

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía todas las firmas auténticas y se han ocultado los datos personales protegidos y los códigos que permitirían acceder al original.

MEMORIA TECNICA PLAN FUNCIONAL,
PLAN DE ESPACIOS Y PLAN DE DOTACIÓN QUE
SERVIRÁ DE BASE PARA LA REFORMA INTEGRAL
DEL HOSPITAL DR. RODRÍGUEZ LAFORA

PLAN FUNCIONAL, PLAN DE ESPACIOS, PLAN DE DOTACIÓN Y ESTUDIO PREVIO ARQUITECTÓNICO QUE SERVIRÁ DE BASE PARA LA REFORMA INTEGRAL DEL HOSPITAL DR. RODRÍGUEZ LAFORA

1. INTRODUCCIÓN

En los años transcurridos se han producido en la Comunidad de Madrid importantes cambios demográficos, socio-económicos, epidemiológicos y urbanísticos que han provocado desajustes tanto en la relación oferta de recursos y demanda de cuidados, como en la organización territorial de la red asistencial.

Desde la inauguración el Hospital Dr. R. Lafora ha seguido un proceso de progresiva transformación en consonancia con el desarrollo del actual modelo de atención a la salud mental. De esta forma, ha evolucionado hacia un Centro Psiquiátrico Polivalente que atiende a pacientes que precisan hospitalización psiquiátrica breve, cuidados psiquiátricos prolongados o tratamiento hospitalario de trastornos adictivos relacionados con el alcohol y otras sustancias de abuso.

Los criterios de organización, prestación sanitaria y estructuración hospitalaria desde su diseño como centro de referencia, hasta la actualidad han variado sobremanera, y se hace necesario la elaboración de un Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan de Dotación y Estudio Previo Arquitectónico que permita abordar con total garantía el futuro de la demanda sanitaria.

2. OBJETO DEL CONTRATO

El objeto del presente pliego es la elaboración y redacción del Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan de Dotación y Estudio Previo Arquitectónico de las obras de reforma del Hospital Dr. R. Lafora (en adelante HDRL). El adjudicatario del contrato se encargará de la coordinación de los grupos de trabajo de profesionales del hospital responsables de definir las líneas básicas del plan funcional y el plan de espacios. Además, se tendrán en cuenta los requerimientos funcionales de cada servicio y las sugerencias de los grupos de interés del Hospital, destacando las aportaciones de asociaciones de pacientes y las que hagan llegar al hospital los ciudadanos que deseen participar a través de la página web del centro.

Código CPV: 71000000-8 Servicios de arquitectura, construcción, ingeniería e inspección
79410000-1 Servicios de consultoría comercial y gestión

3. ALCANCE Y CONTENIDO

El contenido del objeto del contrato se desglosa en los siguientes aspectos:

Elaboración del Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan de Dotación y Estudio Previo Arquitectónico de las obras de reforma del HDRL adaptado a las necesidades sanitarias de la población de referencia y teniendo en cuenta los datos y trabajo de los profesionales del HDRL que participen en la redacción de dicho plan funcional. Será tarea del adjudicatario filtrar la información,

cotejarla con estándares y consensuar el resultado final con el equipo de trabajo liderado por la Comisión de Dirección del Hospital y que posteriormente será presentado al Servicio Madrileño de Salud para que dentro de sus competencias realice la revisión, modificación, y validación del mismo.

3.1. ELABORACIÓN DEL PLAN FUNCIONAL, PLAN DE ESPACIOS Y PLAN DE DOTACIÓN

Se hace necesario adaptar la estructura física existente a las necesidades de los pacientes y profesionales a través de la elaboración de un nuevo plan funcional, de espacios y dotación de HDRL que planifique las necesidades asistenciales a medio plazo del área, optimizando la funcionalidad, confortabilidad y habitabilidad de sus espacios y equipamiento, así como el aprovechamiento eficiente de los recursos energéticos y materiales, tomando en consideración, entre otros, los siguientes objetivos:

