



NOVETATS LEGISLATIVES

Prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu. Reial Decret 1148/2011, de 29 de juliol. *(En vigor des de l'1 d'agost de 2011.)*

Nº 8/2011



ÀMBIT D'APLICACIÓ

Aplicable a tots els règims del sistema de la Seguretat Social, sense més particularitats que les expressament indicades.

No serà d'aplicació al personal funcionari inclòs en l'àmbit d'aplicació de la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic.

>>> Es regirà pel previst en l'article 49. i) d'aquesta Llei, així com per la resta de normes sobre la funció pública que es dictin en desenvolupament de la Llei.

SITUACIÓ PROTEGIDA

Es considerarà situació protegida la reducció de la jornada de treball que portin a terme els progenitors, adoptants i acollidors de caràcter familiar preadoptiu o permanent, quan ambdós treballin, per a la cura del menor al seu càrrec afectat per càncer o una altra malaltia greu inclosa en el llistat que figura en l'Annex (Veure Annex).

>>> Haurà d'implicar un ingrés hospitalari del menor de llarga durada, que requereixi la seva cura directa, contínua i permanent durant l'hospitalització i el tractament continuat de la malaltia.

>>> Es considerarà com a ingrés hospitalari de llarga durada la continuació del tractament mèdic o la cura del menor en domicili després del diagnòstic i l'hospitalització per la malaltia greu.

ACREDITACIÓ

L'acreditació que el menor pateix un càncer o una altra malaltia greu, així com la necessitat de cura directa, contínua i permanent durant el temps d'hospitalització i tractament continuat de la malaltia, s'efectuarà, fins i tot en aquells casos en què l'atenció i diagnòstic del càncer o malaltia greu s'hagi portat a terme per serveis mèdics privats, mitjançant declaració emplenada pel facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la Comunitat Autònoma corresponent, responsable de l'atenció del menor ⁽¹⁾.

>>> Quan el diagnòstic i tractament del càncer o la malaltia greu del menor s'hagi realitzat a través dels serveis mèdics privats, s'exigirà que la declaració sigui emplenada a més pel metge del centre responsable de l'atenció del menor.

SITUACIONS EQUIPARABLES

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

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

>>> No es consideraran equiparables altres possibles modalitats d'acolliment familiar distintes a les esmentades anteriorment.

RECAIGUDES

Si es produeix una recaiguda, no serà necessari que existeixi un nou ingrés hospitalari, si bé en la recaiguda de la malaltia haurà d'acreditar-se, mitjançant una nova declaració mèdica, la necessitat, després del diagnòstic i l'hospitalització, de la continuació del tractament mèdic, així com de la cura directa, continuada i permanent del menor pel progenitor, adoptant o acollidor.

(1) A Ceuta i Melilla serà l'Institut Nacional de la Gestió Sanitària.

SITUACIÓ PROTEGIDA

ALTRES RÈGIMS	En el supòsit de treballadors per compte propi i assimilats i de persones incloses en el Règim Especial d'Empleats de Llar, es consideren situació protegida els períodes de cessament parcial de l'activitat, en els termes indicats en els apartats anteriors.
----------------------	--

MALALTIES GREUS

Tindran la consideració de malalties greus les incloses en l'Annex (veure més endavant).	<i>El MTIN podrà acordar la incorporació de noves malalties al llistat quan, fets els estudis i informes previs corresponents, es tracti de malalties greus que requereixin la cura directa, contínua i permanent del menor pels progenitors, adoptants o acollidors, durant el seu ingrés hospitalari, de llarga durada, i el tractament continuat de la malaltia.</i>
---	---

