

I. DISPOSICIÓN XERAIS

MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN

13119 *Real decreto 1148/2011, do 29 de xullo, para a aplicación e desenvolvemento, no sistema da Seguridade Social, da prestación económica por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave.*

A disposición derradeira vixésimo primeira da Lei 39/2010, do 22 de decembro, de orzamentos xerais do Estado para o ano 2011, modificou varios preceptos do texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social, aprobado polo Real decreto legislativo 1/1994, do 20 de xuño, e, ao mesmo tempo, engadiu tamén un novo artigo 135 quáter na referida lei, todo isto coa finalidade de ampliar a acción protectora da Seguridade Social, incorporando no ordenamento xurídico da protección social unha prestación económica destinada aos proxenitores, adoptantes ou acolletores que reducen a súa xornada de traballo para o coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave.

A dita prestación, con natureza de subsidio, ten por obxecto compensar a perda de ingresos que sofren as persoas interesadas ao teren que reducir a súa xornada, coa conseguinte diminución de salarios, causada pola necesidade de coidar de maneira directa, continua e permanente dos fillos ou menores ao seu cargo, durante o tempo de hospitalización e tratamento continuado da enfermidade. O subsidio, por tanto, vén predeterminado pola redución efectiva da xornada laboral e polas circunstancias en que esta sexa levada a cabo polas persoas traballadoras.

O real decreto establece, por un lado, en anexo, a listaxe das enfermidades consideradas graves para efectos do recoñecemento da prestación e, por outro, desenvolve as cuestións referidas ao réxime xurídico da prestación que afectan, entre outras, a situación especificamente protexida, as persoas beneficiarias, a concreción da redución de xornada, as condicións de acceso ao dereito, a contía e duración do subsidio, a dinámica do dereito e, finalmente, a xestión e o procedemento, de modo que a prestación poida ser xestionada pola entidade xestora ou por unha mutua de accidentes de traballo e enfermidades profesionais, coas máximas garantías de eficacia e seguridade xurídicas. Así mesmo, regúlanse os termos e condicións en que a prestación se lles debe aplicar ás persoas traballadoras por conta propia dos réximes especiais, conforme o establecido no número 4 da disposición adicional oitava da Lei xeral da Seguridade Social.

Na tramitación deste real decreto solicitaráronselles os informes oportunos aos interlocutores sociais e aos órganos afectados da Administración xeral do Estado.

O real decreto dítase de conformidade coa disposición derradeira sétima da Lei xeral da Seguridade Social.

Na súa virtude, por proposta do ministro de Traballo e Inmigración, coa aprobación previa do entón vicepresidente terceiro do Goberno e ministro de Política Territorial e Administración Pública, de acordo co Consello de Estado, e logo de deliberación do Consello de Ministros na súa reunión do día 29 de xullo de 2011,

DISPOÑO:

Artigo 1. *Ámbito de aplicación.*

1. As disposicións establecidas neste real decreto serán de aplicación a todos os réximes do sistema da Seguridade Social, sen máis particularidades que as que expresamente se indican.

2. Este real decreto non será de aplicación ao persoal funcionario incluído no ámbito de aplicación da Lei 7/2007, do 12 de abril, do Estatuto básico do empregado público, que se rexerá polo previsto no artigo 49.e) da dita lei, así como polo resto de normas de función pública que se diten en desenvolvemento desta.

Artigo 2. *Situación protexida.*

1. Para efectos da prestación por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave, considerarase situación protexida a redución da xornada de traballo que, de acordo co previsto no parágrafo terceiro do artigo 37.5 do texto refundido da Lei do Estatuto dos traballadores, aprobado polo Real decreto lexislativo 1/1995, do 24 de marzo, leven a cabo as persoas proxenitoras, adoptantes e acolledoras de carácter familiar preadoptivo ou permanente, cando ambas traballen, para o coidado do menor ao seu cargo afectado por cancro ou outra enfermidade grave incluída na listaxe que figura no anexo deste real decreto.

O cancro ou enfermidade grave que padeza o menor deberá implicar un ingreso hospitalario de longa duración que requira o seu coidado directo, continuo e permanente, durante a hospitalización e tratamento continuado da enfermidade. Considerarase así mesmo como ingreso hospitalario de longa duración a continuación do tratamento médico ou o coidado do menor en domicilio tras o diagnóstico e hospitalización pola enfermidade grave.

2. A acreditación de que o menor padece un cancro ou outra enfermidade grave das incluídas na listaxe citada no número anterior, así como a necesidade de coidado directo, continuo e permanente do menor durante o tempo de hospitalización e tratamento continuado da enfermidade efectuarase, mesmo naqueles casos en que a atención e diagnóstico do cancro ou enfermidade grave a levasen a cabo servizos médicos privados, mediante declaración realizada polo facultativo do servizo público de saúde ou órgano administrativo sanitario da comunidade autónoma correspondente, responsable da atención do menor. Cando o diagnóstico e tratamento do cancro ou enfermidade grave do menor se realizase a través dos servizos médicos privados, exixirase que a declaración sexa realizada ademais polo médico do centro responsable da atención do menor.

