

PLAN ESPECIAL DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN EN LA MANZANA COMPRENDIDA ENTRE LAS CALLES DOCTOR ESQUERDO, IBIZA, DE MÁIQUEZ Y DOCTOR CASTELO.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

FECHA ENTREGA
07/03/2025

FECHA TOPE RESPUESTA (+7)

REVISIÓN
R04

Histórico de revisiones

Rev	Fecha	Texto
04	07-03-2025	Revisión informe técnico Consejería Medio Ambiente, Vivienda y Agricultura

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Responsable

Código

Aprobado por

HGUGM-PS-AR-MM-0001-Plan
Especial-R04

ÍNDICE

BLOQUE I.-DOCUMENTACIÓN INFORMATIVA	1
1. VOLUMEN 1. MEMORIA DE INFORMACIÓN	1
1.1. INTRODUCCIÓN	1
1.2. ANTECEDENTES. RAZONES Y CONVENIENCIA DEL PLAN ESPECIAL	2
1.2.1. Concurso público diciembre 2022.....	2
1.2.2. Resolución de adjudicación del contrato y objetivos propuestos para su cumplimiento. 2	
1.3. OBJETO DEL PLAN ESPECIAL	3
1.3.1. Objeto	3
1.4. INICIATIVA, LEGITIMACIÓN Y TRAMITACIÓN.....	3
1.5. ESTRUCTURA DE LA PROPIEDAD	4
1.6. NORMATIVA URBANÍSTICA DE APLICACIÓN.....	6
1.6.1. Condiciones generales según la ficha de ordenación del Plan General	6
1.6.2. Condiciones de la Norma Zonal de Aplicación.....	6
1.6.3. Condiciones particulares del uso de equipamiento	8
1.6.4. Protección del patrimonio	10
1.6.5. Catálogo de Edificios	11
1.6.6. Catálogo de Elementos Singulares.....	15
1.6.7. Paisaje de la Luz y Zona de Amortiguamiento	15
1.6.8. Antecedentes históricos de expedientes administrativos	17
1.6.9. Antecedentes históricos licencias urbanísticas	17
1.6.10. De la dotación de Aparcamiento.....	19
1.7. LEGISLACIÓN APLICABLE	20
1.8. JUSTIFICACIÓN DE LA CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD DEL PLAN ESPECIAL	21
1.9. DELIMITACIÓN DEL ÁMBITO	24
1.9.1. Ámbito	24
1.10. DESCRIPCIÓN DEL ESTADO ACTUAL	24
1.10.1. Clase y Categoría de Suelo. Actuación pretendida.....	25
1.10.2. Características físicas	25
1.10.3. Arbolado y vegetación.....	27
1.10.4. Usos y edificaciones existentes.....	28
1.10.5. Superficie edificable existente	33
1.10.6. Red viaria y accesos	35
1.10.7. Infraestructuras y servicios.....	36
2 VOLUMEN 2. PLANOS DE INFORMACIÓN	39

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.

BLOQUE II.-DOCUMENTACIÓN AMBIENTAL40

1	EVALUACIÓN AMBIENTAL ESTRATÉGICA.....	40
1.1.	DOCUMENTO AMBIENTAL ESTRATÉGICO	41
1.2.	INFORME AMBIENTAL ESTRATÉGICO	42
1.3.	JUSTIFICACIÓN DE SU CUMPLIMIENTO.....	42

BLOQUE III. DOCUMENTACIÓN NORMATIVA43

1	VOLUMEN 1. CAPITULO 1: MEMORIA DE ORDENACIÓN	43
1.1.	PROPUESTA DE ACTUACIÓN.....	43
1.1.1.	Justificación de la conveniencia y oportunidad	44
1.2.	PROTECCION DE LA ESCENA URBANA. EL PAISAJE DE LA LUZ	45
1.3.	CARACTERÍSTICAS LEGALES DEL PLAN ESPECIAL	46
1.4.	DESCRIPCIÓN DE LA ORDENACIÓN PROPUESTA	46
1.4.1.	Definición de alternativas y justificación de la solución adoptada	46

Alternativa dos. 48

1.4.2.	Conclusiones del análisis de opciones.....	49
1.4.3.	Definición de la propuesta	50
1.4.4.	Superficies edificables	53
1.5.	Descripción de la ordenación propuesta.....	54
1.6.	Justificación de la coherencia con la ordenación estructurante.....	58
2	VOLUMEN 1. CAPITULO 2: INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS URBANOS	59