BENEFICIARIS

Treballadors, per compte aliè i per compte propi i assimilats, qualsevol que sigui el seu sexe, que redueixin la durada de la seva jornada de treball almenys un 50%, sempre que reuneixin la condició general d'estar afiliats i d'alta en algun règim del sistema de la Seguretat Social i que acreditin els períodes mínims de cotització exigibles.	El subsidi es reconeixerà en proporció al percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball de què se'n gaudeixi, que s'entendrà referit a una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable de la mateixa empresa i centre de treball que realitzi un treball idèntic o similar, i que es computarà sense tenir en compte altres reduccions de jornada de les quals, si escau, en 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 i de les persones empleades de llar de caràcter discontinu, els percentatges indicats s'entendran referits a una jornada de 40 hores setmanals.
Quan ambdós progenitors, adoptants o acollidors tinguin dret al subsidi, solament podrà ser reconegut a favor un d'ells, amb independència del nombre de menors que estiguin afectats per càncer o qualsevol altra malaltia greu i que requereixin una cura directa, contínua i permanent.	
En els casos de separació judicial, nul·litat o divorci, si ambdós tenen dret al subsidi, podrà ser reconegut a favor d'un, determinat de comú acord.	Mancant acord i previsió judicial expressa, s'atribuirà la condició de beneficiari a aquell progenitor a qui es concedeixi la custòdia del menor i, si aquesta fos compartida, a qui ho sol·liciti en primer lloc.
	>>> <i>Aquestes previsions seran també d'aplicació en els supòsits de ruptura d'unitat familiar basada en una relació d'afectivitat anàloga a la conjugal.</i>
REQUISITS	a) Estar afiliat i d'alta. >>> <i>Dintre de cada unitat familiar, ambdós progenitors, adoptants o acollidors han d'acreditar que es troben afiliats i en situació d'alta en algun règim públic de Seguretat Social, o només un d'ells, si l'altre, en raó de l'exercici de la seva activitat professional, està incorporat obligatòriament a la mutualitat de previsió social establerta pel corresponent col·legi professional.</i>
	>>> <i>Aquest requisit s'entendrà complert en aquells supòsits que el progenitor, adoptant o acollidor del menor que no és beneficiari de la prestació tingui subscrit un Conveni Especial en el Sistema de la Seguretat Social per realitzar la seva activitat laboral en un país on no existeixi instrument internacional de Seguretat Social.</i>
	b) Acreditar els períodes mínims de cotització exigibles.

BENEFICIARIS

ALTERNÀNCIA DEL SUBSIDI	Mitjançant acord entre ambdós progenitors, adoptants o acollidors i l'empresa o empreses respectives, podrà alternar-se entre ells la percepció del subsidi per períodes no inferiors a un mes. En aquest cas, la percepció del subsidi quedarà en suspens quan es reconegui un nou subsidi a l'altre progenitor, adoptant o acollidor.	
PLURIACTIVITAT	Podrà percebre's el subsidi en cadascun dels règims de la Seguretat Social en què es reuneixin els requisits exigits. Si el treballador acredita les condicions per accedir a la prestació solament en un dels règims, es reconeixerà un únic subsidi computant exclusivament les cotitzacions satisfetes a aquest règim. Si en cap dels règims es reuneixen els requisits per accedir al dret, es totalitzaran les cotitzacions efectuades en tots ells sempre que no se superposin, i es reconeixerà el subsidi pel règim en el qual s'acreditin més dies de cotització.	
PLURIOCCUPACIÓ	El reconeixement del subsidi s'efectuarà en proporció al percentatge de reducció que experimenti el total de la jornada de treball de les diferents ocupacions. En aquesta situació, a l'efecte de la base reguladora, es tindran en compte les bases de cotització corresponents a cadascuna de les empreses o activitats, sent d'aplicació el límit màxim establert a l'efecte de cotització.	
TREBALL A TEMPS PARCIAL	Els treballadors contractats a temps parcial tindran dret al subsidi sempre que redueixin la seva jornada almenys un 50%, reconeixent-se el subsidi en proporció al percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball de què en gaudeixin.	El percentatge de reducció de jornada s'entendrà referit a una jornada de treball a temps complet comparable de la mateixa empresa i centre de treball que realitzi un treball idèntic o similar, i es computarà sense tenir en compte altres reduccions de jornada de què, si escau, en gaudeixi la persona treballadora contractada a temps parcial per raons de guarda legal de menors o de cura de familiars, o per qualsevol altra causa.
		En tot cas, quan la durada efectiva de la jornada a temps parcial sigui igual o inferior al 25% d'una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable, no es tindrà dret al subsidi. No obstant això, si la persona treballadora té dos o més contractes a temps parcial, se sumaran les jornades efectives de treball a l'efecte de determinar l'esmentat límit.
TREBALL PER COMPTE PROPI	En el cas de treballadors que siguin responsables de l'ingrés de les cotitzacions, serà requisit imprescindible per al reconeixement i l'abonament de la prestació que les cotitzacions es trobin al corrent en el pagament de les quotes a la Seguretat Social, encara que el subsidi sigui reconegut, com a conseqüència del còmput recíproc de cotitzacions, en un règim de treballadors per compte aliè.	>>> Serà d'aplicació el mecanisme de la invitació al pagament previst per a la prestació per incapacitat temporal.

