

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA REDACCIÓN DEL PROYECTO BASICO Y DE EJECUCIÓN DE OBRAS, ESTUDIO DE GESTIÓN DE RESIDUOS Y REDACCIÓN DEL ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD, PARA LA CREACIÓN DEL NUEVO BLOQUE QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN, ASI COMO DE UN ESTUDIO CON LAS LINEAS BASICA DE ACTUACIÓN QUE POSIBILITEN LAS FASES SUCESIVAS DE OBRA CUYA FINALIDAD SEA LA MODERNIZACIÓN DE LAS INFRAESTRUCTURAS, LA MEJORA DE LA FUNCIONALIDAD Y EL REFUERZO DE LA ESTRUCTURA DEL INSTITUTO PROVINCIAL MEDICO QUIRURGICO (IPMQ).

MEMORIA TÉCNICA

1. OBJETO

El objeto del presente pliego es definir las condiciones técnicas que regirán la redacción del proyecto básico y de ejecución para las obras, el estudio de seguridad y salud y el estudio de gestión de residuos de la construcción del nuevo bloque quirúrgico del Hospital General Universitario "Gregorio Marañón" en Madrid.

El Hospital propone la construcción del nuevo bloque quirúrgico en el actual Pabellón de Asistencia Ambulatoria (PASA), se adjunta estudio de estructura del mismo que contempla la posibilidad de elevar la altura del edificio, reubicando alguno de los servicios allí localizados.

Como pasos previos a la realización del proyecto, y dentro del ámbito de este contrato, el adjudicatario deberá realizar, adaptar y revisar el plan funcional de la obra junto con la Propiedad. El Plan Funcional definitivo será el documento que definirá las necesidades arquitectónicas del Proyecto.

El objeto del contrato comprende:

Redacción de:

- Proyecto básico en caso de ser necesario para la solicitud de licencia de obras u otro trámite, siempre a determinar por la Administración Contratante.
- Proyecto básico y de ejecución de obras e instalaciones.

- Estudio de Seguridad y Salud.
- Estudio de gestión de residuos de construcción y demolición.
- Plan de control de calidad.
- Cualquier documento urbanístico o técnico complementario para la realización de trámites y obtención de permisos, licencias y autorizaciones precisas.
- Proyecto de demolición, en su caso.

El proyecto deberá estar redactado por técnicos competentes en las respectivas materias y coordinados, en su caso, por el Coordinador de seguridad y salud durante la redacción del proyecto, que así designe el adjudicatario del contrato.

Cuando el proyecto se desarrolle o complete mediante proyectos parciales u otros documentos técnicos sobre tecnologías específicas o instalaciones del edificio, en la memoria del proyecto se hará referencia a éstos y a su contenido, y se integrarán en el proyecto por el proyectista, bajo su coordinación, como documentos diferenciados y se mantendrá entre todos ellos la necesaria coordinación sin que se produzca una duplicidad en la documentación ni en los honorarios a percibir por los autores de los distintos trabajos indicados tal como se desprende del artículo 4.2 de la LOE y Anejo I del Código Técnico de la Edificación Parte I.

Los trabajos objeto del contrato se adecuarán a lo establecido en el Pliego de Condiciones Administrativas Particulares (PCAP), a las normas que sean de aplicación y a las instrucciones que, en su caso, facilite el órgano de contratación, por sí o a través del órgano contratante, dentro del marco del vigente Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (B.O.E. de 16 de noviembre de 2011).

2. DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se compondrá de los documentos que se indican en el Anejo I "CONTENIDO DEL PROYECTO" de la Parte I del Código Técnico de la Edificación, y responderá al contenido mínimo que exige el TRLCSP en su art. 123.1:

Cuando se introduzcan eventuales modificaciones del proyecto que vengan exigidas por la marcha de la obra en los términos expresados en el artículo 12.3.d) de la Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación, si las mismas afectasen a aspectos o verificaciones contempladas en el Plan de Control de Calidad, la Dirección de Obra documentará esos cambios por escrito a fin de que, por parte del técnico autor de dicho plan, se puedan llevar a cabo las adaptaciones del mismo.