1. Definir un Modelo de Atención Hospitalaria que responda a las necesidades de salud y la demanda asistencial del Hospital teniendo en cuenta que se trata de un hospital monográfico, describirá la estrategia, las líneas generales y las ventajas y objetivo que se conseguirán con el Modelo de atención propuesto por el equipo de trabajo del HDRL.
2. Elaborar el Plan Funcional que defina las necesidades y la reordenación de los recursos existentes contemplando los siguientes aspectos:
 - Perfil asistencial y oferta de Servicios para promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación, tanto en régimen ambulatorio como de hospitalización.
 - Estimar la actividad asistencial a un horizonte futuro con el objetivo de determinar los recursos necesarios a partir del análisis socio-demográfico de la población. Se realizará un escenario de actividad prevista para HDRL en una perspectiva a 25 años. Esta definición deberá realizarse para todas las líneas de actividad asistencial del Hospital (asistencia de hospitalización, actividad ambulatoria, servicios diagnósticos, servicios de urgencias, servicios de consultas externas, hospital de día, servicios generales, etc.)
 - Definir y anticipar la evolución necesaria de la cartera de servicios, asistenciales y no asistenciales, identificando nuevas necesidades.
 - Abarcar las especialidades necesarias y técnicas propias de un Hospital de referencia, de acuerdo con los principios de una correcta planificación sanitaria entre los centros, marcada por las directrices de la consejería de Sanidad de la CAM.
 - Definir el dimensionamiento para las diferentes áreas de actividades: sobre la base de la actividad prevista y los indicadores de productividad considerados, el adjudicatario propondrá el dimensionado general, cuantificando los elementos clave de cada concepto: Unidad de Hospitalización Breve, Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados, Unidades de Tratamiento de la Dependencia del Alcohol y Unidad de Trastornos de Personalidad, Hospital de Día y Urgencias, etc.
 - Confortabilidad de los edificios y accesos: mejora para atender a las expectativas de los pacientes y profesionales,
 - Relación de las unidades entre sí y con las demás del HDRL, determinando las bases de la organización de los servicios de atención hospitalaria del área del Hospital, incorporando sinergias organizativas entre las unidades asistenciales, los objetivos de eficiencia y calidad y el dimensionado de recursos físicos,
 - Reordenación de unidades que puedan tener sinergias y compartir procesos o recursos.

3. Elaborar el Plan de Espacios que dé cabida al Plan Funcional global y que permita desarrollar el estudio previo arquitectónico:

Ordenación de los niveles de relación funcional entre unidades, y detalle de cada área, identificando:

- Características generales de cada área en cuanto a organización estructural y funcionamiento.
- Características particulares de los espacios principales (habitaciones, box, consultas, etc.)
- Relación detallada de cada uno de los tipos de espacios incluidos en cada área del Hospital: definiendo número, superficie útil y características.
- Definición de necesidades básicas en cuanto a equipamiento e instalaciones que fuesen relevantes a la hora de desarrollar el proyecto.
- Resumen de superficies y servicios.
- Cálculos globales de superficies, teniendo en cuenta accesos y aparcamientos.

4. Elaborar el Plan de Dotación.

Se realizará un Plan de Dotación que incluya el equipamiento innovador vinculado al plan funcional y espacios objeto de este contrato. El equipamiento propuesto debe permitir que tanto a los Servicios destinatarios como el Hospital se posicione en el más alto nivel tecnológico. Además, se realizará un estudio del equipamiento existente en el hospital y cuáles de los equipos serán susceptibles de ser trasladados en función de los plazos previstos de traslados de las unidades correspondientes.

El plan de dotación incluirá:

- EQUIPAMIENTO
- EQUIPAMIENTO VINCULADO A OBRA
- PEQUEÑO EQUIPAMIENTO
- MOBILIARIO CLINICO
- SISTEMAS DE INFORMACION
- TRASLADOS Y ACTUALIZACIONES
- INFORMATICA
- MOBILIARIO GENERAL
- COCINA

Y en general todo aquel equipamiento que deba definirse para el nuevo Plan Funcional, de Espacios y Obras. Además, se incluirá la inversión necesaria por las fases establecidas en el Estudio Previo Arquitectónico.

El Plan de Dotación incorporará la elaboración de un listado por cada tipo de equipamiento descrito anteriormente y valoración económica de mismos, al menos de los equipos de cierta entidad en detalle y en forma global para los de menor importancia.

Para llevar a cabo este trabajo se realizarán las siguientes tareas y se explicará la metodología de trabajo que se realizará para llevar a cabo las mismas indicando aquellos que se realizaran a través del inventario, aquellos previstos de gabinete y los presenciales.

Análisis previo de las necesidades de equipamiento y mobiliario:

- Análisis de la información recogida de las necesidades de los distintos servicios y de la dirección del hospital.
- Análisis del equipamiento y mobiliario existente en la actualidad para revisar su vida útil y la posible necesidad de incluir en el plan de dotación.

Elaboración del Listado de Equipamiento a mantener del existente en cada una de las categorías indicadas anteriormente y especificado por las fases descritas en el Estudio Previo, en la medida de lo posible.