PERÍODES MÍNIMS DE COTITZACIÓ

Menors de 21 anys (*)	No s'exigirà període mínim de cotització.
Entre 21 i 25 anys d'edat (*)	90 dies cotitzats dintre dels set anys immediatament anteriors o, alternativament, 180 dies cotitzats al llarg de la seva vida laboral.
26 anys d'edat o més (*)	180 dies dintre dels set anys immediatament anteriors o, alternativament, 360 dies cotitzats al llarg de la seva vida laboral.

PERÍODES MÍNIMS DE COTITZACIÓ

TREBALL A TEMPS PARCIAL	El lapse de temps immediatament anterior a l'inici de la reducció de jornada, en el qual ha d'estar comprès el període mínim de cotització exigít, s'incrementarà en proporció inversa a l'existent entre la jornada efectuada per la persona treballadora i la jornada habitual en l'activitat corresponent, i exclusivament en relació amb els períodes en què, durant aquest lapse, s'hagi realitzat una jornada inferior a l'habitual.
--------------------------------	--

(*) En la data que iniciïn la reducció de jornada.

PRESTACIÓ ECONÒMICA

La prestació econòmica consistirà en un subsidi, de guany diari, equivalent al 100% de la base reguladora establerta per a la prestació per incapacitat temporal derivada de contingències professionals o, si escau, la derivada de contingències comunes quan no s'hagi optat per la cobertura de les contingències professionals, aplicant el percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball.	>>> <i>Si no es té coberta la contingència d'incapacitat temporal en el règim de Seguretat Social que hagi de reconèixer la prestació, la base reguladora estarà constituïda per la base de cotització de contingències comunes.</i>
	>>> <i>La base reguladora del subsidi es modificarà o actualitzarà al mateix temps que les bases de cotització corresponents.</i>
TREBALL A TEMPS PARCIAL	La base reguladora diària del subsidi serà el resultat de dividir la suma de les bases de cotització acreditades en l'empresa durant els tres mesos immediatament anteriors a la data d'inici de la reducció de jornada entre el nombre de dies naturals d'aquest període. A aquesta base reguladora s'aplicarà el percentatge de reducció de jornada que correspongui.
	Si l'antiguitat de la persona treballadora en l'empresa és menor, la base reguladora de la prestació serà el resultat de dividir la suma de les bases de cotització acreditades entre el nombre de dies naturals compresos en aquest període.

NAIXEMENT, DURADA, SUSPENSIO I EXTINCIÓ DEL DRET

NAIXEMENT	Es tindrà dret al subsidi a partir del mateix dia que comenci 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 aquesta reducció. Transcorregut aquest termini, els efectes econòmics del subsidi tindran una retroactivitat màxima de tres mesos.
DURADA	El subsidi es reconeixerà per un període inicial d'un mes, prorrogable per períodes de dos mesos quan subsisteixi la necessitat de la cura directa, contínua i permanent del menor, que s'acreditarà mitjançant declaració del facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la Comunitat Autònoma corresponent, responsable de l'assistència mèdica del menor, i, com a màxim, fins que aquest compleixi els 18 anys.
	>>> <i>Quan la necessitat de cura directa, contínua i permanent del menor sigui inferior a dos mesos, el subsidi es reconeixerà pel període concret que consti en l'informe.</i>
SUSPENSIONS	a) En les situacions d'incapacitat temporal, durant els períodes de descans per maternitat i paternitat, 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 concorri amb qualsevol causa de suspensió de la relació laboral. No obstant això quan, per motius de salut, la persona que es feia càrrec del menor no pugui atendre'l i es trobi en situació