2.1 PLANOS

Incluirán todos los dibujos de conjunto y de detalle necesarios para la perfecta definición de la obra y su realización, con escala gráfica y numérica e indicación del Norte.

Los planos deberán ser lo suficientemente descriptivos para que puedan deducirse de ellos las mediciones que sirvan de base para las mediciones pertinentes.

Serán de tamaño normalizado, máximo DIN-A1, no irán cosidos a las carpetas y el doblado se ejecutará primeramente según líneas verticales y después según líneas horizontales, a tamaño DIN-A4, sin solapa.

Además de lo especificado en Anejo I "CONTENIDO DEL PROYECTO" de la Parte I del Código Técnico de la Edificación, la documentación gráfica se ajustará a lo siguiente:

A. Situación y emplazamiento

- Plano de situación referido al planeamiento vigente, con referencia a puntos localizables e indicando el norte geográfico.
- Plano de emplazamiento en la parcela, incluyendo justificación de condiciones urbanísticas.
- Plano de urbanización (red viaria, acometidas,...)
- Demoliciones y actuaciones previas.

B. Estado actual

- Emplazamiento en el edificio.
- Urbanización de la parcela, en su caso.
- Plantas, alzados y secciones de situación actual afectadas por el proyecto.

C. Plantas generales de arquitectura

- Plantas de distribución amuebladas, con orientación solar e indicación de usos, reflejando los elementos fijos y los de mobiliario cuando sea preciso para comprobar la finalidad de los espacios.
- Cotas y superficies

- Albañilería y acabados
- Falsos techos
- Pavimentos
- Cubiertas

D. Alzados y secciones

- Generales con indicación de la orientación solar
- Especiales por su relevancia en el proyecto

E. Planos de definición constructiva

- Detalles constructivos
- Secciones constructivas

F. Planos de estructura y cimentación

- Replanteo, en caso de ser necesario.
- Cimentación y saneamiento, en caso de ser necesario.
- Estructura: forjados, pilares, vigas, cuadro de pilares, etc., en caso de ser necesario.

G. Planos de cada instalación

- Esquema del estado actual afectado por el proyecto.
- Esquema de principio de cada instalación, en caso de que se actúe en ellas o se vean afectadas por la actuación prevista.
- Se incluirán los planos de las instalaciones en planta, alzados y secciones suficientes para su completa definición, con indicación de las conexiones con las instalaciones existentes, en su caso.

H. Memorias gráficas

- Carpintería interior
- Carpintería exterior
- Cerrajería
- Vidriería
- Elementos singulares

I. Planos de accesibilidad

- Planos detallados de cumplimiento de la normativa de accesibilidad de las obras contenidas en el proyecto, con especificación de los materiales empleados y de todas sus características para cumplir su función.

Los documentos se presentarán en 4 copias en papel y en formato electrónico editable (en los formatos más habituales) y estarán visados por el Colegio Profesional.

3. MEMORIA Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.

El proyecto comprenderá la construcción de 33 quirófanos en total ya que incluirá el traslado de los dos quirófanos situados en la 5ª planta de edificio IPMQ dedicados a Cirugía Cardíaca, el quirófano 26 situado en el edificio denominado "Pabellón Clínico", 1 Quirófanos dedicado a Técnicas de radioterapia intraoperatoria, así como los diferentes quirófanos de CMA, vascular y hemodinámica, consiguiendo con ello unificar el circuito quirúrgico que en este momento se localiza en cuatro plantas distintas del Instituto Provincial Médico Quirúrgico (IPMQ) y en una del edificio de CLINICA, Zona de radioterapia y en el Pabellón de Asistencia Ambulatoria PASA.