Elaboración del Listado de Equipamiento necesario a adquirir en cada una de las categorías indicadas anteriormente y especificado por las fases descritas en el Estudio Previo, en la medida de lo posible.

La empresa adjudicataria efectuará las siguientes actividades:

- Estimación de precios del equipamiento solicitado, la necesidad de incorporación de recursos humanos, condiciones de ubicación.
- Indicar si los equipos solicitados requieren de fungible y coste aproximado de los mismos, indicando si hay posibilidad en el mercado de utilizar fungibles desechables o reutilizables, originales o compatibles, realizando estudios comparativos de los mismos.
- Indicar las empresas que pueden disponer del equipamiento requerido, con el fin de poder ver las posibles alternativas existentes en el mercado, siempre en función de las necesidades del Servicio peticionario.

El adjudicatario realizará las reuniones precisas para la realización de los trabajos requeridos por el Hospital. Estas reuniones serán de presencia física o telemática.

3.2. ELABORACIÓN UNA APROXIMACION AL ESTUDIO PREVIO ARQUITÉCTÓNICO

La elaboración del Estudio Previo Arquitectónico definirá las obras necesarias para la transformación del Hospital en función de las necesidades previstas en el plan funcional, de espacios y de dotación. Constituirá la fase preliminar de acercamiento al futuro proyecto de reforma integral del Hospital Dr. R. Lafora. Para ello se realizará el estudio del lugar en que se va a enclavar la edificación, desde la observación de las características ambientales y físicas del lugar hasta el análisis de los condicionantes existentes de toda índole que puedan afectar al proyecto a desarrollar. El requisito indispensable para poder llevar a cabo la mejor propuesta posible será que cumpla con las expectativas y necesidades expresadas por el Hospital, y que se habrán puesto de manifiesto tanto en el plan funcional, de espacios y de dotación, así como en el estudio y análisis volumétrico de sustitución del hospital por fases, en caso de ser necesario. A la vez que se comienzan a integrar dichas necesidades con los diferentes condicionantes que afectan al tipo de edificación a desarrollar, también deberá contemplarse inexcusablemente la necesidad de la planificación por fases completas que permitan mantener en todo momento la actividad asistencial. Se incluirá también en esta fase la recogida y sistematización de la información precisa, el planeamiento del programa técnico de necesidades y una estimación orientativa de coste económico. Se presentarán también las primeras aproximaciones gráficas acerca de cómo llegará a ser el proyecto definitivo.

El Estudio Previo desenvolverá los siguientes apartados:

- Estudio Urbanístico del área de actuación a nivel informativo.
- Análisis del estado actual de las edificaciones que componen el complejo, definiendo circulaciones generales y áreas que conforman el Hospital.
- Propuesta arquitectónica de demolición, reforma, ampliación y/o nuevas edificaciones que componen del hospital, desarrollado a nivel de estudio. Será imprescindible definir las circulaciones generales y ubicación de los servicios que componen el plan funcional y de espacios en relación con el resto del Hospital.
- Desarrollo y programación del Estudio Previo en fases de ejecución de las obras previstas, Indicando áreas a demoler, áreas de nueva construcción y las actuaciones provisionales necesarias si se diera el caso. Será imprescindible desarrollar con especial atención tanto las circulaciones como los servicios y abastecimientos en cada una de las fases, de manera que cada una de ellas permita continuar desarrollando la actividad asistencial de manera independiente por cada fase y a su vez integrada en el conjunto del hospital.

El contenido del documento contendrá, como mínimo:

MEMORIA DESCRIPTIVA:

Información previa; descripción y análisis del estado actual de los edificios que componen el hospital a nivel arquitectónico, constructivo y de instalaciones y demás condicionantes del entorno.

Descripción del proyecto;

- Descripción general del edificio, usos y relación con el entorno.
- Descripción de la geometría de las soluciones planteadas en cuanto a volumen, superficies, altura, accesos...
- Descripción de las fases de actuación y condicionantes derivados en la asistencia.

MEMORIA CONSTRUCTIVA:

Descripción de las características constructivas generales que definen los diferentes sistemas que componen el edificio.

PRESUPUESTO:

Avance de presupuesto de las obras que se contemplen en el estudio previo arquitectónico por tipo de obra: demolición, reforma, nueva planta y según la complejidad técnica de cada área, así como su análisis por cada una de las fases.

PLAZOS:

Cronograma de Plazos de las fases de ejecución, incluyendo los plazos de demolición y/o construcciones auxiliares. Se presentará en diagrama de Gantt.

PLANOS

- Plano de situación.