NAIXEMENT, DURADA, SUSPENSIO I EXTINCIÓ DEL DRET	
	d'incapacitat temporal o en període de descans obligatori de maternitat per naixement d'un nou fill, podrà reconèixer-se un nou subsidi per cura de menors a l'altre progenitor, adoptant o acollidor, sempre que aquest reuneixi els requisits per a tenir dret al subsidi.
	b) En el supòsit d'alternança en la percepció del subsidi entre els progenitors, adoptants o acollidors. En aquest cas la percepció del subsidi quedarà en suspens per al treballador que la tingui reconeguda quan s'efectuï el reconeixement d'un nou subsidi a l'altre progenitor, adoptant o acollidor.
EXTINCIONS	a) Per la reincorporació plena al treball o represa total de l'activitat laboral del beneficiari, cessant la reducció de jornada, qualsevol que sigui la causa que determini aquest cessament.
	b) Per no existir la necessitat de la cura directa, contínua i permanent del menor, a causa de la millora del seu estat o d'alta mèdica per curació, segons l'informe del facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la Comunitat Autònoma corresponent, responsable de l'assistència sanitària del menor.
	c) Quan un dels progenitors, adoptants o acollidors del menor cessi la seva activitat laboral, sense perjudici que quan aquesta es repregui es pugui reconèixer un nou subsidi si la persona beneficiària acredita el compliment dels requisits exigits i sempre que el menor continuï requerint la cura directa, contínua i permanent.
	d) Per complir el menor 18 anys.
	e) Per defunció del menor.
	f) Per defunció del beneficiari de la prestació.
OBLIGACIONS I CONTROL	Els beneficiaris estaran obligats a comunicar a la corresponent entitat gestora o a la mútua qualsevol circumstància que impliqui la suspensió o l'extinció del dret al subsidi.
	En qualsevol moment, la corresponent entitat gestora o la mútua podrà portar a terme les actuacions necessàries per comprovar que les persones perceptores del subsidi mantenen el compliment dels requisits exigits per al seu reconeixement.

GESTIÓ I PAGAMENT DE LA PRESTACIÓ ECONÒMICA			
GESTIÓ	La gestió de la prestació econòmica es portarà a terme per la corresponent entitat gestora o mútua d'accidents de treball i malalties professionals amb la qual el treballador tingui cobertes les contingències professionals.	>>> <i>Quan el treballador no tingui la cobertura dels riscos professionals, serà competent per a la gestió de la prestació l'entitat gestora o la mútua que assumeixi la cobertura de la incapacitat temporal per contingències comunes.</i>	
		>>> <i>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'atribuirà a la corresponent entitat gestora de la Seguretat Social.</i>	
PAGAMENT	El pagament del subsidi correspondrà a l'entitat gestora o mútua competent en la data d'inici dels efectes econòmics de la prestació.	El pagament del subsidi es realitzarà per períodes mensuals vençuts.	>>> <i>En el cas de treballadors a temps parcial l'import del subsidi serà per dies naturals, encara que el pagament es realitzi mensualment.</i>

GESTIÓ I PAGAMENT DE LA PRESTACIÓ ECONÒMICA

La responsabilitat del pagament es mantindrà fins a la data del venciment del document d'associació i de cobertura formalitzat en el seu moment. Si en la data d'aquest venciment s'ha produït un canvi de l'entitat que cobreixi les contingències professionals o comunes, si escau, serà la nova entitat la que assumeixi el pagament del subsidi durant el període de 12 mesos i en els successius, si escau, en tant mantingui aquesta cobertura.

La TGSS facilitarà que les entitats gestores i les mútues puguin obtenir, a través de sistemes informàtics, electrònics o telemàtics, les dades necessàries relatives a les persones sol·licitants i beneficiàries d'aquestes prestacions, per garantir un procediment de comunicació àgil en el reconeixement i el control de les prestacions.

PROCEDIMENT PER AL REONEIXEMENT DEL DRET

El procediment per al reconeixement del dret al subsidi s'iniciarà mitjançant sol·licitud del treballador dirigida a la direcció provincial competent de la corresponent entitat gestora de la província on tingui el seu domicili, o davant la mútua d'accidents de treball i malalties professionals que li correspongui.

