PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

REDACCIÓN PROYECTO DE EJECUCIÓN, PROYECTO DE ACTIVIDAD, DIRECCIÓN FACULTATIVA Y COORDINACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD DEL NUEVO HOSPITAL DE TOLOSA

EXPEDIENTE: 2026/00282

0. INDICE

0. INDICE 2
1. OBJETO DEL CONTRATO 4
1.1. Justificación de necesidad e idoneidad del contrato 4
1.2. Justificación de insuficiencia de medios en contratos de servicios 27
1.3. Procedimiento de adjudicación 27
2. ÁMBITO Y ALCANCE DEL CONTRATO 27
2.1. Organizaciones implicadas o lugar de prestación y/o ejecución 28
3. LOTES 28
3.1. Lotes: Objeto / Descripción / Códigos. 28
4. REQUISITOS NORMATIVOS Y ETIQUETAS O CERTIFICACIONES GENERALES 28
5. REQUISITOS NORMATIVOS Y ETIQUETAS O CERTIFICACIONES POR LOTES 28
5.1. Requisitos normativos por lote 28
6. REQUISITOS TÉCNICOS GENERALES 28
6.1. Requisitos técnicos generales aplicables a todos los lotes: 28
7. REQUISITOS TÉCNICOS POR LOTES 60
7.1. Requisitos técnicos excluyentes por lote: 60
7.2. Requisitos técnicos no excluyentes por lote 60
7.3. Número máximo de lotes a los que licitar ..... **¡Error! Marcador no definido.**
7.4. Número máximo de adjudicatarios por lotes ..... **¡Error! Marcador no definido.**
8. VARIANTES TÉCNICAS 60
9. MUESTRAS / PRESENTACIÓN DE PRODUCTO / VISITA DE OBRA 60
9.1. Muestras ..... **¡Error! Marcador no definido.**
9.2. Presentación de producto: ..... **¡Error! Marcador no definido.**
9.3. Visita de obra ..... **¡Error! Marcador no definido.**
10. LUGAR Y PLAZOS DE ENTREGA / PLAN DE PUESTA DE MARCHA 60
11. MODELO DE GESTIÓN 60

11.1. Equipo organizativo (si lo hubiera) 60
11.2. Medios personales adscritos a la ejecución del contrato 60
11.3. Medios materiales adscritos a la ejecución del contrato 61
12. EJECUCIÓN / FACULTAD DE INSPECCIÓN / PLAN DE TRABAJO / PROGRAMA DE TRABAJO 61
12.1. Condiciones de ejecución 61
12.2. Modelo de control y seguimiento 61
12.3. Programa de trabajo 61

1. OBJETO DEL CONTRATO

Contratación de la asistencia técnica para la redacción del proyecto de ejecución, proyecto de actividad, dirección facultativa y coordinación de seguridad y salud del nuevo Hospital de Tolosa.

Las prestaciones que se desean contratar son las que se exponen en el correspondiente epígrafe, con las especificaciones siguientes:

- Que son mínimas y, en consecuencia, podrán ser mejoradas y perfeccionadas.
- Que las prestaciones podrán ser cumplidas en todo o en parte, por decisión de la Subdirección de Infraestructuras de la Dirección General de Osakidetza.
- Que podrán realizarse a través de la Subdirección de Infraestructuras, si así lo estimase, entregas parciales programadas tras la adjudicación del contrato.
- Que los trabajos descritos comprenderán toda la documentación necesaria para iniciar la tramitación del expediente para la adjudicación de la ejecución de las obras, así como para solicitar cuantos permisos y licencias sean necesarios para la ejecución de las obras y su utilización.

1.1. Justificación de necesidad e idoneidad del contrato

El modelo asistencial actual en Tolosaldea está muy fragmentado y presenta un escenario particular y complejo que condiciona el desempeño cotidiano de los profesionales implicados en la gestión asistencial. Esta situación representa un desafío estructural para avanzar hacia el modelo de Atención Integrada y sostenible que se promueve, basado en una gestión cohesionada, eficiente y centrada en las personas.

Para ello, el compromiso reiterado del Gobierno Vasco y el Departamento de Salud para construir una nueva infraestructura pública hospitalaria en Tolosa, recogido en su programa de gobierno, busca avanzar hacia esa solución integral que eleve la calidad asistencial en el área de Tolosaldea, optimice el uso de recursos, reduzca la fragmentación de la atención y garantice una atención cercana y de calidad para los pacientes.

Se propone un modelo asistencial referente en términos de calidad e innovación, orientado a los resultados en salud, humanizado, seguro y sostenible, con alta capacidad y solvencia para responder a las necesidades de salud actuales y futuras de la población de Tolosaldea. Se busca la atención sanitaria integrada fundamentada en la coordinación efectiva entre servicios, niveles asistenciales y organizaciones. Además, promueve un uso más eficiente de los recursos, facilita el seguimiento de enfermedades crónicas y fortalece la relación terapéutica al garantizar que cada intervención esté alineada con un plan común.

Teniendo en cuenta la complejidad actual, se propone la construcción de una nueva infraestructura sanitaria cuyo núcleo de actividad esté constituido por:

- Consultas externas de alta resolución con procedimientos diagnósticos y/o pruebas complementarias.
- Cirugía.
- Hospitalización médica para personas pacientes con enfermedad crónica agudizada de baja complejidad y/o personas pacientes de media estancia/convalecencia.
- Atención a la demanda no programada, urgente.

Ante el interés del Departamento de Salud en ubicar un hospital comarcal en Tolosa y tras reuniones con el Ayuntamiento, éste último redacta un análisis para valorar las posibles localizaciones.

La opción más adecuada resulta ser la zona llana al sureste de la colina de Iurramendi, recogida en el Plan General de Ordenación Urbana (PGOU) como suelo urbano de licencia directa. Está calificada como Sistema General de Equipamiento Comunitario y Sistema General de Espacios Libres.

En 2023 el Ayuntamiento de Tolosa acuerda poner en marcha la Modificación del P.G.O.U. en el ámbito 24 “Iurre”, para poder desarrollar un hospital comarcal que está en fase de aprobación definitiva.

Dicha modificación delimita, ordena y define una “dotación de equipamiento colectivo sanitario de titularidad pública”, denominada "Subámbito 24.2 Iurramendi Ospitalea" y se establece una parcela a la que se dota de edificabilidad física suficiente para dar respuesta a la demanda del nuevo equipamiento sanitario.

La parcela donde se levantará el nuevo hospital de Tolosa tiene una superficie de 8.445,44 m^2. La edificabilidad física total permitida es de 22.910 m^2 sobre rasante y de 17.730 m^2 bajo rasante.

La prestación del servicio objeto de este contrato consiste en la contratación de servicios para la redacción del Proyecto Básico, Proyecto de Ejecución, Proyecto de Actividad, Dirección de Obra, Dirección de Ejecución y Coordinación de Seguridad y salud, del nuevo Hospital de Tolosa .

El programa de necesidades es el siguiente:

ADMISIÓN GENERAL

- **SAPU/ADMISIÓN**
  - MOSTRADOR de atención en el acceso principal al Hospital, con capacidad para 4 puestos y un BACK-OFFICE con 3 puestos de atención

telefónica no presencial. En este punto se tramitarán las gestiones de ingreso de los pacientes a las unidades de hospitalización.
- SALA DE ESPERA y aseos públicos de fácil acceso.
- Área de ALMACENAJE DE SILLAS DE RUEDAS Y ESPERA DE CAMAS.
- DESPACHO de atención al paciente.
- SALA DE TRABAJO con capacidad para 2 puestos.

- **UNIDAD DE GESTIÓN SANITARIA/CALIDAD/DOCUMENTACIÓN.**
  - 2 DESPACHOS
  - 1 DESPACHO con capacidad para dos puestos de trabajo

CONSULTAS EXTERNAS

Dado el importante flujo de pacientes ambulatorios que acceden a consultas externas se debe facilitar su flujo con un acceso directo desde el exterior o bien desde el acceso principal siempre que no se generen interferencias con el resto de flujos y circulaciones.

- **ADMISIÓN** que contará con un mostrador de recepción con capacidad para 4 puestos y un back-office con 3 puestos de atención no presencial. En Oftalmología, debido a la mayor necesidad de espera y flujos internos dentro del servicio, será necesario ubicar una admisión de refuerzo en el espacio destinado a esta especialidad.
- **DESPACHO DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA**.
- **SALA DE ESPERA Y ASEOS PÚBLICOS**. Se diseñarán salas de espera y aseos públicos cuyo número y capacidad variará en función del diseño. Se estima un ratio de 4 asientos por consulta o sala, salvo en oftalmología donde la necesidad de espera es mayor al contar con esperas intermedias para las salas de pruebas.
- **SALA DE ESPERA PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS**. Será necesario habilitar un espacio para albergar a los pacientes hospitalizados que necesiten hacer una prueba o valoración en el área de Consultas Externas y que podrán acceder en silla de ruedas o en cama (capacidad para 2 camas).
- **ÁREA DE EXTRACCIONES**
  - sala de extracciones con 4 puestos de extracciones y un box independiente con camilla.

- **CONSULTAS** por especialidades o servicios:

Todas las consultas tendrán una superficie de 18 m^2, salvo que se indique expresamente otra dimensión y se intercomunicarán entre ellas, al menos consulta médica y consulta de enfermería, para facilitar la actividad simultánea, pero a la vez independiente de los profesionales.

Pasamos a definir las necesidades de consultas y otras salas para cada una de las especialidades:

ALERGOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

ANESTESIOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

ANESTESIOLOGÍA/UNIDAD DEL DOLOR

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

CARDIOLOGÍA

- 2 consultas médicas
- 2 consultas de enfermería
- 1 sala de pruebas funcionales (25 m^2)

CIRUGÍA GENERAL

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

DERMATOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

DIGESTIVO

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

ENDOCRINOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería
- 1 sala de exploración ecográfica

Esta especialidad contará con un TCAE (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería). Las dimensiones de estas consultas deben permitir separar físicamente la zona de consulta/despacho de la de exploración a fin de maximizar la confidencialidad de las pacientes.

HEMATOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

MEDICINA INTERNA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

NEUMOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería
- 1 sala de pruebas funcionales (25 m^2)

NEUROLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería
- 1 sala de pruebas funcionales (25 m^2)

OFTALMOLOGÍA

- 2 consultas de oftalmología
- 1 consulta de enfermería
- 1 sala para mediciones visuales y de refracción. Incluye un sillón ergonómico, foróptero, autorrefractómetro y proyectores de optotipos para evaluar la visión.
- 1 sala para pruebas complementarias (campimetría, OCT)
- 1 sala de intravítreas (25 m^2), área estéril o sala limpia, diseñada para inyectar medicamentos (antiangiogénicos, corticoides o antibióticos) directamente en la cavidad vítrea del ojo.

Todas las salas y consultas contarán con regulación lumínica y las de optometría dispondrán de una longitud de 6 m.

Esta especialidad contará con dos TCAEs (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería)

OTORRINOLARINGOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería
- 1 sala de audiometría

REHABILITACIÓN

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

REUMATOLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

TRAUMATOLOGÍA

- 2 consultas médicas
- 1 consulta de enfermería

Esta especialidad contará con un TCAE (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería)

UROLOGÍA

- 1 consulta médica
- 1 consulta de enfermería

CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA

- **1 PUESTO DE CONTROL DE ACCESO**
- SALA DE ESPERA Y ASEOS PÚBLICOS
- **3 SALAS DE PROCEDIMIENTOS** ambulatorios de 25-30 m^2, polivalentes, para cirugía menor y otras prácticas intervencionistas que requieren sedación (biopsias de próstata, histeroscopias, …) con condiciones de calidad de aire específicas y controladas.
- **VESTUARIO DE PACIENTES**
- **VESTUARIO PARA LOS PROFESIONALES** con espacio para taquillas.
- **SALA DE INFORMES**
- **SALA DE RECUPERACIÓN**, con capacidad para 4 sillones, separados por mamparas, aseo accesible y un control de enfermería.
- OFICIO SUCIO (15 m^2)
- OFICIO LIMPIO (12 m^2)
- CUARTO DE LIMPIEZA (9 m^2)
- ALMACÉN común para las cuatro salas (15 m^2)

* Todas las áreas y servicios dispondrán de salas de descanso para el personal, salas de reuniones, aseos de personal y otros espacios como almacenes, oficio limpio, oficio sucio, cuarto de limpieza y cuarto de residuos. Podrá variar su capacidad y agruparse y/o compartirse entre áreas y servicios en función del diseño arquitectónico.

RADIODIAGNÓSTICO

Este Servicio atenderá las necesidades de las personas pacientes hospitalizadas, además de ofrecer una respuesta de alta resolución a las personas atendidas en las consultas externas. Se prevé servicio de guardia en Radiología para dar soporte continuo al Servicio de Urgencias.

El Servicio de Radiodiagnóstico debe contar con dos flujos independientes, uno interno para los profesionales del servicio y otro de carácter ambulatorio para la espera y acceso de los usuarios. Debe contemplar, además, una zona de espera de camas para los pacientes hospitalizados que acudan al Servicio.

- ADMISIÓN
- SALA DE ESPERA Y ASEOS PÚBLICOS. Debe diferenciarse la espera de pacientes de urgencias y hospitalizados (que pueden acceder en camilla o cama, con capacidad para 2 camas) del resto de pacientes ambulantes, derivados de las consultas externas.