- Plano de emplazamiento de los edificios en la parcela, definiendo accesos peatonales y rodados.
- Plantas generales de la propuesta, diferenciando las partes aprovechables de partes de nueva construcción, y exponiendo con claridad los sistemas de circulaciones generales (horizontales y verticales) y los servicios que se incluyen en cada planta a nivel de superficie total.
- Secciones generales y alzados más representativas de la solución adoptada incluyendo las cotas de terreno y de altura de plantas, que permitan una comprensión de la solución adoptada.
- Definición grafica de las fases de actuación indicando los condicionantes de cada una.
- Definición grafica de cada una de las fases integrada en el resto del conjunto hospitalario, de manera que pueda valorarse la completa funcionalidad asistencial de cada una de ellas. En Imágenes tridimensionales de cada una de las orientaciones de la parcela, así como de las diferentes fases, que permitan la máxima comprensión del estudio previo.

4. METODOLOGÍA PARTICIPATIVA.

La elaboración del presente Plan Funcional, Plan de Espacios y Plan de Dotación deberá tener en cuenta la máxima participación de los profesionales de Hospital, agentes relacionados con la salud, instituciones, asociaciones de pacientes, usuarios/ciudadanos y grupos de interés en general. Es por ello que el licitador deberá presentar una propuesta metodológica que describa de qué manera se va a integrar la participación de cada uno de estos agentes implicados, así como el análisis de resultados de dicha participación y su incorporación al Plan Funcional, Plan de Espacios y Plan de Dotación.

La participación estará extractada por niveles:

- Planes Funcionales de todos los Servicios del Hospital.
- Plan de Espacios propuesto por los Grupos de Trabajo multidisciplinares del Hospital
- Aportaciones de ciudadanos
- Aportaciones de asociaciones de pacientes
- Aportaciones de Grupos de Interés

Esta integración de los trabajos entregados por el Hospital estará coordinada con la Comisión de Dirección del HDRL. Aquellas aportaciones no integradas, deberán ser justificadas para su pertinente comunicación y puesta en común.

5. ADAPTACIÓN A LOS CRITERIOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA EN LA REDACCIÓN DE LOS PLANES

Dada la implicación del Hospital Dr. R. Lafora y de la Consejería de Sanidad de la CAM en la inclusión de criterios de Responsabilidad Social Corporativa, y la importancia que deben adquirir en el Plan Funcional, de Espacios, de Dotación y Estudio Previo a redactar, se valorará la aportación que sobre estos criterios pueda realizar el licitador, bien mediante la aportación de ideas propias, bien mediante métodos de desarrollo específicos, bien mediante la asignación

específica de recursos destinados a su desarrollo, etc., en los siguientes apartados fundamentales, pudiendo ampliar los mismos:

- Gestión Ambiental. Zonas verdes, consumo de agua y otros recursos naturales, gestión y valoración de residuos. Disminución de residuos peligrosos. Economía Circular.
- Ahorro Energético. Eficiencia de instalaciones e idoneidad de materiales y soluciones constructivas. Hospital huella cero, energías renovables, etc.
- Humanización. Desde el punto de vista del paciente, del familiar y de los empleados del hospital. Mejora del camino/proceso del paciente.
- Conciliación. Tanto desde el punto de vista de conciliación profesional de los empleados del hospital, como del resto de usuarios del centro, pacientes y familiares. Entorno saludable.
- Eficiencia. Entendida en su concepto más global, como eficiencia del proceso asistencial. Adopción de medidas arquitectónicas y/o técnicas que faciliten la valoración por procesos.
- Seguridad. Plan de autoprotección específico, instalaciones de seguridad, seguridad de las infraestructuras Localización de equipos y personas en tiempo real.
- Accesibilidad. Hospital 100% accesible con criterios DALCO.
- Innovación. Adaptación del hospital a nuevas tecnologías y nuevas formas de trabajar.

Este apartado deberá integrarse en los trabajos entregables (Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan de Dotación y Estudio Previo Arquitectónico) y serán parte indivisible y coherente con los mismos, y estará integrado con la metodología propuesta para la realización del objeto de del contrato. El plan funcional, de espacios, de dotación y estudio previo arquitectónico, servirán como una guía para la redacción del futuro proyecto de ejecución y configurarán la aportación de unos mínimos en cuanto a su planteamiento técnico, materiales, instalaciones o estructura funcional.

6. PLANIFICACIÓN, DIRECCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS TRABAJO

El plazo de ejecución del presente contrato será como máximo de 150 días naturales, que se iniciarán desde la fecha de firma del contrato.

Los licitadores deberán presentar una propuesta de Plan de Trabajo que contenga las tareas a desarrollar con su correspondiente Cronograma de desarrollo del proyecto.