>>> *Les sol·licituds es formularan en els models aprovats a aquest efecte per la corresponent entitat gestora o mútua i hauran de contenir les dades que estableix l'article 70 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre.*

>>> *Els models de sol·licitud estaran a la disposició de les persones interessades en les entitats gestores i les mútues, així com en la pàgina web de la Seguretat Social.*

Amb la sol·licitud hauran de quedar acreditades les següents dades o, si escau, aportar-se els documents corresponents:

a) Certificat de l'empresa sobre la data d'inici de la reducció de jornada del treballador, amb indicació del percentatge en què ha quedat fixada aquesta reducció.

Les persones treballadores per compte propi o autònoms i assimilats, o empleats de llar de caràcter discontinu, hauran de presentar una declaració indicant expressament el percentatge de reducció de la seva activitat professional en relació amb una jornada setmanal de 40 hores.

Quan es tracti de persones integrades en el Règim Especial d'Empleats de Llar, de caràcter fix, s'aportarà declaració del responsable de la llar familiar sobre la reducció de jornada efectiva de la persona treballadora.

b) Declaració del facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la Comunitat Autònoma corresponent responsable de l'assistència mèdica del menor i, si escau, del facultatiu dels serveis mèdics privats on el menor hagi estat atès, que expressi la necessitat de la cura del mateix per trobar-se afectat per càncer o una altra malaltia greu que requereixi ingress hospitalari de llarga durada i tractament mèdic continuat.

c) Llibre de família 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 la resolució judicial o administrativa per la qual s'hagi concedit l'acolliment familiar preadoptiu o permanent o, si escau, la tutela del menor.

d) Certificat de l'empresa en el qual consti la quantia de la base de cotització de la persona treballadora per contingències professionals o, si escau, per contingències comunes, corresponent 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 aquesta data.

>>> Haurà de constar expressament en la declaració la cotització per realització d'hores extraordinàries en l'any anterior a l'inici de la reducció de jornada.

>>> En els casos de treballadors a temps parcial, haurà de reflectir-se la quantia de la base de cotització corresponent als tres mesos anteriors a la reducció de jornada.

PROCEDIMENT PER AL REONEIXEMENT DEL DRET

	e) Acreditació de la cotització amb els rebuts de l'abonament de quotes, si la persona sol·licitant del subsidi és l'obligada a ingressar-les, quan siguin necessàries per acreditar el període mínim de cotització, a l'efecte de determinar la quantia de la prestació o el requisit d'estar al corrent en el pagament de les quotes.
	f) En el cas de treballadors del RETA, declaració de la situació de l'activitat referida a la part de jornada professional que redueix el treballador autònom.
A la vista de les dades i de la documentació presentada i una vegada comprovats tots els requisits formals, fets i condicions exigits per accedir al subsidi, la corresponent entitat gestora o la mútua dictarà resolució expressa i notificarà en el termini de 30 dies, comptats des de la recepció de la sol·licitud, el reconeixement o la denegació del dret a la prestació econòmica.	
Transcorregut el termini de 30 dies a què es refereix l'apartat anterior sense que s'hagi dictat i notificat resolució expressa, la sol·licitud s'entendrà desestimada.	
Les resolucions, expresses o presumptes, dictades per l'entitat gestora o la mútua seran recurribles en la forma prevista per l'article 71 de la Llei de Procediment Laboral.	>>> 30 dies per interposar reclamació prèvia.

ENTRADA EN VIGOR

Aquest Reial Decret va entrar en vigor l'1 d'agost de 2011, si bé els seus efectes es retrotrauen a l'1 de gener de 2011.	>>> A l'efecte de resoldre les sol·licituds presentades durant l'any 2011, podrà acceptar-se l'acreditació de l'ingrés hospitalari del menor que s'hagi produït amb anterioritat a aquest any, sempre que en la data de la sol·licitud el menor no hagi estat donat d'alta mèdica des del diagnòstic del càncer o la malaltia greu. Tot això amb independència de la data en què s'hagi diagnosticat el càncer o una altra malaltia greu.
	>>> <i>En cap cas els efectes econòmics podran ser anteriors a l'1 de gener de 2011.</i>

ANNEX. LLISTAT 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.