3. Consideraranse xuridicamente equiparables á adopción e ao acollemento familiar preadoptivo e permanente aquelas institucións xurídicas declaradas por resolucións xudiciais ou administrativas estranxeiras cuxa finalidade e efectos xurídicos sexan os previstos para a adopción e o acollemento familiar preadoptivo e permanente, calquera que sexa a súa denominación.

Non se considerarán equiparables ao acollemento familiar preadoptivo e permanente outras posibles modalidades de acollemento familiar distintas das mencionadas anteriormente.

Así mesmo, considerarase situación protexida, nos mesmos termos establecidos para os supostos de adopción e acollemento familiar, a constitución de tutela sobre o menor por designación de persoa física cando o titor sexa un familiar que, de acordo coa lexislación civil, non poida adoptar o menor.

4. Cando exista recaída do menor polo cancro ou a mesma enfermidade grave, non será necesario que exista un novo ingreso hospitalario, aínda que na recaída da enfermidade se deberá acreditar, mediante unha nova declaración médica, a necesidade, tras o diagnóstico e hospitalización, da continuación do tratamento médico así como do coidado directo, continuado e permanente do menor polo proxenitor, adoptante ou acolledor.

5. No suposto de persoas traballadoras por conta propia e asimiladas incluídas nos distintos réximes especiais do sistema da Seguridade Social e no das persoas traballadoras de carácter discontinuo incluídas no réxime especial dos empregados de fogar, considérase situación protexida os períodos de cesamento parcial na actividade, para o coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave, nos termos indicados nos números anteriores deste artigo. Os períodos de cesamento parcial na actividade determinaranse de conformidade co disposto no último parágrafo do número 1 do artigo 4.

Artigo 3. *Enfermidades graves.*

Para efectos do recoñecemento da prestación económica por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave, terán a consideración de enfermidades graves as incluídas na listaxe que figura no anexo deste real decreto.

Artigo 4. *Beneficiarios.*

1. Serán persoas beneficiarias do subsidio por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave as persoas traballadoras, por conta allea e por conta propia e asimiladas, calquera que sexa o seu sexo, que reduzan a súa xornada de traballo en, polo menos, un 50 por 100 da súa duración, sempre que reúnan a condición xeral de estaren afiliadas e en alta nalgún réxime do sistema da Seguridade Social e acrediten os períodos mínimos de cotización exixibles en cada caso.

O subsidio recoñecerase en proporción á porcentaxe de redución que experimente a xornada de traballo das persoas traballadoras.

Para a percepción do subsidio, a porcentaxe de redución de xornada entenderase referida a unha xornada de traballo dunha persoa traballadora a tempo completo comparable da mesma empresa e centro de traballo que realice un traballo idéntico ou similar, e computarase sen ter en conta outras reducións de xornada das cales, de ser o caso, gocen as persoas traballadoras por razóns de garda legal de menores ou de coidado de familiares, ou por calquera outra causa.

No caso das persoas traballadoras por conta propia e asimiladas e das persoas empregadas de fogar de carácter discontinuo, as porcentaxes indicadas entenderanse referidas a unha xornada de corenta horas semanais.

2. Dentro de cada unidade familiar, ambas as persoas proxenitoras, adoptantes ou acolledoras deben acreditar que se encontran afiliadas e en situación de alta nalgún réxime público de Seguridade Social ou só unha delas, se a outra, en razón do exercicio da súa actividade profesional, está incorporada obrigatoriamente á mutualidade de previsión social establecida polo correspondente colexio profesional.

O requisito de estar afiliado e en alta entenderase cumprido naqueles supostos en que a persoa proxenitora, adoptante ou acolledora do menor, que non é beneficiaria da prestación, teña subscrito un convenio especial no sistema da Seguridade Social por realizar a súa actividade laboral nun país co cal non exista instrumento internacional de seguridade social.

3. Cando ambas as persoas proxenitoras, adoptantes ou acolledoras tiveren dereito ao subsidio, soamente se lle poderá recoñecer a unha delas, con independencia do número de menores que estean afectados por cancro ou outra enfermidade grave e que requiriran un coidado directo, continuo e permanente.

4. Nos casos de separación xudicial, nulidade ou divorcio, se ambas as persoas proxenitoras, adoptantes ou acolledoras tiveren dereito ao subsidio, poderá ser recoñecido a favor da determinada de común acordo. Na falta de acordo e de previsión xudicial expresa, atribuiráselle a condición de persoa beneficiaria do subsidio a aquela á cal se lle conceda a custodia do menor e, se esta for compartida, á que o solicite en primeiro lugar.