Este documento es copia de los datos de la parcela. No se han incluido los datos personales en aplicación de la normativa vigente

2.1.	ACCESO A LA PARCELA.....	59
2.2.	CONEXIÓN PEATONAL DE LA MANZANA CON EL EDIFICIO MATERNO INFANTIL SITUADO EN LA CALLE DE MÁIQUEZ CON VUELTA A DOCTOR CASTELO:	59
2.3.	INFRAESTRUCTURAS BÁSICAS Y DE SERVICIOS URBANOS	60
2.4.	JUSTIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 7 DEL DECRETO 170/1988 DE LA COMUNIDAD DE MADRID.....	60
2.5.	JUSTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SOBRE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL	61

3	VOLUMEN 1. CAPITULO 3: MEMORIA DE IMPACTO NORMATIVO.....	62
3.1.	IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO	62
3.2.	IMPACTO POR RAZÓN DE ORIENTACIÓN SEXUAL.....	62
3.3.	IMPACTO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	62
3.4.	CONTENIDO DEL PE EN RELACIÓN CON EL IMPACTO EN LOS TEMAS DE REFERENCIA	63

4	VOLUMEN 2. NORMAS URBANÍSTICAS. CAPITULO 1: DISPOSICIONES GENERALES	65
---	---	----

5	VOLUMEN 2. CAPITULO 2. NORMAS GENERALES DE LA EDIFICACIÓN Y USOS	68
---	--	----

6	VOLUMEN 2. CAPITULO 3. PROTECCIÓN DE LA LEGISLACIÓN SECTORIAL ..	86
7	VOLUMEN 2. CAPITULO 4: EJECUCIÓN DEL PLAN ESPECIAL.....	89
7.1.	FASES DE EJECUCIÓN	89
7.2.	PREVISIÓN DE DESARROLLO DE LAS OBRAS.....	91
7.3.	PREVISIÓN INVERSIÓN	91
7.4.	FINANCIACIÓN.....	91
7.5.	SOSTENIBILIDAD DE LA PROPUESTA	91
8	VOLUMEN 2, CAPITULO 3. SOSTENIBILIDAD DE LA ACTUACIÓN PROPUESTA	93
9	VOLUMEN 3. PLANOS DE ORDENACIÓN.....	94

BLOQUE IV: ANEXOS 95

ANEJO 0. RESUMEN EJECUTIVO DEL PLAN ESPECIAL.....	95
ANEJO 1. RESUMEN EJECUTIVO DEL ANTEPROYECTO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN.	95
ANEJO 2. FICHA RESULTANTE DE LA CONSULTA GRÁFICA REALIZADA LA SEDE ELECTRÓNICA DEL CATASTRO	95
ANEJO 3. ESTUDIO DE MOVILIDAD.....	95
ANEJO 4. INFRAESTRUCTURAS PROPUESTAS.	95
ANEJO 5. ESTUDIO IMPACTO ACÚSTICO PREDICTIVO	95
ANEJO 6. RESUMEN PLAN FUNCIONAL.....	95

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

BLOQUE I.-DOCUMENTACIÓN INFORMATIVA

1. VOLUMEN 1. MEMORIA DE INFORMACIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón es una organización con más de cuatrocientos años de historia, en continua evolución, que ha llegado a adquirir un alto grado de especialización de sus profesionales, además de una elevada dotación tecnológica, donde se lleva a cabo un gran volumen de actividad asistencial que lo consolidan como un hospital de primer nivel a escala nacional e internacional que forma parte integrante de los centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, ofrecen cobertura a todo el territorio nacional, atendiendo a todos los pacientes en igualdad de condiciones independientemente de su lugar de referencia.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón, situado en la manzana delimitada por las calles Doctor Castelo, Doctor Esquerdo, de Ibiza y de Máiquez, es uno de los principales hospitales de la Comunidad de Madrid y forma parte del Servicio Madrileño de Salud dependiente de la Consejería de Sanidad.

Fue inaugurado, en su actual localización, en el año 1.968 y ha evolucionado y crecido hasta convertirse en el gran complejo hospitalario que es hoy, compuesto por más de 7.500 profesionales repartidos en este complejo hospitalario con más de 22 edificios, entre los que se encuentran el Instituto Provincial Médico Quirúrgico, el Hospital Materno-infantil, el Instituto Provincial de Rehabilitación y el Instituto Oftálmico.