- 1 sala de **ORTOPANTOMOGRAFÍA.**
- 2 salas de **ECOGRAFÍA** con dos cabinas/vestuario y aseo para los pacientes, por sala. Una de ellas deberá dotarse de mayor superficie por su dedicación parcial a procedimientos de intervencionismo ecográfico y ecografía con contraste.
- 1 sala de **RADIOLOGÍA CONVENCIONAL** con su control y dos cabinas/vestuario para los pacientes.
- 1 sala de **RADIOLOGÍA ESPECIALIZADA** (telemando) con su control y dos cabinas/vestuario para los pacientes
- 1 sala de **TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA** (TC) con su control, dos cabinas/vestuario para los pacientes y un aseo vinculado a la sala.
- 1 sala de **RESONANCIA MAGNÉTICA** con su sala técnica, sala de control, área de preparación del paciente con capacidad para dos camas, dos cabinas/vestuario para los pacientes y un aseo con ducha vinculado al espacio de preparación y control. En el diseño se debe tener en cuenta que el horario de esta sala excede al horario del servicio de radiodiagnóstico por lo que hay que valorar el acceso a la misma.
- **SALA DE INFORMES** con capacidad para 4 estaciones de trabajo.
- SALA DE ESTAR DE PERSONAL
- ASEOS DE PERSONAL
- SALA DE REUNIONES
- ALMACÉN
- OFICIO LIMPIO
- OFICIO SUCIO

* Adjuntamos tabla de superficies orientativas relacionadas con los equipos:

	Espacios	Superficies mínimas orientativas (m2)
ORTOPANTOMÓGRAFO	Sala de procedimientos	mín. 3 m. en el lado menor
ECOGRAFÍA	Cabina/vestidor	2 (4 para accesibles)
	Aseo pacientes	
	Sala de procedimientos	mín. 3 m. en el lado menor
INTERVENCIONISMO ECOGRÁFICO	Cabina/vestidor	2 (4 para accesibles)
	Zona recepción y preparación pacientes	10 m2
	Sala de procedimientos	50 m2
	Sala de control	8 m2
	Sala técnica	10 m2
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	Cabina/vestidor	2 (4 para accesibles)
	Sala de procedimientos	mín. 5 m. en el lado menor
	Sala de control	8 m2
TELEMANDO	Cabina/vestidor	2 (4 para accesibles)
	Aseo pacientes	
	Sala de procedimientos	mín. 5 m. en el lado menor
	Sala de control	8 m2
TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA	Cabina/vestidor	2 (4 para accesibles)
	Aseo pacientes	
	Sala de procedimientos	mín. 3 m. en el lado menor
	Sala de control	8 m2
RESONANCIA MAGNÉTICA	Cabina/vestidor	2 (4 para accesibles)
	Zona preparación pacientes	8 m2
	Aseo pacientes con ducha	
	Sala de procedimientos	35-40 m2
	Sala de control	8 m2
	Sala técnica	10 m2

UNIDAD DE CIRUGÍA SIN INGRESO (UCSI)

En el bloque quirúrgico existen 3 circulaciones básicas: sucio, limpio y estéril, por lo que debe establecerse una separación entre ellas y evitar interferencias.

ZONA ACCESO Y RECEPCIÓN

- **ADMISIÓN/RECEPCIÓN**. Zona administrativa de recepción de pacientes que permita controlar la seguridad en el interior de la unidad con control visual del acceso y circulaciones de la zona. Con capacidad para 4 puestos de trabajo, 1 de

ellos cerrado al público para tareas administrativas del bloque quirúrgico/endoscópico.

- **SALA DE ESPERA Y ASEOS PÚBLICOS** de familiares y acompañantes del paciente.
- **VESTUARIOS DE PACIENTES**. Aseos y vestuarios de pacientes con intervención quirúrgica programada que acuden al bloque quirúrgico desde el exterior del hospital y, por tanto, sin ingreso previo en unidad de hospitalización. Serán diferenciados por sexo y deberán contar con espacio suficiente para albergar un total de 30 taquillas que permitan la custodia de ropa y objetos personales. Deberán ser visibles desde el puesto de admisión.

  Desde los vestuarios, los pacientes accederán a la sala de preparación pre-quirúrgica o a un box del área post-quirúrgica, según el procedimiento. Una vez intervenido, el paciente accederá a la unidad de recuperación.

- **DESPACHO DE INFORMACIÓN**. Se requiere un despacho para facilitar la información en correctas condiciones de privacidad y adecuadas condiciones ambientales, a los familiares y/o acompañantes del paciente intervenido en la unidad. Este local debe estar integrado en el bloque permitiendo que el facultativo no tenga que salir del área quirúrgica y que el familiar no tenga que entrar en ella.

ZONA LOGÍSTICA

- **VESTUARIOS DE PERSONAL**. Locales para la preparación del personal quirúrgico, con acceso desde la entrada principal al bloque quirúrgico, que permita su control.

  Los vestuarios de personal contarán con una zona de preparación previa al acceso de la zona quirúrgica y tendrán un diseño que funcione como filtro desde el exterior del bloque a la circulación interna del personal dentro del mismo. Dispondrá asimismo de una zona previa de aseo con lavabo inodoro y ducha. Además, deberán estar equipados con dispensador de calzado y uniformes. La circulación será siempre unidireccional.

  Diferenciados por sexo, estarán dimensionados para 20 profesionales (15+5), con un diseño que se adapte a las condiciones variables de la actividad dentro de la unidad, así como a los cambios en la composición del personal.
- **VESTUARIOS DEL PERSONAL DE LIMPIEZA**. Para la realización de la función básica de la limpieza del BQ se considera deseable disponer de vestuarios específicos para la preparación del personal que realiza esas funciones. Dispondrán de un diseño que funcione como una esclusa desde el exterior del bloque a la circulación interna. Con zona de aseo con lavabo inodoro y ducha.
- **ALMACÉN DE MATERIAL ESTÉRIL** (30 m^2).
- **ALMACÉN GENERAL** para el almacenamiento del material de farmacia y fungible (40 m^2).
- **OFICIO DE LIMPIEZA**.

- **OFICIO SUCIO**. Local para el almacenamiento de ropa sucia y residuos, a transportar mediante carros y contenedores. Debe disponer de punto de agua y espacio suficiente para permitir su clasificación. El local debe estar relacionado con la salida de sucio de quirófanos y su transporte hacia la central de residuos del hospital.
- **SUBCENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**. La producción del material estéril del BQ se realiza en la unidad de esterilización que en este caso será una unidad externa al hospital, por lo que resulta conveniente disponer de una pequeña subcentral para la esterilización urgente de instrumental. El local debe contar con: encimera para esterilizador de sobremesa (autoclave), tomas eléctricas, toma de aire comprimido y toma de agua a presión.
- **SALA DE INFORMES**. Local para la redacción de informes de las intervenciones por parte de los profesionales de cirugía y anestesia. Debe disponer de capacidad para 6 puestos de trabajo.
- **ESTAR DE PERSONAL**. Sala de estar y descanso que incorpora una zona para refrigerio del personal que trabaja en la unidad.
- **DESPACHO SUPERVISIÓN**. Despacho de la persona responsable de la organización y adecuado funcionamiento del bloque quirúrgico.
- **DESPACHO RESPONSABLE DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN**.

ÁREA DE PREPARACIÓN PREQUIRÚRGICA

- **SALA DE PREPARACIÓN DE PACIENTES** con capacidad para 10 sillones y un aseo para los pacientes. Dispondrá de un control de enfermería, oficio limpio, oficio sucio, limpieza y almacén. La sala de estar y aseos de personal podrán compartirse con otras áreas en función del diseño.

ÁREA QUIRÚRGICA

- **4 QUIRÓFANOS**, clase A, polivalentes, salvo uno de ellos que se destinará exclusivamente a oftalmología. La superficie útil mínima de cada quirófano se considera de 40 m2, con una altura libre (suelo - falso techo) mínima de 3 metros y con unas dimensiones que permitirán trazar un círculo de 6 m. de diámetro alrededor de la mesa del quirófano. Uno de ellos se destinará exclusivamente a Oftalmología ligado al proceso de la catarata.

  Los quirófanos se agruparán, si el diseño lo permite, en forma de clúster de manera que pueden compartir un espacio común de preparación inmediata del paciente y lavado quirúrgico.

- **PREPARACIÓN Y LAVADO DEL EQUIPO QUIRÚRGICO.** Espacio asociado al quirófano para la desinfección y colocación de mascarillas. Contará, como mínimo, con dos puntos de agua por quirófano con grifo quirúrgico de accionamiento no manual, y dispensadores antisépticos. Espacio con posibilidad de compartirse por cada dos quirófanos. Visión del quirófano desde esta zona

de lavado de manos quirúrgico para permitir el control por parte del personal de la actividad en el quirófano.

ÁREA POST-QUIRÚRGICA

- **UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST-ANESTÉSICA.** Esta Unidad está dotada y diseñada para monitorizar y cuidar a los pacientes que se están recuperando de los efectos fisiológicos inmediatos de la anestesia y de la cirugía. El espacio deberá ser preferentemente diáfano, dotado de:
  - **7 CAMAS** para estancias más largas, separadas con mamparas
  - **22 SILLONES** para estancia corta de adaptación al medio

  La dimensión mínima de cada puesto o box deberá ser de 9 m². Además, permitirá la orientación variable de la cama (acceso 360º), el acceso al cabecero de ésta y tendrá la máxima visibilidad desde el puesto de control de enfermería.

  - **CONTROL DE ENFERMERÍA** que deberá estar localizada en una posición que facilite el control visual de todos los puestos. Puede diseñarse un control único, o varios, en función de la propuesta arquitectónica, si así mejora su funcionalidad, primando la minimización de las distancias y la observación directa de los boxes. Contarán con área de preparación de medicación y material.
- **ASEOS DE PACIENTES** próximos a los puestos de estancia corta.
- ALMACÉN (15 m^2).
- OFICIO LIMPIO.
- OFICIO SUCIO.
- ASEOS DE PERSONAL.
- SALA DE REUNIONES.
- SALA DE DESCANSO de personal.

UNIDAD DE ENDOSCOPIAS

- **2 SALAS DE ENDOSCOPIA** comunicadas entre sí y con aseo accesible desde la sala.

- **ÁREA DE LAVADO DE INSTRUMENTAL** de endoscopias. Contará con:
  - 2 lavadoras de doble cubeta con acceso independiente para limpio y sucio.
  - En la zona sucia:
    - 2 fregaderas para primer lavado y cepillado de endoscopio
    - Pistola de aire comprimido y de agua
    - Bomba de detergente
  - En la zona limpia:

- Armarios para almacenaje de endoscopios desinfectados con cabida para 16 endoscopios
- Cajas estancas y carro para el traslado de endoscopios

- **ÁREA DE RECUPERACIÓN DE PACIENTES** compartida con la de la UCSI. Los pacientes accederán directamente a un box de corta estancia donde podrán cambiarse y dejar sus objetos personales antes de acceder a la sala de endoscopia y, tras la prueba, volverán al mismo box para su recuperación.

- **VESTUARIOS** para profesionales.

* En función del diseño el punto de admisión de esta unidad se podrá compartir con el de la UCSI al igual que la sala de espera de pacientes y familiares y resto de locales de apoyo y de personal.

HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

Área destinada a la administración de tratamientos y/o procedimientos de procesos médicos destinados a los pacientes hospitalizados. El Hospital de Día contará con:

- **ÁREA DE TRATAMIENTO** con capacidad para **4 BOXES** (una cama y tres sillones) que deben poder aislarse convenientemente con cortinas o mamparas. Cada box tendrá una superficie mínima de 8-9 m2 y contará con espacio para un acompañante. Si es posible los pacientes deben disfrutar de luz natural siempre que sea compatible con preservar su intimidad.
- **CONTROL DE ENFERMERÍA** situado en el área de tratamiento y con control visual y fácil acceso a los boxes. Contará con mostrador y zona de preparación de material limpio y medicación.
- OFICIO LIMPIO.
- OFICIO SUCIO.
- ALMACÉN de material para el uso cotidiano.
- SALA DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES
- ASEOS/VESTUARIOS de personal
- SALA DE ESTAR de personal

* En función del diseño se podrán compartir con otras áreas los locales de apoyo y de personal.

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN

Se plantean 3 Unidades de Hospitalización, una de agudos, otra de agudos en situaciones especiales (gripe, aislamientos, etc,…..) y una tercera de estancia media/convalecencia:

- **2 UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN** de 30 camas distribuidas en **12 habitaciones dobles y 6 individuales** (las individuales con capacidad para meter 2 camas)
- **1 UNIDAD DE HOSPITALZIACIÓN** de 30 camas distribuidas en **12 habitaciones dobles, 4 individuales** (con capacidad para 2 camas) **y 2 habitaciones de aislamiento** con presión reversible.

Cada Unidad contará con:

- **VESTÍBULO DE ACCESO**. Se debe localizar en una zona visualmente controlada desde el mostrador del control de enfermería. El acceso de los visitantes o familiares debe mantenerse separado de la circulación interna del hospital, de manera que no existan interferencias con pacientes, personal o suministros.
- **SALA DE ESPERA** para pacientes y acompañantes y aseos públicos. Debe estar próxima al vestíbulo de acceso. En función del diseño se podrá compartir entre Unidades y albergará un office equipado con microondas, nevera, fregadero y dos o tres mesas redondas para 3-4 personas, por Unidad.
- **DESPACHO DE INFORMACIÓN** a pacientes y familiares. Ubicado en el entorno del acceso tiene por objeto mantener entrevistas con los familiares y/o pacientes, con unas condiciones adecuadas de privacidad, para informarles sobre su estado de salud, así como para asesorar sobre cuidados y atención en el domicilio.
- **CONTROL DE ENFERMERÍA**. Uno de los controles debe tener un espacio adicional con 3 camas para monitorización de pacientes, sobre el que tengan control visual directo.

  Debe tener espacio suficiente para 6 ordenadores y sirve de recepción y organización del trabajo del personal de enfermería de la Unidad. Centraliza las comunicaciones con el interior y exterior de la Unidad y debe localizarse de manera que se minimice la distancia media a las habitaciones de los pacientes.

  Cuenta con un mostrador abierto desde donde se debe tener un buen control visual sobre los diferentes tráficos existentes en la Unidad.

