I. DISPOSICIONS GENERALS

MINISTERI D'INCLUSIÓ, SEGURETAT SOCIAL I MIGRACIONS

23176 *Reial decret 957/2026, de 4 de novembre, de desplegament del règim jurídic de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu en el sistema de la Seguretat Social.*

I

La prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu té per objecte compensar la pèrdua d'ingressos que pateixen les persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent en haver de reduir la seva jornada de treball amb la conseqüent disminució de salari per cuidar de manera directa, contínua i permanent les persones menors a càrrec seu afectades per càncer o una altra malaltia greu durant el temps d'hospitalització o tractament continuat de la malaltia.

Aquesta prestació es va incorporar a l'acció protectora del sistema de la Seguretat Social per la disposició final vint-i-unena de la Llei 39/2010, de 22 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2011, i es troba regulada actualment en els articles 190 a 192 del capítol X del títol II del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre.

En desplegament d'aquesta previsió legal es va aprovar el Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament, en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu. Aquest reglament regula, entre d'altres, les qüestions relatives a la situació específicament protegida, les persones beneficiàries, els requisits d'accés, el règim econòmic i les normes de gestió de la prestació, incloent-hi l'annex amb la llista de malalties greus per al seu reconeixement.

Des de la seva implantació, la configuració legal de la prestació ha estat objecte de diverses reformes orientades a ampliar-ne l'àmbit de protecció. Així, la disposició final vint-i-vuitena.tres de la Llei 22/2021, de 28 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2022, i l'article únic del Reial decret llei 2/2023, de 16 de març, de mesures urgents per a l'ampliació de drets dels pensionistes, la reducció de la bretxa de gènere i l'establiment d'un nou marc de sostenibilitat del sistema públic de pensions, van introduir modificacions dirigides a estendre la cobertura més enllà de la majoria d'edat en determinats supòsits, adaptar-ne el règim a noves realitats familiars i reforçar la protecció en situacions d'especial vulnerabilitat.

En aquesta mateixa línia, recentment s'ha modificat aquesta prestació mitjançant el Reial decret llei 31/2026, de 20 d'octubre, per a la millora de l'acció protectora de la Seguretat Social i d'altres normes socials, per establir, d'una banda, el reconeixement del dret en aquells casos en què, tot i que no hi ha un ingrés hospitalari de la persona causant, aquesta requereix tractaments mèdics d'igual intensitat i, de l'altra, i amb caràcter excepcional, possibilitar l'extensió de la prestació més enllà del compliment dels vint-i-sis anys pel causant, sempre que acrediti un grau de discapacitat igual al 65 per cent o superior, o un grau III de dependència. Finalment, possibilita que totes dues persones cuidadores percebin la prestació de manera alternativa o simultània, amb la finalitat d'atendre les demandes plantejades per les famílies afectades i aconseguir d'aquesta manera una corresponsabilitat més gran en la cura de les persones malaltes, tasca que tradicionalment han dut a terme les dones.

Al seu torn, el Reial decret esmentat 1148/2011, de 29 de juliol, també ha estat objecte de modificació mitjançant el Reial decret 677/2023, de 18 de juliol, pel qual es modifica el Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament,

en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, per adaptar-ne el contingut al marc legal configurat per les reformes legals esmentades i introduir millores en determinats aspectes de la gestió de la prestació.

Així mateix, l'annex amb la llista de malalties greus es va ampliar per l'Ordre TMS/103/2019, de 6 de febrer, per la qual es modifica l'annex del Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament, en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu i s'aprova el model de declaració mèdica sobre la necessitat de cura continuada del menor.

II

Tanmateix, l'experiència acumulada en la gestió de la prestació ha evidenciat determinades qüestions interpretatives i operatives que requereixen una nova reforma reglamentària.

En particular, s'han identificat dificultats en l'acreditació de la convivència en supòsits de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet; en la regulació de l'alternança en la percepció de la prestació; en l'actualització de la base reguladora, especialment després de la implantació del nou sistema de cotització de les persones treballadores per compte propi o autònomes; i en el control del manteniment dels requisits durant els períodes de pròrroga.

Així mateix, l'evolució del model assistencial sanitari, amb el desenvolupament de l'hospitalització a domicili, els tractaments ambulatoris complexos i els processos prolongats d'adaptació clínica, així com un pes creixent de les cures d'alta complexitat que es produeixen fora de l'hospital, ha posat de manifest la necessitat d'actualitzar el concepte de situació protegida per adequar-lo a la pràctica mèdica actual.

De la mateixa manera, la reforma de l'ordenament civil operada per la Llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per donar suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica, ha transformat el sistema de provisió de suports a les persones amb discapacitat, fet que incideix indirectament en la configuració de determinades institucions jurídiques relacionades amb la protecció de persones menors i persones amb discapacitat i aconsella revisar-ne el tractament en l'àmbit d'aquesta prestació.

En aquesta mateixa línia, tant les associacions representatives de famílies beneficiàries de la prestació com diverses iniciatives parlamentàries i recomanacions del Defensor del Poble, han reclamat la necessitat de millorar la claredat normativa de la situació protegida per la prestació, reforçar la seguretat jurídica en els supòsits de separació o divorci, adaptar la regulació a les noves realitats assistencials i dotar de més transparència i homogeneïtat els procediments de revisió i control.

A aquest efecte, la reforma té l'objectiu d'actualitzar i sistematitzar la regulació reglamentària de la prestació, així com agilitzar-ne la gestió mitjançant l'objectivació dels mecanismes d'acreditació i l'ordenació detallada dels procediments de supervisió dels requisits, que afavoreixi una aplicació homogènia per les entitats gestores de la Seguretat Social i per les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social.

Si bé l'amplitud i l'abast de les modificacions aconsellen no limitar-se a una reforma parcial del text vigent, sinó derogar íntegrament el Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, i aprovar un nou marc reglamentari complet i coherent que les integri en un únic cos normatiu per donar resposta a les necessitats detectades.

III

El Reial decret s'estructura en dinou articles, dues disposicions addicionals, una disposició transitòria, una disposició derogatòria, quatre disposicions finals i dos annexos.

Entre les principals novetats que incorpora la nova regulació destaca, d'una banda, la revisió i l'actualització del concepte de situació protegida amb la finalitat d'adequar-lo als canvis portats a terme en els articles 190 a 192 del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, els quals deriven de la pràctica clínica actual i de la transformació experimentada pel sistema sanitari en els últims anys. En particular, s'hi incorpora de manera expressa la consideració de determinades situacions assistencials com a equivalents a un ingrés hospitalari, incloent-hi els supòsits d'hospitalització a domicili i els tractaments ambulatoris complexos que, tot i que no requereixen hospitalització convencional, impliquen la necessitat d'una cura directa, contínua i permanent per part de les persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent. Aquesta actualització permet reforçar la seguretat jurídica i garantir una aplicació homogènia de la prestació en tot el territori.

Així mateix, es clarifica expressament la compatibilitat de la prestació amb l'escolarització de la persona causant i amb la realització de les pràctiques formatives a què es refereix la disposició addicional cinquanta-dosena del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, sempre que subsisteixi la necessitat de cura directa, contínua i permanent.

A més, s'hi inclou la figura de la curatela representativa, es clarifica el règim aplicable en supòsits de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet i es regula amb més precisió la concurrència de persones beneficiàries i la forma alternativa o simultània en la percepció de la prestació, especialment en els supòsits de convivència compartida.

També, es revisa el règim d'acreditació de la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant, amb l'objectiu de dotar el procediment de més flexibilitat. A aquest efecte, es preveu que aquesta necessitat es pugui acreditar mitjançant una declaració emesa pel personal facultatiu d'atenció primària, com passava fins ara, o pel personal facultatiu d'atenció especialitzada del servei públic de salut responsables de l'assistència de la persona causant, indistintament.

Amb la finalitat de respondre a les demandes formulades per les famílies i associacions representatives, s'amplien els terminis de reconeixement inicial i de pròrroga de la prestació, de manera que es configura un sistema més flexible i ajustat a la realitat clínica de les malalties greus. Respecte de la durada del dret a la prestació, excepcionalment, es manté més enllà dels vint-i-sis anys en els casos en què la persona causant acrediti una discapacitat igual al 65 per cent o superior, o bé tingui reconegut el grau III de dependència, sempre que persisteixi la convivència amb la persona beneficiària i continuïn acreditant-se les necessitats de cura directa, contínua i permanent.

S'elimina la limitació que impedia l'accés a la prestació a les persones treballadores amb una durada efectiva de la jornada a temps parcial igual o inferior al 25 per cent de la corresponent a una persona treballadora a temps complet comparable. Amb aquesta modificació s'amplia l'àmbit subjectiu de protecció de la prestació i es garanteix un tractament més adequat de les diferents formes d'organització del treball i de les trajectòries laborals a temps parcial, per evitar que determinades situacions d'especial necessitat de cura quedin excloses de la protecció per raó exclusiva de la durada de la jornada desenvolupada.