El órgano de contratación designará un interlocutor para el proyecto que efectuará la dirección y el seguimiento directo de la evolución de los trabajos. El adjudicatario pondrá los medios necesarios para facilitar la más fructífera colaboración con los Servicios Técnico-Asistenciales del Hospital.

De la misma forma, la empresa adjudicataria deberá designar un representante permanente, responsable del proyecto que realizará, entre otras, las siguientes tareas:

- Coordinación operativa de todos los trabajos a realizar y del equipo humano encargado de la realización.

- Informar periódicamente al órgano de contratación del desarrollo y estado de ejecución de los trabajos, a lo largo de un cronograma de reuniones consensuado con el interlocutor designado por el hospital.

7. PROTECCIÓN DE DATOS Y PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS

El contratista y el personal encargado de la ejecución del contrato deberán respetar las disposiciones y exigencias establecidas en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). El adjudicatario, así como el personal de él dependiente, encargado de la realización de las tareas, guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tenga acceso y/o conocimiento durante el desarrollo del contrato, estando obligados a no hacer públicos, o enajenar, cuantos datos conozcan como consecuencia, u ocasión, de su ejecución, incluso después de finalizado el período contractual.

La empresa adjudicataria deberá garantizar y certificar que, de la información que se pondrá a su disposición, no se realizará ningún otro uso que el derivado del cumplimiento del objeto del contrato, quedando expresamente prohibido usar los datos contenidos en la documentación para cualquier otro fin diferente del que se recoge en el pliego. Se considerará utilización ilegítima, un tratamiento de los datos distinto del que consta en el contenido del contrato, en cuyo caso responderá el encargado del tratamiento como responsable del fichero, dando lugar a la responsabilidad que se derive de la normativa vigente en materia de protección de datos, o que pueda ser promulgada durante la ejecución del contrato, y, en su caso, del Código Penal.

8. GESTIÓN AMBIENTAL, DE CALIDAD, PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

El hospital tiene certificado su Sistema de Gestión Ambiental según la Norma UNE:EN:ISO 14.001; por lo que la incorporación de criterios sociales, ambientales y éticos en los planes se considera de manera especial (Apartado 3.3 Pliego de Prescripciones Técnicas).

Para más información puede consultarse la página web del hospital.

<https://www.comunidad.madrid/hospital/rlafora/>

El licitador deberá cumplir todas las disposiciones legales y administrativas de aplicación en materia Ambiental, de Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo que estén en vigor durante la ejecución de los trabajos, siendo el responsable exclusivo de su aplicación y de las consecuencias derivadas de su incumplimiento, tanto en lo concerniente al mismo como a sus posibles subcontratistas.

9. ENTREGA DE LOS TRABAJOS

Los trabajos finales serán objeto de una presentación formal para su aceptación por la Dirección del HDRL.

El resultado final incluirá la presentación de:

- a) Un **Informe Final**, en el que exista un *Informe Global* y un *Informe por cada uno de los planes y estudio previo*, en el cual se haga una descripción detallada de todos los trabajos realizados, el detalle de las soluciones adoptadas con toda la información descrita en el apartado 3 del presente pliego y las conclusiones de cada uno de ellos.
- b) La elaboración de un **Informe Final Ejecutivo** con las conclusiones y las soluciones adoptadas para la elaboración del Modelo y de cada uno de los trabajos entregables.
- c) Asimismo, se entregarán dos **Informes Finales Ejecutivos en forma de presentación Power Point**, con las características necesarias para ser utilizado como base para la comunicación del mismo uno de forma interna al personal del hospital y otro para los medios externos.

Todos los trabajos serán entregados en papel y formato electrónico editable que serán los archivos originales del trabajo presentado, tanto con la extensión original, así como en formato de intercambio de datos con otros programas con los que sean compatibles.

10. ANEXOS

Se adjuntan planos en pdf del Hospital, que deberá servir de guía para la definición de las fases constructivas del proyecto.

En la documentación técnica se adjuntan solo los planos en formato pdf, si se necesitan en formato editable, deberán recogerlos en mano en el Servicio de Mantenimiento, dentro del plazo de licitación.

Para consultar dudas técnicas sobre este pliego, deberán contactar al correo electrónico: gestion.lafora@salud.madrid.org

11. PRESUPUESTO BASE DE LICITACIÓN.

Costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para su determinación: Para el cálculo de los costes que determinan el presupuesto, se han tenido en cuenta los costes asociados a la producción de los materiales a suministrar, así como los posibles costes indirectos derivados de la misma, de acuerdo con la siguiente distribución:

- Costes directos 83,00 % (costes de personal, amortización, financiación, mantenimientos y otros)
- Costes indirectos 10,00 % (incidencias, otros costes de personal)
- Costes eventuales 1,00 % (imprevistos extraordinarios, sanciones, despidos, etc)
- Beneficio Industrial 6 %

Base imponible: 66.115,70 euros

Importe del I.V.A.: 13.884,30 euros
Importe total: 80.000,00 euros

12. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.