Han transcurrido más de 56 años desde su inauguración, durante los cuales los criterios de organización, prestación sanitaria y estructura hospitalaria han cambiado significativamente. Actualmente, debido a la obsolescencia de sus edificios—ya sea por su deterioro, inadecuación para albergar nuevos equipos y tecnologías, o por la disfuncionalidad en la organización espacial y la relación entre áreas sanitarias—el hospital, plantea la necesidad de sustituir, remodelar y ampliar sus instalaciones.

Así, los cambios en los paradigmas asistenciales, el deterioro por el envejecimiento de las estructuras, el incremento de la demanda asistencial, la introducción de las tecnologías de la información en el continuo asistencial, la renovación del equipamiento tecnológico, entre otros, hacen necesario adaptar la estructura física existente a las necesidades de los pacientes y profesionales a través de la elaboración de un nuevo plan funcional de espacios y de dotación del Hospital General Universitario Gregorio Marañón que sirva para dar cumplimiento a las necesidades asistenciales a medio/largo plazo, tanto para la población de referencia atendida en la Comunidad de Madrid, como de la atendida como unidad de referencia del Sistema Nacional de Salud

Esta necesidad requiere de una reordenación funcional y una mejora de la eficiencia del complejo a través de la elaboración de un Plan Funcional que supere el vigente Plan Estratégico 2018-2022, así como de un Plan de Espacios y un Estudio Previo Arquitectónico que permitan abordar una reordenación integral del conjunto del complejo hospitalario.

1.2. ANTECEDENTES. RAZONES Y CONVENIENCIA DEL PLAN ESPECIAL

1.2.1. Concurso público diciembre 2022

En diciembre del año 2.022 y tras la redacción de la correspondiente Memoria de Necesidades por parte del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y la declaración formal de insuficiencia de medios para llevarlo a cabo, la Consejería de Sanidad resolvió el inicio del expediente de concurso público para la redacción del "Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan Especial de Reforma Interior (PERI), anteproyecto completo de la parcela del hospital, así como el proyecto básico y de ejecución, estudio de seguridad y salud" correspondientes a la primera fase de las obras contenidas en el anteproyecto de ordenación del Hospital General Universitario "Gregorio Marañón" (EXPEDIENTE Nº A/SER-031922/2022).

El conjunto de documentos busca definir la actividad del hospital para los próximos 25 años, con el consenso de profesionales y pacientes, incorporando las necesidades actuales y futuras en diversas áreas interrelacionadas, y desglosando las actuaciones en fases y sub-fases que permitan el funcionamiento habitual del hospital.

Con fecha 7 de julio de 2.023 fue publicado en el B.O.C.M la resolución de fecha 5 de julio de 2.023 de la Dirección-Gerencia del Hospital Universitario Gregorio Marañón, por la que se dispuso la publicación del concurso público mencionado.

1.2.2. Resolución de adjudicación del contrato y objetivos propuestos para su cumplimiento.

Mediante resolución adoptada el 28 de diciembre de 2023, el Servicio Madrileño de Salud, dependiente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, adjudicó el contrato para la redacción del "Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan Especial de Reforma Interior (PERI), anteproyecto completo de la parcela del hospital, así como el proyecto básico y de ejecución, estudio de seguridad y salud" a la **UNIÓN TEMPORAL DE EMPRESAS ARGOLA ARQUITECTOS S.L.P. y TÉCNICA Y PROYECTOS S.A. (TYP SA)**, que fue formalizado con fecha 23 de enero de 2.024

Finalmente, y con fecha 26 de febrero de 2.024 fue publicada en el B.O.C.M la formalización del contrato suscrito.

La redacción de los distintos documentos tiene las siguientes funciones y objetivos:

- El **Plan Funcional** tiene como función definir las necesidades y la reordenación de los recursos existentes de acuerdo con los principios de una correcta planificación sanitaria entre los centros, marcada por las directrices de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y teniendo en cuenta la libre elección.
- Por su parte, el **Plan de Espacios**, debe dar cabida al Plan Funcional global e incluir un resumen de superficies y servicios, junto a un Estudio Previo Arquitectónico basado en la propuesta arquitectónica del adjudicatario. Este estudio definirá las características de las edificaciones necesarias para albergar las superficies definidas en el plan de espacios, determinando así la volumetría, alturas, ocupación y áreas requeridas para el nuevo Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- El **Anteproyecto**, detalla las obras necesarias para la transformación del complejo hospitalario según las necesidades establecidas en el Plan Funcional y de Espacios.