De estos 33 quirófanos, al menos 15 estarán preparados para albergar técnicas que utilicen imagen radiológica, (incluidas técnicas hemodinámicas y vascular) y ecografía, 4 tendrán un tamaño adecuado para albergar cirugía robótica y técnicas especiales que utilicen grandes equipamientos como podría ser resonancia magnética abierta intraoperatoria, o estar cercanos a salas de diagnóstico por imagen, como Resonancia Magnética en el caso del Servicio de Neurocirugía. El objetivo es conseguir un bloque quirúrgico moderno, flexible, optimizado en su funcionamiento y que permita el crecimiento y el desarrollo de técnicas asistenciales de vanguardia acordes con el nivel de complejidad del que ya dispone el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Otra línea importante a tener en cuenta en el futuro bloque quirúrgico, es la potencialización de la cirugía ambulatoria con lo que esto supone de diferenciación de los circuitos tanto quirúrgicos como sobre todo de las necesidades de los espacios de recuperación post operatoria de los pacientes.

Debido a la gran actividad formativa que se desarrolla en el Hospital es necesario dotar estos quirófanos con la tecnología de telecomunicación necesaria para transmitir y recibir imágenes y sonido con la calidad adecuada.

Las áreas de reanimación y recuperación se recolocarán y unificarán en una misma zona, en este momento están alejadas del bloque quirúrgico y se dotarán

en puestos acorde con el número de quirófanos y el incremento de la ambulatorización.

Consideramos necesario un mínimo de:

Hospital de día quirúrgico 24 sillones y 18 camas reconvertibles en sillones.

Unidad de recuperación post anestésica para 40 puestos.

Reanimación intensiva post quirúrgica un mínimo de 20 camas.

Cuidados intensivos específicos de cirugía cardíaca; un mínimo de 14 camas.

Del mismo modo se dotarán de las áreas de apoyo a quirófanos, que en este momento no disponemos, sala de información a pacientes y sala de espera adecuada a familiares, almacenes, cuarto de equipos electro médicos, limpios, sucios, almacén de prótesis, zonas de descanso etc.

Para la valoración de la mejor oferta para la realización del Proyecto indicado, se trata de elaborar, por parte de los licitadores, un documento esquemático y a nivel de estudio previo, recogiendo las singularidades de la solución propuesta, indicando entre otros los siguientes aspectos:

- Descripción genérica de la propuesta.
- Materiales básicos a emplear.
- Sistema constructivo y estructural.
- Tipo de instalaciones fundamentales.
- Aspectos más destacados de la propuesta.
- Fases de la obra.
- Planning.
- Organización y medios para mantener la actividad asistencial durante la obras.
- Medios, planificación y recursos para el control de infecciones durante las obras
- Cualquier otro aspecto que los licitadores consideren resaltar.

Se debe recoger en particular, toda aquella solución o propuesta de mejora que optimice el funcionamiento actual del bloque quirúrgico y que permita, que en

fases de obra sucesivas, adecuar las infraestructuras e instalaciones del IPMQ a la normativa vigente, incluido el refuerzo de su estructura, consiguiendo la modernización de las mismas, así como mejorar la funcionalidad de los espacios con la finalidad de conseguir que estos se adapten a las necesidades asistenciales actuales y futuras sin olvidarnos de la humanización de los mismos.

Planos.

Se pretende que de forma rápida quede perfectamente entendida la información contenida en cada plano. Es necesario expresar con claridad y concisión la realidad física de la solución que se propone.

Se recomienda no sobrepasar el formato DIN A3, plegado en DIN A4. Los planos se desdoblarán fácilmente.

Estará rotulado el nombre de cada dependencia (consulta, box, almacén, despacho, etc.) sobre sí misma y sin abreviaturas. Los planos deberán realizarse a escala aunque pueden dibujarse a mano alzada. Además se incluirán planos de todas las plantas. Conviene que estén representados con claridad, destacando líneas de muros, tabiques, estructura, patios, etc., así como las diferentes cotas en el terreno.