  Vinculado al control de enfermería:

  - **SALA DE PREPARACIÓN DE MEDICACIÓN**, próxima al control de enfermería.
  - **SALA DE ESTAR** de personal, asociada al control de enfermería.
  - **OFICIO LIMPIO**.

- **SALA DE TRABAJO** facultativo con capacidad para 5 puestos de trabajo donde se preparan informes y se realizan sesiones clínicas.
- **DESPACHO SUPERVISIÓN** de la Unidad.
- **DESPACHO POLIVALENTE**.

- **HABITACIONES** con aseo y ducha adaptados. Las habitaciones de uso individual deberán tener capacidad para albergar dos camas, a excepción de las de aislamiento.

La habitación debe proporcionar un espacio adecuado para que se realicen las actividades y procedimientos asistenciales y de apoyo correspondientes. Dentro de la habitación deben tenerse en cuenta diferentes elementos: la cama (de dimensiones 105 cm x 221 cm) y la circulación a su alrededor; el cabecero con sus instalaciones y servicios; el aseo accesible; la zona de apoyo clínico; armarios para guardar los enseres de los pacientes; mesa de apoyo para la cama y mobiliario auxiliar para el acompañante, además del espacio para la circulación de entrada y salida de camas.

El aseo permitirá el acceso y movimiento de una silla de ruedas en su interior. Contará con lavabo, inodoro, ducha y lavacuñas. La puerta del aseo debe abrir hacia fuera para asegurar la ayuda al paciente en caso de producirse una incidencia en su interior. La ducha debe permitir el acceso sin barreras y la asistencia al paciente.

Los pasillos de las unidades deben considerarse y concebirse como espacios terapéuticos.

- ASEOS de personal.
- ALMACÉN de material y fungible (15 m^2).
- ALMACÉN de lencería (10 m^2).
- OFICIO SUCIO. Debe disponer de espacio suficiente para ubicar contenedores diferenciados para clasificación de residuos, un desinfectador de cuñas y vertedero.

Además, se contemplan otros espacios que se deberán compartir entre las unidades:

- **SALA DE REUNIONES PARA SESIONES CLÍNICAS**, etc. con una capacidad mínima de 25 personas. No es necesario que este espacio esté situado en la misma planta que las unidades de hospitalización.
- **SALA PARA RESIDENTES**.
- **SALA DE DUELOS**

En función del diseño se podrán compartir otros espacios tales como:

- CUARTO DE LIMPIEZA. Da apoyo a la actividad de limpieza. Debe disponer de lavabo y espacio para almacenamiento de equipo móvil y material de limpieza.
- CUARTO DE ROPA SUCIA.
- ASEOS PARA EL PERSONAL. Considerar una presencia de al menos 30 personas, de las cuales el 70% serán mujeres.

además de otros locales de apoyo o de trabajo, siempre que no minimicen la eficiencia de la actividad asistencial.

SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Este servicio atenderá las necesidades de los pacientes hospitalizados en la unidad de estancia media/convalecencia, que presentan diverso grado de fragilidad y deben mejorar su funcionalidad mediante la rehabilitación.

- SALA DE ESPERA Y ASEOS PÚBLICOS para pacientes y acompañantes.
- **CONSULTA REHABILITACIÓN**.
- **CONSULTA FISIOTERAPIA**.
- **GIMNASIO** abierto, no compartimentado, que permita contacto visual rápido y supervisión cercana por parte de los fisioerapeutas (120 m^2)
- **SALA DE TRABAJO** de los fisioterapeutas con capacidad para 3-4 puestos y con contacto visual del gimnasio.
- **8 BOXES DE TRATAMIENTO** individualizado (electroterapia) con una superficie de 9-10 m^2 por box.
- ASEO ADAPTADO para pacientes.
- ALMACÉN (20 m^2).
- CUARTO LIMPIEZA.
- ESTAR DE PERSONAL.
- ASEOS/VESTUARIOS DE PERSONAL.

* En función del diseño se podrán compartir con otras áreas los locales de apoyo y de personal.

* Contemplar la posibilidad de que el gimnasio se pueda utilizar también durante los fines de semana o festivos, cuando no hay profesionales trabajando. Los pacientes podrían acudir con sus familiares a alguna zona del gimnasio habilitada y trabajar fuera del horario laboral de los profesionales. Pero, en este caso, debiera existir supervisión visual desde el control de enfermería.

SERVICIO DE URGENCIAS

Contará con entradas independientes para vehículos y peatones, claramente señalizadas. El acceso para vehículos debe contar con una altura superior a 4 m., de único sentido, con capacidad para estacionamiento de ambulancias sin interferir en el acceso de otros vehículos y cierres automáticos de entrada y salida para mantener la intimidad del paciente en la transferencia de la ambulancia al Servicio de Urgencias.

También debe tenerse en cuenta la relación del Servicio de Urgencias con Radiodiagnóstico y con las unidades de hospitalización.

- ADMISIÓN. Espacio reservado a la admisión de pacientes para la toma de datos. Constituye el 1º nivel de acceso del paciente. Contará con un mostrador accesible desde la entrada y fácilmente localizable para los pacientes y acompañantes con espacio suficiente para 2 puestos de trabajo.
- Sala de ALMACENAMIENTO DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS.
- PUESTO DE SEGURIDAD con video-vigilancia del Servicio.

- SALA DE CELADORES. Zona desde la que se pueda controlar la entrada al vestíbulo de Urgencias y el acceso, con capacidad para 2 celadores.
- **SALA DE ESTABILIZACIÓN**. Sala para la reanimación de pacientes críticos que requieren atención inmediata. Se dotará de espacio suficiente para poder trabajar por ambos lados de la camilla e incluso simultanear la atención a dos pacientes.
- **AREA DE CLASIFICACION (TRIAJE)**. Sala situada junto a la entrada del Servicio de Urgencias, contiguo al área de admisión, con 2 boxes cerrados equipados con puesto de trabajo, sillas de confidente, lavamanos, tomas de gases y monitor de constantes. Aquí se lleva a cabo la primera valoración del paciente.
- **SALA DE ESPERA**. Adyacente a la admisión y al triaje para pacientes que aún no han sido atendidos y sus acompañantes, con aseos públicos, dispositivos de llamada, fuente de agua y máquina expendedora de bebidas. El acceso directo desde el vestíbulo de entrada, permitirá el contacto visual con el mostrador de admisión y dará acceso a la zona asistencial.
- **DESPACHO DE INFORMACION** para pacientes y familiares.

- **ÁREA AMBULATORIA**. Situada en un 2º nivel de acceso, en esta área se atenderán pacientes que, tras el triaje, no necesiten cama y se desplacen por su propio pie o en silla de ruedas. Una vez terminada la atención médica, el paciente volverá a la sala de espera correspondiente.
  - 4 consultas asistenciales para perfil de pacientes ambulantes
  - 1 consulta polivalente para evaluación traumatológica

  Las consultas estarán intercomunicadas para favorecer su versatilidad y se deberá poder acceder a ellas con camilla.

- **SALA DE ESPERA DE RESULTADOS/OBSERVACIÓN** situada junto al área ambulatoria y con dos áreas separadas en función de la situación del paciente.

- **AREA DE OBSERVACIÓN,** en un 3º nivel de acceso. Contará con:
  - Sala de 8 boxes para la asistencia y observación de los pacientes de perfil no ambulatorio. Cada box dispondrá de una superficie mínima de 9 m^2 y estará equipado con tomas de oxígeno, vacío y aire medicinal. Los boxes permitirán la estancia de un acompañante.
  - Control de enfermería que permita la visualización de todos los pacientes, con una zona de preparación de medicación
  - 1 o 2 aseos accesibles para pacientes.
  - Sala de trabajo para personal facultativo con capacidad para 5 puestos
  - Almacén de lencería
  - Almacén de material fungible y equipos
  - Oficio limpio
  - Oficio sucio
  - Cuarto limpieza
  - Sala de estar de personal
  - Aseos personal

HABITACIONES DE GUARDIA

En el área cercana a la urgencia, 3 HABITACIONES DE GUARDIA con baño incluido, que acogerán también a los profesionales de guardia de las plantas de hospitalización.

LABORATORIO

El laboratorio del Hospital de Tolosa dará respuesta a las necesidades que se deriven de la urgencia y de las unidades de hospitalización. Se deben considerar los flujos con el área de extracciones y con el Servicio de Urgencias hospitalarias.

El diseño de un laboratorio debe favorecer la flexibilidad para futuros procesos de reorganización.

Contará con:

- Recepción de muestras y área administrativa (25 m^2). Encargada de recibir, verificar, registrar y clasificar las muestras biológicas para asegurar su trazabilidad, seguridad y calidad del resultado final.
- Laboratorio de Bioquímica (100 m^2). Servicio centralizado y altamente robotizado que analiza muestras biológicas (sangre, orina, fluidos). Funciona las 24 horas para atender urgencias, facilitando marcadores clave.
- Laboratorio de Hematología y Unidad de Transfusión (40 m^2). Servicio que diagnostican, tratan y controlan enfermedades de la sangre (anemias, leucemias, trastornos de coagulación) y gestionan la medicina transfusional, operando generalmente las 24 horas.
- 2 despachos.
- Sala de descanso para el personal, vestuarios y aseos.
- Área de almacenamiento (40m^2) con espacios diferenciados y controlados para garantizar la integridad de muestras, reactivos y material fungible, incluyendo para componentes sanguíneos y reactivos y zonas secas a temperatura ambiente.

* Durante la fase de ejecución del proyecto se definirán los requerimientos técnicos y de seguridad de la sala, así como su equipamiento.

SERVICIO DE FARMACIA

La presencia de hospitalización y urgencias en la nueva infraestructura requiere disponer de un Servicio de Farmacia con fácil acceso, tanto para las comunicaciones externas como las internas del hospital y de los pacientes ambulatorios. Se debe considerar:

- Fácil comunicación externa, que permita una cómoda recepción de los medicamentos.

- Fácil comunicación interna, que permita la distribución de los medicamentos (stocks o carros de medicación) a las unidades de enfermería.
- Proximidad con los sistemas de circulación vertical: ascensores y montacargas.
- Es aconsejable que todas las áreas del Servicio de Farmacia, incluidos los almacenes, estén ubicadas en una misma zona. Ello facilitará el trabajo y el control de todos los procesos.

Contará con:

- Área administrativa y recepción con capacidad para 2 puestos de trabajo. Debe estar situada junto al acceso al servicio de farmacia y fácilmente comunicada con la zona de dispensación de unidosis.
- Área de recepción de pedidos y almacén de medicamentos (80 m^2). Debe tener un acceso interno desde el propio Servicio de Farmacia y un acceso externo que dispondrá de un área de carga/descarga.
- Área de almacén, preparación y dispensación de medicamentos para botiquines de planta (25 m^2).
- Área de reenvasado en dosis unitaria (10 m^2).
- Área de preparación para sistemas de distribución de medicamentos en dosis unitaria (25 m2).
- Almacén de carros de unidosis (10 m^2).
- Área de dispensación de medicamentos a pacientes externos e información al paciente. Suficiente con habilitar una consulta en el área de Consultas Externas, facilitando el acceso fuera del horario de atención de las consultas.
- Área de Farmacotecnia no estéril. Laboratorio para elaboración de fórmulas magistrales no estériles (20 m^2).
- Área de trabajo con despacho para 3 puestos.
- Almacén de residuos.
- Aseos de personal.
- Sala de descanso del personal que en función del diseño se puede compartir con otros servicios.

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

- SALA DE TRABAJO con capacidad para 4 puestos
- SALA DE REUNIONES
- SALA POLIVALENTE para curas o procedimientos menores y preparación de medicación parenteral.
- ALMACÉN (10 m^2)
- SALA DE DESCANSO DEL PERSONAL Y ASEOS

Se requiere, por otra parte, una zona de aparcamiento reservada y convenientemente identificada.

BASE DE EMERGENCIAS

El diseño de una base de emergencias/ambulancias debe priorizar la rapidez de salida, la funcionalidad operativa y la asepsia. Incluye áreas diferenciadas para personal, almacenamiento de material sanitario limpio/sucio, parque seguro de ambulancias y zonas de descanso, asegurando flujos de trabajo eficientes.

Una base de emergencias se divide en tres áreas principales:

- Área de aparcamiento cubierto para dos ambulancias (mínimo 4 metros de altura libre para ambulancias de cuidados intensivos) y tomas de corriente para mantener las baterías y equipos médicos cargados.
- Zona Técnica y de Desinfección: Lugar específico para la limpieza de vehículos y reposición de material fungible (oxígeno, sueros, inmovilizadores).
- Área de personal, que incluye 4 dormitorios con aseo con ducha dentro de las habitaciones, cocina y sala de estar, más un espacio de almacenamiento de sus uniformes y objetos personales.

SERVICIOS GENERALES

La misión de Servicios Generales es ofrecer soporte transversal a todas las áreas asistenciales y administrativas, asegurando que los espacios se mantengan en condiciones óptimas y que los pacientes reciban servicios básicos adecuados con criterios de seguridad, confort, higiene y cumplimiento normativo.

Deberá contemplarse la ubicación de:

- 1 despacho para jefatura de Servicios Generales.
- 1 despacho para las personas encargadas de limpieza y lencería.
- espacio común para el personal administrativo con capacidad para 3 puestos

espacios que deberán de estar ubicados cerca del servicio de lencería y cocina para mayor efectividad del servicio.

Dentro del alcance de Servicios Generales se integran los siguientes servicios no asistenciales:

- **SERVICIO DE LIMPIEZA**
  - Cuarto de limpieza (4-6 m²) por servicios/unidades o plantas dependiendo de las dimensiones de cada planta del edifico y su diseño. Requerirá toma de agua, desagüe y toma de eléctrica.
  - Almacén para maquinaria y productos (10-15 m^2).
  - Zona de mopas y lavadora (10-15 m^2). Requerirá toma de agua, desagüe y toma eléctrica.