ANNEX. LLISTAT DE MALALTIES GREUS

	11. Tumors de cèl·lules germinals.
	12. Altres neoplàsies greus.
II. Hematologia	13. Aplàsia medul·lar greu (constitucional o adquirida).
	14. Neutropènies constitucionals greus.
	15. Hemoglobínopaties constitucionals greus.
III. Errors innats al metabolisme	16. Desordres d'aminoàcids (fenilcetonúria, tirosinèmia, malaltia de l'orina amb olor a xarop d'auró, homocistinúria i altres desordres greus).
	17. Desordres del cicle de la urea (OTC).
	18. Desordres dels àcids orgànics.
	19. Desordres de carbohidrats (glicogenosi, galactosèmia, intolerància hereditària a la fructosa i altres desordres greus).
	20. Alteraciones de la glicosilació proteïca.
	21. Malalties lisosòmiques (mucopolisacaridosis, oligosacaridosis, esfingolipidosis i altres malalties greus).
	22. Malalties dels peroxisomes (síndrome de Zellweger, condrodisplàsia puntejada, adenoleucodistròfia lligada a X, malaltia de Refsum i altres desordres greus).
	23. Malalties mitocondrials: per defecte d'oxidació dels àcids grassos i de transport de carnitina, per alteració de l'ADN mitocondrial, per mutació de l'ADN nuclear.
IV. Al·lèrgia i immunologia	24. Al·lèrgies alimentàries greus sotmeses a inducció de tolerància oral.
	25. Asma bronquial greu.
	26. Immunodeficiències primàries per defecte de producció d'anticossos.
	27. Immunodeficiències primàries per defecte de limfòcits T.
	28. Immunodeficiències per defecte de fagòcits.
	29. Altres immunodeficiències: <ul style="list-style-type: none"> a. Síndrome de Wiscott-Aldrich. b. Defectes de reparació de l'ADN (ataxiatangièctasi). c. Síndrome de Di George. d. Síndrome d'HiperIgE. e. Síndrome d'IPEX. f. Altres immunodeficiències ben definides.
V. Psiquiatria	31. Trastorns de la conducta alimentària.
	32. Trastorn de conducta greu.
	33. Trastorn depressiu major.
	34. Trastorn psicòtic.

ANNEX. LLISTAT DE MALALTIES GREUS

	35. Trastorn esquizoafectiu.
	36. Malformacions congènites del sistema nerviós central.
	37. Traumatisme cranioencefàlic sever.
	38. Lesió medul·lar severa.
	39. Epilèpsies:
	<ul style="list-style-type: none"> 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.
VI. Neurologia	40. Malalties autoimmunitàries:
	<ul style="list-style-type: none"> a. Esclerosi múltiple. b. Encefalomièlitis aguda disseminada. c. Guillain-Barré. d. Polineuropatia crònica desmielinitzant. e. Encefalitis límbica. f. Altres malalties autoimmunitàries ben definides.
	41. Malalties neuromusculars:
	<ul style="list-style-type: none"> a. Atròfia muscular espinal infantil. b. Malaltia de Duchenne. c. Altres malalties neuromusculars ben definides.
	42. Infeccions i parasitosis del sistema nerviós central (meningitis, encefalitis, paràsits i altres infeccions).
	43. Accident cerebrovascular.
	44. Paràlisi cerebral infantil.
	45. Narcolèpsia-cataplexia.
VII. Cardiologia	46. Cardiopaties congènites amb disfunció ventricular.
	47. Cardiopaties congènites amb hipertensió pulmonar.
	48. Altres cardiopaties congènites greus.
	49. Miocardiopaties amb disfunció ventricular o arrítmies greus.
	50. Cardiopaties amb disfunció cardíaca i classe funcional III-IV.