O disposto neste número será igualmente de aplicación nos supostos de ruptura dunha unidade familiar baseada nunha análoga relación de afectividade á conxugal.

5. Mediante acordo entre ambas as persoas proxenitoras, adoptantes ou acolledoras e a empresa ou empresas respectivas, poderán alternar entre elas a percepción do subsidio por períodos non inferiores a un mes, caso en que a percepción do subsidio quedará en suspenso cando se lle recoñeza un novo subsidio á outra persoa proxenitora, adoptante ou acolledora.

6. Nas situacións de pluriactividade, poderase percibir o subsidio en cada un dos réximes da Seguridade Social en que se reúnan os requisitos exixidos. En tales situacións, se a persoa traballadora acredita as condicións para acceder á prestación soamente nun dos réximes, recoñecerase un único subsidio computando exclusivamente as cotizacións satisfeitas ao dito réxime. Se en ningún dos réximes se reúnen os requisitos para acceder

ao dereito, totalizaranse as cotizacións efectuadas en todos eles sempre que non se superpoñan, e recoñecerase o subsidio polo réxime en que se acrediten máis días de cotización.

En situacións de pluriemprego, o recoñecemento do subsidio efectuarase en proporción á porcentaxe de redución que experimente o total da xornada de traballo dos distintos empregos. Nesta situación, para efectos da base reguladora, teranse en conta as bases de cotización correspondentes a cada unha das empresas ou actividades, sendo de aplicación o tope máximo establecido para efectos de cotización.

7. As persoas traballadoras contratadas a tempo parcial terán dereito ao subsidio por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave, sempre que reduzan a súa xornada en, polo menos, un 50 por 100, recoñecéndose o subsidio en proporción á porcentaxe de redución que experimente a xornada de traballo de que gocen as persoas traballadoras.

A porcentaxe de redución de xornada entenderase referida a unha xornada de traballo dunha persoa traballadora a tempo completo comparable da mesma empresa e centro de traballo que realice un traballo idéntico ou similar, e computarase sen ter en conta outras reducións de xornada das cales, de ser o caso, goce a persoa traballadora contratada a tempo parcial por razóns de garda legal de menores ou de coidado de familiares, ou por calquera outra causa.

En todo caso, cando a duración efectiva da xornada a tempo parcial sexa igual ou inferior ao 25 por 100 dunha xornada de traballo dunha persoa traballadora a tempo completo comparable, non se terá dereito ao subsidio. Non obstante, se a persoa traballadora tiver dous ou máis contratos a tempo parcial, sumaranse as xornadas efectivas de traballo para efectos de determinar o citado límite.

8. No caso de persoas traballadoras que sexan responsables do ingreso das cotizacións, segundo o establecido na disposición adicional trixésimo novena do texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social, aprobado polo Real decreto legislativo 1/1994, do 20 de xuño, será requisito imprescindible para o recoñecemento e aboamento da prestación que aquelas estean ao día no pagamento das cotas á Seguridade Social, aínda que o subsidio sexa recoñecido, como consecuencia do cómputo recíproco de cotizacións, nun réxime de traballadores por conta allea.

Para tal fin, será de aplicación o mecanismo da invitación ao pagamento previsto no artigo 28.2 do Decreto 2530/1970, do 20 de agosto, polo que se regula o réxime especial da seguridade social dos traballadores por conta propia ou autónomos, calquera que sexa o réxime da Seguridade Social en que a persoa interesada estivese incorporada no momento de acceder ao subsidio ou no cal se cause este.

Artigo 5. *Períodos mínimos de cotización.*

1. Non se lles exixirán períodos mínimos de cotización para o recoñecemento do dereito ao subsidio por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave ás persoas traballadoras que teñan menos de 21 anos de idade na data en que inicien a redución de xornada, conforme o establecido no artigo 133 ter.1.a) do texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social.

2. Sen prexuízo do establecido no número anterior, para o acceso ao mencionado subsidio cómpre acreditar os seguintes períodos mínimos de cotización:

a) Se a persoa traballadora ten feitos 21 anos de idade e é menor de 26 na data en que inicie a redución de xornada, o período mínimo de cotización exixido será de 90 días cotizados dentro dos sete anos inmediatamente anteriores á dita data. Considerarase cumprido o mencionado requisito se, alternativamente, a persoa traballadora acredita 180 días cotizados ao longo da súa vida laboral, con anterioridade á data indicada.

b) Se a persoa traballadora ten feitos 26 anos de idade na data en que inicie a redución de xornada, o período mínimo de cotización exixido será de 180 días dentro dos sete anos inmediatamente anteriores á dita data. Considerarase cumprido o mencionado

requisito se, alternativamente, a persoa traballadora acredita 360 días cotizados ao longo da súa vida laboral, con anterioridade á data indicada.