Nº	Descripción Criterios de valoración	Puntos
1	RELACIONADOS CON LOS COSTES	49
2	CUALITATIVOS	6
3	CUANTIFICACIÓN DEPENDE DE UN JUICIO DE VALOR:	45

El procedimiento abierto simplificado se puede utilizar en contratos de servicios cuyo valor estimado sea inferior a 140.000 euros, como es el caso, y que entre los criterios de adjudicación previstos en el pliego no haya ninguno evaluable mediante juicio de valor o, de haberlos, su ponderación no supere el veinticinco por ciento del total, salvo en prestaciones de carácter intelectual, como los servicios de ingeniería y arquitectura, en que su ponderación no podrá superar el cuarenta y cinco por ciento del total.

CRITERIOS RELACIONADOS CON LOS COSTES:

1. Criterio precio

(Hasta 49 puntos)

La asignación de puntos se efectuará proporcionalmente a la oferta económica de los licitadores de acuerdo con la siguiente formula:

$$P=49 \times ((A-B) / (A-C))^{(1/6)}.$$

Siendo:

A=Precio de licitación

B=Oferta a valorar

C=Oferta más baja

Se estimará como propuesta anormal o desproporcionada, aquella cuya baja en el precio exceda en un 10% de la media aritmética de los porcentajes de baja de todas las proposiciones presentadas y admitidas a licitación. Cuando exista un único licitador, se estimará como desproporcionada la baja cuyo porcentaje exceda un 25% al presupuesto base de licitación

CRITERIO/S CUALITATIVOS:

Evaluables de forma automática por aplicación de fórmulas:

2. Otros criterios evaluables de forma automática por aplicación de fórmulas.

Plazo de ejecución en días naturales

Hasta 6 puntos

Se valorará la reducción del plazo de ejecución ofertado para primar una pronta entrega del servicio, de cara a agilizar al máximo el resto de actuaciones necesarias para obtener posteriormente (no incluido en este procedimiento) el Proyecto de Obra que permita la reforma integral del hospital y por ello contribuir a minimizar la consiguiente repercusión en la actividad sanitaria desarrollada en el Hospital Dr. Rodríguez Lafora.

El plazo máximo total de entrega de los trabajos será de **150 días** naturales y nunca podrá ser inferior a 60 días naturales, por debajo de 60 días naturales se valorará con 0 puntos.

La asignación de puntos se efectuará proporcionalmente a la reducción de plazo ofertado por los licitadores de acuerdo con la siguiente formula:

$$PL = 6 \times (BL / BM)$$

Donde:

PL = Puntuación otorgada al licitador.

BL = Reducción del licitador.

BM = mayor reducción de todas las ofertas presentadas

Siendo:

Reducción = Plazo máximo de ejecución – Plazo propuesto por el licitador

CRITERIOS CUYA CUANTIFICACIÓN DEPENDE DE UN JUICIO DE VALOR:

3. Criterios cuya cuantificación dependa de un juicio de valor

Hasta 45 puntos

Nº	Descripción	Puntos
3.1	Calendario de tareas	6
3.2	Metodología del proyecto y organización del trabajo	12
3.3	Adscripción de RRHH: Organización y experiencia	10
3.4	Análisis de la propuesta por fases	4

3.5	Adaptación a los criterios de Responsabilidad Social Corporativa en la redacción de los planes	13
TOTAL		45

La valoración de las ofertas responderá al siguiente reparto de la puntuación de cada criterio:

- EXCELENTE:100% puntuación criterio
La oferta supera las características técnicas mínimas exigidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas y su calidad sobresale del resto de las ofertas.
- NOTABLE: 70% puntuación criterio
La oferta supera las características técnicas mínimas exigidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas y supera la calidad media del resto de las ofertas.
- BUENO: 30% puntuación criterio
La oferta se ajusta a las características técnicas mínimas exigidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas y se encuentra en la media de las ofertas presentadas
- SUFICIENTE: 10% puntuación criterio
La oferta se ajusta a las características técnicas mínimas exigidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas, pero es inferior a la media del resto de las ofertas.
- NO APORTA: 0% puntuación criterio
La oferta no aporta nada por encima de las exigencias mínimas marcadas en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

3.1.- Calendario de tareas

(Hasta 6 puntos)

El licitador presentará un plan completo de los trabajos propuestos, que justifique el plazo ofertado en días naturales y donde se detallen los hitos a conseguir en las semanas que dure la ejecución del contrato, de forma que se pueda realizar un adecuado seguimiento de la ejecución del trabajo por parte del hospital, así como valorar la viabilidad de la propuesta.