S'adapta el règim d'actualització de la base reguladora, amb especial atenció a les singularitats del nou sistema de cotització de les persones treballadores per compte propi o autònomes, i clarifica expressament el tractament de les bases tingudes en compte durant la percepció de la prestació.

D'altra banda, s'incorporen millores significatives en les facultats de supervisió del compliment dels requisits de la prestació amb l'objectiu de reforçar la seguretat jurídica i la transparència en la gestió de la prestació. En aquest sentit, s'estableix la necessitat d'incorporar a l'expedient, cada dos anys, un informe vinculant de la Inspecció Mèdica del Servei Públic de Salut corresponent per a la comprovació del manteniment de la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant. Aquesta mesura és especialment adequada en una prestació que es pot estendre durant llargs períodes de temps i permet complementar la valoració efectuada pel personal facultatiu d'atenció

primària o especialitzada del servei públic de salut, amb un mecanisme addicional de verificació, de manera que se'n garanteix una aplicació més uniforme sense introduir càrregues administratives desproporcionades per a les persones beneficiàries.

En coherència amb aquesta mesura, se sistematitzen els procediments de seguiment i es distingeix entre la comprovació mèdica de la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant i la verificació de la resta de requisits de la prestació.

A més, amb la finalitat d'afavorir una aplicació homogènia de la prestació en tot el territori nacional, es preveu l'elaboració d'un guia tècnica de suport a la valoració i l'acreditació de la necessitat de cura directa, contínua i permanent. Aquest instrument, de caràcter orientatiu, pretén facilitar criteris comuns d'actuació per a les professionals i els professionals sanitaris, les entitats gestores i les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social, de manera que reforça la seguretat jurídica i redueix possibles divergències interpretatives.

Igualment, en l'annex I s'actualitza la llista de malalties greus que permeten l'accés a la prestació, i hi incorpora noves patologies d'acord amb l'evidència mèdica i científica disponible i amb l'evolució del coneixement clínic en aquest àmbit. En concret, s'hi inclouen el trastorn de l'espectre autista i la síndrome del neurodesenvolupament Poirier-Bienvenu. Així mateix, es manté la possibilitat d'actualitzar aquesta llista mitjançant una ordre ministerial.

Finalment, s'hi incorpora un annex II amb el model de declaració mèdica necessària per al reconeixement i el manteniment de la prestació que fins ara recollia l'Ordre TMS/103/2019, de 6 de febrer. A més, s'introdueixen millores substantives en aquest model, amb la finalitat que quedi expressament reflectida la concurrència de les circumstàncies que determinen l'assimilació a un ingrés hospitalari, incloent-hi la indicació dels tractaments, les cures o les condicions clíniques que justifiquen la situació esmentada. Aquesta precisió contribueix a reforçar l'objectivitat i l'homogeneïtat en la valoració dels requisits d'accés i manteniment de la prestació, facilitant l'actuació coordinada dels professionals i les professionals sanitaris i de les entitats gestores i les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social.

En coherència amb l'anterior, i atès que el contingut material d'aquesta ordre ministerial queda plenament integrat i actualitzat en aquest Reial decret, se'n fa la derogació expressa.

D'aquesta manera, es concentren en un únic text reglamentari tots els elements essencials per a la gestió de la prestació.

IV

Aquest Reial decret dona compliment als principis de bona regulació a què fa referència l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

En aplicació del principi de necessitat, la norma respon a l'evolució del marc sanitari, social i jurídic i a la necessitat de garantir una protecció adequada, homogènia i segura. L'experiència acumulada en la gestió de la prestació, així com les reclamacions de les famílies afectades, han posat de manifest la conveniència d'actualitzar la definició de la situació protegida, de precisar els mecanismes d'acreditació mèdica, de clarificar el règim de concurrència en noves realitats familiars i d'adaptar l'actualització de la base reguladora, especialment després de la implantació del nou sistema de cotització de les persones treballadores per compte propi o autònomes. Així mateix, cal adequar la periodicitat de les pròrrogues al curs clínic de les diferents patologies, incorporant terminis més amplis.

Respecte al principi d'eficàcia, la norma introdueix instruments que permeten una aplicació més homogènia i coherent de la prestació. La regulació detallada de les situacions assimilades a l'ingrés hospitalari, l'actualització del model de declaració mèdica i l'ordenació del procediment de revisió del manteniment del dret contribueixen a reforçar la qualitat de la gestió i la seguretat en la tramitació.

En relació amb el principi de proporcionalitat, la norma conté únicament les modificacions imprescindibles per assolir els objectius perseguits. Les millores introduïdes es limiten a precisar conceptes, ordenar procediments i actualitzar instruments d'acreditació, tot mantenint la configuració legal de la prestació.

La iniciativa és coherent amb la resta de l'ordenament jurídic i contribueix a reforçar la seguretat jurídica mitjançant una regulació sistemàtica, clara i actualitzada, que permeti una aplicació més previsible i uniforme per part de les entitats gestores i col·laboradores, redueixi la incertesa i reforci la confiança de les famílies en el sistema.

Així mateix, la norma compleix el principi d'eficiència, ja que afavoreix una gestió més àgil i uniforme de la prestació, redueix la necessitat de tràmits addicionals i evita duplicitats en l'acreditació de requisits, sense imposar càrregues addicionals innecessàries. L'habilitació per actualitzar la llista de malalties greus mitjançant una ordre ministerial permet una adaptació flexible i eficient a l'evolució del coneixement científic sense necessitat de reformes reglamentàries successives.

Finalment, compleix el principi de transparència mentre que, de conformitat amb el que preveu l'article 26 de la Llei 50/1997, de 27 de novembre, del Govern, s'ha sotmès als tràmits de consulta pública i d'audiència i informació pública mitjançant la seva publicació en el portal d'internet del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions. Així mateix, es trasllada en audiència directa a les organitzacions sindicals i associacions empresarials més representatives i a l'Associació de Mútues d'Accidents de Treball (AMAT).

En la tramitació de la norma, han emès un informe el Ministeri de Sanitat, el Consell Nacional de la Discapacitat i les comunitats autònomes, així com l'Institut Nacional de Gestió Sanitària, pel que fa a la seva competència en la gestió de les prestacions sanitàries en l'àmbit de les ciutats de Ceuta i Melilla.

Finalment, s'ha possibilitat un accés senzill, universal i actualitzat a la normativa en vigor i als documents propis del seu procés d'elaboració. Així mateix, es defineixen clarament en aquest preàmbul els objectius de la norma.

El Reial decret es dicta a l'empara del que disposa l'article 149.1.17.a de la Constitució espanyola, que atribueix a l'Estat la competència exclusiva en matèria de legislació bàsica i règim econòmic de la Seguretat Social, sense perjudici de l'execució dels seus serveis per les comunitats autònomes, i de conformitat amb el que estableixen l'article 5.2.a) i la disposició final vuitena del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

En virtut d'això, a proposta de la ministra d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions, amb l'aprovació prèvia del ministre per a la Transformació Digital i de la Funció Pública, d'acord amb el Consell d'Estat, i amb la deliberació prèvia del Consell de Ministres en la reunió del dia 3 de novembre de 2026,

DISPOSO:

CAPÍTOL I

Disposicions generals

Article 1. *Objecte.*

Aquest Reial decret té per objecte desplegar el règim jurídic de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, de conformitat amb el que preveuen els articles 190 a 192 del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre.

Article 2. *Àmbit d'aplicació.*

1. Aquest Reial decret s'aplica a tots els règims del sistema de la Seguretat Social, sense més particularitats que les que expressament s'indiquen.

2. No és aplicable al personal funcionari inclòs en l'àmbit d'aplicació del text refós de la Llei de l'Estatut bàsic de l'empleat públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, que es regeix pel que preveu l'article 49.e) de la Llei esmentada, així com per les altres normes de funció pública que es dictin en desplegament d'aquesta.

CAPÍTOL II

Situació protegida

Article 3. *Situació protegida.*

1. Es considera situació protegida de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu la reducció de la jornada de treball que portin a terme les persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent per a la cura d'una persona menor a càrrec seu afectada per càncer o una altra malaltia greu, d'acord amb el que preveu l'article 37.6, paràgraf tercer, del text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors, aprovat pel Reial decret legislatiu 2/2015, de 23 d'octubre, sempre que totes dues treballin, o quan només hi hagi una persona progenitora, guardadora amb fins d'adopció o acollidora de caràcter permanent per tractar-se de famílies monoparentals.

El càncer o una altra malaltia greu que pateixi la persona menor, que té la consideració de persona causant de la prestació, ha d'implicar un ingrés hospitalari o una situació assimilada de conformitat amb el que disposa l'article 4.

2. Es consideren jurídicament equiparables a l'adopció, a la guarda amb fins d'adopció i a l'acolliment familiar permanent les institucions jurídiques declarades per resolucions judicials o administratives estrangeres la finalitat i efectes jurídics de les quals siguin els previstos per a l'adopció, la guarda amb fins d'adopció i l'acolliment familiar permanent, qualsevol que sigui la seva denominació.

No es consideren equiparables altres possibles modalitats d'acolliment familiar.