3. Cando se trate de persoas traballadoras a tempo parcial, o lapso de tempo inmediatamente anterior ao inicio da redución de xornada, no que debe estar comprendido o período mínimo de cotización exixido, incrementarase en proporción inversa á existente entre a xornada efectuada pola persoa traballadora e a xornada habitual na actividade correspondente e exclusivamente en relación cos períodos en que, durante o dito lapso, se realizase unha xornada inferior á habitual.

Artigo 6. *Prestación económica.*

1. A prestación económica por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave consistirá nun subsidio, de devengo diario, equivalente ao 100 por 100 da base reguladora establecida para a prestación por incapacidade temporal, derivada de continxencias profesionais ou, de ser o caso, a derivada de continxencias comúns, cando non se optase pola cobertura das continxencias profesionais, aplicando a porcentaxe de redución que experimente a xornada de traballo.

Naqueles supostos en que a persoa traballadora non teña cuberta a continxencia de incapacidade temporal no réxime de Seguridade Social que deba recoñecer a prestación, a base reguladora desta estará constituída pola base de cotización de continxencias comúns.

A base reguladora do subsidio modificarase ou actualizarase ao mesmo tempo que as bases de cotización correspondentes.

2. No caso de persoas traballadoras contratadas a tempo parcial, a base reguladora diaria do subsidio será o resultado de dividir a suma das bases de cotización acreditadas na empresa durante os tres meses inmediatamente anteriores á data de inicio da redución de xornada, entre o número de días naturais do dito período. Á dita base reguladora aplicaráselle a porcentaxe de redución de xornada que corresponda.

De ser menor a antigüidade da persoa traballadora na empresa, a base reguladora da prestación será o resultado de dividir a suma das bases de cotización acreditadas entre o número de días naturais comprendidos no dito período.

Artigo 7. *Nacemento, duración, suspensión e extinción do dereito.*

1. Terase dereito ao subsidio por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave a partir do mesmo día en que dea comezo a redución de xornada correspondente, sempre que a solicitude se formule no prazo de tres meses desde a data en que se produciu esa redución. Transcorrido o dito prazo, os efectos económicos do subsidio terán unha retroactividade máxima de tres meses.

O subsidio recoñecerase por un período inicial dun mes, prorrogable por períodos de dous meses cando subsista a necesidade do coidado directo, continuo e permanente do menor, que se acreditará mediante declaración do facultativo do servizo público de saúde ou órgano administrativo sanitario da comunidade autónoma correspondente, responsable da asistencia médica do menor, e, como máximo, ata que este faga os 18 anos.

Cando a necesidade de coidado directo, continuo e permanente do menor, segundo se acredite na declaración médica emitida para o efecto, sexa inferior a dous meses, o subsidio recoñecerase polo período concreto que conste no informe.

2. A percepción do subsidio quedará en suspenso:

a) Nas situacións de incapacidade temporal, durante os períodos de descanso por maternidade e paternidade e nos supostos de risco durante o embarazo e de risco durante a lactación natural e, en xeral, cando a redución da xornada de traballo por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave concorra con calquera causa de suspensión da relación laboral.

Non obstante, cando, por motivos de saúde, a persoa que se facía cargo do menor non o poida atender e se encontre en situación de incapacidade temporal ou en período de

descanso obrigatorio de maternidade por nacemento dun novo fillo, poderáselle recoñecer un novo subsidio por coidado de menores á outra persoa proxenitora, adoptante ou acollidora, sempre que esta reúna os requisitos para ter dereito ao subsidio.

b) No suposto de alternancia na percepción do subsidio entre as persoas proxenitoras, adoptantes ou acolledoras, a que se refire o artigo 4.5. Neste caso, a percepción do subsidio quedará en suspenso para a persoa proxenitora, adoptante ou acollidora que o tivese recoñecido cando se lle efectúe o recoñecemento dun novo subsidio á outra persoa proxenitora, adoptante ou acollidora.

3. O subsidio extinguirase:

a) Por reincorporarse plenamente ao traballo ou retomar totalmente a actividade laboral a persoa beneficiaria, cesando a redución de xornada por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave, calquera que sexa a causa que determine o dito cesamento.

b) Por non existir a necesidade do coidado directo, continuo e permanente do menor, debido á melloría do seu estado ou a alta médica por curación, segundo o informe do facultativo do servizo público de saúde ou órgano administrativo sanitario da comunidade autónoma correspondente, responsable da asistencia sanitaria do menor.

c) Cando unha das persoas proxenitoras, adoptantes ou acolledoras do menor cese na súa actividade laboral, sen prexuízo de que, cando esta se retome, se poida recoñecer un novo subsidio se a persoa beneficiaria acredita o cumprimento dos requisitos exixidos e sempre que o menor continúe requirindo o coidado directo, continuo e permanente.

d) Por facer o menor 18 anos.

e) Por falecemento do menor.

f) Por falecemento da persoa beneficiaria da prestación.

