



MODIFICACIONES EN LOS ANEXOS

La Asesoría del Concurso comunica que se actualiza y se incorporan los siguientes anexos a las bases, los cuales se encuentran disponibles en la página web del concurso (www.hospitalnorpatagonico.canqn.org.ar):

Se actualiza:

2. Relativo a la Documentación y Formularios

2.B Modelo de Planilla de Superficies

Se incorporan:

4. Consultores Externos

4.A Pautas para el diseño del paisaje - Ing. Agrónomo Norberto Raffo.

5. Relativo a la Contratación de Proyecto Ejecutivo

5.A Ley N° 687 de Obras Publicas;

5.B Reglamento Ley Provincial N° 687 de Obras Publicas;

5.C Pliego de Condiciones de Contratación del Proyecto del Hospital Norpatagónico.

RESPUESTAS A LA 1^{era} RONDA DE CONSULTAS

-TODAS LAS CONSULTAS HAN SIDO TRANSCRITAS TAL CUAL LAS FORMULARON SUS AUTORES Y AGRUPADAS POR TEMA -

0. Sobre el Calendario del Concurso

0.1. Para poder organizar el trabajo de nuestro estudio se solicita confirmar las fechas establecidas en bases y explicitar si está previsto considerar extensiones a los plazos originales.

0.2. Solicitamos dar prórroga dada la época del año y la complejidad del tema.

0.3. En virtud de demoras entre el inicio otorgado para el presente concurso y la fecha que se diera a difusión a la matrícula sumada la complejidad planteada es posible una ampliación del plazo previsto de entrega?

Las fechas son las establecidas en las bases y no se considerarán extensiones en los plazos.

1. Sobre el Capítulo 1: Reglamento de Concurso

1.1. Nuestra consulta refiere al sistema de envío de la declaración jurada y datos de los participantes

Según interpretamos en la misma plataforma donde se sube la entrega se incorpora un archivo donde se incluyen los mismos.

Entendemos que si esto es así, no se puede garantizar plenamente el anonimato que exige el reglamento de FADEA, por lo que sugerimos modificar la metodología.

Podría implementarse por ejemplo, el sistema utilizado en la SCA, donde se envía la información requerida a una escribanía; o también se podría realizar el envío de los datos por correo en sobre cerrado y lacrado como hacen otros Colegios de Arquitectos.

1.2. Solicitamos tengan a bien rever el sistema de envío de la Declaración Jurada con los datos de los participantes, ya que entendemos que no se puede garantizar plenamente el anonimato de los mismos. Podría ser en sobre cerrado y lacrado por correo certificado.

La Entrega se separa en dos: la Entrega de Trabajos y el Sobre Virtual, que se podrán subir a la página del concurso a partir del cierre de la inscripción en pestañas separadas. Así, el sobre virtual que contiene la información con la identidad de los participantes será enviada únicamente a la Presidente del Colegio de Arquitectos de Neuquén, para que quede a su resguardo hasta que sean adjudicados los premios por el Jurado y se haya labrada el acta correspondiente. Solo en ese momento se hará presente en el lugar de la jura para realizar la apertura de los sobres virtuales en presencia del Jurado.

Aunque consideramos que este sistema es fiable para garantizar el anonimato y se ha probado previamente, esta asesoría considerará la solicitud para lograr la mayor transparencia para próximos concursos.

1.3. ¿Buenas tardes, la inscripción tiene algún costo?

La inscripción y participación en el concurso es gratuita.

1.4. La fecha de entrega de las presentaciones es el día lunes 25 de febrero, y la fecha fijada para el fallo del jurado es el día martes 5 de marzo. Consultamos al respecto: ¿Cómo podrá el jurado evaluar en solo 6 días el total de las documentaciones recibidas, aún desconociendo la cantidad de presentaciones a recibir?

A) ¿Debemos entender que el jurado estará capacitado para realizar dicha evaluación aún desconociendo la cantidad de propuestas a evaluar?, o bien

B) ¿Debemos entender que dicha fecha de fallo del jurado podrá sufrir alteraciones en caso de recibir más propuestas de la previstas originalmente?

Los plazos establecidos para la jura son los utilizados normalmente para este tipo de certámenes. Si el jurado llegara a considerar que es necesario más tiempo de evaluación, podrá solicitarlo y en tal caso será comunicado inmediatamente a los participantes.

1.5. ¿Cómo está regulado el honorario por PROYECTO EJECUTIVO para el ganador del concurso?

El monto total que percibirá el Proyectista que resulte ganador del Concurso asciende a \$50.000.000,00.- (Pesos cincuenta millones) a valores de Septiembre de 2018. Su actualización a la fecha de contrato y para los sucesivos meses de validez de este último será por el procedimiento de Redeterminación de Precios según Decreto N° 0464/14 de la Provincia del Neuquén.

Este monto es por todo concepto: honorarios, gastos, impuestos, etc., e incluye el IVA.

La percepción de los importes parciales será según certificación mensual de acuerdo a la Foja de Medición que se elabore con las incidencias del Presupuesto Oficial que formará parte del Pliego; las mismas, obviamente, responderán al avance real del Proyecto Ejecutivo contratado.

El referido contrato se regirá por la Ley 687 de Obras Públicas de la Provincia y su Reglamentación.

La Ley N° 687 de Obras Públicas, su Reglamentación y el Pliego de Contratación fueron incorporados a las bases (anexos 5.A, 5.B y 5.C).

1.6. ¿Cómo será la forma de pago de los honorarios profesionales para cada una de las etapas?

En caso de atrasarse la aprobación de una etapa por “cualquier motivo” no causado por el ganador del concurso, ¿existirá un período límite para obtener “aprobación automática” y habilitar el pago de honorarios de esa última etapa? (referido a lo indicado en LAS BASES en el CRONOGRAMA del concurso)

La forma de pago será mediante certificaciones mensuales según avance real de acuerdo a lo indicado en la consulta 1.5.