Així mateix, es considera situació protegida, en els mateixos termes que s'estableixen per als supòsits d'adopció, guarda amb fins d'adopció i acolliment familiar permanent, la constitució de tutela sobre la persona menor per designació de persona física quan el tutor sigui un familiar que, d'acord amb la legislació civil, no pugui adoptar a la persona menor.

Igualment, es considera situació protegida la constitució de curatela, d'acord amb la legislació civil, sempre que la resolució judicial atribueixi al curador facultats de representació plenes i generals, incloses les funcions d'atenció i cura de la persona malalta.

3. Quan es produeixi una recaiguda del càncer o de la mateixa malaltia greu que hagi motivat el reconeixement anterior de la prestació, es pot reconèixer novament el dret a la prestació sempre que s'aporti una nova declaració mèdica acreditativa de la necessitat de cura directa, contínua i permanent en els termes que preveu aquest Reial decret.

4. En el supòsit de persones treballadores per compte propi i assimilades incloses en els diferents règims especials del sistema de la Seguretat Social, es considera situació protegida els períodes de cessament parcial en l'activitat per a la cura de fills o persones afectades per càncer o una altra malaltia greu, en els termes que indiquen els apartats anteriors. Els períodes de cessament parcial en l'activitat es determinen de conformitat amb el que disposa l'últim paràgraf de l'article 11.1.

Article 4. *Situacions assimilades a l'ingrés hospitalari.*

1. A l'efecte del que disposa l'article 3.1, es consideren assimilades a l'ingrés hospitalari les situacions que requereixin cura directa, contínua i permanent següents:

a) L'hospitalització a domicili.
b) Els tractaments ambulatoris o continuats.

c) Les cures domiciliàries derivades de teràpies especialitzades i complexes.
d) Cures domiciliàries complexes que, per prescripció facultativa, requereixin ser directes, contínues i permanents i que no es corresponguin amb cap de les situacions anteriors.

2. Les situacions que preveu l'apartat anterior només tenen la consideració de situacions assimilades a l'ingrés hospitalari quan concorrin les condicions següents:

a) Que la situació esmentada s'acrediti mitjançant una declaració mèdica emesa en els termes que preveu l'article 6, en la qual, a més, consti expressament el caràcter no hospitalari del tractament o de les cures prestades.
b) Que l'absència d'ingrés hospitalari no respongui a una menor intensitat de les cures requerides, sinó a criteris clínics, terapèutics o organitzatius del sistema sanitari.

La concurrència de totes dues condicions es fa constar en la declaració mèdica que consta en l'annex II, mitjançant l'emplenament dels apartats establerts a l'efecte en la declaració esmentada.
3. L'escolarització ha de ser compatible amb l'apreciació de la necessitat de cura directa, contínua i permanent quan, d'acord amb l'informe del facultatiu o facultativa d'atenció primària o especialitzada del servei públic de salut, persisteixin tractaments, controls, episodis de crisi, necessitats de vigilància, administració de medicació, desplaçaments freqüents a centres sanitaris o qualsevol altra circumstància clínica que exigeixi la disponibilitat efectiva de la persona beneficiària.
No obstant això, el que preveu aquest article no és compatible amb el fet que la persona causant dugui a terme activitats que donin lloc a la seva inclusió en el sistema de la Seguretat Social, ja sigui en situació d'alta o assimilada a la d'alta, excepte si du a terme pràctiques formatives a què fa referència la disposició addicional cinquanta-dosena del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, sempre que persisteixi la necessitat de cura directa, contínua i permanent, acreditada mitjançant la declaració mèdica en els termes que preveu l'article 6.

Article 5. *Malalties greus.*

A l'efecte del reconeixement de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, tenen la consideració de malalties greus les incloses en la llista que figura en l'annex I.

Article 6. *Acreditació del patiment del càncer o una altra malaltia greu.*

1. L'acreditació del patiment del càncer o una altra malaltia greu, així com la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant, s'ha d'efectuar mitjançant una declaració que ha d'emplenar el facultatiu o la facultativa d'atenció primària o especialitzada del servei públic de salut, que és la responsable de l'atenció de la persona causant.
Aquesta declaració mèdica s'ha d'exigir igualment encara que el diagnòstic i el tractament del càncer o malaltia greu de la persona causant s'hagi efectuat a través de serveis mèdics privats.
2. La declaració mèdica s'ha d'ajustar al model que consta en l'annex II.

CAPÍTOL III

Persones beneficiàries

Article 7. *Persones beneficiàries.*

1. Són persones beneficiàries de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu les persones treballadores per compte d'altri

i per compte propi o assimilades, qualsevol que sigui el seu sexe, que redueixin la seva jornada de treball en, almenys, un 50 per cent de la seva durada, sempre que reuneixin la condició general d'estar afiliades i en alta en algun règim del sistema de la Seguretat Social i acreditin els períodes mínims de cotització a què es refereix l'article 10.

2. Quan hi hagi dues persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent en la unitat familiar, ambdues han d'acreditar que es troben afiliades i en situació d'alta en algun règim del sistema de la Seguretat Social o només una d'elles, si l'altra, per raó de l'exercici de la seva activitat professional, està incorporada obligatòriament a la mutualitat de previsió social establerta pel col·legi professional corresponent.

El requisit d'estar afiliada i en alta s'entén complert en els supòsits següents en què la persona progenitora, guardadora o acollidora de la persona causant no sigui beneficiària de la prestació:

a) Quan sigui perceptora d'una pensió contributiva d'incapacitat permanent absoluta o de gran incapacitat.

b) Quan tingui subscrit un conveni especial en el Sistema de la Seguretat Social per exercir la seva activitat laboral en un país amb el qual no hi hagi un instrument internacional de Seguretat Social.

3. Pot ser persona beneficiària el cònjuge o la cònjuge o la parella de fet de la persona causant que, complerts els divuit anys d'edat, contregui matrimoni o constitueixi una parella de fet, sempre que acrediti les condicions generals de reducció de jornada, afiliació, alta i cotització a què es refereix l'apartat 1.

4. En els supòsits de famílies monoparentals, la condició de persona beneficiària es reconeix a l'única persona progenitora, guardadora o acollidora sempre que acrediti les condicions generals de reducció de jornada, afiliació, alta i cotització a què es refereix l'apartat 1.

Article 8. *Concurrència de persones beneficiàries.*

1. Quan concorrin en totes dues persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent les circumstàncies necessàries per tenir la condició de beneficiàries de la prestació per la mateixa persona causant, el dret a percebre-la es pot reconèixer en favor d'una d'elles o en favor de totes dues de manera alternativa o simultània.

No obstant això, en els supòsits de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet, així com quan s'acrediti ser víctima de violència de gènere, el dret es reconeix en favor de la persona progenitora, guardadora o acollidora que convisqui amb la persona causant, encara que l'altra no treballi, sempre que es compleixin els altres requisits exigits.

Aquesta convivència s'ha d'acreditar mitjançant un certificat d'empadronament o per qualsevol altre mitjà de prova admès en dret.

2. A l'efecte del reconeixement simultani de la prestació a totes dues persones progenitores, guardadores o acollidores per a la cura d'una mateixa persona causant, cadascuna ha d'acreditar individualment el compliment dels requisits exigits per a l'accés i el manteniment de la prestació, incloent-hi la reducció de jornada corresponent. En aquests supòsits, la prestació econòmica que li correspongui a cadascuna es determina en la forma que preveu l'article 11.2.

3. Es pot reconèixer el gaudi alternatiu de la prestació mitjançant un acord entre les dues persones progenitores, guardadores o acollidores per períodes no inferiors a quinze dies.

No obstant això, en els casos de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet, quan s'acrediti la convivència compartida de la persona causant amb totes dues persones progenitores, guardadores o acollidores, la prestació es percep de manera alterna per cadascuna, de manera que aquesta alternança coincideix amb el règim de convivència establert, que es pot acreditar per qualsevol mitjà admès en dret.

En aquests supòsits d'alternança, durant els períodes en què una de les persones progenitores, guardadores o acollidores percebi la prestació, el dret de l'altra queda en suspens, i es reprèn quan correspongui d'acord amb el període d'alternança acordat o el règim de convivència acreditat.

4. En els casos en què en la mateixa unitat familiar hi hagi més d'una persona causant, es pot reconèixer el subsidi a totes dues persones progenitores, guardadores o acollidores sempre que cada una compleixi individualment els requisits exigits per a l'accés a la prestació i la reducció de jornada faci referència a la cura de persones diferents.

En el supòsit de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet, es pot reconèixer la prestació a totes dues persones progenitores, guardadores o acollidores sempre que:

a) Cadascuna de les persones progenitores, guardadores o acollidores convisqui, de manera exclusiva o compartida, amb una persona causant diferent, d'acord amb el règim de convivència acreditat.

b) La prestació reconeguda a cada persona progenitora, guardadora o acollidora es vinculi exclusivament a la cura de la persona causant corresponent, sense que sigui procedent l'alternança que preveu l'apartat 3.

c) Cada persona progenitora, guardadora o acollidora compleixi individualment els requisits exigits per a l'accés a la prestació.

