



SERVICIO TRANSITORIO DE ALOJAMIENTO DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HEMOFILIA



1. DESCRIPCIÓN DEL RECURSO

El piso-hogar Fedhemo está preferentemente destinado a personas con coagulopatías que se tienen que desplazar a Madrid por motivos sanitarios. Adicionalmente, podrán alojarse personas con otras patologías que certifiquen el desplazamiento al Hospital por los mismos motivos. Se ampliará este servicio a profesionales de la salud que acudan a complementar su formación en el Servicio de Hematología del Hospital Universitario la Paz para prestar asistencia en sus lugares de origen. De este modo, se logra optimizar el aprovechamiento del recurso.

Desde el año 2022 el alojamiento es gratuito, por motivos sanitarios, gracias a la concesión de la subvención procedente del 0,7% del IRPF del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

El piso-hogar, propiedad de Fedhemo, se escogió estratégicamente puesto a que su ubicación se encuentra entre el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Se encuentra situado en el Barrio de Begoña, concretamente en la Calle Virgen de Aránzazu, 33, 2ºB.



La distancia a cada uno de estos hospitales es de aproximadamente 10 minutos. En cuanto al transporte público, las líneas de autobús más próximas son 124, 125, 135, 137 y N24 además de la estación de metro de Begoña y la estación de cercanías de Renfe de Ramón y Cajal.

En cuanto al piso, consta de tres dormitorios, un cuarto de baño, cocina equipada, salón y terraza. Cada dormitorio, con llave como medida de seguridad, cuenta con 2 camas individuales, mesilla y armario ropero. La capacidad total del alojamiento es de 6 personas simultáneamente. Fue reformado y equipado en el año 2005, tras lo cual anualmente se realizan revisiones y reparaciones.

El tiempo de estancia es variable y depende principalmente del motivo de alojamiento, pudiendo ir desde un día a varios meses.



2. POLÍTICA DE RESERVAS

La derivación al recurso podrá hacerse por alguna asociación/organización o por los hospitales. También puede disponerse del recurso a petición propia o del representante legal de la persona con coagulopatía.

La persona interesada se pondrá en contacto con la trabajadora social de Fedhemo a través del teléfono 667599265/913146508. Se especificarán los días que se desea hospedar, el número de personas, el motivo y la patología así como aquellos datos que sean de importancia para la reserva. Se comprobará la disponibilidad y se hará una prereserva. No se asegura la reserva hasta una semana antes de la fecha debido a que las personas que están alojadas por motivos sanitarios pueden no conocer la fecha de salida. Por tanto, la persona interesada debe contactar nuevamente con Fedhemo una semana antes de la fecha de llegada para obtener la confirmación de la disponibilidad del piso.

3. CONDICIONES DEL ALOJAMIENTO

Solo está permitido un acompañante por paciente. Se permitirá como máximo dos acompañantes en el caso de requerir ingreso hospitalario o en menores, debiendo compartir habitación con los acompañantes. Únicamente se podrá ocupar una habitación por unidad familiar.

Fedhemo podrá solicitar la hoja de citación del hospital con objeto de verificar que el alojamiento se produce por motivos sanitarios.

La entrega de llaves se efectuará en la sede de Fedhemo, situada en la Calle Enrique Larreta, 3, bajo B, en el siguiente horario: de lunes a viernes de 08:00 a 15:00 h y los miércoles de 08:00 a 19:30 h. El horario de verano, los meses de julio y agosto, será de 08:00 a 15:00 h. Se procederá así a firmar la documentación precisa para la estancia en el piso. Únicamente, en casos excepcionales tales como citaciones en lunes a primera hora, cirugías de personas que acuden sin acompañante, etc., se procederá al envío de llaves, lo cual habrá que justificar documentalmete. En caso de contar con el acuerdo de la Federación, se podrá dejar las llaves y la documentación en la entrada de la vivienda, en las cajas destinadas para ello.

Las personas hospedadas en el piso-hogar mantendrán contacto con la Federación durante su estancia, por si se precisa información sociosanitaria, asesoramiento o apoyo. Además, se dará aviso del día que se deja la vivienda y se expresará el nivel de satisfacción con el servicio a través de un cuestionario. El piso deberá dejarse el día de la salida antes de mediodía (14h.)

Nombre, apellidos, NIF y firma

En _____ a _____ de _____ de 2025.

4. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO Y CONVIVENCIA DEL PISO-HOGAR

Toda persona alojada en el piso-hogar se compromete a aceptar y seguir las normas descritas:

- Está totalmente **prohibido cocinar**, sin excepciones. Existe a disposición de las personas alojadas un microondas que podrá ser utilizado.
- El piso tiene un servicio de limpieza de dos días a la semana, aun así, las personas alojadas deben cuidado de que el piso se mantenga en condiciones óptimas.
- Las sábanas, toallas, vasos y demás utensilios utilizados por cada persona/familia, deben dejarse limpios el día de salida. Si prefieren dejar las sábanas y toallas sin lavar, podrán hacerlo por un coste de 3€ por persona. Esta situación se comunicará a Fedhemo y se depositará en las cajas habilitadas en la entrada del piso.
- Está prohibido fumar en cualquiera de las estancias del piso.
- Está prohibida la entrada de mascotas en el piso.
- No está permitido dejar ningún objeto personal/medicaciones en el piso sin previo aviso y consentimiento de Fedhemo.
- Fedhemo no se hace responsable de los objetos personales que el usuario tenga en el piso.
- En caso de no entregar las llaves por extravío o cualquier otro motivo, deberá abonar 10€ en concepto de una nueva copia.
- El incumplimiento de las normas descritas será motivo suficiente para que Fedhemo suspenda la prestación del servicio. No obstante, como la finalidad de este recurso es hacer más fácil la estancia de las personas que deben desplazarse a Madrid por motivos sanitarios, Fedhemo se mostrará flexible con las circunstancias especiales de cada familia, siempre que dichas circunstancias sean comunicadas y demostradas en el momento de la solicitud del alojamiento.

Nombre, apellidos, NIF y firma

En _____ a _____ de _____ de 2025.

Anexo I

CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL OBTENIDOS DIRECTAMENTE DE LOS INTERESADOS

De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de **FEDERACION ESPAÑOLA DE HEMOFILIA** con CIF V79188314 y domicilio social sito en CALLE ENRIQUE LARRETA, N.º 3, BAJO B de MADRID provincia de MADRID C.P.:28034, con la finalidad de **FICHERO CREADO PARA EL CONTACTO, CONTROL Y ADMINISTRACION DE LOS DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO TRANSITORIO DE ALOJAMIENTO DE FEDHEMO Y LA FINALIDAD DEL MISMO ES LA GESTION DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS, ATENCIÓN Y COMUNICACIÓN.**

Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada.

Sus datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario y serán borrados cuando haya transcurrido un tiempo sin hacer uso de los mismos.

Se procederá a tratar los datos de manera **lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada**. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente **podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento** de sus datos de carácter personal así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico fedhemo@fedhemo.com y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

Nombre, apellidos, NIF y firma

En _____ a _____ de _____ de 2025.

Anexo II

SERVICIO TRANSITORIO DE ALOJAMIENTO DE FEDHEMO FICHA DE INCORPORACIÓN AL SERVICIO

Fecha de entrada: _____ Fecha de salida: _____

Nombre del Paciente: _____

Patología del Paciente: _____

D. _____, con NIF o NIE _____

domicilio en _____

Población _____ Provincia _____ y teléfono de

contacto _____

Solicita el alojamiento en el piso propiedad de Fedhemo situado en la C/ Virgen de Aránzazu, 33, 2º B, de Madrid, para las siguientes personas:

☐ PACIENTE (nombre): _____

☐ ACOMPAÑANTE (nombre): _____

☐ ACOMPAÑANTE (nombre): _____

☐ ACOMPAÑANTE (nombre): _____

☐ ACOMPAÑANTE (nombre): _____

(marcar con una x)

☐ Para asistir a consulta de _____ Hospital _____

☐ Por hospitalización en el servicio de _____ Hospital _____

Comprometiéndose en su propio nombre y en el nombre de las personas para las que solicita alojamiento a cumplir las condiciones y normas reflejadas en el documento.

En _____, a _____ de _____ de 2025

Fdo. _____

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 2025

Una vez finalizada tu estancia en el piso-hogar, nos sería de gran ayuda que rellenases la encuesta de satisfacción. Esto nos permite seguir mejorando en el recurso y demostrar su utilidad. Puedes acceder a ella escaneando el QR con tu móvil, a través de este enlace: <https://forms.gle/rA1buxwsF3ExX76M7> o solicitándoselo a Fedhemo si lo necesitas.

¡Gracias por tu tiempo!