En caso de producirse atrasos en la elaboración del Proyecto no atribuibles al Proyectista (contratista), se analizará la posibilidad de otorgar eventualmente una ampliación de plazo. Los atrasos atribuibles al contratista generarán la aplicación de multas parciales restituibles en caso de retomarse el plan de trabajo contractual, o no restituibles en caso de mora en la entrega del Proyecto, una vez vencido el plazo total.

1.7. Si es concurso de ideas y anteproyecto. ¿El primer premio se otorga con el desarrollo del mismo es decir proyecto ejecutivo?

“Los premios serán abonados por el Gobierno de la Provincia del Neuquén en fecha coincidente con el acto oficial de Entrega de Premios. Los mismos podrán realizarse mediante cheques o transferencia bancaria. Dado que el Primer Premio es a cuenta de los honorarios del Proyecto Ejecutivo, quién o quienes lo obtuvieran deberán presentar inmediatamente conocido el Fallo del Jurado: Factura “B” o “C”, constancia de CBU, inscripción en AFIP.” (Pág. 17 de las Bases)

1.8. ¿Pueden participar estudiantes de años avanzados de Arquitectura e Ingeniería?

Para participar se requiere al menos un participante en carácter de titular, los estudiantes no pueden participar como titulares, aunque si podrán ser colaboradores.

“Para participar en este Concurso con carácter de titular es requisito ser Arquitecto, con título expedido o revalidado por una Universidad debidamente reconocida en la República Argentina, ser socio o matriculado habilitado en una entidad adherida a la Federación Argentina de Entidades de Arquitectos, no tener deudas ni inhabilitaciones con la entidad otorgante de su matrícula y tener domicilio real y legal dentro del territorio de la República Argentina.” (Pág. 13 de las Bases).

1.9. En virtud de lo acontecido en concursos anteriores auspiciados por FADEA (por ejemplo la Ciudad Judicial de San Juan) se solicita a los Sres. Asesores y Promotores del Concurso prevean los medios de hacer públicas, una vez realizada la jura correspondiente y a la brevedad posible, las presentaciones que obtuvieran Premios y Menciones, como así también la crítica que explicita las razones observadas por el Jurado interviniente. Es una excelente forma de respetar el esfuerzo y compromiso de todos los participantes.

Los resultados del concurso serán comunicados inmediatamente una vez finalizada la jura, tanto personalmente a los ganadores (vía telefónica), como públicamente (a través de la página web del concurso).

1.10. Hallamos una inconsistencia entre la resolución solicitada de 150 dpi para la presentación de las láminas A0 y el peso máximo de 3mb por archivo. Solicitamos se amplíe la cantidad de mb por panel.

Las especificaciones definidas en las bases han sido utilizadas previamente y han resultado exitosas. Se definieron así, para lograr un equilibrio entre calidad y tamaño de archivo, de manera tal que permita

asegurar que todos los participantes puedan realizar la carga de los archivos de forma rápida y segura, reduciendo al mínimo la posibilidad de errores durante el periodo entrega.

Próximamente se compartirá un instructivo de entrega en el que se incorporan consejos para lograr una correcta compresión de los archivos sin perder calidad.

1.11. Solicitamos amablemente, que al incorporarse m2 al PMA, se actualicen los montos asignados a honorarios profesionales.

Los metros cuadrados no son vinculantes con los honorarios. Ver el artículo 3 y artículo 4 del Pliego de Disposiciones Complementarias perteneciente al Pliego de Contrataciones de la Subsecretaría de Obras Públicas de la Provincia del Neuquén (incorporado como anexo 5.C)

2. Sobre el Capítulo 2: Consideraciones Generales

2.1. En Pág. 23 Ítem 2.4.3 Trama Urbana; describe: "de Este a Oeste se plantea la Avenida de Borde de Barda de desarrollo paralelo al borde de la barda. Entre esta vía y el borde de la Barda se definió un área de protección de 50 mts. en la que no se permite construcciones.

Consulta:

1) Según el plano de Mensura y Fraccionamiento, el área de protección de Borde de Barda involucra superficies correspondientes al terreno del Hospital Norpatagónico. ¿Cuántos metros desde Línea Municipal Sur del terreno hay que ceder para que se pueda realizar de manera correspondiente la Avenida de Borde de Barda, planteada?

2) ¿Los metros cedidos serán de manera lineal paralela a la Línea Municipal en todo el largo del terreno o solo en ciertas áreas?

“Zona de protección: Borde de Barda. De la superposición del plano de mensura con la franja de protección, se advierte que la calle a abrir estaría invadiendo la zona de protección, por ello se sugiere dejar un retiro suficiente en aquellas zonas comprometidas sobre el lado sur del predio para garantizar su traza y futura materialización.”
(Pág. 27 de las Bases, 2.6.1.3 Directrices sugeridas)

La avenida panorámica tiene un ancho previsto de 30 metros. En los sectores más comprometidos el retiro será de 30 metros pero no necesariamente a lo largo de toda la cara sur del terreno. Eso quedara a criterio de los participantes, según su propuesta.

2.2. En el programa se menciona reguardo respecto a inundaciones, ¿existe riesgo? cota a utilizar.

No existe riesgo de inundaciones. Sin embargo, durante la etapa de proyecto deberá analizarse la existencia de eventual riesgo aluvional teniendo en cuenta el clima árido de Neuquén, la implantación en borde de meseta, terreno erosionable, pendientes fuertes, etc.

2.3. Se pide en las bases que el diseño del Hospital debe cumplir con las normas de los protocolos internacionales, pero el programa que figura en las bases no cumple con algunas de dichas normas: ¿debemos cumplir con las normas o con el programa que figura en las bases? Es importante definirlo, ya que no se puede cumplir con ambas simultáneamente.