Article 9. *Situacions especials.*

1. En les situacions de pluriactivitat, es pot percebre la prestació en cadascun dels règims de la Seguretat Social en què es compleixin els requisits exigits. En aquestes situacions, si la persona treballadora acredita les condicions per accedir a la prestació només en un dels règims, es reconeix una única prestació i només es computen les cotitzacions satisfetes en aquest règim. Si en cap dels règims es reuneixen els requisits per accedir al dret, es totalitzen les cotitzacions efectuades en tots aquests, sempre que no se superposin, i es reconeix la prestació pel règim en el qual s'acreditin més dies de cotització.

En situacions de pluriocupació, el reconeixement de la prestació s'ha d'efectuar en proporció al percentatge de reducció que experimenti el total de la jornada de treball dels diferents treballs. En aquesta situació, a l'efecte de la base reguladora, es tenen en compte les bases de cotització corresponents a cadascuna de les empreses o activitats, i és aplicable el límit màxim establert a l'efecte de cotització.

2. Les persones treballadores contractades a temps parcial tenen dret a aquesta prestació sempre que redueixin la seva jornada en, almenys, un 50 per cent, i la prestació es reconeix en proporció al percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball que gaudeixin les persones treballadores.

El percentatge de reducció de jornada s'entén referit a una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable de la mateixa empresa i centre de treball que dugui a terme un treball idèntic o similar. En cas que la persona treballadora tingui reconeguda una reducció de jornada per guarda legal o altres causes legalment previstes amb anterioritat al fet causant de la prestació, s'ha d'aplicar el que disposa el segon paràgraf de l'article 11.1.

3. En el cas de persones treballadores que siguin responsables de l'ingrés de les cotitzacions, segons el que estableix l'article 47 del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, és requisit imprescindible per al reconeixement i l'abonament de la prestació que aquelles es trobin al corrent en el pagament de les quotes a la Seguretat Social, encara que la prestació sigui reconeguda, a conseqüència del còmput recíproc de cotitzacions, en un règim de persones treballadores per compte d'altri.

Amb aquesta finalitat, és aplicable el mecanisme de la invitació al pagament que preveu l'article vint-i-vuit.dos del Decret 2530/1970, de 20 d'agost, pel qual es regula el règim especial de la Seguretat Social dels treballadors per compte propi o autònoms, sigui quin sigui el règim de la Seguretat Social en què la persona interessada estigui incorporada en el moment d'accedir a la prestació o en què es causi aquesta.

Article 10. *Períodes mínims de cotització.*

1. No s'exigeixen períodes mínims de cotització per al reconeixement del dret a la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu a les persones treballadores que tinguin menys de vint-i-un anys d'edat en la data en què inicïin la reducció de jornada, de conformitat amb el que estableix l'article 178.1.a) del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

2. En cas contrari, per a l'accés a la prestació esmentada cal acreditar els períodes mínims de cotització següents:

a) Si la persona treballadora té complerts vint-i-un anys d'edat i és menor de vint-i-sis anys d'edat en la data en què inicïï la reducció de jornada, el període mínim de cotització exigit és de noranta dies cotitzats dins dels set anys immediatament anteriors a la data esmentada. Aquest requisit es considera complert si, alternativament, la persona treballadora acredita cent vuitanta dies cotitzats al llarg de la seva vida laboral, amb anterioritat a la data indicada.

b) Si la persona treballadora té complerts vint-i-sis anys d'edat en la data en què inicïï la reducció de jornada, el període mínim de cotització exigit és de cent vuitanta dies dins dels set anys immediatament anteriors a la data esmentada. Aquest requisit es considera complert si, alternativament, la persona treballadora acredita tres-cents seixanta dies cotitzats al llarg de la seva vida laboral, amb anterioritat a la data indicada.

CAPÍTOL IV

Prestació econòmica

Article 11. *Prestació econòmica.*

1. La prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu consisteix en un subsidi que es reconeix en proporció al percentatge de reducció de la jornada de treball que gaudeixen les persones treballadores d'acord amb el que preveu l'article 3.1.

Per a la percepció de la prestació, el percentatge de reducció de jornada s'entén referit a una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable de la mateixa empresa i centre de treball que dugui a terme un treball idèntic o similar i s'ha de computar sense tenir en compte altres reduccions de jornada que, si s'escau, gaudeixin les persones treballadores per raons de guarda legal de menors o de cura de familiars, o per qualsevol altra causa.

En el cas de les persones treballadores per compte propi i assimilades els percentatges indicats s'entenen fets a una jornada de quaranta hores setmanals.

2. La prestació és equivalent al cent per cent de la base reguladora establerta per a la prestació per incapacitat temporal, derivada de contingències professionals o, si s'escau, la derivada de contingències comunes quan no s'hagi optat per la cobertura de les contingències professionals, i s'ha d'aplicar el percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball. La seva meritació té caràcter diari.

En el supòsit de gaudi simultani per totes dues persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent per a la cura de la mateixa persona causant que preveu l'article 8.2, la prestació econòmica que li correspon a cadascuna consisteix en un subsidi equivalent al 50 per cent de la seva respectiva base reguladora establerta per a la prestació d'incapacitat temporal derivada de contingències professionals, independentment del percentatge de reducció que cada una experimenti en la seva jornada de treball, d'acord amb el que preveu l'article 37.6 del text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors.

En els supòsits en què la persona treballadora no tingui coberta la situació d'incapacitat temporal en el règim de la Seguretat Social que hagi de reconèixer la

prestació, la base reguladora d'aquesta està constituïda per la base de cotització de contingències comunes.

3. En el cas de persones treballadores contractades a temps parcial, la base reguladora diària de la prestació és el resultat de dividir la suma de les bases de cotització acreditades en l'empresa durant els tres mesos immediatament anteriors al mes previ al d'inici de la reducció de jornada entre el nombre de dies naturals del període esmentat. A la base reguladora esmentada se li ha d'aplicar el percentatge de reducció de jornada que correspongui.

Si l'antiguitat de la persona treballadora a l'empresa és inferior, la base reguladora de la prestació és el resultat de dividir la suma de les bases de cotització acreditades entre el nombre de dies naturals compresos en aquest període.

4. La base reguladora de la prestació s'ha de modificar o actualitzar en els supòsits següents:

a) Pel que fa a les persones treballadores per compte d'altri, la base reguladora es pot actualitzar quan es produeixin modificacions de les bases de cotització derivades de variacions per les causes establertes legalment, amb efectes des de la data de la sol·licitud de la persona interessada, sense perjudici de la retroacció que, si escau, sigui procedent d'acord amb la normativa reguladora en matèria de cotització.

b) Pel que fa a les persones treballadores per compte propi o autònomes, les bases de cotització provisionals que s'hagin tingut en compte durant la percepció de la prestació es consideren definitives i no són objecte de regularització anual d'acord amb el que disposa l'article 309.1, últim paràgraf, del text refós de la Llei general de la Seguretat Social. No obstant això, les bases esmentades es poden actualitzar a sol·licitud de la persona interessada amb efectes des del dia primer del mes següent al de la sol·licitud esmentada.

CAPÍTOL V

Durada del dret

Article 12. *Naixement i pròrrogues del dret.*

1. Es té dret a la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu a partir del mateix dia en què inicií la reducció de jornada corresponent sempre que la sol·licitud es formuli en el termini de tres mesos des de la data en què es va produir la reducció esmentada. Transcorregut aquest termini, els efectes econòmics de la prestació tenen una retroactivitat màxima de tres mesos.

2. La prestació es reconeix per un període inicial de quatre mesos, prorrogable una primera vegada per un període de sis mesos i, successivament, per períodes de vuit mesos, quan persisteixi la necessitat de la cura directa, contínua i permanent de la persona causant, que s'ha d'acreditar amb la declaració emesa d'acord amb l'article 6, i, com a màxim, fins als límits de durada del dret en els termes que preveu l'article 13.

La pròrroga del dret a la prestació la pot sol·licitar la persona beneficiària dins dels tres mesos anteriors a la data de finalització del període prèviament reconegut, o coincidir amb aquesta.

3. A més, un cop han transcorregut els primers vint-i-quatre mesos des del reconeixement inicial de la prestació, i a partir d'aquest moment cada dos anys, la sol·licitud de pròrroga s'ha d'acompanyar d'un informe vinculant emès per la Inspecció Mèdica del Servei Públic de Salut corresponent en el qual s'acrediti la subsistència del patiment de càncer o malaltia greu i la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant.

Aquest informe s'ha d'emetre en el termini màxim de trenta dies des de la sol·licitud de la persona interessada.

Transcorregut aquest termini sense que s'hagi emès l'informe, es considera prorrogada la prestació i se'n continua l'abonament, provisionalment, fins que es remeti a

l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social i s'adopti, si escau, la resolució que correspongui d'acord amb el que disposa l'article 17. Si, durant el període de vuit mesos de pròrroga provisional, no s'ha emès l'informe esmentat, es produeix l'extinció de la prestació en esgotar-se aquesta, excepte si s'ha sol·licitat una nova pròrroga i s'ha aportat l'informe del facultatiu o facultativa a què es refereix l'apartat 2.