Se incluirán secciones representativas del edificio, y será necesario referir su situación en planta.

Recursos.

Se incluirá un organigrama con los profesionales y las empresas que forman parte del grupo de trabajo propuesto en este contrato, cuya participación tendrá carácter contractual.

Cuando colaboren otras empresas o profesionales, se identificará a los participantes y se describirán claramente las funciones, responsabilidades y dedicación de cada parte, incluyendo la previsión, en porcentaje, de su participación.

Cuando la oferta sea presentada por empresas con plantillas de personal numerosas, sólo se incluirán las que van a tener responsabilidades y dedicación al trabajo ofertado, indicando la misma y teniendo ésta carácter contractual.

Se indicará titulación y experiencia y se acreditará con los documentos necesarios.

Deberán incluirse únicamente los medios informáticos y materiales que son puestos a disposición del proyecto que se encuentran en las oficinas del consultor y sus colaboradores. Sólo deben recogerse los realmente útiles para el presente trabajo

4. REFERENCIAS Y NORMATIVA A LA QUE HA DE SUJETARSE LA REDACCIÓN DEL PROYECTO Y DE LOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD Y SALUD Y DE GESTIÓN DE RESIDUOS

El proyecto y demás documentación habrá de dar respuesta a:

- Programa de necesidades y Plan funcional (Anexo I)
- Las instrucciones recibidas del órgano contratante en relación a los posibles ajustes que sobre el Programa de necesidades y Plan Funcional se puedan producir para la mejor adecuación a las necesidades (variación en el número de espacios, superficies aproximadas, especificaciones técnicas y de funcionamiento del centro, por ejemplo).

Además, el proyecto habrá de cumplir la normativa vigente aplicable al objeto del contrato, entre la que se encuentra la siguiente:

- Normativa de contratación: Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (B.O.E. de 16 de noviembre de 2011), así como el Reglamento General de la Ley de Contratos aprobado por Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre (B.O.E. de 16 de octubre de 2001) sobre contenido de los proyectos como documento básico para el contrato de ejecución de las obras.
- Normas urbanísticas y ordenanzas municipales de aplicación.
- Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de ordenación de la edificación (B.O.E. de 6 de noviembre de 1999).
- Normativa sobre Prevención de Riesgos Laborales: Ley 31/1995, de 8 de noviembre, sobre prevención de riesgos laborales (B.O.E. de 10 de noviembre de 1995) y Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (B.O.E. de 13 de diciembre de 2003).

- Normativa sobre Seguridad y Salud en obras de construcción: Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en obras de construcción (B.O.E. de 25 de noviembre de 1997).
- Instalaciones: Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios, aquellas normas específicas de las compañías suministradoras de servicios afectados por el proyecto y relativas al diseño y a las características específicas sobre instalaciones y acometidas en la Comunidad de Madrid, así como la normativa de aplicación con respecto a aparatos a presión, instalaciones eléctricas, instalaciones de telecomunicación, y prevención y protección contra incendios.
- Normativa sobre la producción y gestión de los residuos de construcción y demolición: Real Decreto 105/2008, de 1 de febrero (B.O.E. de 13 de febrero de 2008) y Orden 2726/2009, de 16 de julio, por la que se regula la gestión de los residuos de construcción y demolición en la Comunidad de Madrid.
- Código Técnico de la Edificación aprobado por Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, modificado por Orden del Ministerio de la Vivienda 984/2009, de 15 de abril, (B.O.E. de 23 de abril de 2009).
- Normativa sobre calidad de la edificación: Ley 2/1999, de 17 de marzo, de medidas para la calidad de la Edificación (B.O.C.M. de 29 de marzo de 1999)
- Normativa sobre accesibilidad: Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (B.O.E. de 3 de diciembre de 2003), Ley 8/1993, de 22 de junio, de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas (B.O.C.M. de 29 de junio de 1993) y Decreto 13/2007, de 15 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento Técnico de desarrollo en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas (B.O.C.M. de 24 de abril de 2007), Real Decreto 505/2007 de 20 de abril, por el que se aprueban las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el

acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones (B.O.E. 11 mayo 2007) y Real Decreto 173/2010, de 19 de febrero, por el que se modifica el Código Técnico de la Edificación, aprobado por el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, en materia de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad (B.O.E. 11 marzo 2010).