- **SERVICIO DE LENCERÍA.** Se realizan tareas de recepción, almacenamiento, distribución y recogida de ropa sucia hospitalaria previo al traslado a la lavandería del Hospital Donostia. Hay que tener en cuenta también que deberá realizarse la distribución de calzado sanitario dentro del nuevo edificio.
  - Zona de recepción y almacenamiento de ropa limpia (20-25 m^2)
    - ✓ Será la zona donde se recepcionan las jaulas con ropa/calzado sanitario procedentes del Hospital Donostia. En este mismo lugar, se prepararían los carros para su posterior distribución a los puntos definidos en el edificio.
    - ✓ Deberá estar dotada preferentemente cerca del carrusel de uniformes y será el lugar de almacenamiento de un stock de ropa limpia para posibles eventualidades que se den en la actividad diaria.
  - Zona de recepción y almacenamiento de ropa sucia (20-25 m^2)
    - ✓ Zona de almacenaje de ropa sucia. Deberá estar claramente diferenciada de la zona de ropa limpia, pero deberá estar adyacente de la zona de ropa limpia a fin de optimizar los tiempos de espera del transporte.
    - ✓ En este almacén deberá desembocar la tolva de ropa sucia de todas las plantas de hospitalización. Si no fuera posible esta instalación sería necesario un espacio por planta para depositar las jaulas de ropa sucia de ropa plana de aproximadamente 6-8 m^2.
  - Lencería o almacén para ropa limpia en cada unidad o servicio (5-7 m^2).
    - ✓ En este espacio se almacenarán los stocks mínimos y máximos que se determinen en base a la actividad y perfil de paciente de cada área.
    - ✓ Deberán de ubicarse en zonas de fácil acceso para los profesionales de lencería y deberán de estar dotados de estanterías homologadas para uso en lencerías. El número de almacenes dependería de la distribución por áreas del hospital, pero como norma general es recomendable tener un espacio por servicio y unidad de hospitalización.
  - Dispensación automática de uniformes (80-90 m^2).
    - ✓ Este espacio deberá de constar de una zona para la ubicación del carrusel, de zona de ropa sucia de uniformes, zona para la carga de prendas en el carrusel, una zona de atención al profesional que deberá estar dotado de mobiliario de oficina, equipo informático y teléfono, una zona para realizar los arreglos de la ropa y zona para almacenaje de calzado y uniformes para posibles eventualidades con el funcionamiento del carrusel, que deberá estar dotado de estanterías homologadas para uso en lencerías.
    - ✓ Este espacio deberá de estar cercano a los vestuarios de profesionales.
    - ✓ Se requerirá de un servicio de mantenimiento que habrá que definir si va a ser externo o interno.

- **HOSTELERÍA Y ALIMENTACIÓN:**

  COCINA. La distribución de los espacios en una cocina, especialmente en una cocina hospitalaria, debe seguir un flujo lógico y seguro para evitar

contaminaciones, facilitar el trabajo y cumplir la normativa sanitaria. Superficie estimada 400 m^2.

El flujo óptimo de trabajo para evitar cruces entre alimentos crudos y cocinados, entre limpio y sucio y entre personal que manipula alimentos y personal que manipula residuos sería el siguiente:

- Zona de recepción y almacenamiento: separa alimentos crudos de los ya listos y controla las temperaturas. Es la zona donde llegan los alimentos y debe estar cerca de la entrada de cocina para evitar la circulación de profesionales o proveedores por la cocina. En esta zona se requerirá de:
  - ✓ Zona de almacenamiento para productos no perecederos.
  - ✓ Zona de almacenamiento para productos de limpieza.
  - ✓ Zona de cámaras, diferenciadas para verduras, pescados, carnes, cocinados, lácteos y congelados.
  - ✓ Zona de preparación: en esta zona se pelan, lavan, trocean o descongelan alimentos crudos. Debe estar físicamente separada de la zona de cocción para evitar contaminación cruzada y se requerirá de espacios u obradores independientes para verduras, pescados, carnes y cocinados.
- Zona de cocción: debe de estar localizada después de la zona de preparación. Esta es la zona donde se ubican los hornos, marmitas, fogones etc. Debe tener una zona diferenciada del resto en la que se elaboren las dietas sin alérgenos.
- Zona de emplatado: debe ser una zona limpia, separada de residuos y materias primas. Es el espacio donde se emplatan las comidas.
- Zona de plonge: separada del área de cocción para evitar contaminación cruzada. Incluye lavavajillas, fregaderos y espacios para secado.
- Zona de residuos: alejada de la manipulación de alimentos, deberá albergar espacio para contenedores de basura, facilitando la segregación y el reciclaje:
  - ✓ 1 trituradora y contenedores para residuo orgánico para compostaje.
  - ✓ tanque para el trasiego de residuo de aceites usados.
  - ✓ contenedores para envases y plásticos.
  - ✓ contenedores para cartón/papel.
  - ✓ contenedores para residuo de rechazo o resto.
- Zona administrativa: No deben interferir con la circulación de alimentos ni utensilios. En esta zona se deberá de disponer de un espacio para recepción de pedidos de menús con tres puestos y otro espacio diferenciado para el/la jefe/a de cocina.
- Vestuarios y aseos del personal con capacidad para 7 trabajadores.

CAFETERÍA. Debe ubicarse en una zona del hospital de fácil accesibilidad. El servicio de cafetería se cubre con un expediente de concesión por lo que en el concurso sólo se ubicará un área de reserva de unos 100 m^2.

Necesidades compartidas por Servicios Generales y otros servicios:

- **RESIDUOS SANITARIOS**:
  - Cuartos intermedios de residuos (4-6 m^2): Se requerirá al menos un cuarto intermedio en cada planta con puerta de acceso amplia para que permita las maniobras con los carros de transporte de residuos.
  - Almacén final de residuos (10-15 m^2). Este lugar es donde se almacenarán los residuos previos a su gestión externa. Se requerirá un cuarto de residuos final con acceso fácil, que permita las maniobras y el trasiego de carros de transporte de residuos, buena ventilación y desagüe estanco. También deberá contar con un área restringida que permita la carga y descarga de los residuos por los diferentes proveedores de gestión.
  - Estas zonas deberán estar próximas a los ascensores designados para el circuito de retirada de residuos.

- **RESIDUOS URBANOS**:
  - Ubicados lejos de la zona de hospitalización y en un lugar de fácil acceso para los proveedores y profesionales que deben de acceder a depositar los residuos.
  - Se propone colocar compactadoras para cada fracción de residuo urbano por las ventajas que tiene con respecto a la recogida convencional o municipal, como puede ser, la reducción significativa del volumen de residuo, la mejora en la higiene y control de olores, la mejora en el control logístico y trazabilidad del residuo, etc.

- **VESTUARIOS** para profesionales. Se recomienda que estén cerca del dispensador de uniformes. Para su dimensionamiento se tendrá en cuenta la plantilla de profesionales, lo que implica una simultaneidad, en función de los turnos, de 160 trabajadores en el turno más desfavorable y la necesidad de que den cabida a 320 taquillas, estimando que el porcentaje de mujeres y hombres se sitúa en 70% - 30%.

- **APARCAMIENTO.** Su diseño se adecuará a los condicionantes recogidos en la Modificación del P.G.O.U. en el ámbito 24 “Iurre”.

- **MORGUE.** Deberá de tener acceso directo desde el exterior y comunicado internamente con el edificio, deberá estar alejado preferentemente de los flujos de pacientes y profesionales. Con capacidad para 2 cámaras frigoríficas de 3 cuerpos cada una.

- **ALMACEN GENERAL.** Se estima necesario un espacio de aproximadamente 200 m^2, como almacén general del hospital, para poder recepcionar y almacenar los

mínimos materiales necesarios, con buen acceso exterior y conexión con las unidades de hospitalización. Contará con 2 puestos de trabajo.

- **SERVICIO DE MANTENIMIENTO**
  - Taller de mantenimiento (50 m^2)
  - Almacén de equipos y materiales de mantenimiento (100 m^2)
  - 2 despachos (15 m^2 cada uno)
  - Zona administrativa (15 m^2)

- **SERVICIO DE INFORMÁTICA**
  - 2 despachos (15 m^2 cada uno)

OTROS ESPACIOS DE USO COMPARTIDO PARA TODOS LOS SERVICIOS

- **SALÓN DE ACTOS** con capacidad para 50 personas.
- **2-3 SALAS DE REUNIONES POLIVALENTES** con capacidad para 25-30 personas.

*Se debe tener en cuenta que todas las áreas deben relacionarse de manera más o menos directa, dependiendo de su actividad, con espacios tales como oficio sucio, oficio limpio, cuarto de limpieza, aseos de personal y salas de descanso o de reuniones.

*En cuanto a los vestuarios de personal, se deja abierto el planteamiento de los mismos en función del diseño del edificio, como un área común (con la salvedad de las excepciones de algunas áreas) o redistribuirlos, buscando siempre la máxima flexibilidad.

*Como en todas las infraestructuras sanitarias, se deben tener presentes los posibles cambios y ampliaciones futuras en los diferentes servicios y/o prestaciones sanitarias, por lo que el diseño debe contemplar la flexibilidad de la infraestructura para permitir su adaptación a las necesidades asistenciales que haya que atender en diferentes momentos a fin de minimizar las afecciones en el conjunto hospitalario y en la actividad asistencial.

*Se considerarán los espacios destinados a las diferentes instalaciones, incluida la instalación de gases medicinales.

1.2. Justificación de insuficiencia de medios en contratos de servicios

La realización de los trabajos por parte de los técnicos de la Subdirección de Infraestructuras requeriría una dedicación completa de éstos a dicho trabajo, en detrimento del resto de sus funciones, lo cual resulta del todo inviable para el buen funcionamiento de la Subdirección.

El objeto de este expediente está incluido entre los servicios que pueden ser contratados, de acuerdo con la instrucción sexta de la "Instrucción sobre buenas prácticas en la contratación de servicios" del Gobierno vasco y no contiene prestaciones que con arreglo a la instrucción quinta deben ser satisfechas con medios propios (se adjunta Anexo II de las Instrucciones sobre buenas prácticas en la contratación de servicios debidamente cumplimentado).

1.3. Procedimiento de adjudicación

Tal y como se menciona en Memoria Justificativa, el procedimiento seleccionado es el **ABIERTO.**

2. ÁMBITO Y ALCANCE DEL CONTRATO

El **objeto del contrato** contempla:

1.- Redacción del Proyecto Básico:

Contendrá toda la documentación necesaria para solicitar licencia.

2.- Redacción del Proyecto de Ejecución:

- Memoria
- Planos
- Pliego de Condiciones
- Mediciones y presupuesto
- Estudio Geotécnico
- Estudio de Seguridad y Salud
- Estudio de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición
- Plan de Control de Calidad
- Certificación energética de edificio proyectado
- Proyecto de Actividad

3.- Dirección Facultativa:

- Dirección de Obra
- Dirección de Ejecución

4.- Coordinación de seguridad y salud de las obras del nuevo Hospital de Tolosa.

2.1. Organizaciones implicadas o lugar de prestación y/o ejecución

La organización destinataria es la OSI Tolosaldea.

3. LOTES

3.1. Lotes: Objeto / Descripción / Códigos.

Se establece un único lote.

4. REQUISITOS NORMATIVOS Y ETIQUETAS O CERTIFICACIONES GENERALES

Las presentes instrucciones corresponden a lo determinado en el artículo 233 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

5. REQUISITOS NORMATIVOS Y ETIQUETAS O CERTIFICACIONES POR LOTES

5.1. Requisitos normativos por lote

No procede.

6. REQUISITOS TÉCNICOS GENERALES

6.1. Requisitos técnicos generales aplicables a todos los lotes:

6.1.1. INSTRUCCIONES PARA LA REDACCIÓN DEL PROYECTO

El equipo redactor del proyecto deberá contar con un arquitecto y un ingeniero industrial o equivalente. Este último se encargará del desarrollo de las instalaciones. El arquitecto será el encargado de coordinar todos los trabajos.

Los proyectos deberán referirse necesariamente a obras completas, entendiéndose por tales las susceptibles de ser entregadas al uso general o al servicio correspondiente, sin perjuicio de las ulteriores ampliaciones de que posteriormente puedan ser objeto y comprenderán todos y cada uno de los elementos que sean precisos para la utilización de la obra.

Las fases de trabajo serán:

1.- Proyecto básico (su contenido será suficiente para solicitar la Licencia de Obras)

Aunque su contenido no permita verificar todas las condiciones que exige el CTE, definirá las prestaciones que el edificio proyectado ha de proporcionar para cumplir las exigencias básicas y, en ningún caso, impedirá su cumplimiento.

Constará, al menos, de la siguiente documentación:

1.1.- Memoria

Memoria descriptiva:

Identificación y objeto del proyecto.

Descripción del proyecto:

- Descripción general
- Programa de necesidades
- Relación con el entorno
- Marco legal aplicable de ámbito estatal, autonómico y local
- Justificación cumplimiento normativa urbanística y ordenanzas municipales y otras normativas
- Descripción del edificio, volumen, accesos, superficies útiles

Memoria constructiva:

Descripción general del sistema estructural, compartimentación, envolvente, acabados e instalaciones.

Anexos:

- Cumplimiento del DB SI Seguridad en caso de incendio
- Cumplimiento normativa accesibilidad
- Estudio de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición

1.2. Documentación Gráfica.

1.2.1. Planos informativos:

1.2.1.1. Plano de situación

1.2.1.2. Plano de emplazamiento

1.2.2. Planos descriptivos del Proyecto

1.2.2.1. De conjunto.

1.2.2.1.1. Ordenación general del conjunto.

Definición de espacios, usos y distribución general del mismo.

• Plano de plantas generales (distribución y usos).

• Plano de cubiertas.