La consulta no aclara que normas se contradicen con el programa establecido en las bases.

En las bases se establece que:

“El Hospital Norpatagónico de Alta Complejidad deberá respetar las normas establecidas tanto por la secretaria de Gobierno de Salud de la Nación como por el Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén” (Pág. 27 de las Bases).

No obstante toda mejora cualitativa será valorada positivamente, siempre que cumpla con lo establecido en las bases.

2.4. Nivel sísmico para la estructura.

La ciudad de Neuquén se encuentra dentro de la Zona 1 de Riesgo Sísmico

2.5. Retiro para futura calle en cara sur del terreno, indicar medida conveniente.

Ver repuesta a consulta 2.1.

2.6. ¿Cuál sería la cota "cero" que debemos tomar para el proyecto?

La cota “cero” dependerá de las decisiones proyectuales que considere el equipo. Recordamos que en las bases se encuentra un plano de altimetría (anexo 1.B), en donde se encuentran las cotas de terreno natural, como así también las de la autovía norte y un punto sobre la bajada de Maida, esto debería ayudar al equipo a determinar la cota “cero” de proyecto.

2.7. En relación al Código de Planeamiento Urbano aclarar el párrafo 3.3.5.3.

El párrafo 3.3.5.3 no se refiere al sector donde se desarrollará el Hospital Norpatagónico.
Remitirse al anexo 3.C Ordenanza N° 13.263 - Plan de Desarrollo Urbano Integral Z1.

2.9.Cuál es la cota fijada por hidráulica para su prefactibilidad técnica y a que nivel del lar estará referenciada?

No se cuenta con una cota hidráulica, ya que la zona no es inundable.

2.10. ¿Hay alguna ubicación mas precisa sobre la ubicación de la acometida de los servicios? Si bien especifica que es sobre orientación Norte, pero no la ubicación sobre los 500 metros respectivos.

En este momento, solo se cuenta con esos datos en cuanto a las acometidas de los servicios, y se consideran suficientes para una instancia de anteproyecto.

2.11. Habiendo verificado in situ el terreno, existen diferencias entre los mojones colocados en el lugar y la plancheta (planimetría) enviada. ¿Cual tomamos como valida?

Pueden existir diferencias entre la plancheta de catastro provincial y la realidad, estas se encuentran en proceso de modificación. **Por esto se debe tomar como válida y definitiva la información encontrada en el anexo 1.B Altimetría Lote H.**

2.12. Que postura se debería tomar sobre las canteras existentes?

Las canteras existentes estuvieron en explotación recientemente, cada equipo podrá decidir que realizar con esa situación geográfica, considerando:

- Que se puede construir en ellas,
- Que no se inundan,
- Que no se encuentran contaminadas

El concepto de remediarse hace referencia a considerarlas dentro de la propuesta del plan máster que forma parte del concurso en carácter de ideas.

“El sitio se encuentra afectado por dos canteras de extracción de áridos en desuso. Una en el vértice sureste del terreno y otra en la cara suroeste. Presentan una importante variación de nivel de acuerdo al anexo “1.B.Altimetría Lote H”. Estas irregularidades en el paisaje deberán ser contempladas como condicionantes en el proyecto previendo su remediación y puesta en valor para su uso urbano.” (Pág. 25 de las Bases)

2.13. El suelo de las canteras se encuentra contaminado?

No.

2.14. Ambas canteras se desarrollan mas allá de los limites del predio. Hay que materializar un cerca por dentro de la cantera que delimite el predio del hospital ?

“Cerramientos sobre línea municipal: La falta de precisiones sobre este punto nos invita a reflexionar sobre el espacio público que se propone, el cual deberá tener en cuenta las situaciones particulares de cada una de las caras del terreno, pudiendo resolver tanto los accesos como la necesidad de privacidad en los sectores que el edificio lo requiera, y por el otro parte, tener en cuenta la escala humana del espacio público en el cual se emplaza un edificio institucional.

Considerar que para los alrededores se establece el uso de cierres sobre Línea Municipal materializados predominantemente con cerramientos traslucidos (rejas, alambre romboidal), minimizando la construcción de muros ciegos, que pueden utilizarse hasta un 30 % de la superficie del cerramiento.” (Pág. 27 de las Bases)

2.15. La cantera Este es atravesada por la futura calle Norte-Sur, divide la futura calle la cantera en dos ?

Sí.

2.16. Se pueden eliminar, modificar, agrandar o achicar las canteras? Se inundan las canteras cuando llueve?

Sí, considerando el impacto ambiental y económico que ello pudiese generar. Ver respuesta a consulta 2.12.

2.17. Se puede construir dentro de las canteras ? O deben remediarse conservando las características actuales ?

Sí. Ver respuesta a consulta 2.12.

2.18. Se podría proyectar estacionamientos en la cantera?

Sí. Ver respuesta a consulta 2.12.

2.19. En el grafico de localizacion. Las calles de tierra q figuran como Conquistadores del desierto y avda de las Instituciones existen? Son un proyecto provincial a respetar? La segunda pasa al borde de la barda x fuera del terreno. Pero en el plano de mensura figura una calle a abrir q se cede en el borde sur del terreno. Esa calle atravesaria ambas canteras. Cual consideramos?

Las calles aún no están materializadas en el sitio, son parte del ejido municipal de la ciudad de Neuquén Capital y fueron producidas en el marco del Plan de Desarrollo Urbano Integral Z1, por lo cual se deben considerar las calles que definen los bordes del terreno como reales.

Si bien las calles no son parte del terreno del Hospital Norpatagónico, las canteras que ellas atraviesan si lo son. Por lo cual se valorará las alternativas de remediación de las canteras que pudieran repercutir de manera positiva en la materialización de las calles y su accesibilidad. Ver respuesta a consulta 2.12.