4. Quan la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant, d'acord amb la declaració mèdica emesa a l'efecte, sigui inferior als períodes de temps indicats en l'apartat 2, la prestació es reconeix pel període concret que consti en l'informe.

Article 13. *Durada del dret.*

1. Es manté la prestació econòmica fins als vint-i-tres anys quan, un cop la persona causant ha assolit la majoria d'edat, persisteix el patiment del càncer o de la malaltia greu, diagnosticada anteriorment, i subsisteix la necessitat d'hospitalització o tractament, i cura durant aquests, en els termes i amb l'acreditació que estableix aquest Reial decret per tenir la condició de persona beneficiària de la prestació.

No obstant això, un cop complerts els divuit anys, es pot reconèixer la prestació fins que la persona causant compleixi els vint-i-tres anys en els supòsits de patiment de càncer o malaltia greu diagnosticada abans d'arribar a la majoria d'edat sempre que en el moment de la sol·licitud s'acreditin els requisits que estableix aquest Reial decret per ser beneficiària de la prestació, excepte l'edat de la persona causant.

2. Així mateix, es manté la prestació econòmica fins que la persona causant compleixi els vint-i-sis anys si abans d'assolir els vint-i-tres anys acredita, a més, un grau de discapacitat igual o superior al 65 per cent.

3. Excepcionalment, es manté el dret a la prestació més enllà dels vint-i-sis anys en els casos en què la persona causant acrediti una discapacitat igual o superior al 65 per cent, o bé tingui reconegut el grau III de dependència, sempre que persisteixi la convivència amb la persona beneficiària i continuïn acreditant-se les necessitats de cura directa, contínua i permanent en els termes i amb l'acreditació que estableix aquest Reial decret per ser beneficiària de la prestació.

S'entén complert el requisit de convivència a què es refereix el paràgraf anterior encara que la persona causant resideixi temporalment en un recurs residencial o en un habitatge de suport en règim d'estada de respir o de curta durada, sempre que la persona beneficiària mantingui, de manera acreditada, l'exercici efectiu i continuat de la cura.

Article 14. *Suspensió del dret.*

La percepció de la prestació queda en suspens:

a) En les situacions d'incapacitat temporal, durant els períodes de suspensió del contracte de treball per naixement i cura de menor i en els supòsits de risc durant l'embaràs i de risc durant la lactància natural i, en general, quan la reducció de la jornada de treball per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu concorri amb qualsevol altra causa de suspensió de la relació laboral.

No obstant això, quan la persona progenitora, guardadora o acollidora no pugui atendre la persona causant perquè es troba en una situació d'incapacitat temporal o en un període de suspensió del contracte de treball per naixement i cura de menor, es reconeix, amb una sol·licitud prèvia, una nova prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu a l'altra persona progenitora, guardadora o acollidora, sempre que reuneixi els requisits per tenir dret a la prestació.

b) En el supòsit d'alternança en la percepció de la prestació entre les persones progenitores, guardadores o acollidores a què es refereix l'article 8.3, la percepció de la prestació queda en suspens per a la persona progenitora, guardadora o acollidora que la tingui reconeguda quan s'efectuï la represa de la prestació a l'altra persona progenitora, guardadora o acollidora.

Article 15. *Extinció del dret.*

La prestació s'extingeix:

a) Per la reincorporació plena al treball o la represa total de l'activitat laboral de la persona beneficiària, amb el cessament de la reducció de jornada per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, sigui quina sigui la causa que determini aquest cessament.

b) Perquè ja no hi ha la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant, a causa de la millora del seu estat o de l'alta mèdica per cura, segons la declaració emesa d'acord amb l'article 6.

c) Perquè la persona beneficiària du a terme treballs per compte propi o d'altri durant la percepció de la prestació diferents dels que s'han tingut en compte per a la reducció de la jornada de treball que en fonamenta el reconeixement o, si s'escau, dels que s'han considerat a aquest efecte en situacions de pluriocupació o pluriactivitat d'acord amb el que disposa l'article 9.1.

d) Perquè la persona causant du a terme activitats que donen lloc a la seva inclusió en el sistema de la Seguretat Social, ja sigui en situació d'alta o d'assimilada a l'alta, excepte que dugui a terme pràctiques formatives, d'acord amb el que disposa l'article 4.3.

e) Pel cessament en l'activitat laboral de qualsevol de les persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent de la persona causant, així com pel cessament en l'activitat laboral del cònjuge o de la cònjuge o la parella de fet de la persona causant, sense perjudici que es pugui reconèixer una nova prestació si s'acrediten de nou els requisits.

El que disposa aquest paràgraf e) no s'aplica en cas de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet, així com quan s'acrediti ser víctima de violència de gènere, en què el dret a la prestació s'hagi reconegut en favor de la persona progenitora, guardadora o acollidora que convisqui amb la persona causant, en els quals només s'extingeix quan sigui la persona esmentada qui cessa en la relació laboral.

f) Perquè ja no concorren les circumstàncies que habiliten el manteniment de la prestació en els termes que preveu l'article 13.

g) Per mort de la persona causant de la prestació.

h) Per mort de la persona beneficiària de la prestació.

i) Per matrimoni o constitució de parella de fet de la persona causant, fet que comporta l'extinció de la prestació respecte de la persona beneficiària que la percebia fins aleshores.

No obstant això, es pot reconèixer la prestació al cònjuge o a la cònjuge o la parella de fet, sempre que reuneixi els requisits exigits, de conformitat amb el que disposa l'article 191.3 del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

CAPÍTOL VI

Supervisió dels requisits

Article 16. *Obligació de mantenir el compliment dels requisits.*

1. Les persones beneficiàries estan obligades a comunicar a la corresponent entitat gestora o a la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social qualsevol circumstància que impliqui la modificació, la suspensió o l'extinció del dret a la prestació, en el termini de trenta dies des que aquestes es produeixin.

2. En qualsevol moment, l'entitat gestora i les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social poden comprovar el manteniment dels requisits exigits per al dret a la prestació diferents de la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant, el seguiment de la qual s'ha de regir pel que disposa l'article 17.

3. Quan de les actuacions de comprovació en resulti el possible incompliment d'algun dels requisits exigits per al manteniment del dret, s'ha de concedir el tràmit d'audiència en el termini que preveu l'article 17.2.

4. Finalitzat el tràmit d'audiència, l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social ha de dictar una resolució en què declari el manteniment, la modificació, la suspensió o l'extinció del dret, segons escaigui. La resolució s'ha de dictar i notificar en el termini que preveu l'article 17.3.

Article 17. *Seguiment del compliment del requisit de la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant.*

1. En els casos en què l'informe vinculant de la Inspecció Mèdica del Servei Públic de Salut a què es refereix l'article 12.3, no acrediti la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant, l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social han d'acordar l'inici de l'expedient d'extinció de la prestació d'acord amb els tràmits següents.

2. Un cop concedit a la persona interessada un tràmit d'audiència per un termini de deu dies, a fi que pugui formular les al·legacions i aportar la documentació que consideri pertinents, l'òrgan instructor les ha de traslladar a la Inspecció Mèdica del Servei Públic de Salut per tal que es reiteri o, si s'escau, se'n modifiqui l'informe. En cas que aquesta Inspecció modifiqui els fonaments i les dades essencials del seu primer informe, però mantingui el seu parer desfavorable a l'atorgament de la pròrroga, s'ha de donar a la persona interessada un nou tràmit d'audiència, tenint en compte aquest segon informe.

3. Un cop finalitzada la instrucció, l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social ha de dictar i notificar en el termini màxim de trenta dies una resolució en què declari el manteniment del dret a la prestació o la seva extinció.

4. Contra aquesta resolució es pot interposar una reclamació administrativa prèvia en els termes de l'article 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social.

CAPÍTOL VII

Gestió i procediment

Article 18. *Gestió i pagament de la prestació econòmica.*

1. La gestió de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu la porta a terme l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social corresponent amb la qual la persona treballadora tingui cobertes les contingències professionals.

No obstant això, si la persona treballadora no té la cobertura de les contingències professionals, és competent per a la gestió de la prestació l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social que assumeixi la cobertura de la incapacitat temporal per contingències comunes.

En el supòsit que en el règim de la Seguretat Social pel qual es reconegui la prestació econòmica la persona treballadora no hagi optat per la cobertura de la incapacitat temporal, la gestió d'aquella s'atribueix a l'entitat gestora de la Seguretat Social corresponent.

2. El pagament de la prestació correspon a l'entitat gestora o a la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social que sigui competent en la data d'inici dels efectes econòmics de la prestació i s'efectua per períodes mensuals vençuts.

En el cas de les persones treballadores contractades a temps parcial la meritació de la prestació és per dies naturals, encara que el pagament es faci mensualment o d'acord amb el que estableix el paràgraf següent.