4. As persoas beneficiarias estarán obrigadas a lle comunicar á correspondente entidade xestora ou á mutua calquera circunstancia que implique a suspensión ou extinción do dereito ao subsidio.

5. En calquera momento, a correspondente entidade xestora ou a mutua poderá levar a cabo as actuacións necesarias para comprobar que as persoas perceptoras do subsidio manteñen o cumprimento dos requisitos exixidos para o seu recoñecemento.

Artigo 8. Xestión e pagamento da prestación económica.

1. A xestión da prestación económica por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave levaraa a cabo a correspondente entidade xestora ou mutua de accidentes de traballo e enfermidades profesionais coa cal o traballador teña cubertas as continxencias profesionais.

Non obstante, cando a persoa traballadora non teña a cobertura dos riscos profesionais, será competente para a xestión da prestación a entidade xestora ou a mutua que asuma a cobertura da incapacidade temporal por continxencias comúns.

No suposto de que, no réxime da Seguridade Social polo que se recoñeza a prestación económica, a persoa traballadora non optase pola cobertura da incapacidade temporal, a xestión daquela atribuiráselle á correspondente entidade xestora da Seguridade Social.

2. O pagamento do subsidio corresponderalle á entidade xestora ou á mutua que resulte competente na data de inicio dos efectos económicos da prestación. A responsabilidade do pagamento manterase ata a data do vencemento do documento de asociación e de cobertura formalizado no seu día. De na data do dito vencemento terse producido un cambio da entidade que cubra as continxencias profesionais ou comúns, de ser o caso, será a nova entidade a que asuma o pagamento do subsidio durante o período de doce meses e os sucesivos, de ser o caso, mentres manteña a dita cobertura.

3. A Tesouraría Xeral da Seguridade Social facilitará que as entidades xestoras e as mutuas de accidentes de traballo e enfermidades profesionais poidan obter, a través de sistemas informáticos, electrónicos e/ou telemáticos, os datos necesarios relativos ás persoas solicitantes e beneficiarias das prestacións por coidado de menores afectados por

cancro ou outra enfermidade grave, para garantir un procedemento de comunicación áxil no recoñecemento e control das prestacións. O tratamento destes datos realizarase de conformidade coa Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.

4. O pagamento do subsidio será realizada pola correspondente entidade xestora ou pola mutua, por períodos mensuais vencidos.

No caso das persoas traballadoras contratadas a tempo parcial, o devengo do subsidio será por días naturais, aínda que o pagamento se realice mensualmente.

Artigo 9. *Procedemento para o recoñecemento do dereito.*

1. O procedemento para o recoñecemento do dereito ao subsidio por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave iniciarase mediante solicitude da persoa traballadora dirixida á dirección provincial competente da correspondente entidade xestora da provincia en que aquela teña o seu domicilio, ou ante a mutua de accidentes de traballo e enfermidades profesionais que lle corresponda.

As solicitudes formularanse nos modelos aprobados para tal efecto pola correspondente entidade xestora ou mutua de accidentes de traballo e enfermidades profesionais, e deberán conter os datos que establece o artigo 70 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Os referidos modelos de solicitude estarán á disposición das persoas interesadas nas entidades xestoras e as mutuas, así como na páxina web da Seguridade Social.

2. Coa solicitude deberán quedar acreditados os seguintes datos ou, de ser o caso, achegarse os documentos correspondentes:

a) Certificado da empresa sobre a data de inicio da redución de xornada do traballador prevista no parágrafo terceiro do artigo 37.5 do Estatuto dos traballadores, con indicación da porcentaxe en que quedou fixada a dita redución de xornada.

As persoas traballadoras por conta propia ou autónomos e asimilados, ou persoas empregadas de fogar de carácter descontinuo, deberán presentar unha declaración indicando expresamente a porcentaxe de redución da súa actividade profesional, en relación cunha xornada semanal de corenta horas.

Cando se trate de persoas integradas no réxime especial da Seguridade Social dos empregados de fogar, de carácter fixo, xuntarase declaración do responsable do fogar familiar sobre a redución de xornada efectiva da persoa traballadora.

b) Declaración do facultativo do servizo público de saúde ou órgano administrativo sanitario da comunidade autónoma correspondente responsable da asistencia médica do menor e, de ser o caso, do facultativo dos servizos médicos privados onde o menor fose atendido, que exprese a necesidade do coidado deste por encontrarse afectado por cancro ou outra enfermidade grave, que requira ingreso hospitalario de longa duración e tratamento médico continuado da enfermidade.

c) Libro de familia ou certificación da inscrición do fillo ou fillos no Rexistro Civil ou, de ser o caso, resolución xudicial pola cal se constituíse a adopción, ou a resolución xudicial ou administrativa pola que se concedese o acollemento familiar preadoptivo ou permanente ou, de ser o caso, a tutela do menor.

d) Certificado da empresa en que conste a contía da base de cotización da persoa traballadora por contingencias profesionais ou, de ser o caso, por contingencias comúns, correspondente ao mes previo á data de inicio da redución de xornada e, de ser o caso, as cantidades de percepción non periódica aboadas durante o ano anterior a esa data.