3. Sobre el Capitulo 3: El Concurso

3.1. En pág. 41 describe Terapia Intensiva Adultos; en pag.42 describe Unidad Cuidados Intensivos Nivel 1 (UCI1) y en pág. 43 describe el Servicio de Neonatología. En los cuadros de superficies encontramos: pág. 81 Unidad Terapia Intensiva Adultos y en pág. 84 UCI1, pero en realidad desagrega el programa de Servicio de Neonatología y no se encuentra el cuadro de superficies del programa de UCI1. ¿Podrían aclarar?

La Unidad de cuidados Intensivos Nivel 1 (UCI1) descrita en pág. 42 de las bases forma parte de la UNIDAD DE TERPAIA INTENSIVA DE ADULTOS (UTIA), cuyo programa está descrito en la pág. 81 como “Box de Cuidados Críticos – mas todos los locales de apoyo- . Completan el Programa de Internación de la UTIA:

- Los Boxes de Cuidados Intermedios (mencionados en pág. 42 como Unidad de Terapia Intermedia, 14 boxes);
- Los boxes de Quemados y trasplantes (mencionados en pág. 42 como Unidad de quemados y Trasplantes);
- Los boxes destinados a Obesidad mórbida, que están destinados a pacientes de toda patología que requiera Terapia Intensiva, ya sea esta de Cuidados críticos o intermedios.

3.2. ¿Cuál es el alcance del Anteproyecto de equipamiento hospitalario? Ya que se trata de un tema de gran complejidad.

El anteproyecto de equipamiento no forma parte del objeto de este concurso, se realizara en forma posterior. Solo se menciona en el ANEXO 1.H, el equipamiento de los distintos servicios del hospital para la previsión de los espacios necesarios para su correcta instalación. En algunos casos (Tomografía, RMN, etc.) los equipos tienen requerimientos espaciales diferentes según las distintas marcas, por lo que los espacios proyectados deben admitir tal flexibilidad, y podrán ser modificados en el período de ajuste del Anteproyecto.

3.3. ¿Cuál es la distancia mínima que debe haber entre el helipuerto y la primera Edificación?

Las consideraciones sobre tal consulta dependerán de que se opte por proponer un helipuerto de superficie o un helipuerto elevado, al respecto ver reglamento de ANAC, parte 155, apéndice 2-1, Diseño y Operación de Helipuertos.

Debido a que el servicio de emergencias provincial no cuenta con un helicóptero propio, se define un diámetro de proyecto estimado entre 17 y 20 metros para el cálculo de las medidas del helipuerto, el cual puede ser modificado en el periodo de ajuste del Anteproyecto.

3.4. Dado que el sector QUEMADOS solicitado es de alta complejidad, debemos suponer este sector hay que diseñarlo conceptualmente como una UNIDAD DE QUEMADOS, aislada convenientemente del resto del hospital?, O CONSIDERAN QUE DICHO NIVEL DE COMPLEJIDAD ES MENOR?.

La Unidad de Quemados descrita en la Unidad de Internación Quirúrgica (pág. 80) está conformada por 3 habitaciones de Aislados, 1 Quirófano de Curaciones y un local bañera. El resto de los locales de apoyo servirán a toda la Internación Quirúrgica, incluida la Unidad de Quemados.

3.5. ¿Es necesario hacer vestuarios de personal en cada servicio o se amplían los generales?

Es preferible la incorporación de vestuarios de personal en cada Unidad. Los vestuarios generales están destinados al personal no asignado a Unidades específicas.

3.6. ¿Los consultorios deben tener ventanas al exterior, o se requiere doble circulación para público y técnica?

Queda a criterio del/los proyectistas la disposición más conveniente para el área de consultorios externos, considerando tanto las condiciones ambientales de los locales, así como la extensión de las circulaciones y la relación entre consultorios y esperas. Si la pregunta refiere a los organigramas circulatorios, las relaciones indicadas no representan espacios de circulación, solo vinculaciones entre unidades.

3.7. A cera del PET: no hay servicio de medicina nuclear en el programa.

Si bien no se había considerado inicialmente un Servicio de Medicina Nuclear de mayor escala, hemos considerado incorporar un Área de Centellografía, además del PET (Tomografía por Emisión de Positrones).

PROGRAMA CENTELLOGRAFIA

RECEPCIÓN	6 M2
SALA DE ESPERA PACIENTE INYECTADOS	18 M2
SANITARIO PACIENTES	4 M2
SALA DE CENTELLOGRAFIA	40 M2
COMANDO	12 M2
INYECTORIO	18 M2
CUARTO CALIENTE	18 M2
TOTAL:	116 M2

Este Servicio quedara incorporado a la Unidad de Diagnóstico por Imágenes y su superficie ha sido agregada a la planilla de superficies actualizada. Ver actualización del anexo **2.B Modelo de Planilla de Superficies**.

3.8. En laboratorio: ¿se admite la separación en dos áreas físicamente separadas para extracciones y para procesamiento?

Pueden estar físicamente separadas si el envío de las muestras extraídas se transporta de manera eficiente y segura. Es deseable que todo el edificio posea una **instalación de tubos neumáticos** que transporte de manera automática muestras de análisis, bolsas de sangre, fármacos, etc. Este sistema estará compuesto por estaciones de envío y de recepción, comunicadas entre ellas a través de una red de tubos. De todas maneras, serán valoradas positivamente las relaciones funcionales entre los sectores que así lo requieran.

3.9. Hemoterapia no se menciona Banco de Sangre, ¿Que normativa debe cumplir?

En la pág. 70 se describe el programa de la **Unidad de Hemoterapia**.

Esta Unidad tendrá como función la recolección de sangre y sus derivados, su procesamiento y distribución a los

distintos servicios del propio Hospital; y trabajara en relación al Banco de Sangre central que ya posee el **Sistema de Salud de la Provincia de Neuquén**.