En els supòsits d'alternança que preveu l'article 8.3, en els casos de nul·litat, separació, divorci o extinció de la parella de fet, el pagament l'ha de fer cada persona

progenitora, guardadora o acollidora pel període d'alternança acordat o el règim de convivència acreditat.

3. La responsabilitat del pagament es manté fins a la data del venciment del document d'associació o d'adhesió i de cobertura formalitzat en el seu moment.

Si en la data del venciment esmentat s'ha produït un canvi de l'entitat que cobreix les contingències professionals o comunes, si escau, és la nova entitat la que assumeix el pagament de la prestació durant el període de dotze mesos i els successius, si escau, mentre mantingui aquesta cobertura.

A l'efecte del que disposa el paràgraf anterior, la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social que cessa en la cobertura ha de remetre a la nova entitat responsable del pagament de la prestació la informació i els antecedents procedimentals estrictament necessaris per garantir la continuïtat en la gestió, el seguiment i el control de la prestació.

El subministrament d'aquesta informació no requereix el consentiment previ de la persona beneficiària, atès que és un tractament de dades necessari per al compliment d'una obligació legal i per a l'exercici de funcions d'interès públic en l'àmbit de la Seguretat Social, de conformitat amb el que disposen els articles 6.1.c) i e) i 9.2.h) del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades).

Les entitats intervinents queden subjectes al deure de confidencialitat i reserva de les dades, i s'han d'adoptar les mesures tècniques i organitzatives necessàries per garantir-ne la protecció, la confidencialitat i l'ús exclusiu per a les finalitats que preveu aquest Reial decret, de conformitat amb la normativa vigent en matèria de protecció de dades personals.

4. La Tresoreria General de la Seguretat Social ha de facilitar que les entitats gestores i les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social puguin obtenir, a través de sistemes informàtics, electrònics o telemàtics, les dades necessàries relatives a les persones sol·licitants i beneficiàries de les prestacions econòmiques per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu per garantir un procediment de comunicació àgil en el reconeixement i el control de les prestacions. El tractament d'aquestes dades s'ha d'efectuar de conformitat amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

Article 19. *Procediment per al reconeixement del dret.*

1. El procediment per al reconeixement del dret a la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu s'inicia mitjançant la sol·licitud de la persona treballadora dirigida a la direcció provincial competent de la corresponent entitat gestora de la província en què aquella tingui el seu domicili o a la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social que li correspongui.

Les sol·licituds s'han de formular en els models aprovats a aquest efecte per l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social corresponent i han de contenir les dades que estableix l'article 66 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Els referits models de sol·licitud estan a disposició de les persones interessades en les entitats gestores i en les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social, així com en el portal d'internet de la Seguretat Social.

Les sol·licituds i les sol·licituds de pròrroga que preveu l'article 12, així com la documentació que s'hagi d'adjuntar, es poden presentar per via electrònica o presencialment.

2. Amb la sol·licitud s'han d'acreditar les dades següents o, si escau, s'han d'aportar els documents corresponents:

a) Certificat de l'empresa sobre la data d'inici de la reducció de jornada de la persona treballadora que preveu l'article 37.6, paràgraf tercer, del text refós de la Llei de

l'Estatut dels treballadors, amb indicació del percentatge en què ha quedat fixada aquesta reducció de jornada.

Les persones treballadores per compte propi o autònomes i assimilades han de presentar una declaració en què s'indiqui expressament el percentatge de reducció de la seva activitat professional en relació amb una jornada setmanal de quaranta hores.

Quan es tracti de persones integrades en el Sistema especial per a treballadors de la llar, subjectes a la relació laboral que regula el Reial decret 1620/2011, de 14 de novembre, pel qual es regula la relació laboral de caràcter especial del servei de la llar familiar, s'ha d'aportar la declaració de la persona ocupadora en la qual consti la reducció de jornada efectiva de la persona treballadora.

Si se sol·licita la prestació de manera simultània per totes dues persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent, s'ha de fer constar així en la sol·licitud, i s'han de facilitar les dades de totes dues persones beneficiàries.

b) Declaració del facultatiu o facultativa d'atenció primària o especialitzada responsable de l'assistència mèdica de la persona causant i, si escau, del facultatiu o facultativa dels serveis mèdics privats, en els termes que preveu l'article 6.1, on la persona causant hagi estat atesa, que expressi la seva necessitat de la cura per trobar-se afectada per càncer o una altra malaltia greu que requereixi l'ingrés hospitalari o situació assimilada.

c) Llibre de família o certificació registral individual o certificació de la inscripció del fill o fills en el Registre Civil o, si escau, resolució judicial per la qual s'hagi constituït l'adopció, o decisió administrativa de guarda amb fins d'adopció o acolliment o, si escau, resolució judicial de la tutela de la persona menor.

d) La constitució i l'existència de parella de fet s'ha d'acreditar mitjançant una certificació de la inscripció en algun dels registres específics existents en les comunitats autònomes o els ajuntaments del lloc de residència, si s'escau, o el document públic en què consti la constitució de la parella esmentada. No s'exigeix el requisit d'inscripció en un registre de parelles de fet, ni la constitució de la parella esmentada en document públic, en cas que es tinguin fills o filles comuns.

e) La resolució judicial o document públic que acrediti la nul·litat, la separació, el divorci o l'extinció de la parella de fet.

f) La resolució judicial ferma que designi el curador i estableixi les funcions, els límits i les mesures de suport específiques per a la persona protegida.

g) El certificat d'empadronament o qualsevol altre mitjà de prova admès en dret que justifiqui la convivència amb la persona causant, en cas de nul·litat, separació, divorci, extinció de la parella de fet o situació de violència de gènere.

h) L'acord entre les dues persones progenitores, guardadores o acollidores per alternar la percepció de la prestació per períodes no inferiors a quinze dies.

i) En el supòsit de l'article 7.2.a), el document acreditatiu que la persona progenitora, guardadora o acollidora de la persona causant, que no és la beneficiària de la prestació, sigui perceptora d'una pensió contributiva d'incapacitat permanent absoluta o de gran incapacitat.

j) El certificat de l'empresa en què consti la quantia de la base de cotització de la persona treballadora per contingències professionals o, si escau, per contingències comunes, corresponent al mes immediatament anterior al mes previ a la data d'inici de la reducció de jornada i, si escau, les quantitats de percepció no periòdica abonades durant l'any anterior a la data esmentada.

En els casos de persones treballadores a temps parcial, s'hi ha de fer constar la quantia de la base de cotització corresponent als tres mesos immediatament anteriors al mes previ al d'inici de la reducció de jornada.

Així mateix, en la declaració s'ha de fer constar expressament la cotització per realització d'hores extraordinàries l'any anterior a l'inici de la reducció de jornada.

k) En el cas de les persones treballadores enquadrades en el règim especial de la Seguretat Social de treballadors per compte propi o autònoms, la declaració de la

situació de l'activitat referida a la part de jornada professional que redueix la persona treballadora autònoma.

3. Si la sol·licitud no reuneix els requisits exigits o no s'hi adjunta la documentació corresponent, cal que la persona interessada repari la falta o adjunti els documents necessaris en els termes que preveu l'article 68 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre.

4. Tenint en compte les dades i la documentació presentada, una vegada s'han comprovat tots els requisits formals, els fets i les condicions exigits per accedir a la prestació, l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social corresponent ha de dictar una resolució expressa i ha de notificar en el termini de trenta dies, comptats des de la recepció de la sol·licitud, el reconeixement o la denegació del dret a la prestació econòmica.

5. Un cop transcorregut el termini de trenta dies a què es refereix l'apartat anterior sense que s'hagi dictat i notificat una resolució expressa, la sol·licitud s'entén desestimada, de conformitat amb l'article 129.3 del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

6. Les resolucions, expresses o presumptes, dictades per l'entitat gestora o la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social es poden recórrer en la forma que preveu l'article 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre.

Disposició addicional primera. *Acreditació de la situació protegida a les ciutats de Ceuta i Melilla.*

Les referències que aquest Reial decret fa al Servei Públic de Salut de la comunitat autònoma corresponent, s'entenen referides, a les ciutats de Ceuta i Melilla, a l'Institut Nacional de Gestió Sanitària.

Disposició addicional segona. *Elaboració d'un guia tècnica de suport a la valoració de la necessitat de cura directa, contínua i permanent.*

En el termini de sis mesos des de l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, el Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions, en col·laboració amb el Ministeri de Sanitat, ha d'elaborar un guia tècnica de suport per a la valoració i l'acreditació de la necessitat de cura directa, contínua i permanent de la persona causant a l'efecte de la prestació que regula aquest Reial decret.

La guia té caràcter orientatiu i la seva finalitat és afavorir una aplicació homogènia de la prestació en tot el territori nacional, facilitar l'actuació coordinada dels i les professionals sanitaris, de les entitats gestores i de les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social, així com reforçar la seguretat jurídica de les persones beneficiàries.