Dichas necesidades requieren, sin duda, de una mayor edificabilidad que la que actualmente se levanta sobre la parcela urbana ocupada por el complejo

hospitalario, así como la que permite el Vigente Plan General de Ordenación Urbana del municipio de Madrid.

- El **Plan Especial** tiene por objeto la modificación de la ordenación pormenorizada establecida para esta parcela por el Plan General de Ordenación Urbana de Madrid, conforme a los criterios de regeneración y reforma urbana establecidos en el artículo 3 del Real Decreto Legislativo 7/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana, entre los que se encuentra la mejora de la calidad y la funcionalidad de las dotaciones, infraestructuras y espacios públicos al servicio de todos los ciudadanos, fomentando unos servicios generales más eficientes económica y ambientalmente.

La Modificación del Planeamiento Urbanístico se llevará a cabo exclusivamente sobre la parcela comprendida entre las calles Dr. Esquerdo, Ibiza, de Máiquez y Dr. Castelo y contempla una nueva ordenación que permita la materialización de las intervenciones planificadas, manteniendo los edificios que se consideren adecuados o recientemente terminados, demoliendo aquellos que no cumplan con los requisitos técnicos mínimos para el futuro hospital y construyendo nuevas edificaciones que sustituyan a las existentes.

1.3. OBJETO DEL PLAN ESPECIAL

1.3.1. Objeto

El objeto del presente Plan Especial es modificar la ordenación pormenorizada del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid para el ámbito que lo conforma con la finalidad de legitimar las obras e instalaciones previstas por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, necesarias de acometer para la reordenación integral del conjunto de instalaciones hospitalarias situadas en la manzana delimitada por las calles Dr. Esquerdo, Ibiza, de Máiquez y Dr. Castelo, que constituye su ámbito de aplicación.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.

La ordenación propuesta en este plan se justifica en el Estudio Previo Arquitectónico, basado en la propuesta desarrollada por la UTE ARGOLA-TYPSA y aprobada por la Consejería de Sanidad Hospital General Universitario "Gregorio Marañón", respondiendo a las necesidades y condicionantes específicos, urbanísticos y parámetros de ordenación necesarios. Este estudio define los parámetros de ordenación necesarios, tales como delimitación, calificaciones, zonificación interna, condiciones de edificabilidad, ocupación, posición, altura de la edificación, y usos, entre otros, para reconfigurar el complejo del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Estos objetivos se han formalizado en el "Anteproyecto" del conjunto, y que a modo de plan director actúa como modelo de ordenación para la remodelación integral del hospital (ver Anejo 1, donde se recoge un resumen ejecutivo del Anteproyecto).

1.4. INICIATIVA, LEGITIMACIÓN Y TRAMITACIÓN

EL presente Plan Especial se redacta por "TÉCNICA Y PROYECTOS S.A. (TYPSA) Y ARGOLA ARQUITECTOS, S.L.P." unión temporal de empresas, con domicilio social en la calle Gomera nº 9, 28703 San Sebastián de los Reyes (Madrid) y NIF U44853257 como adjudicataria del contrato de servicio, número de expediente A/SER-031922/2022 para la redacción del presente Plan Especial, según resolución nº 447/2023 de la Viceconsejera de Sanidad y Directora General del Servicio Madrileño de Salud, previa declaración formal de insuficiencia de medios para llevarlo a cabo directamente por parte del citado organismo público.

Por tanto, la iniciativa del presente Plan Especial es pública y se formula por encargo de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid, en calidad de promotor de la actuación.