En el Laboratorio, el Local Sala de Máquinas, contendrá 2 heladeras para Banco de Sangre, para cubrir la demanda a corto plazo del Hospital Norpatagónico.

Citamos lo descripto en el *anexo 1.H Programa Medico Arquitectónico*, pág. 65 -66:

“...una Sala de máquinas que contendrá 2 heladeras para banco de sangre, 2 ultrafreezer, 2 centrifugas refrigeradas para 12 vasos cada una, 2 agitadores de plaquetas lineal y cámara de conservación, y varias PCs. (20 m2)...”

3.10. Confirmar que no hay Centro Obstétrico. Sólo neonatos de derivaciones

No hay Centro obstétrico. Solo se atenderán partos que requieran de la Alta Complejidad del Hospital, por criterios médicos atribuibles a la madre o al niño. Estas intervenciones serán quirúrgicas y se realizarán en la Unidad Quirúrgica. Por otro lado el Hospital Norpatagónico atenderá en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos a pacientes propios como así también derivados de otros establecimientos de la Red.

3.11. En UTI intermedia no se aclara si las 12 camas corresponden a las habitaciones individuales o compartidas.

Las camas de Terapia Intermedia **son 14**. (pág. 81: Box de Cuidados Intermedios). La superficie indicada es por cada cama; las unidades de Internación en la UTIA serán habitaciones y/o boxes individuales.

3.12. En los organigramas circulatorios existen líneas punteadas y continuas, indicar diferencias.

Las líneas punteadas y continuas no indican diferencias cualitativas, solo fueron utilizadas ambas para aclarar cuando existen dos o más relaciones del mismo tenor. Sí se deben tener en cuenta los colores, que indican 3 tipos de relaciones y por lo tanto de circulaciones frecuentes:

- a- Circulación Publica Ambulatoria (Publico y pacientes que requieren atención ambulatoria) ,
- b- Circulación Médica y de pacientes (Personal y pacientes Internados, no ambulatorios)
- c- Técnica y de Servicios. (Personal Técnico, de Servicios, Insumos, etc.) Esta clasificación no es exhaustiva de todas las relaciones internas que existen en un establecimiento de estas características, sólo denota que se pretende un esquema circulatorio claro.

3.13. Box de terapia se menciona 18 y 20 mts2 en distintas partes del programa

Se deberá tomar como base para el proyecto las superficies descriptas en el CUADRO DE SUPERFICIES (CAP. 3- Pág. 53), específicamente la superficie de los Boxes de Terapia Intensiva Adultos se menciona en la pág. 81. No obstante, y como criterio general, la superficie total del Hospital y/o las de cada área en particular **podrán tener una variación en más o en menos del 8 % según lo estipulado en la pág. 15 del Capítulo 1 de las Bases**.

3.14. ¿El equipo de Esterilización es de doble frente? ¿El flujo circulatorio es unidireccional?

El equipamiento propuesto para la Central de Esterilización incluye 3 lavadoras automáticas en Recepción y Limpieza; y 2 autoclaves de Vapor, 2 estufas de calor seco y 2 Esterilizadores por Peróxido de Hidrogeno en el Área de Procesamiento.

Queda a criterio del/los proyectistas, de acuerdo a la escala propuesta para esta Central que el equipamiento sea total o parcialmente de doble frente; aún en el caso de que el equipamiento sea de un solo frente (carga y descarga por el mismo frente) la circulación del material será unidireccional desde su ingreso a la central hasta su despacho, debiendo preverse las esclusas necesarias para mantener este criterio.

3.15. ¿No he encontrado información en el programa, cuál debería ser la superficie destinada a morgue?

La superficie destinada a “Morgue” esta descrita en la pág. 71 como “Depósito de Cadáveres” en el Servicio “Autopsias”, formando parte de la Unidad de Anatomía Patológica.

3.16. ¿Estacionamiento para cuántas ambulancias se proveen?

Se prevé el estacionamiento cubierto de 6 ambulancias (pág. 98). Además se deberá considerar un número promedio de 10 ambulancias que estarán estacionadas de manera transitoria pero simultánea en espacio no cubierto.

3.17. ¿Los edificios anexos irán dentro de la misma parcela del hospital? ¿Deberán diseñarse también o solo pensar en ellos como polígonos en el mismo terreno?

Los edificios anexos deben ser previstos dentro de la parcela del hospital.

Su diseño será a nivel de ideas. Si bien el nivel de resolución será menor al edificio principal del Hospital Norpatagónico, se busca una resolución mínima que permita determinar la vinculación que tendrán entre sí y con el edificio del Hospital Norpatagónico, tanto desde el punto de vista funcional, formal, estructural y constructivo, y así, poder evaluar la propuesta como conjunto.

3.18. Edificios anexos. Es posible dividir el albergue de familiares y residentes, no necesariamente ser un mismo edificio ¿que superficie se deberá tomar para cada uno?

Se valorará que sea un único edificio para que su gestión sea más sencilla, y se optimice la flexibilidad en el uso.

3.19. En el programa se menciona un 15% de circulación técnica, a que se refiere con ello? Cual es la diferencia

entre publico ambulatorio y publico general?

En el cuadro de superficies se describen los locales de cada Unidad con su superficie propia, luego el conjunto de locales que forman parte de una Unidad requiere una circulación (propia de la Unidad) que vincule de la manera más eficiente todos los locales/servicios dentro de la unidad, (15 %), luego en la pág. 99 se agrega un 15 % de Circulaciones generales y un 5 % para Salas de Máquinas y Tableros; sin incluir en esta superficie circulaciones técnicas y/o entrepisos técnicos; queda a criterio del/los proyectistas su incorporación , la que no es considerada superficie útil, y por lo tanto no está en el Programa. **Además se deberá tener en cuenta que la superficie útil total del Hospital podrá tener una variación en mas o en menos del 8 % según lo estipulado en la pág. 15 del Capítulo 1 de las Bases.**

Por lo tanto las circulaciones equivalen aproximadamente a un total del 28 % de la superficie útil total del edificio.