Disposició transitòria única. *Règim aplicable als procediments i prestacions en curs.*

1. Per tal de resoldre les sol·licituds de la prestació presentades a partir de l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, es pot admetre l'acreditació de l'ingrés hospitalari de la persona causant, o de les situacions assimilades que preveu l'article 4, encara que s'hagin produït amb anterioritat a la data esmentada, sempre que, en la data de la sol·licitud, no s'hagi produït l'alta mèdica de la persona causant des del diagnòstic de la malaltia greu i subsisteixin la resta de requisits que exigeix aquest Reial decret. La data del diagnòstic no limita per si mateixa l'accés a la prestació.

2. A partir de l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, tots els procediments i les prestacions en curs s'han de regir íntegrament pel que s'hi disposa, sense necessitat de retrotreure actuacions ja practicades, que conserven la seva validesa, i s'ha de continuar la tramitació des de l'estat en què es trobin.

No obstant això, quan les disposicions d'aquest Reial decret siguin més favorables per a les persones interessades, s'han d'aplicar de manera preferent, fins i tot respecte d'actuacions ja efectuades amb anterioritat a la seva entrada en vigor.

3. Les referències a la llista i la numeració de malalties greus que conté l'annex del Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament, en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, s'entenen fetes, des de l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, a l'annex I d'aquest, d'acord amb la nova ordenació, sense que la modificació de la numeració alteri la identitat de les patologies.

4. En els procediments i les prestacions en curs a l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, l'exigència de l'informe de la Inspecció Mèdica del Servei Públic de Salut a què es refereix l'article 12.3 s'ha d'aplicar a partir dels dos anys comptats des de la data de l'última pròrroga reconeguda.

Disposició derogatòria única. *Derogació normativa.*

Queden derogades totes les disposicions del mateix rang o inferior que s'oposin al que estableixen aquest Reial decret i, expressament, el Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament, en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, i l'Ordre TMS/103/2019, de 6 de febrer, per la qual es modifica l'annex del Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament, en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu i s'aprova el model de declaració mèdica sobre la necessitat de cura contínua del menor.

Disposició final primera. *Actualització de la llista de malalties greus.*

La persona titular del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions pot acordar, mitjançant una ordre ministerial, la incorporació de noves malalties a la llista de malalties considerades greus que consta a l'annex I quan, amb l'informe previ del Ministeri de Sanitat, així com dels estudis i els informes corresponents, es tracti de malalties greus que requereixin la cura directa, contínua i permanent de la persona causant per les persones progenitores, guardadores amb fins d'adopció o acollidores de caràcter permanent durant el seu ingrés hospitalari o situació assimilada.

Disposició final segona. *Títol competencial.*

Aquest Reial decret es dicta a l'empara del que disposa l'article 149.1.17a de la Constitució espanyola, que atribueix a l'Estat la competència exclusiva en matèria de legislació bàsica i règim econòmic de la Seguretat Social, sense perjudici de l'execució dels seus serveis per les comunitats autònomes.

Disposició final tercera. *Facultats de desplegament normatiu.*

Es faculta la persona titular del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions perquè adopti les disposicions de caràcter general necessàries per al desplegament d'aquest Reial decret.

Disposició final quarta. *Entrada en vigor.*

Aquest Reial decret entra en vigor al cap de dos mesos de la publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat».

4 de novembre de 2026.

FELIPE R.

La ministra d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions,
ELMA SAIZ DELGADO

ANNEX I

Llista de malalties greus

I. Oncologia

1. Leucèmia limfoblàstica aguda.
2. Leucèmia aguda no limfoblàstica.
3. Limfoma no Hodgkin.
4. Malaltia de Hodgkin.
5. Tumors del sistema nerviós central.
6. Retinoblastomes.
7. Tumors renals.
8. Tumors hepàtics.
9. Tumors ossis.
10. Sarcomes de teixits tous.
11. Tumors de cèl·lules germinals.
12. Qualsevol altra malaltia oncològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

II. Hematologia

13. Aplàsia medul·lar greu (constitucional o adquirida).
14. Neutropènies constitucionals greus.
15. Hemoglobinopaties constitucionals greus.
16. Qualsevol altra malaltia hematològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

III. Errors innats del metabolisme

17. Desordres d'aminoàcids (fenilcetonúria, tirosinèmia, malaltia de l'orina amb olor a xarop d'auró, homocistinúria i altres desordres greus).
18. Desordres del cicle de la urea (OTC).
19. Desordres dels àcids orgànics.
20. Desordres de carbohidrats (glucogenosi, galactosèmia, intolerància hereditària a la fructosa i altres desordres greus).
21. Alteracions glicosilació proteica.
22. Malalties lisosomials (mucopolisacaridosi, oligosacaridosi, esfingolipidosi i altres malalties greus).
23. Malalties dels peroxisomes (síndrome de Zellweger, condrodisplàsia punctata, adenoleucodistròfia lligada a X, malaltia de Refsum i altres desordres greus).
24. Malalties mitocondrials: per defecte d'oxidació dels àcids grassos i de transport de carnitina, per alteració del DNA mitocondrial, per mutació del DNA nuclear.
25. Qualsevol altre error innat del metabolisme greu que, per indicació expressa facultativa, com en els anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

IV. Al·lèrgia i immunologia

26. Al·lèrgies alimentàries greus sotmeses a inducció de tolerància oral.
27. Asma bronquial greu.
28. Immunodeficiències primàries per defecte de producció d'anticossos.
29. Immunodeficiències primàries per defecte de limfòcits T.
30. Immunodeficiències per defecte de fagòcits.

31. Altres immunodeficiències:

a) Síndrome de Wiskott-Aldrich.
b) Defectes de reparació de l'ADN (atàxia telangièctasi).
c) Síndrome de Di George.
d) Síndrome d'hiper-IgE.
e) Síndrome d'IPEX.

32. Síndromes de desregulació immune i limfoproliferació.
33. Qualsevol altra malaltia al·lèrgica i immunològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

V. Psiquiatria

34. Trastorns de la conducta alimentària.
35. Trastorn de conducta greu.
36. Trastorn depressiu major.
37. Trastorn psicòtic.
38. Trastorn esquizoafectiu.
39. Trastorn de l'espectre autista, nivell 3 de suport.
40. Qualsevol altra malaltia psiquiàtrica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

VI. Neurologia

41. Malformacions congènites del sistema nerviós central.
42. Traumatisme cranioencefàlic sever.
43. Lesió medul·lar severa.
44. Epilèpsies:

a) Síndrome de West.
b) Síndrome de Dravet.
c) Síndrome de Lennox-Gastaut.
d) Epilèpsia secundària a malformació o lesió cerebral.
e) Síndrome de Rasmussen.
f) Encefalopaties epilèptiques.
g) Epilèpsia secundària a malalties metabòliques.
h) Altres epilèpsies ben definides.

45. Malalties autoimmunes:

a) Esclerosi múltiple.
b) Encefalomielitis disseminada aguda.
c) Guillain-Barré.
d) Polineuropatia crònica desmielinitzant.
e) Encefalitis límbica.

46. Malalties neuromusculars:

a) Atròfia muscular espinal infantil.
b) Malaltia de Duchenne.
47. Infeccions i parasitosi del sistema nerviós central (meningitis, encefalitis, paràsits i altres infeccions).
48. Accident vascular cerebral.
49. Paràlisi cerebral infantil.
50. Narcolèpsia-cataplexia.

51. Qualsevol altra malaltia neurològica i/o neuromuscular greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

VII. Cardiologia

52. Cardiopaties congènites amb disfunció ventricular.
53. Cardiopaties congènites amb hipertensió pulmonar.
54. Altres cardiopaties congènites greus.
55. Miocardiopaties amb disfunció ventricular o arrítmies greus.
56. Cardiopaties amb disfunció cardíaca i classe funcional III-IV.
57. Trasplantament cardíac.
58. Qualsevol altra malaltia cardiològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

VIII. Aparell respiratori

59. Fibrosi quística.
60. Malaltia pulmonar intersticial.
61. Displàsia broncopulmonar.
62. Hipertensió pulmonar.
63. Bronquièctasis.
64. Malalties respiratòries d'origen immunològic:

a) Proteïnosi alveolar.
b) Hemosiderosi pulmonar.
c) Sarcoïdosi.
d) Col·lagenopaties.

65. Trasplantament de pulmó.
66. Qualsevol altra malaltia de l'aparell respiratori greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

IX. Aparell digestiu

67. Resecció intestinal àmplia.
68. Síndrome de dismotilitat intestinal greu (pseudoobstrucció intestinal).
69. Diarrees congènites greus.
70. Trasplantament intestinal.
71. Hepatopatia greu.
72. Trasplantament hepàtic.
73. Qualsevol altra malaltia de l'aparell digestiu greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

X. Nefrologia

74. Malaltia renal crònica terminal en tractament substitutiu.
75. Trasplantament renal.
76. Malaltia renal crònica en el primer any de vida.
77. Síndrome nefròtica del primer any de vida.
78. Síndrome nefròtica corticorresistent i corticodependent.
79. Tubulopaties d'evolució greu.
80. Síndrome de Bartter.