• Secciones, dos como mínimo.

• Alzados de detalle.

1.2.2.1.2. Esquemas de servicios e instalaciones.

• Saneamiento.

• Agua.

• Red eléctrica.

• Etc.

1.2.2.2. De edificación.

1.2.2.2.1. Representación de la red de saneamiento.

Podrá ir en planos independientes o unidos a los de cimentaciones, etc. todo ello referido a la red de saneamiento exterior y sus correspondientes niveles.

1.2.2.2.2. Planta de distribución.

Se representarán todas las plantas distintas del edificio, perfectamente acotadas, con amueblamiento, giros de puertas y superficies útiles construidas. Se indicará la dimensión y disposición en planta de chimeneas de ventilación y patinejos, así como la distribución real prevista de los aparatos sanitarios en baños y equipos de cocinas, espacio para tuberías y representación simbólica de bajantes y montantes.

1.2.2.2.3. Plano de planta cubierta.

Contendrá la indicación de ventilaciones, chimeneas, antenas y demás elementos propios del local.

1.2.2.2.4. Planos de alzados generales.

Se presentará uno por cada fachada diferente, expresando perfectamente las rasantes de las calles y la altura de los edificios sobre las mismas.

1.2.2.2.5. Planos de sección.

Deberán estar perfectamente acotados en altura, y proporcionar los datos precisos para poder calcular el volumen total edificado con claridad y precisión.

1.2.2.2.6. Varios.

1.3. Presupuesto.

Se presentará detalle estimación global de cada capítulo. Figurarán por separado los conceptos de ejecución material, beneficio industrial, gastos generales, e IVA.

2. Proyecto de ejecución

2.1. Estudio geotécnico del terreno

2.2. Memoria

Memoria descriptiva: Identificación y objeto del proyecto. Descripción del proyecto:

- Descripción general
- Programa de necesidades
- Relación con el entorno
- Marco legal aplicable de ámbito estatal, autonómico y local
- Justificación cumplimiento normativa urbanística y ordenanzas municipales y otras normativas
- Descripción del edificio, volumen, accesos, superficies útiles

Memoria constructiva: Descripción detallada del sistema estructural, compartimentación, envolvente, acabados e instalaciones.

Resumen económico:

Se detallará el PRESUPUESTO DE LA OBRA DESGLOSANDO SU COSTE POR CAPITULOS Y SU APLICACION A SUPERFICIES CONSTRUIDAS, incluidos Gastos Generales y Beneficio Industrial (sin I.V.A.).

Anexos:

1- Cumplimiento de la Ley 20/97 de Promoción de la Accesibilidad y del Decreto 68/00 por el que se aprueban las normas técnicas de desarrollo.

2- Cumplimiento del Código Técnico de la Edificación:

- DB SE Seguridad Estructural
- DB SI Seguridad en caso de incendio
- DB SU-A Seguridad de Utilización y Accesibilidad
- DB HS Salubridad
- DB HR Protección frente al ruido
- DB HE Ahorro de Energía (**Junio de 2022**)

3- PROYECTOS PARCIALES DE LAS INSTALACIONES (fontanería, electricidad, gas, calefacción, telecomunicaciones, etc.) y cumplimiento de:

• RITE Reglamento de Instalaciones Térmicas

• REBT Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión

• RIGLO Reglamento Técnico de Distribución y Utilización de Combustibles Gaseosos

• RSIF Reglamento de Seguridad para Instalaciones Frigoríficas

• Otros reglamentos y disposiciones.

En estos proyectos parciales vendrán definidos todos los elementos que componen la instalación, sus materiales, características, calidades, situación y dimensiones, así como, sí procediera, consideraciones energéticas.

Los proyectos parciales de instalaciones comprenderán los siguientes documentos:

• Memoria: Contendrá la justificación de la solución adoptada, en su aspecto técnico y económico, los cálculos y los datos básicos que han servido para formar el proyecto. Así mismo vendrán especificados como mínimo los siguientes apartados:

- Descripción del edificio y de los componentes de la instalación.
- Justificación del cumplimiento de la Normativa existente.
- Necesidades.
- Datos de partida o antecedentes si hubiera
- Programa de trabajos y planning de ejecución

• Planos

• Pliego de condiciones

• Presupuesto

En el conjunto del proyecto se mantendrá la necesaria coordinación para que no se produzca una duplicidad en la documentación. Los proyectos parciales de instalaciones deberán estar, en su caso, realizados por técnicos competentes y que sea posible su posterior tramitación en los organismos correspondientes.

2.3. Planos.

Deberán representar el conjunto y detalle de todos y cada uno de los elementos. Deberán ir acotados de forma clara y precisa. Deberán ser

suficientemente descriptivos para que puedan deducirse de ellos las mediciones que sirvan de base para las valoraciones pertinentes. En todo caso existirá un plano preciso de situación y un plano de replanteo referido a datos concretos del solar.

No deberán reflejar otras obras que las que son objeto del proyecto, y sí señalar las posibles ampliaciones y mejoras para actuaciones futuras, éstas con distinto grafismo y con las indicaciones que lo aclaren sin ambigüedad.

Irán acompañados de un índice de todos los planos que comprende el proyecto.

Al finalizar la obra, los planos deberán entregarse a la Subdirección de Infraestructuras de la Dirección General, recogiendo con exactitud el estado definitivo de la obra, arquitectura, instalaciones, etc. Se utilizarán las escalas convenientes para la mejor definición del proyecto.

G) Planos Generales

• G.01. Situación

• G.02. Estado actual

• G.03 Ordenación General. Emplazamiento

U) Planos de Urbanización

• U.01. Replanteo y nivelación

• U.02. Tratamiento del suelo

• U.03. Red viaria: Aparcamientos.

• U.04. Red de alcantarillado para evacuación de aguas pluviales y residuales.

• U.05. Red de abastecimiento de agua potable, de riego y de hidratantes contra incendios.

• U.06. Red de distribución de energía eléctrica.

• U.07. Red de alumbrado público.

• U.08. Red de telefonía (Normas C.T.N.E.) y redes de datos.

• U.09. Otras instalaciones.

• U.10. Detalles de amueblamiento urbano

A) Planos de arquitectura

Además de los incluidos en el básico:

• A.01. Plantas de distribución.

• A.02. Plantas de cubierta.

• A.03. Secciones generales.

• A.04. Alzados.

Será necesario adjuntar:

• A.05. Detalles constructivos.

• A.06. Secciones constructivas de fachadas.

• A.07. Memoria y detalles de carpintería exterior.

• A.08. Memoria y detalles de carpintería interior.

• A.09. Memoria y detalle de cerrajería.

E) Planos de Estructura

E.1. Planos de cimentación.

Se señalarán los ejes de cimentación o referencias, y cotas necesarias para el replanteo. Contendrá las dimensiones de las zapatas aisladas o continuas, bien acotadas sobre el plano o tabuladas según clasificación de tipos.

Si existen muros de contención se reflejará la planta de los mismos con el espesor del muro en cabeza y base. Se hará un detalle de sección, al menos, acotando sus dimensiones y mostrando la armadura, anotando, además, si los soportes son independientes del resto de la estructura o solidarios con ella.

En caso de cimentaciones especiales (losas, armadas, pilotes, etc.) además de la planta y ejes de cimentación, se reflejarán los elementos de hormigón armado, en la misma forma que para las estructuras normales de hormigón.

Estadillo de especificaciones y control para el cumplimiento de la Normativa.

E.2. Planos de plantas de estructuras.

Se representarán todas las plantas distintas de cada edificio, especificando y acotando pilares, vigas y sentido de los forjados. Se indicarán los huecos de patios, cajas de escalera, chimeneas, huecos de ascensor, etc.

I) Planos de Instalaciones

Se aportarán los planos de conjunto y de detalle necesarios y suficientes para que pueda realizarse la instalación o trabajo sin dificultad.

En los planos se indicarán cuando menos los siguientes datos:

Esquemas de principio de la instalación.

• Tipo, número, características y situación de los elementos que la componen.

• Red de tuberías, conductos, canalizaciones, indicando su situación recorrido, elementos de regulación, accionamiento, control y accesorios.

Todos los ficheros se realizarán en DWG.

2.4. Pliego de Condiciones.

El Pliego de Condiciones es el documento en el que se incluyen todas las prescripciones sobre medidas, calidades y otras características de los materiales de la ejecución, que no pudiendo ser consignadas en los planos, es preciso expresarlas para la completa definición de cada elemento.

En él se hará descripción general de las obras y se consignará expresamente o por referencia a los Pliegos Generales de Prescripciones Técnicas que resulten de aplicación, las características que hayan de reunir los materiales a emplear, especificando el programa de las pruebas de control y de los ensayos a que habrán de someterse los terrenos y demás elementos estructurales, así como las normas y pruebas previstas para las recepciones.

También se detallarán las condiciones que deben cumplir los materiales, la mano de obra, los medios auxiliares, la forma de ejecución de cada una de las unidades, tanto desde el punto de vista de los resultados como de la seguridad durante el desarrollo de los trabajos y también, muy especialmente, su forma de medición.

Se hará expresa mención de que en el precio de cada unidad está incluida la parte proporcional del coste de puesta en funcionamiento, y suministros para pruebas, considerándose siempre la instalación completamente terminada, probada y funcionando.

Deberá abarcar los aspectos legal, económico y técnico.

2.5. Mediciones y presupuesto

Constará de:

1.-Estado de mediciones

Estarán referidas a datos existentes en los planos y con las precisiones necesarias que permitan su fácil comprobación e identificación. Contendrá la especificación completa y detallada de todas las unidades de que consta la obra, numeradas por orden consecutivo, que ha de coincidir con la numeración de los cuadros de precios.

El análisis de las unidades de que consta la obra se ha de ceñir al límite requerido por las necesidades de la contratación, procurándose que lo que son unidades funcionales o conjuntos construidos no se subdividan innecesariamente en sus elementos o subconjuntos, que produzca una atomización de los precios contractuales. Esto conduciría a ampliar la posibilidad de error en las mediciones y a complicar sin necesidad la tarea de establecer la composición del precio unitario.

Caso de existir varias edificaciones en el proyecto la medición deberá hacerse independientemente para cada una de ellas, solo se incluirán partidas alzadas cuando, por su naturaleza, no sean susceptibles de medición.

2.-Cuadros de precios:

- Precios auxiliares.
- Precios descompuestos.
- Precios unitarios.

3.-Valoración:

Contendrá la descripción abreviada de la unidad, la cantidad que figura en el estado de mediciones, el precio unitario y el resultado de multiplicar los resultados anteriores, con inclusión de todas las unidades enumeradas en el estado de mediciones por su mismo orden y con la misma ordenación de capítulos.

4.-Resumen general:

Contendrá:

- La suma de los capítulos que forman el presupuesto de Ejecución Material.
- El presupuesto de Contrata, obtenido añadiendo al anterior 13% en concepto de Gastos Generales, Gastos Financieros y demás derivados de las obligaciones del Contrato, y el 6% de Beneficio Industrial, aplicados ambos a la Ejecución Material.
- El presupuesto total añadiendo al Presupuesto de Contrata el 21% de su importe, en concepto de Impuesto sobre el Valor Añadido (I.V.A.).

5.-Programa de trabajo

Deberá presentarse un programa del posible desarrollo de los trabajos en tiempo, especificando los plazos en los que deberán ser ejecutadas las distintas partes fundamentales en que puede descomponerse la obra, determinándose los importes que corresponderá abonar durante cada uno

de aquellos, así como la posibilidad de establecer plazos parciales y actuaciones parciales susceptibles de ser recibidas en forma sucesiva.

Dicho planing de obra vendrá materializado en un diagrama de barras horizontales, una para cada capítulo del presupuesto, con expresión de las valoraciones mensuales y totales acumuladas, sin inclusión del I.V.A.

En aquellos casos en que la ejecución de las obras pueda interferir en el funcionamiento de un Centro Sanitario, se realizará un estudio de compatibilidad de ambas labores.

2.6. Estudio de Seguridad y Salud

A tenor de lo dispuesto en el Real Decreto 1627/1997 de 24 de octubre se añadirá un Estudio de Seguridad y Salud.

El estudio contendrá como mínimo los siguientes documentos:

2.6.1. Memoria informativa.

- Identificación del promotor, y del autor, coordinador a quienes ha asignado, para la realización del estudio.
- Identificación y descripción de la obra.
- Condiciones del solar.
- Descripción del proceso constructivo.

2.6.2. Memoria descriptiva.

- Descripción de los trabajos por fases de obra.
- Identificación de los riesgos de acuerdo con el siguiente orden:
    - Riesgos derivados del emplazamiento de las obras y su entorno.
    - Riesgos relativos a construcciones existentes sobre las que se prevén actuaciones.
    - Riesgos derivados de la organización de la obra.

En función de la organización prevista por el autor del proyecto, se definirán los riesgos relacionados con:

- Accesos y vías de circulación.
- Ubicación de construcciones auxiliares.
- Emplazamiento y montaje de equipos, maquinarias y otros.
- Situación de locales zonas de almacenamiento y acopios.
- Instalaciones provisionales de obras.

• Otros riesgos relacionados con la organización de la obra.

- Riesgos derivados de la ejecución de las obras. Se tomará como referencia para relacionar estos riesgos la clasificación de unidades de obra adoptadas en el proyecto de ejecución. Asimismo se considerarán los derivados de la organización de los trabajos, dotación de personal y cualificación del mismo.

- Riesgos derivados de los trabajos posteriores de reparación, conservación, entretenimiento y mantenimiento de la obra ejecutada.

- Será preciso indicar que riesgos pueden ser evitados y cuales no puedan eliminarse.

• Normas y medidas preventivas a adoptar en base a los riesgos anteriormente señalados. Indicar las medidas técnicas necesarias para evitar los riesgos y en el caso de los riesgos laborales que no puedan evitarse, especificar las medidas preventivas y protecciones técnicas tendentes a controlar y reducir dichos riesgos y valorar su eficacia, en especial cuando se propongan medidas alternativas.