ANNEX. LLISTAT DE MALALTIES GREUS

	51. Trasplantament cardíac.
VIII. Aparell respiratori	52. Fibrosi quística.
	53. Pneumopaties intersticials.
	54. Displàsia broncopulmonar.
	55. Hipertensió pulmonar.
	56. Bronquièctasis.
	57. Malalties respiratòries d'origen immunològic:
	<ul style="list-style-type: none"> a. Proteïnosi alveolar. b. Hemosiderosi pulmonar. c. Sarcoïdosi. d. Colagenopaties.
	58. Trasplantament de pulmó.
	59. Altres malalties respiratòries greus.
IX. Aparell digestiu	60. Resecció intestinal àmplia.
	61. Síndrome de dismotilitat intestinal greu (pseudoobstrucció intestinal).
	62. Diarrees congènites greus.
	63. Trasplantament intestinal.
	64. Hepatopatia greu.
	65. Trasplantament hepàtic.
	66. Altres malalties greus de l'aparell digestiu.
X. Nefrologia	67. Malaltia renal crònica terminal en tractament substitutiu.
	68. Trasplantament renal.
	69. Malaltia renal crònica en el primer any de vida.
	70. Síndrome nefròtica del primer any de vida.
	71. Síndrome nefròtica corticoresistent i corticodependent.
	72. Tubulopaties d'evolució greu.
	73. Síndrome de Bartter.
	74. Cistinosi.
	75. Acidosi tubular renal.
	76. Malaltia de Dent.
	77. Síndrome de Lowe.
	78. Hipomagnesèmia amb hipercalciúria i nefrocalcinosi.
	79. Malformacions nefrourològiques complexes.

ANNEX. LLISTAT DE MALALTIES GREUS

	<p>80. Síndromes polimalformatius amb afectació renal.</p> <p>81. Bufeta neurogènica.</p> <p>82. Defectes congènits del tub neural.</p> <p>83. Altres malalties nefrourològiques greus.</p>
XI. Reumatologia	<p>84. Artritis idiopàtica juvenil (AIJ).</p> <p>85. Lupus eritematós sistèmic.</p> <p>86. Dermatomiositis juvenil.</p> <p>87. Malaltia mixta del teixit connectiu.</p> <p>88. Esclerodèrmia sistèmica.</p> <p>89. Malalties autoinflamàtores (febre mediterrània familiar, amiloïdosi i altres malalties autoinflamàtores greus).</p> <p>90. Altres malalties reumatològiques greus.</p>
XII. Cirurgia	<p>91. Cirurgia de cap i coll: hidrocefàlia/vàlvules de derivació, mielomeningocele, cranioestenosi, llavi i paladar fes, reconstrucció de deformitats craniofacials complexes, etc.</p> <p>92. Cirurgia del tòrax: deformitats toràciques, hèrnia diafragmàtica congènita, malformacions pulmonars, etc.</p> <p>93. Cirurgia de l'aparell digestiu: atrèsia esofàgica, cirurgia antireflux, defectes de la paret abdominal, malformacions intestinals (atrèsia, vòlvul, duplicacions), obstrucció intestinal, enterocolitis necrosant, cirurgia de la malaltia inflamàtoria intestinal, fallada intestinal, Hirschprung, malformacions anorectals, atrèsia de les vies biliars, hipertensió portal, etc.</p> <p>94. Cirurgia nefrourològica: malformacions renals i de vies urinàries.</p> <p>95. Cirurgia del politraumatitzat.</p> <p>96. Cirurgia de les cremades greus.</p> <p>97. Cirurgia dels bessons siamesos.</p> <p>98. Cirurgia ortopèdica: cirurgia de les displàsies esquelètiques, escoliosis, displàsia del desenvolupament del maluc, cirurgia de la paràlisi cerebral, malalties neuromusculars i espina bífida, infeccions esquelètiques i altres cirurgies ortopèdiques complexes.</p> <p>99. Cirurgia d'altres trasplantaments: vàlvules cardíaques, trasplantaments ossis, trasplantaments múltiples de diferents aparells, etc.</p>
XIII. Cures pal·liatives	<p>100. Cures pal·liatives en qualsevol pacient en fase final de la seva malaltia.</p>
XIV. Neonatologia	<p>101. Grans prematurs, nascuts abans de les 32 setmanes de gestació o amb un pes inferior a 1.500 grams, i prematurs que requereixin ingressos perllongats per complicacions secundàries a la prematuritat.</p>
XV. Malalties	<p>102. Infecció per VIH.</p> <p>103. Tuberculosi.</p>

ANNEX. LLISTAT DE MALALTIES GREUS

infeccioses	<i>104. Pneumònies complicades.</i>
	<i>105. Osteomielitis i artritis sèptiques.</i>
	<i>106. Endocarditis.</i>
	<i>107. Pielonefritis complicades.</i>
	<i>108. Sepsis.</i>
XVI. Endocrinologia	<i>109. Diabetis mellitus tipus I.</i>