3.20. No se debería incluir en la propuesta un bar o restaurante dentro del hospital o como edificio anexo?

En la pág. 56 – AREA AMBULATORIA – Áreas Comunes se menciona una Cafetería de 120m2.

3.21. Figura un 15% como circulaciones generales y muros, creemos que para un edificio de estas características y complejidad este porcentual es muy reducido, pero por otra parte se menciona que la superficie estimada no incluye pasillos: por favor definir contradicción.

Ver respuesta a consulta 3.19. En la pág. 99 se menciona que el “Computo no incluye superficies afectadas a pasillos o entrepisos Técnicos”. Debe entenderse que el adjetivo “ técnicos” describe a ambos, (pasillos técnicos/entrepisos técnicos).

3.22. La unidad URPA pareciera exigua frente a la cantidad de quirófanos solicitados toda vez que deberían preverse dos camillas por cada uno y servicio sanitario

Considerando esta observación es que se considerara espacio para al menos una camilla de recuperación por Quirófano, lo que modifica las superficies de la siguiente manera:

SUPERFICIE URPA UNIDAD QUIRURGICA.....72m2 (pág. 88)

SUPERFICIE URPA CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA.....54m2 (pág. 89)

Esta modificación quedara incorporada a la planilla de superficies actualizada. *Ver anexos 1.H y 2.B.*

3.23. Se prevé que los servicios centrales (cocina, lavadero, deposito, etc.) funcionen como Central de Abastecimiento y Procesamiento o cada sector funcionara en forma independiente: en un hospital de estas características lo aconsejable es que el mismo se estructure por cuidados progresivos, es válido proponerlo?

Los servicios “centrales” algunos de ellos caracterizados según su dependencia como Servicios Intermedios (Farmacia Hospitalaria, Esterilización, Alimentación y Nutrición) ; y otros incluidos en Infraestructura y Equipamiento (Almacén Central, Recursos Físicos, Tecnologías de la Información, Lavandería) abastecerán a todo

el Hospital, es decir que pueden considerarse centrales sin que esta caracterización implique ubicación alguna; deberán integrarse al esquema circulatorio considerando que la mayoría de los flujos circulatorios que provocan corresponden a la circulación técnica y de servicios.

El hospital se estructurará por cuidados progresivos, no obstante hemos considerado los servicios mencionados como centrales.

3.24. Entendemos que en este hospital no existe un Centro Obstétrico por cuanto se supone que la provincia posee una Maternidad?

Ver respuesta a consulta 3.10.

3.25. En relación al paciente quemado, el mismo aparece distribuido en diferentes sectores del PMA, cuando lo aconsejable es tener una unidad de quemados con todo lo necesario (autosuficiente), por cuanto dichos pacientes deben estar en un área estéril, con equipamiento muy especial, con locales propios como quirófano, balneoterapia, etc. y con cascada de presiones, lo cual contrasta con lo solicitado en las bases del concurso (internación o un box de UTI)

No consideramos realizar la más alta complejidad en quemados, serán recibidos pacientes de mediana complejidad para su posterior derivación y pacientes que no es posible derivar. No está planificado contar con cultivos de piel, trasplante de piel y otras prácticas de la alta complejidad de quemados.

3.26. En la Unidad Coronaria se solicita saber cual es la diferencia de categoría entre Habitación Doble de 18 m² y Habitación Doble de 24 m²: solo sus superficies propias, o alguna otra diferencia que no está explicitada?

En la Unidad de Cardiología descrita en pág. 82., en el área de internación se menciona:

UCIC habitaciones dobles (Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos) y SCIC (Sala de Cuidados Intermedios Cardiológicos) cuya superficie por habitación es menor.

En el tercer renglón de internación: Debe leerse en lugar de **UCIC**, **SCIC** habitación doble, cantidad 5 de 18 m² cada una.

En el texto en pág. 42 está correcto y define para qué sirve cada sector.

3.27. Según normativas, el depósito de inflamables central debería estar en un lugar al aire libre, semicubierto, (tipo azotea). En el programa está incluido dentro del laboratorio de anatomía patológica y farmacia. ¿Que criterio es el correcto?

Debe cumplimentarse con las normativas vigentes. Se describe en Anatomía Patológica y en farmacia para considerar las necesidades ya que ambos servicios lo requieren.

Quedará a criterio de los participantes agruparlos o no.

3.28. En las áreas de inmunodeprimidos y aislados menciona que deberá llevar 6 camas en un mismo área, ¿no deberían estar separados cada una?

Todas las habitaciones de inmunodeprimidos deben entenderse como individuales.

3.29. ¿Se deberá colocar un registro civil y oficina de servicio social? De ser afirmativo, ¿se colocaran en el area de gestion?

Nos encontramos en proceso de digitalización de los nacimientos y no será necesario un registro civil. Igualmente se consideró en el área de gestión la incorporación de trabajo social.

3.30. ¿Que características debe tener el centro de innovacion tecnologica sociosanitaria de 700m2?

En relación a lo aclarado en la consulta 3.17, respecto a la definición a nivel ideas de los edificios anexos, y según lo referido en bases "Será un laboratorio multidisciplinario provincial ...", se completa la consulta aclarando que si bien el programa aún no se ha definido con exactitud se describen como necesidades posibles las siguientes facilidades espaciales : un área de laboratorios de al menos 400 m2, acceso y área administrativa de 60 m2, 2 salas de reuniones y videoconferencia de 20 m2 c/u, depósito de 40 m2, sala de capacitaciones de 50 m2, vestuarios y baños por un total de 30 m2. El mismo se podrá desarrollar en varios niveles.