Así mismo se incluirá la descripción de los servicios sanitarios y comunes de que deberá estar dotado el centro de trabajo de la obra, en función del número de trabajadores que vayan a utilizarlos.

• Medidas de seguridad para riesgos derivados de emplazamiento de las obras y su entorno.

• Medidas de seguridad e higiene para los riesgos derivados de la organización de las obras.

• Habrá de definirse la posible ubicación, tipología y características constructivas de locales precisos para los servicios provisionales de higiene y sanidad. Así mismo se describirán los emplazamientos, señalizaciones, prevenciones y protecciones de:

- Accesos, áreas de trabajo, vías de circulación, superficies de tránsito y estancia.

- Montaje de equipos, maquinaria y medios auxiliares, indicando las fijaciones, apoyos o anclajes precisos.

- Almacenamiento y acopio.

- Medidas necesarias para el transporte, instalaciones provisionales, cargas y varios.

- Zonas de prohibición expresa y condicionada.

• Medidas de seguridad e higiene para los riesgos derivados de la ejecución.

• Análogamente a los riesgos se tomará como índice para relacionar estas medidas, la clasificación de unidades de obra adoptada en el proyecto de ejecución.

• Así mismo habrán de tomarse las medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados de la organización de los trabajos de la dotación y cualificación del personal.

• Medidas de seguridad e higiene aconsejables en los trabajos posteriores de reparación, conservación, entretenimiento y mantenimiento

• Descripción de los sistemas técnicos expresamente considerados para este fin.

• Unidades de obras previstas, integradas definitivamente en la construcción, cuya función específica sea de protección para los usuarios o terceros, indicando las comprobaciones periódicas necesarias.

Justificación del cálculo, especificando las acciones consideradas, hipótesis de cargas, resistencia adoptadas y métodos seguidos para la definición de los elementos necesarios para la ejecución de unidades de obra, que cumplan funciones de seguridad.

• Equipos de protección individual. Se deben analizar los riesgos origen y forma de ellos, factores que deben tenerse en cuenta desde el punto de vista de seguridad para la elección y utilización del equipo.

• Equipos de protección colectiva. Elementos de protección colectiva y su instalación, mantenimiento, cambio y retirada: vallas, marquesinas, pasarelas, plataformas de trabajo, escaleras, etc. .

2.6.3. Pliego de Condiciones particulares.

En el que se tendrán en cuenta las normas legales y reglamentarias aplicables a las especificaciones técnicas propias de la obra de que se trata, así como las prescripciones que se habrán de cumplir en relación con las características, la utilización y la conservación de las máquinas, útiles, herramientas, sistemas y equipos preventivos.

El desarrollo de este pliego se podrá estructurar:

2.6.3.1. Prescripciones de tipo técnico.

1. De los materiales.

Se especificarán en este apartado las prescripciones técnicas que habrán de reunir los materiales empleados en Seguridad y Salud así como la procedencia de los mismos, en caso de que dicha condición fuese precisa para definir alguna característica.

Podrán ordenarse según familias de materias o elementos similares, atendiendo para ello a la relación de precios elementales.

2. De las máquinas, útiles, herramientas y medios auxiliares.

Podrán contener entre otras las prescripciones relativas:

• Disposición de accesorios de prevención.

• Montaje, uso, mantenimiento, conservación y transporte.

• Dimensionamiento, configuración y límites de carga.

• Fijaciones, apoyos, anclajes y arriostramientos.

• Distancias de seguridad y emplazamientos.

• Revisiones periódicas.

• Manejo por personal especializado.

Sin embargo, las prescripciones relativas a los medios auxiliares o unidades de obra recogidas en el proyecto de ejecución tales como andamios, apeos, apuntalamientos tapamientos, cimbras, entubaciones, que cumplen a su vez funciones de seguridad, se considerarán en el Pliego de Prescripciones del referido proyecto.

3. De la ejecución de las unidades de obra.

Se especificarán las condiciones que ha de reunir la ejecución de las distintas unidades de obra de Seguridad y Salud, siguiendo para ello el orden y clasificación establecida en el presupuesto de Seguridad y Salud.

4. De la organización de la obra.

Se establecerán entre otras las prescripciones relativas a:

• Zonas de prohibición expresa y condicionada.

• Orden y limpieza.

• Eliminación o desviación de obstáculos, instalaciones, servicios, elementos cortantes, punzantes y abrasivos.

• Adecuación de la jornada de trabajo.

• Recogida y ubicación de cargas.

• Acondicionamiento de accesos y vías de circulación.

• Protecciones de tendidos provisionales.

• Planificación adecuada de la evacuación y transportes de tierras, escombros y residuos.

• Condiciones de trabajo y de tránsito.

• Consideraciones climatológicas.

• Medicina preventiva, reconocimientos médicos, botiquín, aseo e higiene personal.

• Técnicos, mandos intermedios y personal de seguridad.

• Normas de vigilancia y control.

• Reuniones necesarias del personal de seguridad.

• Cursos de formación de seguridad.

5. De los trabajos de reparación, conservación y mantenimiento.

Podrán establecerse las condiciones que habrán de cumplir la realización de los referidos trabajos, al objeto de que sean tenidos en cuenta por los encargados de llevar a cabo la explotación posterior del edificio o constructivas de que se trate, fijando las limitaciones y prohibiciones oportunas tendentes a evitar alteraciones en las condiciones iniciales de Seguridad y Salud previstas en el estudio.

Se dejará establecida la obligatoriedad de que por el que corresponda en cada caso se confeccionen planos definitivos para que, una vez concluidas las obras pueda localizarse la situación de los medios, dispositivos y sistemas técnicos de seguridad previstos para este tipo de trabajo, así como la documentación escrita que se estime necesaria en la que quede reflejada cualquier variación o modificación producida durante el transcurso de las obras relativa a cambios de medidas de Seguridad y Salud adoptadas.

2.6.3.2. Prescripciones sobre control y ensayos.

Se podrán establecer las condiciones de control y ensayos de aquellos materiales, equipos, sistemas o unidades de obra que conlleven riesgos de Seguridad y Salud en el trabajo que se estimen oportunos, fijando los límites de aceptación o rechazo.

• Controles a realizar, especificando número, tipos y criterios de no aceptación.

• Límites de tolerancia y procedimientos de corrección en su caso.

• Ensayos de laboratorios cuando se estimen precisos indicando: tipo, condiciones de ejecución y selección de laboratorio homologado.

• Normas y pruebas de servicio previas a las recepciones.

Se pueden optar por hacer referencia a Normas M.T., N.T.E., U.N.E., u otras de carácter general donde estuviesen fijados los controles y ensayos adecuados.

2.6.3.3. Prescripciones económicas.

Se establecerán en este apartado las prescripciones relativas a:

• Criterios de medición y valoración.

• Valoración del Plan de Seguridad y Salud.

• Especificación de la forma de abono, adecuada a lo preceptuado en la legislación que regule la materia.

2.6.4. Planos.

Desarrollarán los gráficos y esquemas necesarios para la mejor definición y comprensión de las medidas preventistas definidas en la memoria, con expresión de las especificaciones técnicas necesarias.

La documentación gráfica contendrá:

• El conjunto y detalle de los elementos que integrará las medidas de prevención y protección colectivas, señalizaciones e instalaciones de higiene y sanidad.

• Las especificaciones técnicas, acotaciones, escalas de representación, simbología y cuantas anotaciones sean necesarias para la correcta interpretación de los trabajos a realizar y la identificación de los distintos riesgos y protecciones.

Planos y documentación gráfica que contemplen los riesgos derivados del emplazamiento de las obras y de su entorno.

a) Los propios del terreno tales como:

• Características morfológicas y geotécnicas.

• Linderos y medianeras.

• Servidumbres aparentes.

• Instalaciones aéreas, enterradas y otras.

b) Los relativos al entorno, tales como:

• Construcciones colindantes.

• Actividades o usos próximos constitutivos de riesgo.

• Protección de actividades molestas, nocivas, insalubres y peligrosas.

c) Los relativos a los edificios o construcciones existentes sobre los que se prevén actuaciones.

Planos y documentación gráfica que contemplen las medidas de seguridad e higiene para los riesgos derivados de la ejecución de las obras.

• Se tomarán como guía de trabajo para la realización de estos planos la clasificación de unidades de obra adoptadas en el proyecto de ejecución.

• En general los planos deberán incluir la situación, definición y específica • de las prevenciones y señalizaciones colectivas.

Planos y documentación gráfica que reflejen las medidas de seguridad e higiene ante riesgos derivados de la organización de obras.

Definirán el emplazamiento, señalización, prevención y protección de:

• Accesos, áreas de trabajo, vías de circulación y superficies de tránsito y estancia.

• Montaje de equipos, maquinaria y medios auxiliares representando las fijaciones, apoyos y anclajes precisos.

• Almacenamiento y acopios, así como otras medidas necesarias para el transporte, instalaciones provisionales, cargas y varios.

• Zonas de prohibición expresa y condicionada.

• Se representará aquellos elementos a integrar definitivamente en el edificio o construcción, cuya función principal sea ofrecer seguridad en la ejecución de los trabajos a realizar durante la explotación de aquellos.

2.6.5. Medición.

Mediciones de todas aquellas unidades de seguridad y salud en el trabajo que hayan sido definidos o proyectados.

2.6.6. Presupuesto.

Deberá cuantificar el conjunto de gastos previstos, tanto por lo que se refiere a la suma total como a la valoración unitaria de elementos con referencia al cuadro de precios sobre el que se calcula. Sólo podían figurar partidas alzadas en los casos de elementos u operaciones de difícil previsión.

2.7. Estudio de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 112/2012 de 26 de junio por el que se regula la producción y gestión de los residuos de construcción y demolición.

2.8. Plan de Control de Calidad

Será de aplicación el DECRETO 209/2014, de 28 de octubre, por el que se regula el control de calidad en la construcción.

El Proyecto de Ejecución contendrá necesariamente un anexo denominado Plan de Control de Calidad, que contendrá, al menos, lo siguiente:

a) Memoria, que incluya los datos generales de la obra y la normativa de aplicación para el control de calidad.

b) Los criterios para la recepción en obra de los productos, materiales, equipos y sistemas, con indicación de la documentación que han de acompañar, según lo establecido en los artículos 7.2.1 y 7.2.2 del CTE, haciendo referencia expresa a:

• Documentación de origen, hoja de suministro y etiquetado.

• Certificados de garantía del fabricante.

• Declaración de prestaciones, marcado CE o autorizaciones administrativas obligatorias.

• Distintivos de calidad exigibles o voluntarios.

• Evaluaciones técnicas de idoneidad de los productos, equipos y sistemas innovadores.

c) Los productos que han de disponer control de recepción mediante ensayos, según lo establecido en el artículo 7.2.3 del CTE, y los criterios de aceptación y rechazo de los mismos, con indicación de:

• Los parámetros mínimos o máximos que se han de comprobar mediante ensayos.

• Los ensayos, análisis y pruebas a realizar basados en lo establecido en el CTE, instrucciones o reglamentación vigentes de obligado cumplimiento que le afecten y en las especificaciones del Proyecto de Ejecución.

• La determinación de los lotes a ensayar y todos aquellos parámetros que configuren el desarrollo del Plan de Control de Calidad.

d) Los criterios para establecer el control de ejecución de la obra, según lo establecido en el artículo 7.3 del CTE, haciendo referencia expresa a:

• Verificaciones y demás controles a realizar para comprobar la conformidad con lo indicado en el proyecto, la legislación aplicable, las normas de buena práctica constructiva y las instrucciones de la Dirección Facultativa.

• Comprobaciones a efectuar sobre las medidas necesarias para asegurar la compatibilidad entre los diferentes productos, elementos y sistemas constructivos.

e) Las verificaciones y pruebas de servicio que han de realizarse para comprobar las prestaciones finales del edificio.

f) La valoración económica del Plan de Control de Calidad especificando el número y el coste de cada uno de los ensayos, análisis y pruebas previstas.

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.

En el resumen del presupuesto de proyecto se deberá incluir como un capítulo más pero no se sumará al presupuesto total de ejecución material dado que, previo al inicio de las obras, osakidetza, en calidad de promotor, contratará, directamente y con independencia del constructor o constructora, los servicios de uno o varios laboratorios de control de calidad, para realizar los ensayos, pruebas o análisis referidos en el plan de control de calidad, a los que se les entregará un ejemplar del mismo o la parte que les afecte.

2.9. Certificado de eficiencia energética del proyecto

Certificado de eficiencia energética del proyecto de acuerdo con lo establecido en el:

Real Decreto 390/2021 de 5 de abril por el que se regula el Procedimiento Básico para la certificación de la eficiencia energética de los edificios.

DECRETO 25/2019, de 26 de febrero, de certificación de la eficiencia energética de los edificios en la Comunidad Autónoma del País Vasco, su procedimiento de control y registro.

LEY 4/2019, de 21 de febrero, de Sostenibilidad Energética de la Comunidad Autónoma Vasca.

2.10. Proyecto de actividad

De acuerdo con lo establecido en:

• Ley 3/1998, de 27 de febrero, general de protección del medio ambiente del País Vasco.

• Ley 7/2012, de 23 de abril, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Directiva 2006/123/CE, de 12 de diciembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a los servicios en el mercado interior.

Los redactores del proyecto han de justificar y, en su caso, realizar los cambios técnicos o de cualquier tipo que le fueran exigidos para la obtención de las preceptivas licencias y demás autorizaciones administrativas. A este respecto, se aportarán las copias en las que se recojan los cambios realizados, que se incorporarán al proyecto.

i. INSTRUCCIONES PARA LA DIRECCION FACULTATIVA

GENERALIDADES

El presente Pliego define y establece las condiciones técnico-particulares para el desarrollo de los trabajos de dirección facultativa, englobando la Dirección de obra y la Dirección de ejecución de obra.