- Normativa sobre eficiencia energética de los edificios: Real Decreto 235/2013, de 5 de abril, por el que se aprueba el procedimiento básico para la certificación de la eficiencia energética de los edificios (B.O.E de 13 de abril de 2013).
- Legislación sectorial de aplicación.

El proyecto tomará como referencia, además de la normativa vigente de aplicación, lo establecido en las siguientes normas:

- Norma UNE-ISO 21542:2012. Edificación. Accesibilidad del entorno construido.
- Norma UNE 170002:2009. Requisitos de accesibilidad para la rotulación.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO FINAL.

1 mes para la realización del Plan Funcional y Proyecto básico y 2 meses para la realización del Proyecto de ejecución.

6. IMPORTE ESTIMADO DE LA OBRA.

15.000.000 euros.

7. CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES.

- El redactor del Proyecto y Director Facultativo colaborará de forma estrecha con la Propiedad, el Hospital para la definición tanto del Plan funcional que sirva como base para la realización del proyecto.
- Toda la documentación deberá ser entregada en soporte papel (al menos dos copias) y magnético: los documentos en Microsoft Word®; la planificación en Microsoft Project®; los presupuestos en Microsoft Excel®, Word®, Presto®; los planos en Autocad®; las imágenes raster en formato JPG. Se valorará la entrega de la documentación en BIM.

- Se realizará una visita a las instalaciones, en la medida que lo posibilite la actividad asistencial que en ellas se desarrolla. El certificado de visita será imprescindible para poder acudir a la licitación por parte de los proveedores.

12 de julio de 2017

La Subdirectora de Ingeniería



Fdo.: Ana Cabrero López

ANEXO I. INFORME DE ESTRUCTURA DEL PASA

Solicitar a la Subdirección de Ingeniería.

C/ Dr. Esquerdo 46, Pabellón administrativo 2ª Planta.

Teléfono 915868586.

ANEXO II. PLANOS.

Solicitar a la Subdirección de Ingeniería.

C/ Dr. Esquerdo 46, Pabellón administrativo 2ª Planta.

Teléfono 915868586.

ANEXO III. DATOS ASITENCIALES.

Nº DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS CON INGRESOS

	Año 2017	Año 2016	Año 2015	Año 2014	Año 2013
IQ PROG. HOSP	5.576	12.474	11.736	11.586	11.742
IQ URG. HOSP	1.577	4.024	4.314	4.350	4.241
Total IQ. CON INGRESO	7.153	16.498	16.050	15.936	15.983
IQ PROG. AMB	6.538	15.015	15.386	15.109	14.136
IQ URG. AMB	259	418	232	225	250
Total IQ. AMBULANTES	6.797	15.433	15.618	15.334	14.386
Total	13.950	31.931	31.668	31.270	30.369

Tasa de ambulatorización	53,97	54,62	56,73	56,60	54,63
--------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

COMPLEJIDAD DE LA ACTIVIDAD (sólo el último año)

Nº de trasplantes

Cardíaco:	20
Cornea:	16
Renal:	51
Hepático:	48
Medula:	77
Total :	212

Índice de complejidad/case mix global del hospital

Número de pacientes complejidad ASA

	Año 2017	Año 2016	Año 2015	Año 2014	Año 2013
ASA I	1347	2354	1370	1315	1282
ASA II	2539	4699	2993	2899	2931
ASA III	1131	2130	1606	1448	1459
ASA IV	68	103	94	86	71
Blanco	8865	22645	25605	25522	24626
	13950	31931	31668	31270	30369