Nos casos de persoas traballadoras a tempo parcial, deberase reflectir a contía da base de cotización correspondente aos tres meses anteriores á redución de xornada.

Así mesmo, deberá constar expresamente na declaración a cotización por realización de horas extraordinarias no ano anterior ao inicio da redución de xornada.

e) Acreditación da cotización cos recibos do aboamento de cotas, se a persoa solicitante do subsidio é a obrigada ao seu ingreso, cando sexan necesarias para acreditar

o período mínimo de cotización, para efectos de determinar a contía da prestación ou o requisito de estar ao día no pagamento das cotas.

f) No caso das persoas traballadoras encadradas no réxime especial de traballadores por conta propia ou autónomos, declaración da situación da actividade referida á parte de xornada profesional que reduce o traballador autónomo.

3. Á vista dos datos e da documentación presentada e unha vez comprobados todos os requisitos formais, feitos e condicións exixidos para acceder ao subsidio, a correspondente entidade xestora ou a mutua ditará resolución expresa e notificará no prazo de trinta días, contados desde a recepción da solicitude, o recoñecemento ou denegación do dereito á prestación económica.

4. Transcorrido o prazo de trinta días a que se refire o número anterior sen que se ditase e notificase resolución expresa, a solicitude entenderase desestimada, de conformidade co número 2 da disposición adicional vixésimo quinta do texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social.

5. Contra as resolucións, expresas ou presuntas, ditadas pola entidade xestora ou a mutua poderase recorrer na forma prevista no artigo 71 do texto refundido da Lei de procedemento laboral, aprobado polo Real decreto legislativo 2/1995, do 7 de abril.

Disposición adicional única. *Acreditación da situación protexida nas cidades autónomas de Ceuta e Melilla.*

As referencias que neste real decreto se realizan ao servizo público de saúde ou órgano administrativo sanitario da comunidade autónoma correspondente enténdense referidas, nas cidades autónomas de Ceuta e Melilla, ao Instituto Nacional de Xestión Sanitaria.

Disposición transitoria única. *Ingresos hospitalarios producidos con anterioridade ao ano 2011.*

Para efectos de resolver as solicitudes da prestación por coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave presentadas durante o ano 2011, poderase aceptar a acreditación do ingreso hospitalario do menor, nos termos establecidos no artigo 2.1 deste real decreto, que se producise con anterioridade ao dito ano, sempre que na data da solicitude non se tivese dado de alta médica o menor desde o diagnóstico do cancro ou enfermidade grave. Todo isto, con independencia da data en que se tivese diagnosticado o cancro ou outra enfermidade grave. En ningún caso os efectos económicos poderán ser anteriores ao 1 de xaneiro de 2011.

Disposición derradeira primeira. *Modificación do Regulamento xeral sobre cotización e liquidación doutros dereitos da Seguridade Social, aprobado polo Real decreto 2064/1995, do 22 de decembro.*

O artigo 66 do Regulamento xeral sobre cotización e liquidación doutros dereitos da Seguridade Social, aprobado polo Real decreto 2064/1995, do 22 de decembro, queda redactado da seguinte maneira:

«Artigo 66. *Cotización en supostos de redución de xornada de traballo con diminución proporcional da retribución.*

O disposto no artigo anterior, a excepción dos seus números 3 e 6, será de aplicación á cotización relativa aos traballadores por conta allea e asimilados que reduzan a súa xornada de traballo, con diminución proporcional das súas retribucións, en virtude do disposto no artigo 37 do texto refundido da Lei do Estatuto dos traballadores.»

Disposición derradeira segunda. *Modificación do Real decreto 1851/2009, do 4 de decembro, polo que se desenvolve o artigo 161 bis da Lei xeral da Seguridade Social*

en canto á anticipación da xubilación dos traballadores con discapacidade en grao igual ou superior ao 45 por cento.

Modifícase a alínea f) do artigo 2 do Real decreto 1851/2009, do 4 de decembro, polo que se desenvolve o artigo 161 bis da Lei xeral da Seguridade Social en canto á anticipación da xubilación dos traballadores con discapacidade en grao igual ou superior ao 45 por cento, que queda redactado nos seguintes termos:

«f) Secuelas de polio ou síndrome pospolio.»

Disposición derradeira terceira. *Actualización da listaxe de enfermidades graves.*

O ministro de Traballo e Inmigración poderá acordar, mediante orde ministerial, a incorporación de novas enfermidades á listaxe de enfermidades consideradas graves que figura no anexo deste real decreto, cando, tras os estudos e informes correspondentes, se trate de enfermidades graves que requiran o coidado directo, continuo e permanente do menor polos proxenitores, adoptantes ou acolleedores, durante o seu ingreso hospitalario, de longa duración, e tratamento continuado da enfermidade.