La Dirección Facultativa se ajustará a toda la normativa vigente que sea de aplicación.

La dirección de obra estará avalada por un Arquitecto y un Ingeniero industrial o titulación equivalente. La Dirección de ejecución de la obra estará avalada por un Arquitecto Técnico o titulación equivalente.

La dirección facultativa llevará a cabo las tareas de:

- planificación
- control de proyecto
- control de ejecución
- control de calidad
- control económico
- pruebas de equipos e instalaciones

necesarias para llevar a cabo la ejecución de las obras según Proyecto, Normas de Obligado cumplimiento, normas de buena construcción y adecuándose a los requisitos contractuales.

1.- DIRECCIÓN de obra

1.1.- Objeto.

En esta fase del contrato, el adjudicatario como director de obra es el agente que, formando parte de la dirección facultativa, dirige el desarrollo de la obra en los aspectos técnicos, estéticos, urbanísticos y medioambientales, de conformidad con el proyecto que la define, la licencia de edificación y demás autorizaciones preceptivas, las condiciones del contrato y las instrucciones complementarias que durante la marcha de los trabajos sean dictadas por Osakidetza, con el objeto de asegurar su adecuación al fin propuesto. Asi mismo coordina al director de las obras de los proyectos parciales de instalaciones.

1.2.- Normas de actuación y obligaciones.

Tiene encomendadas las siguientes competencias, sin perjuicio de aquellas específicas que por su titulación le correspondan:

• Con anterioridad al acta de comprobación del replanteo, se compromete, junto con los otros componentes de la Dirección Facultativa, a comprobar los datos sobre el terreno y a verificar los obstáculos que puedan hacer inviable la ejecución del proyecto de obras aprobado.

• Verificar el replanteo de las obras y la adecuación de la cimentación y de la estructura proyectada a las características geotécnicas del terreno.

• Resolver las contingencias que se produzcan en la obra y consignar en el Libro de Órdenes las instrucciones precisas para la correcta interpretación del proyecto.

• Coordinar el desarrollo de los proyectos parciales de instalaciones y los informes correspondientes.

• Definir las condiciones y los aspectos técnicos que puedan surgir en cuanto a interpretación de planos, condiciones de materiales y de ejecución de unidades de obra y aquellos otros que los pliegos dejan a criterio de la dirección de obra, sin que se modifiquen las condiciones de Contrato.

• Suscribir el acta de comprobación del replanteo y el certificado final de obras.

• Suscribir el Programa de trabajo a presentar por el contratista adjudicatario de la realización de las obras después de la adjudicación, así como el control y revisión del definitivamente aprobado.

• Conformar las certificaciones parciales, según la medición y valoración de la obra realizada en cada mensualidad, y la liquidación final de las unidades de obra ejecutadas.

• Obtener y facilitar datos precisos para redactar el informe mensual sobre la marcha de las obras, gráficos y resultado de los ensayos y controles efectuados.

• Poner en conocimiento de Osakidetza cualquier incidencia de la obra.

• Estudiar las propuestas sobre los problemas e incidencias que se planteen en la obra y que impidan el normal desarrollo del Contrato o aconsejen su modificación.

• Proponer a Osakidetza la realización de modificaciones de proyecto cuando se estimen oportunas, y una vez autorizadas, elaborar la documentación exigible.

• Coordinar la realización de pruebas, comprobaciones e inspecciones necesarias con la finalidad de establecer la conformidad de la información contenida en el certificado de eficiencia energética del edificio terminado y suscribir este certificado.

• Preparar lo necesario a fin de que la recepción de la obra se lleve a cabo dentro del mes siguiente a su terminación.

• Elaborar y suscribir la documentación de la obra ejecutada para entregarla a Osakidetza.

2.- DIRECCIÓN de ejecución de la obra.

2.1.- Objeto.

El director de la ejecución de la obra es el agente que, formando parte de la Dirección Facultativa, asume la función técnica de dirigir la ejecución material de la obra y de controlar cualitativa y cuantitativamente la construcción y la calidad de lo edificado, garantizando a Osakidetza que los trabajos objeto de este contrato se realicen de acuerdo con las Normas y reglas de la buena construcción, con el proyecto aprobado, con las condiciones de adjudicación de las obras y con las Instrucciones complementarias que durante la marcha de los trabajos sean dictadas por Osakidetza.

2.2.- Normas de actuación y obligaciones.

El adjudicatario, sin perjuicio de las competencias específicas que por su título le correspondan, tiene encomendadas las siguientes competencias:

• Con anterioridad al acta de comprobación del replanteo, se compromete, junto con los otros componentes de la Dirección Facultativa, a comprobar

los datos sobre el terreno y a verificar los obstáculos que pueda hacer inviable la ejecución del proyecto de obras aprobado.

• Suscribir el acta de comprobación del replanteo o de comienzo de obra y el certificado final de obra.

• Dirigir la ejecución material de las obras comprobando los replanteos, los materiales, la correcta ejecución y disposición de los elementos constructivos y de las instalaciones, de acuerdo con el proyecto y con las instrucciones del director de obra.

• Inspeccionar los materiales a emplear, dosificaciones y mezclas, exigiendo las comprobaciones, análisis y documentos de idoneidad precisos para su aceptación, según el Plan de Control establecido.

• Vigilar el correcto desarrollo de las obras, la ejecución y utilización de los materiales, las instalaciones provisionales, los medios auxiliares de la construcción y los sistemas de protección.

• Consignar en el Libro de Órdenes las instrucciones precisas.

• Medir las unidades de obra ejecutadas y confeccionar las relaciones valoradas de las mismas, de acuerdo con las condiciones establecidas en el proyecto y documentación que las define, así como las relaciones cuantitativas de los materiales a emplear en obra.

• Controlar la elaboración y puesta en obra de cada una de las unidades, comprobando las dimensiones y la correcta disposición de los elementos.

• Elaborar y suscribir las certificaciones parciales ordinarias según la medición y valoración de la obra realizada en cada mensualidad.

• Obtener y facilitar datos precisos para redactar el informe mensual sobre la marcha de las obras, gráficos y resultado de los ensayos y controles efectuados.

• Vigilar el estricto cumplimiento del Plan de Gestión de Residuos aprobado al efecto.

• Poner en conocimiento de la propiedad cualquier incidencia de la obra.

• Preparar lo necesario a fin de que la recepción de la obra se lleve a cabo dentro del mes siguiente a su terminación.

• Elaborar y suscribir la liquidación final de las unidades de obra ejecutadas.

• Colaborar con los restantes agentes en la elaboración de la documentación de la obra ejecutada, aportando los resultados del control realizado.

3.- DIRECCIÓN de los proyectos parciales de las instalaciones.

3.1.- Objeto.

Formando parte de la dirección facultativa y en coordinación con el director de la obra, dirige el desarrollo de las obras de los Proyectos Parciales, de conformidad con la licencia de edificación y demás autorizaciones preceptivas, las condiciones del contrato y las Instrucciones complementarias que durante la marcha de los trabajos sean dictadas por Osakidetza, con el objeto de asegurar su adecuación al fin propuesto.

3.2.- Normas de actuación y obligaciones.

Tiene encomendadas las siguientes competencias relativas a los proyectos parciales de las instalaciones, sin perjuicio de aquellas específicas que por su titulación le correspondan:

• Con anterioridad al acta comprobación del replanteo, se compromete, junto con los otros componentes de la Dirección Facultativa, a comprobar los datos sobre el terreno y a verificar los obstáculos que puedan hacer inviable la ejecución del proyecto de obras aprobado.

• Resolver las contingencias que se produzcan en la obra y consignar en el Libro de Órdenes las instrucciones precisas para la correcta interpretación de los proyectos parciales.

• Definir las condiciones y los aspectos técnicos que puedan surgir en cuanto a interpretación de planos, condiciones de materiales y de ejecución de unidades de obra y aquellos otros que los pliegos dejan a criterio de la dirección de obra, sin que se modifiquen las condiciones de Contrato.

• Expedir los certificados finales de las obras.

• Colaborar con los restantes agentes en la elaboración de la documentación, mediciones y certificaciones de la obra ejecutada, aportando los resultados del control realizado.

• Redactar el informe mensual sobre la marcha de las obras, gráficos y resultado de los ensayos y controles efectuados.

• Poner en conocimiento de Osakidetza cualquier incidencia de la obra.

• Estudiar las propuestas sobre los problemas e incidencias que se planteen en la obra y que impidan el normal desarrollo del Contrato o aconsejen su modificación.

• Propone a Osakidetza, en coordinación con el Director de la Obra, la realización de modificaciones de los proyectos parciales, cuando se estimen oportunas, y una vez autorizadas, elaborar la documentación exigible.

• Preparar lo necesario a fin de que la recepción de la obra se lleve a cabo dentro del mes siguiente a su terminación.

• Elaborar y suscribir la documentación de las obras ejecutadas para entregarla a Osakidetza.

4.- COORDINACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD DE LAS OBRAS

4.1.-OBLIGACIONES en la coordinación de seguridad y salud de las obras.

El adjudicatario dará cuenta a Osakidetza de la labor realizada por el Contratista en materia de Seguridad y Salud, estableciendo un archivo que contendrá los informes y actuaciones que se realicen en esta materia.

En su desarrollo deberá realizar las siguientes tareas:

• Informar el Plan de Seguridad y salud que presente la empresa adjudicataria de las obras, antes de su aprobación por la propiedad.

• Coordinar la aplicación de los principios generales de prevención y de seguridad.

• Coordinar las actividades para garantizar que el contratista y, en su caso, los subcontratistas y trabajadores autónomos apliquen los principios de acción preventiva que se recogen en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

• Organizar la Coordinación de actividades empresariales prevista en el articulo 24 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

• Adoptar las medidas necesarias para que solo las personas autorizadas puedan acceder a la obra.

En cualquier caso, el adjudicatario deberá cumplir y hacer cumplir, dentro de sus atribuciones, el Real Decreto 1627/97, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.

5.- ACTUACIONES DURANTE EL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LA OBRA

5.1.- CERTIFICACIONES e informes de obra

Durante el proceso de ejecución de la obra, y sin perjuicio de los informes o certificaciones que le sean solicitados por Osakidetza, se expedirán obligatoriamente las siguientes certificaciones e informes:

5.1.1.- Certificaciones mensuales ordinarias de obra.

La Dirección Facultativa, antes del día diez de cada mes, presentará la certificación correspondiente a la obra ejecutada en el mes anterior, que no podrá omitirse por el hecho de que haya sido de pequeño volumen o incluso nula, a menos que la propiedad haya acordado la suspensión de la obra.

La forma de medición y valoración de las unidades de obra se ajustará a lo establecido en el Pliego de Condiciones Técnicas del proyecto aprobado.

5.1.2.- Informe mensual de la obra

Se presentará un informe sobre la marcha de las obras, que incluirá fotografías del estado de las mismas, copia de las actas levantadas en las visitas de obra y copia de los resultados de los ensayos y controles efectuados.

Este informe se tramitará conjuntamente con la certificación mensual correspondiente, devolviéndose el mismo a la Dirección Técnica en el caso de que no estuviera totalmente cumplimentado, pudiendo seguir la certificación ordinaria su tramitación, en el caso de que ésta fuera correcta.

5.1.3.- Medición general y certificación final

Una vez finalizada la obra (o en su caso las fases de entrega que se hayan establecido) y dentro del mes siguiente a la recepción, la Dirección Facultativa procederá, juntamente con el contratista adjudicatario de la realización de las obras, a la medición general de las mismas, tomando como base las mediciones efectuadas durante el proceso de ejecución o cualquier otro dato complementario.

Dentro de los diez días siguientes al término del plazo que establece el apartado anterior, la Dirección Facultativa presentará la certificación final de las obras ejecutadas, realizada por el Director de la ejecución de la obra, aplicando al resultado de la medición general los precios y condiciones económicas del contrato de obras.

Todas las reclamaciones que estime el contratista adjudicatario de la realización de las obras, respecto a la medición y liquidación serán dirigidas a la Administración por escrito a través del Facultativo Director de la obra, y con el informe de éste.

5.1.5.- Cumplimiento de plazos de ejecución de las obras

En caso de solicitud de ampliación de plazo solicitado por el contratista, el Facultativo Director de la obra, emitirá informe a Osakidetza.

5.1.6.- Liquidación del contrato de obras.

Transcurrido el plazo de garantía, la dirección facultativa de la obra emitirá un informe sobre el estado de las mismas, indicando si se encuentran en condiciones adecuadas que permitan la devolución de la fianza.

5.2.- CONTROL de la ejecución

Las obras de construcción del edificio se llevarán a cabo con sujeción al proyecto y sus modificaciones autorizadas por el director de obra previa conformidad del promotor, a la legislación aplicable, a las normas de la buena práctica constructiva, y a las instrucciones del director de obra y del director de la ejecución de la obra.

Cuando en el desarrollo de las obras intervengan diversos técnicos para dirigir las obras de proyectos parciales, lo harán bajo la coordinación del director de obra.

Durante la construcción de las obras el director de obra y el director de la ejecución de la obra realizarán, según sus respectivas competencias, los controles siguientes:

1- Control de recepción en obra de los productos, equipos y sistemas que se suministren a las obras. (Art. 7.2 CTE)

2- Control de ejecución de la obra (Art. 7.3. CTE)

3- Control de la obra terminada (Art. 7.4. CTE)

5.2.1. Documentación del seguimiento de la obra:

○ **Documentación obligatoria del seguimiento de obra:**

• El libro de Órdenes y Asistencias.

• El libro de Incidencias en materia de seguridad y salud.

• El proyecto, sus anejos y modificaciones.

• La Licencia de obras, la apertura del centro de trabajo y, en su caso, otras autorizaciones administrativas.