81. Cistinosi.
82. Acidosi tubular renal.
83. Malaltia de Dent.
84. Síndrome de Lowe.
85. Hipomagnesèmia amb hipercalciúria i nefrocalcinosi.
86. Malformacions nefrourològiques complexes.
87. Síndromes polimalformatives amb afectació renal.
88. Bufeta neurogènica.
89. Defectes congènits del tub neural.
90. Qualsevol altra malaltia nefrològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XI. Reumatologia

91. Artritis idiopàtica juvenil (AIJ).
92. Lupus eritematós sistèmic.
93. Dermatomiositi juvenil.
94. Malaltia mixta del teixit connectiu.
95. Esclerosi sistèmica.
96. Malalties autoinflamatòries (febre mediterrània familiar, amiloïdosi i altres malalties autoinflamatòries greus).
97. Síndrome de Behçet.
98. Qualsevol altra malaltia reumatològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XII. Cirurgia

99. Cirurgia de cap i coll: hidrocefàlia/vàlvules de derivació, mielomeningocele, cranioestenosi, llavi i paladar dividit, reconstrucció de deformitats craniofacials complexes, etc.
100. Cirurgia del tòrax: deformitats toràciques, hèrnia diafragmàtica congènita, malformacions pulmonars, etc.
101. Cirurgia de l'aparell digestiu: atrèsia esofàgica, cirurgia antireflux, defectes de paret abdominal, malformacions intestinals (atrèsia, vòlvul, duplicacions), obstrucció intestinal, enterocolitis necrosant, cirurgia de la malaltia inflamatòria intestinal, fallada intestinal, Hirschsprung, malformacions anorectals, atrèsia de vies biliars, hipertensió portal, etc.
102. Cirurgia nefrourològica: malformacions renals i de vies urinàries.
103. Cirurgia del politraumatitzat.
104. Cirurgia de les cremades greus.
105. Cirurgia dels bessons siamesos.
106. Cirurgia ortopèdica: cirurgia de les displàsies esquelètiques, escoliosi, displàsia del desenvolupament del maluc, cirurgia de la paràlisi cerebral, malalties neuromusculars i espina bífida, infeccions esquelètiques i altres cirurgies ortopèdiques complexes.
107. Cirurgia d'altres trasplantaments: vàlvules cardíaques, trasplantaments ossis, trasplantaments múltiples de diferents aparells.
108. Qualsevol altre procediment quirúrgic per patologies greus que, per indicació expressa facultativa, com en els anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XIII. Cures pal·liatives

109. Qualsevol malaltia greu que doni lloc a la necessitat de cures pal·liatives del pacient que, per indicació expressa facultativa, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XIV. Neonatologia

110. Grans prematurs, nascuts abans de les 32 setmanes de gestació o amb un pes inferior a 1.500 grams i prematurs que requereixin ingressos prolongats per complicacions secundàries a la prematuritat.

111. Qualsevol altra malaltia neonatològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XV. Malalties infeccioses

112. Infecció per VIH.
113. Tuberculosi.
114. Pneumònies complicades.
115. Osteomielitis i artritis sèptiques.
116. Endocarditis.
117. Pielonefritis complicades.
118. Sèpsies.
119. Qualsevol altra malaltia infecciosa greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XVI. Endocrinologia

120. Diabetis Mellitus tipus I.

121. Qualsevol altra malaltia endocrinològica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

XVII. Trastorns de base genètica

122. Síndrome de Smith-Magenis.
123. Epidermòlisi ampul·lar.
124. Síndrome de Neurodesenvolupament Poirier Bienvenu.

125. Qualsevol altre trastorn de base genètica greu que, per indicació expressa facultativa, com en les anteriors, requereixi cures permanents en règim d'ingrés hospitalari o hospitalització a domicili.

ANNEX II

DECLARACIÓ MÈDICA PER A LA CURA DE MENORS AFECTATS PER CÀNCER O UNA ALTRA MALALTIA GREU			
Tipus de sol·licitud [1]	**Inicial.** **Data**	**1a pròrroga.** **Data**	**Pròrrogues successives.** **Data** **Núm.**

1. DADES DE LA PERSONA QUE SOL·LICITA LA PRESTACIÓ		
Primer cognom	Segon cognom	Nom
Núm. Seguretat Social	DNI-NIE-Passaport	Telèfon

Relació amb el causant:

PROGENITOR	☐	ACOLLIDOR PREADOPTIU/PERMANENT	☐
ADOPTANT	☐	TUTOR	☐
CURADOR	☐	CÒNJUGE O PARELLA DE FET	☐

2. DADES DEL METGE/METGESSA RESPONSABLE DE L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA DE LA PERSONA CAUSANT		
Cognoms i nom		Número de col·legiat/ada
Especialitat/càrrec	Hospital/Centre sanitari	Localitat

Servei Públic de Salut o entitat sanitària concertada amb el Servei Públic de Salut ☐

Entitat sanitària privada ☐

2. DADES DE LA PERSONA CAUSANT		
Primer cognom	Segon cognom	Nom
Data de naixement	DNI-NIE-Passaport	Localitat
DIAGNÒSTIC		
DATA INGRÉS HOSPITALARI (indiqueu el centre hospitalari) Des de fins		SITUACIÓ ASSIMILADA A INGRÉS HOSPITALARI [2]

AVALUACIÓ DE NECESSITATS DE CURA DIRECTA, CONTÍNUA I PERMANENT

A

1. Teràpies intravenoses i subcutànies

Antibioteràpia ☐	Quimioteràpia ☐	Fluidoteràpia ☐	Transfusions ☐
Analgèsia ☐	Altres ☐		

2. Teràpies nutricionals / digestives

Nutrició enteral diürna ☐	Nutrició enteral nocturna ☐	Nutrició parental diürna ☐	Nutrició parental nocturna ☐
Sonda nasogàstrica ☐	Gastrostomia ☐	Jejunostomia ☐	Ileostomia ☐
Colostomia ☐			

3. Teràpies respiratòries			
Traqueostomia ☐	Ventilació mecànica invasiva ☐	Ventilació mecànica no invasiva diürna ☐	Ventilació mecànica no invasiva exclusiva nocturna ☐
Aspiració de secrecions ☐	Oxigenoteràpia ☐	Assistent de la tos ☐	Marcapassos diafragmàtic ☐
Mobilització mucociliar armilles ☐			
4. Cures quirúrgiques			
Cura quirúrgica ☐	Cura complexa ☐	Cures ostomies ☐	
5. Teràpies urològiques / nefrològiques			
Sondatge vesical intermitent ☐	Cistostomia permanent ☐	Ureterostomia ☐	Hemodiàlisi ☐
Diàlisi peritoneal ☐			
6. Monitorització			
Neumocardiograma ☐			

B

Tot i que no presenta els requeriments previs, es considera que la persona causant necessita cures específiques pels motius següents:

a) Immunosupressió important ☐

b) Cures paŀliatives en qualsevol pacient en fase terminal de la seva malaltia ☐

c) Epilèpsia de difícil control ☐

d) Altres (especifiqueu de manera detallada) ☐

C

Ateses les seves condicions, el pacient o la pacient pot acudir a un centre educatiu durant el dia? Sí ☐ No ☐

Té un centre assignat? Sí ☐ No ☐

D

Actualment esteu en situació basal? Sí ☐ No ☐

Si heu contestat "No", la vostra situació actual implica un augment de les cures o una necessitat de vigilància i/o monitorització? Sí ☐ No ☐

4. METGE/METGESSA DEL SERVEI PÚBLIC DE SALUT

Cognoms i nom		Número de col·legiat/ada
Especialitat/càrrec	Hospital/Centre sanitari	Localitat

5. PERÍODE ESTIMAT DE LA DURADA DE LA NECESSITAT DE CURA DIRECTA, CONTÍNUA I PERMANENT PER PART DEL PROGENITOR / ACOLLIDOR / ADOPTANT / TUTOR / CURADOR / CÒNJUGE O PARELLA DE FET

Des de fins a

	Signat a , de de 20
	Signatura i segell

1. Tipus de sol·licitud: indiqueu la data

A) Inicial.

B) 1a pròrroga: 4 mesos des del reconeixement inicial.

C) 2a pròrroga: 6 mesos des de la finalització del reconeixement de la 1a pròrroga.

D) Pròrrogues successives: cada 8 mesos des de la finalització de la pròrroga immediatament anterior (indiqueu el número de pròrroga).

2. Situació assimilada a ingrés hospitalari per criteris clínics, terapèutics i organitzatius del sistema sanitari: indiqueu situació o, si escau, si correspon a diverses situacions.

A) Hospitalització a domicili.

B) Tractaments ambulatoris o continuats.

C) Cures domiciliàries derivades de teràpies especialitzades i complexes.

D) Cures domiciliàries complexes que, per prescripció facultativa, requereixen ser directes, contínues i permanents i no corresponen a cap de les situacions anteriors.

En aquestes situacions, l'absència d'ingrés hospitalari no respon a una menor intensitat de les cures requerides, sinó a criteris clínics, terapèutics o organitzatius del sistema sanitari.