Disposición derradeira cuarta. *Título competencial.*

Este real decreto dítase ao abeiro do disposto no artigo 149.1.17.^a da Constitución, que lle atribúe ao Estado a competencia exclusiva en materia de réxime económico da Seguridade Social.

Disposición derradeira quinta. *Facultades de aplicación e desenvolvemento.*

Facúltase o ministro de Traballo e Inmigración para ditar as disposicións de carácter xeral necesarias para a aplicación e desenvolvemento deste real decreto.

Disposición derradeira sexta. *Entrada en vigor e efectos.*

Este real decreto entrará en vigor o día primeiro do mes seguinte ao da súa publicación no «Boletín Oficial del Estado», e terá efectos a partir do día 1 de xaneiro de 2011.

Dado en Madrid o 29 de xullo de 2011.

JUAN CARLOS R.

O ministro de Traballo e Inmigración,
VALERIANO GÓMEZ SÁNCHEZ

ANEXO

Listaxe de enfermidades graves

- I. Oncoloxía:
 1. Leucemia linfoblástica aguda.
 2. Leucemia aguda non linfoblástica.
 3. Linfoma non Hodgkin.
 4. Enfermidade de Hodgkin.
 5. Tumores do sistema nervioso central.
 6. Retinoblastomas.
 7. Tumores renais.
 8. Tumores hepáticos.
 9. Tumores óseos.
 10. Sarcomas de tecidos brandos.
 11. Tumores de células xerminais.
 12. Outras neoplasias graves.

- II. Hematoloxía:
 13. Aplasia medular grave (constitucional ou adquirida).
 14. Neutropenias constitucionais graves.
 15. Hemoglobinopatías constitucionais graves.

- III. Erros innatos do metabolismo:
 16. Desordes de aminoácidos (fenilcetonuria, tirosinemia, enfermidade da urina con olor a xarope de pradairo, homocistinuria e outras desordes graves).
 17. Desordes do ciclo da urea (OTC).
 18. Desordes dos ácidos orgánicos.
 19. Desordes de carbohidratos (glicoxenose, galactosemia, intolerancia hereditaria á frutosa e outras desordes graves).
 20. Alteracións glicosilación proteica.
 21. Enfermidades lisosomiais (mucopolisacaridose, oligosacaridose, esfingolipidose e outras enfermidades graves).
 22. Enfermidades dos peroxisomas (síndrome de Zellweger, condrodistrofia punctata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermidade de Refsum e outras desordes graves).
 23. Enfermidades mitocondriais: por defecto de oxidación dos ácidos graxos e de transporte de carnitina, por alteración do DNA mitocondrial, por mutación do DNA nuclear.

- IV. Alerxia e inmunoloxía:
 24. Alerxias alimentarias graves sometidas a indución de tolerancia oral.
 25. Asma bronquial grave.
 26. Inmunodeficiencias primarias por defecto de produción de anticorpos.
 27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.
 28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.
 29. Outras inmunodeficiencias:
 - a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.
 - b. Defectos de reparación do ADN (ataxia-telanxiectasia).
 - c. Síndrome de Di George.
 - d. Síndrome de HiperIgE.
 - e. Síndrome de IPEX.
 - f. Outras inmunodeficiencias ben definidas.
 30. Síndromes de disregulación inmune e linfoproliferación.

- V. Psiquiatría:
 - 31. Trastornos da conduta alimentaria.
 - 32. Trastorno de conduta grave.
 - 33. Trastorno depresivo maior.
 - 34. Trastorno psicótico.
 - 35. Trastorno esquizoafectivo.
- VI. Neuroloxía:
 - 36. Malformacións conxénitas do sistema nervioso central.
 - 37. Traumatismo craneoencefálico severo.
 - 38. Lesión medular severa.
 - 39. Epilepsias:
 - a. Síndrome de West.
 - b. Síndrome de Dravet.
 - c. Síndrome de Lennox-Gastaut.
 - d. Epilepsia secundaria a malformación ou lesión cerebral.
 - e. Síndrome de Rasmussen.
 - f. Encefalopatías epilépticas.
 - g. Epilepsia secundaria a enfermidades metabólicas.
 - h. Outras epilepsias ben definidas.
 - 40. Enfermidades autoinmunes:
 - a. Esclerose múltiple.
 - b. Encefalomielite aguda diseminada.
 - c. Guillain-Barré.
 - d. Polineuropatía crónica desmielinizante.
 - e. Encefalite límbica.
 - f. Outras enfermidades autoinmunes ben definidas.
 - 41. Enfermidades neuromusculares:
 - a. Atrofia muscular espinal infantil.
 - b. Enfermidade de Duchenne.
 - c. Outras enfermidades neuromusculares ben definidas.
 - 42. Infeccións e parasitoses do sistema nervioso central (meninxite, encefalite, parasitos e outras infeccións).
 - 43. Accidente cerebrovascular.
 - 44. Parálise cerebral infantil.
 - 45. Narcolepsia-cataplexía.
- VII. Cardioloxía:
 - 46. Cardiopatías conxénitas con disfunción ventricular.
 - 47. Cardiopatías conxénitas con hipertensión pulmonar.
 - 48. Outras cardiopatías conxénitas graves.
 - 49. Miocardiopatías con disfunción ventricular ou arritmias graves.
 - 50. Cardiopatías con disfunción cardíaca e clase funcional III-IV.
 - 51. Transplante cardíaco.
- VIII. Aparello respiratorio:
 - 52. Fibrose cística.
 - 53. Pneumopatías intersticiais.
 - 54. Displasia broncopulmonar.