3.31. ¿Que características debe tener el autoclave solicitado en almacenaje y tratamiento?

La Sala de autoclaves mencionada en pág. 98 estará destinada a alojar uno o más autoclaves que tendrán como función desinfectar los residuos sanitarios mediante la utilización de vapor saturado, a presión y temperatura controlada, de manera que luego puedan ser tratados como residuos comunes. Estos autoclaves deberán tener una capacidad total de aproximadamente 1000 lts.

3.32. ¿Que características tiene el área de facilidades comunes de 100 metros cuadrados?

El Sector de Facilidades Comunes contiene todo el equipamiento necesario para asistir a los laboratorios. Ver página 47.

3.33. La unidad de investigacion y laboratorio requieren antecamara, ¿que características tiene el area?

El Sector de Laboratorios contara con 4 laboratorios dedicados a la investigación biomédica. La conformación de cada laboratorio requiere de Antecámara o Filtro donde el/los operadores procederán al lavado de manos y cambiado de ropas, con el objetivo de evitar la contaminación.

3.34. Las Áreas de URPA no permiten dar respuesta a la producción derivada de Quirófanos de la Unidad Quirúrgica y de la Cirugía Mayor Ambulatoria, para una funcionalidad eficiente de los quirófanos. Se solicita ratificar o rectificar estas superficies.

Ver respuesta a consulta 3.22.

3.35. Hemos encontrado locales descriptos en el Programa Médico Arquitectónico que no figuran en los Cuadros de Superficies. Estos aumentarían las superficies parciales y totales. Solicitamos aclarar si los mismos deberán incorporarse a las superficies indicadas.

Solicitamos remitirse al capítulo 3: Cuadro de Superficies. Allí están sintetizados los requerimientos de los diferentes servicios expresados en el **Programa Médico Arquitectónico, Anexo 1.H.**

3.36. Solicitamos tengan a bien corroborar las superficies asignadas a las circulaciones en aquellas Áreas de mayor complejidad. El 15% asignado para dichas superficies no permite el cumplimiento de normativas, anchos de circulaciones para circular con camas y camillas y formas de funcionamiento actuales y/o futuras. Este porcentaje no es viable si se requieren doble circulaciones en los Servicios de Terapias, Consultorios Externos, Quirófanos, Imágenes, etc.

Asimismo, requerimos se ajuste la superficie total de acuerdo con estos nuevos valores, dado que impactarán en el monto total de la obra y de los honorarios.

Con respecto a superficies de circulación ver respuesta a consulta 3.19.

Con respecto a honorarios ver respuesta a consulta 1.11.

3.37. Respecto al pedido de doble circulación en las Unidades de Terapia, y en la consideración que los pacientes quedarían privados de ventanas y vistas tan necesarias para su recuperación, solicitamos confirmar o rectificar su requisito.

No se solicita doble circulación en las Unidades de Terapia. Cabe aclarar que en los organigramas circulatorios las líneas no representan espacios, solo relaciones. En la pág. 16 del *Anexo 1.H*, se describen las características ambientales que deberá tener la Terapia Intensiva Adultos. Como criterio general debe priorizarse la iluminación natural en las habitaciones.

3.38. Solicitamos se aclare si los estacionamientos deben ser cubiertos, semicubiertos o descubiertos, más allá de que las Bases indican "Superficies abiertas".

Excepto el estacionamiento cubierto para 6 ambulancias, el resto de los estacionamientos son descubiertos.

3.39. Solicitamos se entregue a los participantes un plano total de niveles del área, donde estén incluidas las calles perimetrales -Av. De las Instituciones, Metrobus, etc.- así como también la barda.

No contamos con planialtimetría de proyecto de las calles perimetrales al terreno, las calles no se encuentran abiertas, considerar para ellos el nivel de terreno natural que se encuentra relevado en el plano de altimetría.

3.40. Estacionamientos. Señala 400 módulos iniciales destinados a autos, motos, bicicletas y taxis. ¿En que proporción se deberían distribuir? Extensiva la pregunta para los módulos a futuro.

Como referencia se adoptara:

-20% del total de los estacionamientos serán destinados a bicicletas y motos.

-Los 400 módulos de estacionamiento no contemplan estacionamiento para taxis, queda a criterio de los participantes su incorporación y ubicación.

3.41. Todos los consultorios tendran baño?

Se deberá considerar que un 20 % de los consultorios contara con baño, incluido dentro de la superficie prevista

3.42. Los consultorios mas gdes para traumatologia integran la Cons Externa?

No están especificados los destinos de los consultorios. Los hay más grandes para equipos interdisciplinarios y más pequeños para individuales.

3.43. La recepcion y salas de espera de diferentes areas de C. Ex. se pueden integrar o compartir? Aparte de Pediatria. Igual duda sobre los offices de limpieza

Sí, se pueden compartir (excepto Consultorios de Pediatría).

3.44. Los consultorios necesarios en Hospital de Dia deben integrar esa area?

Si, pertenecen al área de Hospital de día ya que están destinados a la admisión, evaluación y seguimiento de los pacientes del Hospital de Día.

3.45. Hemodinamia no requiere transferencia?

Podría contener un área de transferencia, pero eso requiere disponer además de un ingreso de pacientes ambulatorios, lo que aumenta la superficie. Se prefiere un único ingreso.

3.46. En area quirurgica se pide un solo lavado medico para cada grupo de quirofanos?

En pág. 88, Unidad Quirúrgica dice: 2 Lavados de Manos, la superficie de cada uno es de 6 m². Esta superficie permite el lavado simultáneo de entre 4 y 6 personas. Igual criterio debe aplicarse en Cirugía Mayor Ambulatoria.

3.47. Si bien se lo menciona en algunos textos no se estima superficie para Sala de Partos. No incluye ese servicio? En caso de que lo incluya requiere un quirófano propio?