• El Certificado final de la obra.

La propiedad entregará el Libro de Órdenes, el Libro de Incidencias y una copia de la Licencia de obras, a la Dirección Facultativa inmediatamente antes de la firma del acta de comprobación del replanteo de la obra.

Todas las órdenes, instrucciones, y circunstancias sobrevenidas durante el proceso constructivo han de quedar reflejadas en el Libro de Órdenes. Igualmente han de quedar reflejadas todas las visitas que realicen los componentes de la Dirección Facultativa, aún cuando no haya incidencias en las obras.

Los técnicos de la Administración podrán manifestar en el Libro de Órdenes e incidencias, las observaciones que consideren, siempre con la conformidad de la Dirección Facultativa de la obra, y sin que por ello se impongan condiciones al contratista que no figuren en el Contrato de Obras firmado por éste.

○ **Documentación del control de la obra:**

• El control de calidad de las obras realizado incluirá el control de recepción de productos, los controles de la ejecución y de la obra terminada.

• Se adjuntará junto con los resultados de los ensayos el recálculo del certificado de eficiencia energética, con los materiales y especificaciones que finalmente se coloquen en obra.

El Director de la obra podrá ordenar que se realicen los ensayos y análisis de materiales y unidades de obra y que se recaben los informes específicos que en cada caso resulten pertinentes.

Una vez informado por la Dirección Facultativa el Plan de Control y supervisado por los técnicos de la propiedad, aquella prestará especial atención a que se realicen los análisis y pruebas establecidos.

La Dirección Facultativa, aprobará o rechazará los ensayos, dejando constancia de esta circunstancia en el Libro de Órdenes.

Los Servicios Técnicos de Osakidetza podrán solicitar y comprobar los ensayos realizados por el Laboratorio de Control de Calidad contratado por la empresa en cualquier fase de ejecución de las obras, e incluso, contrastar los datos facilitados.

○ **Documentación final de la gestión de los residuos:**

Informe final que acredite la correcta gestión de los residuos que contemplará, en los términos que estipula el R.D. 105/2008 y el D. 112/2012, el Estudio de Gestión elaborado al efecto y sus posibles modificaciones.

○ **Certificado final de obra:**

En este certificado el director de ejecución certificará haber dirigido la ejecución material de las obras y controlado la construcción y la calidad de lo edificado.

El director de obra certificará que la edificación ha sido realizada bajo su dirección, de conformidad con el proyecto y la documentación técnica, hallándose dispuesta para su adecuada utilización con arreglo a las instrucciones de uso y mantenimiento.

Se le unirán como anejos la descripción de las modificaciones que se hubieran introducido y la relación de los controles realizados durante la ejecución con sus resultados.

5.3. Incidencias durante la obra.

En el caso de que se produjeran incidencias (modificación de las obras, paralización, incumplimiento de la contrata etc.), no previstas durante el proceso de ejecución, que precisen una actuación de la Administración, se pondrán inmediatamente en conocimiento de la misma, y entre tanto, se deberán adoptar las medidas necesarias para impedir o minorar los posibles daños, todo ello según establece la vigente legislación de Contratos de las Administraciones Públicas.

En ese caso, el Facultativo Director de las obras deberá realizar un informe expreso y exclusivo, que presentará con independencia de la certificación.

La Dirección Facultativa no podrá ordenar, durante el proceso de construcción, modificaciones del proyecto, propias o propuestas por el contratista adjudicatario de la realización de las obras, aún cuando no supongan incremento en el precio contratado (materiales, trazado de instalaciones etc..), sin el conocimiento y aprobación de Osakidetza, y en cualquier caso, sin que se efectúe la tramitación que al efecto establece la legislación de Contratos de las Administraciones Públicas.

Si la empresa adjudicataria de la realización de las obras ha ofertado mejoras al proyecto, la propiedad aceptará las que considere como tales. La Dirección Facultativa aceptará las mismas sin que supongan una modificación del contrato.

5.4.- Permisos y autorizaciones.

El adjudicatario del contrato ha de hacer las previsiones necesarias y que sean de su competencia, para que en el momento de la recepción de las obras se hayan obtenido todos los permisos de instalaciones precisos para su funcionamiento de modo que las edificaciones, viales y redes de servicios puedan ser entregadas o cedidas para el uso a que se destinen.

5.5.- Documentación de la obra ejecutada:

Concluidas las obras y antes de la recepción de las mismas, la Dirección Facultativa presentará, según las instrucciones de la propiedad la siguiente documentación:

• Certificado de eficiencia energética del edificio terminado (ORDEN de 16 de marzo de 2015, de la Consejera de Desarrollo Económico y Competitividad, por la que se regula el control y el registro de los Certificados de Eficiencia Energética).

• Documentación necesaria para tramitar la comunicación previa de la actividad o licencia de apertura: memoria en la que se incorpore la descripción de la actividad y de las medidas implantadas para minimizar el impacto ambiental de la actividad y certificación que acredite que la actividad y/o las instalaciones se adecúan al proyecto y a la documentación técnica presentada. Párrafo añadido Febrero 2014 Es de aplicación la Ley 7/2012, de 23 de abril, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Directiva 2006/123/CE, de 12 de diciembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a los servicios en el mercado interior, CAPÍTULO VIII MODIFICACIÓN DE LA LEY 3/1998, DE 27 DE FEBRERO, GENERAL DE PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE DEL PAÍS VASCO.

• Libro de Órdenes y Libro de Incidencias.

• Certificado final de obra.

• Informe final de Gestión de residuos.

• En cumplimiento del DECRETO 209/2014, de 28 de octubre, por el que se regula el control de calidad en la construcción, junto con el Libro de Control de Calidad se emitirá el Certificado de Control de Calidad

• Proyecto final de obra, el cual recogerá las variaciones, tanto en planos como en memoria, respecto del proyecto original y especialmente los cambios producidos en el trazado de las instalaciones. Incluirá: copia del Certificado final de obra, memoria de materiales y acabados, presupuesto de las obras, fotografías de las fachadas, planos definitivos, documentación relativa a las instalaciones.

• Documentación informática de lo presentado hasta la fecha de final de obra en relación con el expediente, en los mismos ficheros que se presentó el proyecto original.

También presentará con carácter independiente al resto de documentación exigida e independientemente de que la misma haya sido ya entregada y se

encuentre repetida, tanto en papel como en formato electrónico (CD o pendrive) el siguiente contenido necesario para **inscribir la obra en el Registro de la Propiedad:**

• Fotografías representativas del edificio.

• Plano de situación dentro del municipio.

• Plano del solar a escala en el que figure la ubicación definitiva de las construcciones. Se presentará referido al parcelario catastral y georreferenciado. (Deben aparecer las coordenadas tanto de la finca como de la huella de la construcción-sistema de referencia ETRS89 proyección UTM)

• Planos a escala de cada planta correspondientes al fin de obra.

• Original del Certificado final de obra.

• Certificación expedida por técnico competente acreditativa de la finalización de ésta conforme a la descripción del proyecto para el que obtuvo licencia. La misma deberá aportarse con legitimación de firmas.

• Un Texto redactado en Word con el siguiente contenido:

• Descripción general del edificio

• Coordenadas de referenciación geográfica de cada planta

• Superficie total construida y útil, así como su distribución por plantas

• Descripción de la distribución del edificio (plantas, cubiertas)

• Características constructivas

• Sistema estructural

• Fachadas

• Cubiertas

• Resumen de las instalaciones

• Tipo de energía

• Calderas

• Climatización

• Sistema de ventilación

• Paneles solares, en su caso

• Energías renovables, en su caso

- Cualquier otra instalación de interés
- Importe de la liquidación final de la obra

6. Alcance del contrato y carácter de la relación.

6.1. Equipo y sistemas de Actuación

El equipo de seguimiento de la obra por parte de la Subdirección de Infraestructuras de Osakidetza/S.V.S. está formado por los siguientes técnicos en representación de la propiedad

- Un arquitecto/a
- Un ingeniero/a
- Un arquitecto/a técnico/a

La dirección de la obra estará compuesta por dos técnicos superiores (arquitecto e ingeniero industrial) que desarrollarán las funciones descritas en el apartado 1 y otras que se pudieran encomendar, asistidos por un arquitecto técnico que llevará la dirección de ejecución de la obra.

El ingeniero industrial deberá contar con un perfil adecuado que asegure su experiencia y su presencia en obra será especialmente asidua durante la ejecución de instalaciones.

El arquitecto y el arquitecto técnico deberá contar igualmente con un perfil adecuado que garantice su experiencia.

El arquitecto y el arquitecto técnico serán los encargados de la coordinación de los trabajos correspondientes a dirección de obra y dirección de ejecución respectivamente.

Se dispondrá asimismo de una persona que actuará como delegado de la empresa ante Osakidetza/S.V.S. y su titulación será de arquitecto/a.

El director de obra pondrá a disposición de la obra, los ingenieros especialistas, consultores específicos y otros equipos de proyecto que se soliciten.

Será de cuenta del concursante adjudicatario los gastos de todo tipo (viajes, dietas, etc.) que se originen a consecuencia del desplazamiento.

6.2. Relaciones entre el adjudicatario y Osakidetza/S.V.S.

El adjudicatario dará cuenta a Osakidetza, mediante actas semanales, de la labor realizada por el contratista así como informes mensuales donde se

indiquen de forma clara y concisa el desarrollo y marcha de los trabajos y las propuestas que quepa formular para su mejor fin.

El adjudicatario establecerá, de acuerdo con Osakidetza. un archivo que contendrá los resultados de todos los ensayos, informes y actuaciones que se realicen.

Al objeto de mantener una perfecta coordinación con Osakidetza, el contacto con ésta será permanente, haciendo las observaciones que estime previstas, atendiendo a cuantas consultas puedan hacérselas o provocándolas por su propia iniciativa.

Se establece la obligatoriedad de que todos los trabajos en ejecución sean visados por la dirección facultativa.

A petición de Osakidetza, o sugerencia del adjudicatario, se celebrarán reuniones referentes al desarrollo y marcha de los trabajos.

Si Osakidetza observase la inadecuación de cualquiera de las personas que integran el equipo del adjudicatario, exigirá su sustitución por la persona idónea, previa comunicación por escrito. El adjudicatario realizará esta sustitución en el plazo no superior a 15 días.

Cualquier sustitución de personal o alteración de funciones o de número que se produzca a iniciativa del adjudicatario, deberá ser previamente autorizada por Osakidetza.

Osakidetza solicitará informes a la Dirección facultativa sobre aspectos de la obra, cuantas veces considere que la marcha de los trabajos lo requiere.

6.3. Condiciones Laborales

6.3.1. Horario de Trabajo

El personal del adjudicatario tendrá el mismo horario y calendario laboral que el contratista de la obra.

6.3.2. Vacaciones

En período de vacaciones se exigirá al adjudicatario la aportación de algún técnico suplente, con objeto de que quede garantizada la prestación de la Asistencia Técnica contratada.

7. REQUISITOS TÉCNICOS POR LOTES

7.1. Requisitos técnicos excluyentes por lote:

No procede

7.2. Requisitos técnicos no excluyentes por lote

No procede.

8. VARIANTES TÉCNICAS

No procede.

9. VISITA DE OBRA

No procede.

10. LUGAR Y PLAZOS DE ENTREGA / PLAN DE PUESTA DE MARCHA

A estos efectos, el adjudicatario deberá presentar, en la Subdirección de Infraestructuras de la Dirección General, en los plazos que se estipulan, las diversas fases para su aprobación por parte de la Oficina Técnica de Supervisión de Proyectos.

En el ejercicio de esta función supervisora y a fin de garantizar la adecuación final del proyecto al programa de necesidades, las normas técnicas así como al presupuesto inicial formulado, podrá la Oficina Técnica de Supervisión de Proyectos dictar las instrucciones precisas al adjudicatario que serán de obligado cumplimiento.

11. MODELO DE GESTIÓN

No procede

11.1. Equipo organizativo (si lo hubiera)

No procede

11.2. Medios personales adscritos a la ejecución del contrato

Sí, la licitadora que resulte adjudicataria por haber realizado la mejor oferta deberá adscribir a la ejecución del contrato todos los medios personales necesarios para la

correcta ejecución de todas las tareas necesarias para la correcta ejecución del contrato, los cuales deberán cumplir con los requisitos de solvencia técnica y profesional y de habilitación profesional establecidos en las cláusulas específicas del contrato.

11.3. Medios materiales adscritos a la ejecución del contrato

No procede.

12. EJECUCIÓN / FACULTAD DE INSPECCIÓN / PLAN DE TRABAJO / PROGRAMA DE TRABAJO

No procede

12.1. Condiciones de ejecución

El adjudicatario del proyecto vendrá obligado a subsanar a su costa y en los plazos que lo indique la Administración, los errores existentes en el proyecto directamente imputables al mismo.

El adjudicatario será, así mismo, responsable de cuantos daños y perjuicios puedan producirse en la obra como consecuencia directa de un error en el proyecto, tanto si los daños son resultado de la ejecución de partidas innecesarias como si se tratara de partidas que precisen posterior demolición, refuerzo o reparación, siempre y cuando estén realizadas estrictamente de acuerdo con el proyecto original.

La aprobación del proyecto por parte de la oficina Técnica de Supervisión de Proyectos no supone, en modo alguno, exoneración del adjudicatario en la redacción del proyecto de las responsabilidades descritas anteriormente.

12.2. Modelo de control y seguimiento

No procede

12.3. Programa de trabajo

No procede

Vitoria-Gasteiz, sinadura elektronikoaren datan. Vitoria-Gasteiz, a fecha de firma electrónica.

AZPIEGITUREN ZUZENDARIORDETZA /

SUBDIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURAS

Izpta./Fdo. Camino López Fernández

Documento firmado por: MARIA DEL CAMINO LOPEZ FERNANDEZ
En la fecha 26.02.2026 10:01:41 CET