3.2.- Metodología del proyecto y organización del trabajo

(Hasta 12 puntos)

Se valorará la metodología y organización del trabajo propuesto para la consecución del objeto del contrato y con la finalidad de demostrar el grado de conocimiento y experiencia que el licitador tiene de la elaboración de un plan funcional, un plan de espacios y un plan de dotación, así como en la gestión de grupos de trabajo.

- Se valorará la memoria descriptiva sobre el planteamiento de organización y la ejecución de los diferentes trabajos a realizar, y su adecuación al pliego.

- Se valorará la propuesta metodológica de participación de profesionales del hospital, usuarios/ciudadanos, agentes relacionados con la salud y en general grupos de interés.

3.3.- Adscripción de RRHH: Organización y experiencia

(Hasta 10 puntos)

3.3.1.- Organización

(Hasta 5 puntos)

El licitador deberá describir la totalidad de los medios humanos que se compromete a adscribir a la ejecución del contrato especificando en detalle las funciones que se llevarán a cabo y su dedicación. Debido a que, en la ejecución del presente contrato, la participación activa de los profesionales, agentes relacionados con la salud, usuarios/ciudadanos y grupos de interés tiene una importancia relevante, y siendo una condición necesaria la organización adecuada de los recursos humanos que llevarán a cabo la tarea de desplegar y coordinar la participación de los grupos de interés en la práctica. La oferta debe especificar los tiempos de dedicación para cada persona adscrita al servicio indicando por separado en términos de tareas puramente administrativas y trabajo de campo llevado a cabo para completar la participación de profesionales en el proyecto (visitas al hospital y trabajo de gabinete).

Por tanto, se valorará la organización y el organigrama propuesto para realizar los trabajos, en lo que respecta a distribución, organización y coordinación del personal que realizará las tareas.

Se valorará la coherencia de la propuesta de organización del equipo humano, así como la relevancia de las funciones descritas, y la cohesión y racionalidad de su distribución del personal. Se valorará la propuesta de organización de comunicación interna y externa con el Hospital.

3.3.2.-Experiencia

(Hasta 5 puntos)

Se valorará la adecuación y experiencia de las personas propuestas para la realización del objeto del contrato, así como el plan de trabajo que especifique en qué momento y para qué actividad participarán cada uno de los componentes del equipo técnico:

- Se valorará la experiencia certificada, por encima de los requisitos de solvencia técnica en trabajos análogos, Planes Funcionales, Planes de

Espacios y Planes de Dotación y Estudio Previo Arquitectónico, del personal que se comprometa a adscribir cada licitador.

- Se valorará la experiencia certificada por encima de los requisitos de solvencia técnica en gestión de grupos de trabajo de profesionales en reuniones presenciales y on line, así como agentes relacionados con la salud, usuarios on line y en general grupos de interés.

3.4.- Análisis de la propuesta por fases (Hasta 4 puntos)

Se valorará un análisis inicial de la propuesta de reforma por fases facilitada, analizando la viabilidad de la misma, así como la detección de posibles problemas acompañada de posibles alternativas que eliminen la problemática detectada.

3.5.- Adaptación a los criterios de Responsabilidad Social Corporativa en la redacción de los planes (Hasta 13 puntos)

Dada la implicación del Hospital Dr. Rodríguez Lafora y de la Consejería de Sanidad de la CAM en criterios de Responsabilidad Social Corporativa, y la importancia que debe adquirir en el Plan Funcional, de Espacios, de Dotación y Estudio Previo a redactar, se valorará la aportación que sobre estos criterios pueda realizar el licitador, bien mediante la aportación de ideas propias, bien mediante métodos de desarrollo específicos, bien mediante la asignación específica de recursos destinados a su desarrollo, en los siguientes apartados fundamentales:

- Gestión Ambiental. Zonas verdes, consumo de agua y otros recursos naturales, gestión y valoración de residuos. Disminución de residuos peligrosos. Economía Circular (Hasta 2 puntos)
- Ahorro Energético. Eficiencia de instalaciones e idoneidad de materiales y soluciones constructivas. Hospital huella cero, energías renovables, etc. (Hasta 2 puntos)
- Humanización. Desde el punto de vista del paciente, del familiar y de los empleados del hospital. Mejora del Camino/proceso del paciente. Empoderamiento del paciente (Hasta 2 puntos)
- Conciliación. Tanto desde el punto de vista de conciliación profesional de los empleados del hospital, como del resto de usuarios del centro, pacientes y familiares. Entorno saludable (Hasta 2 puntos)
- Eficiencia. Entendida en su concepto más global, como eficiencia del proceso asistencial. Adopción de medidas arquitectónicas y/o técnicas que faciliten la valoración por procesos (Hasta 2 puntos)
- Seguridad. Plan de autoprotección específico, instalaciones de seguridad, seguridad de las infraestructuras Localización de equipos y personas en tiempo real (Hasta 1 punto)
- Accesibilidad. Hospital 100% accesible con criterios DALCO (Hasta 1 punto)

- Innovación. Adaptación del hospital a nuevas tecnologías y nuevas formas de trabajar (Hasta 0,5 punto)
- Nuevo/s apartado/s a considerar por el licitador (Hasta 0,5 punto)

Los licitadores deberán presentar su propuesta para garantizar en la medida de lo posible que el futuro hospital, su construcción y su posterior gestión, facilite el maximizar dichos criterios, ya sea como metodología de trabajo, de conocimiento de las mejores tecnologías posibles que cumplan dichos criterios, etc.

Este apartado deberá integrarse en los trabajos entregables (Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan de Dotación y Estudio Previo Arquitectónico) y serán parte indivisible y coherente con los mismos, y estará integrado con la metodología propuesta para la realización del objeto de del contrato. El plan funcional, de espacios, de dotación y estudio previo arquitectónico, servirán como una guía para la redacción del futuro proyecto de ejecución y configurarán la aportación de unos mínimos en cuanto a su planteamiento técnico, materiales, instalaciones o estructura funcional.

Las ofertas que no alcancen en la valoración de criterios cuya cuantificación depende de un juicio de valor una puntuación mínima de 23 puntos, se considerarán NO APTAS y serán excluidas de la licitación.

La **valoración de los Criterios cuya cuantificación dependa de un juicio de valor** se realizará de acuerdo con lo establecido en el art. 146 de la LCSP, estará formada por un mínimo de 3 miembros, con conocimientos de las necesidades del Hospital, con experiencia y cualificación suficiente para la valoración de los criterios descritos, designado de la siguiente forma:

1. Un trabajador designado por la Dirección Médica
2. Un trabajador designado por de la Dirección de Enfermería
3. Un trabajador designado por la Dirección de Gestión
4. Un trabajador designado por la Subdirección General de Infraestructuras

13. GARANTÍA DEFINITIVA.

No procede

Con el objetivo de no limitar la libre concurrencia y recibir el mayor número de ofertas posibles, el órgano de contratación exime al adjudicatario de la presentación de la garantía definitiva. Dado que supone un desembolso económico previo considerable, la exigencia de esta garantía limitaría a las empresas más pequeñas poder presentar ofertas. Además, la garantía para la presentación de una oferta de alta calidad viene sustentada y garantizada por los criterios de solvencia técnica exigida

en el presente pliego, que avalan un capital humano con conocimientos y capacidad suficientes para llevar a cabo el objeto del contrato con la mayor calidad posible.

14. CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN

Las condiciones especiales de ejecución del presente procedimiento se solicitarán para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible, así como para la mejora de los valores medioambientales y una gestión racional de los recursos naturales.

El licitador presentará un **compromiso** de mantener o mejorar los valores medioambientales o sociales que pueden verse afectados por la ejecución del contrato. Deberá cumplir con al menos una de las siguientes condiciones.

Social.

1. Acreditar mediante declaración responsable medidas concretas que favorezcan la conciliación de la vida personal y laboral de las personas trabajadoras adscritas a la ejecución del contrato, tales como flexibilidad de horarios laborales de entrada y salida en el trabajo, etc.
2. Implantación de medidas con objeto de eliminar las desigualdades entre mujeres y hombres en el mercado laboral.
3. Igualdad salarial entre géneros, de trabajadores que realizan la misma función

Ambientales.

1. Deberá presentar compromiso de mantener o mejorar los valores medioambientales que pueden verse afectados por la ejecución del contrato, con la implantación de medidas para la reducción del uso de plásticos o el uso de envases reutilizables, especificando dichas medidas.

Documento firmado digitalmente por: LACIANA DEL PALACIO JORGE
Fecha: 2024.07.24 09:07

Fdo.; Jorge Laciana del Palacio
Director de Gestión y SS.GG