Ver respuesta a consulta 3.10.

3.48. No vemos un sector de sanitarios y vestuarios general para todo el rrhh. Quedara disperso en cada unidad? No vemos q se soliciten para el personal de maestranza y ocasional o tercerizado.

Remitirse a pág. 98 donde se especifica el vestuario para las áreas generales. Además del vestuario general, en cada unidad hay vestuarios y sanitarios.

3.49. En todo el área quirúrgica se considera un solo office limpio y un solo office sucio?

El Área Quirúrgica cuenta con 4 Unidades Quirúrgicas, las cuales cuentan a su vez con un "office limpio" cada una, acorde a las necesidades estipuladas en el PMA.

La Unidad Quirúrgica contara con varios locales limpios, para los diferentes insumos que requiere, por lo que el local mencionado como "office limpio" se considerara solo para URPA, y en la superficie prevista de 18 m2. Se proyectara también el office usado para URPA.

3.50. En el área de cirugía ambulatoria, no hay ingreso de paciente ambulatorio? Solo en camilla?

Se deben considerar los dos tipos de ingreso, Se llama cirugía ambulatoria porque el alta se da en el día. El ingreso es casi exclusivamente en camilla, pero es válido considerar el ingreso en silla de ruedas y niños en brazos de sus padres.

3.51. El área e docencia, tiene una zona de "simulación" hay sala de terapia de adultos y pediatría y sala de partos..... esto tiene que estar en qué zona? Ambulatoria, quirúrgica o una zona especial a parte? Que afluencia de público tiene?

El Sector de Simulación estará destinado al entrenamiento del personal en los distintos procedimientos: Quirófano, Terapia, Partos, etc. Por lo tanto no ingresa público. Es exclusiva para capacitación del personal. No admite pacientes. Puede ubicarse en un edificio anexo. Ver pág. 47 de las Bases.

3.52. En ninguna Unidad de Internación se evidencian espacios de espera/estar con sanitarios para familiares. En la unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria no se evidencia una sala de espera de pacientes y familiares.

Se solicita se aclare si estos espacios se consideran necesarios y si fuera afirmativo la respuesta, se solicita, se ajuste el PMA entregado, toda vez que los porcentajes previstos de circulaciones y muros de 15.

Tampoco se evidencian espacios previstos para espera de camas/camillas de pacientes provenientes de Internación en los Servicios de Diagnóstico y Tratamiento.

Agradecemos se incorporen en el PMA.

Fue una decisión programática que la espera de familiares se hiciera en el Hall de Acceso y desde allí se los convoca para informes. No obstante, en los sectores pediátricos fueron incluidas las Salas de padres. En cuanto a diagnóstico por imágenes, remitirse a pág. 64.

3.53. Siendo la superficie prevista para sala de máquinas insuficiente en relación a proyectos de similar envergadura, se solicita se verifiquen los m2 asignados, agradeciendo se incorporen al PMA.

Ver respuesta a consulta 3.19.

3.54. En las bases fijan un costo de obra de 1.400U\$D/m2, y también categorizan el edificio como de ALTA COMPLEJIDAD Y SUSTENTABLE (Cubiertas verdes, etc.): entendemos que el valor costo/m2 está muy por debajo de los valores promedio de mercado REALES para obras hospitalarias de Alta Complejidad. En general, dada nuestra experiencia en el tema, podemos afirmar que este valor es exiguo. Consideramos que el valor promedio real para un edificio de ALTA COMPLEJIDAD debería ser un 70% mas alto, por lo que esta cifra daría un aproximado de 2.400U\$D/m2. Por favor, consultar con los especialistas en CONSTRUCCIÓN HOSPITALARIA que están asesorando al Comitente, y confirmar una cifra estimada más razonable”.

Relacionada con la consulta anterior: consultamos la posibilidad de eliminar la “evaluación castigo” a los participantes que superen este costo/m2, ya que en ningún momento podrá verificarse en esta instancia de anteproyectos, el costo/m2 resultante de las propuestas, especialmente si lo consultado en el punto anterior es considerado.

El valor/m2 establecido en las bases refiere solo a la obra civil sin equipamiento y es de carácter orientativo. *“Estos valores con referencia a Septiembre de 2.018 (firma del contrato entre la “Entidad Patrocinadora” y la “Entidad Organizadora”), deben tomarse exclusivamente y sin más alcance, como parámetro del nivel económico en el que el Hospital Norpatagónico de Alta Complejidad debe encuadrarse, al solo efecto de la elección por parte de los Participantes de la tecnología y elementos constructivos a utilizar en el proceso de diseño”.*

El monto será reajustado al momento de la jura y será una de las variables para la evaluación de los trabajos participantes.

3.55. En relación a los sistemas constructivos, aceptan propuestas realizadas con obra en seco?

Se aceptaran obras realizadas en seco, considerar para la utilización de sistemas constructivos industrializados lo que solicita el código de edificación con respecto a los mismos.

“ESTABLÉCESE como requisito para la instalación y registro de construcciones realizadas con sistemas constructivos industrializados definidos en el punto 5 de la Sección 5, el contar con el Certificado de Aptitud Técnica expedido por el organismo nacional de competencia”. (Ver Anexo 3.B Código de Edificación – Sección 5.5.1)

- TODAS LAS PREGUNTAS AQUÍ TRANSCRITAS SON LAS RECIBIDAS HASTA EL 14 DE DICIEMBRE DE 2018. AQUELLAS PREGUNTAS RECIBIDAS LUEGO DE DICHA FECHA SERÁN RESPONDIDAS EN LA SEGUNDA RONDA DE CONSULTAS. -

Arq. Soledad Lozano – Arq. Lisandro Riva – Arq. Mariano Mengual

Equipo Asesor Hospital Norpatagónico

hospital.norpatagonico@gmail.com