55. Hipertensión pulmonar.
56. Bronquiectasias.
57. Enfermidades respiratorias de orixe inmunolóxica:
 - a. Proteinose alveolar.
 - b. Hemosiderose pulmonar.
 - c. Sarcoidose.
 - d. Colaxenopatías.
58. Transplante de pulmón.
59. Outras enfermidades respiratorias graves.
- IX. Aparello dixestivo:
 60. Resección intestinal ampla.
 61. Síndrome de dismotilidade intestinal grave (pseudo-obstrución intestinal).
 62. Diarreas conxénitas graves.
 63. Transplante intestinal.
 64. Hepatopatía grave.
 65. Transplante hepático.
 66. Outras enfermidades graves do aparello dixestivo.
- X. Nefroloxía:
 67. Enfermidade renal crónica terminal en tratamento substitutivo.
 68. Transplante renal.
 69. Enfermidade renal crónica no primeiro ano de vida.
 70. Síndrome nefrótica do primeiro ano de vida.
 71. Síndrome nefrótica corticorresistente e corticodependente.
 72. Tubulopatías de evolución grave.
 73. Síndrome de Bartter.
 74. Cistinose.
 75. Acidose tubular renal.
 76. Enfermidade de Dent.
 77. Síndrome de Lowe.
 78. Hipomagnesemia con hipercalciuria e nefrocalcinose.
 79. Malformacións nefrourolóxicas complexas.
 80. Síndromes polimalformativas con afectación renal.
 81. Vexiga neuróxena.
 82. Defectos conxénitos do tubo neural.
 83. Outras enfermidades nefrourolóxicas graves.
- XI. Reumatoloxía:
 84. Artrite idiopática xuvenil (AIX).
 85. Lupus eritematoso sistémico.
 86. Dermatomiosite xuvenil.
 87. Enfermidade mixta do tecido conectivo.
 88. Esclerodermia sistémica.
 89. Enfermidades autoinflamatorias (febre mediterránea ramilar, amiloidose e outras enfermidades autoinflamatorias graves).
 90. Outras enfermidades reumatolóxicas graves.
- XII. Cirurxía:
 91. Cirurxía de cabeza e colo: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craniostenose, labio e padal fendido, reconstrución de deformidades craniofaciais complexas, etc.

92. Cirurxía do tórax: deformidades torácicas, hernia diafragmática conxénita, malformacións pulmonares, etc.

93. Cirurxía do aparello dixestivo: atresia esofáxica, cirurxía antirrefluxo, defectos de parede abdominal, malformacións intestinais (atresia, vólvulo, duplicacións), obstrución intestinal, enterocolite necrotizante, cirurxía da enfermidade inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschprung, malformacións anorrectais, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.

94. Cirurxía nefro-urolóxica: malformacións renais e de vías urinarias.

95. Cirurxía do politraumatizado.

96. Cirurxía das queimaduras graves.

97. Cirurxía dos xemelgos siameses.

98. Cirurxía ortopédica: cirurxía das displasias esqueléticas, escoliose, displasia do desenvolvemento da cadeira, cirurxía da parálise cerebral, enfermidades neuromusculares e espiña bífida, infeccións esqueléticas e outras cirurxías ortopédicas complexas.

99. Cirurxía doutros transplantes: válvulas cardíacas, transplantes óseos, transplantes múltiples de diferentes aparellos, etc.

XIII. Coidados paliativos:

100. Coidados paliativos en calquera paciente en fase final da súa enfermidade.

XIV. Neonatoloxía:

101. Grandes prematuros, nados antes das 32 semanas de xestación ou cun peso inferior a 1.500 gramos e prematuros que requiran ingresos prolongados por complicacións secundarias á prematuridade.

XV. Enfermidades infecciosas:

102. Infección por VIH.

103. Tuberculose.

104. Pneumonías complicadas.

105. Osteomielites e artrites sépticas.

106. Endocardite.

107. Pielonefrites complicadas.

108. Sepses.

XVI. Endocrinoloxía:

109. Diabetes mellitus tipo I.