Conforme establece el artículo 67 de la Ley 9/2001 del Suelo, la Comunidad de Madrid, en el desarrollo de sus competencias propias, y para el adecuado desarrollo de las redes públicas supramunicipales, podrá modificar cualquiera de las determinaciones urbanísticas establecidas por el planeamiento regional territorial o por el planeamiento municipal a los terrenos integrantes de una red pública supramunicipal de la Comunidad de Madrid como puede definirse a este complejo hospitalario. Estas modificaciones se aprobarán mediante un Plan Especial que se tramitará de acuerdo a lo previsto en el artículo 59.3 de esta ley,

En lo concerniente al procedimiento a seguir, el artículo 59. "Procedimiento de aprobación de los Planes Parciales y Especiales", establece que, cuando se trate de Planes Especiales de infraestructuras, equipamientos y servicios públicos de la Comunidad de Madrid, el procedimiento de aprobación será el siguiente:

- a) La aprobación inicial corresponderá a la Comisión de Urbanismo de Madrid.
- b) Además de la apertura del periodo de información pública y el requerimiento de informes, la Comisión de Urbanismo trasladará el expediente a los municipios afectados para su conocimiento e informe, el cual se emitirá en el plazo máximo de un mes.
- c) No habrá aprobación provisional. Una vez superados los trámites anteriores, la Consejería competente en materia de ordenación urbanística elevará expediente a la Comisión de Urbanismo de Madrid para su aprobación definitiva, si procede.

Por otro lado, y de conformidad con lo establecido por el artículo 70.4 de la Ley 9/2001, de la Comunidad de Madrid, procede la suspensión del otorgamiento de licencias en el ámbito afectado por la resolución.

1.5. **ESTRUCTURA DE LA PROPIEDAD**

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

La manzana del Complejo hospitalario se corresponde con la parcela de referencia catastral 3146501VK4734E0001QY. La superficie de la parcela que figura en catastro

es de 62.908 m² y la superficie construida 127.786 m². El Anejo 2 recoge la ficha resultante de la consulta gráfica realizada a la Sede Electrónica de Catastro.

La parcela se ajusta a la alineación oficial definida en el PGOU-M-97 con una superficie de 62.536 m², que no se corresponde con catastro.

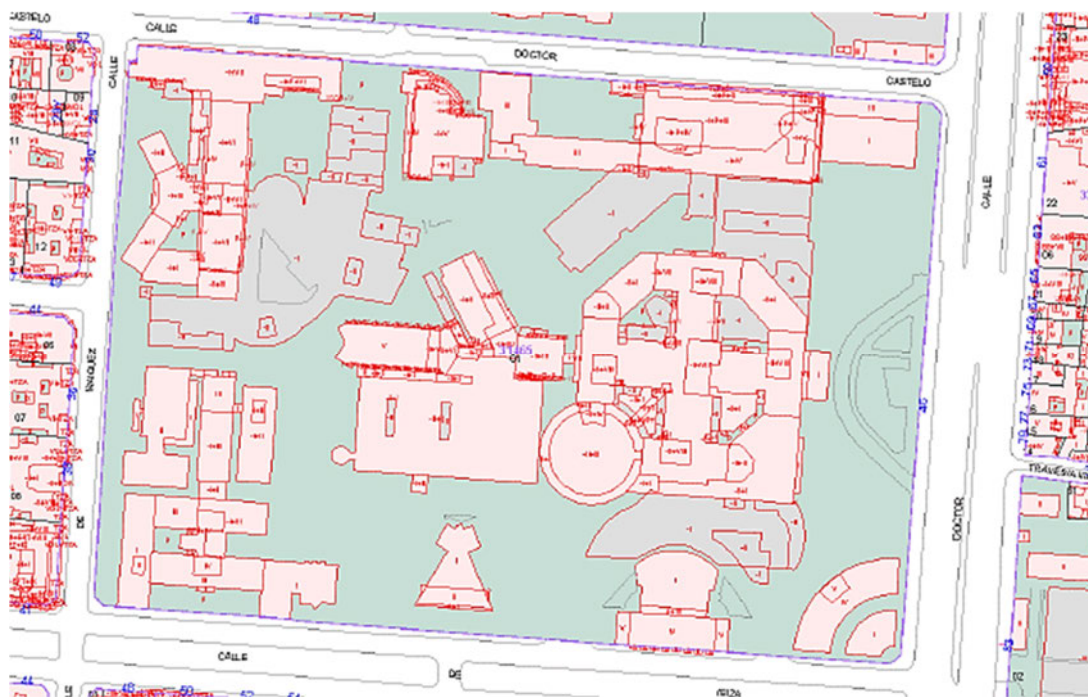


Figura 1. Parcela del Hospital. Cartografía de catastro

La totalidad de los terrenos comprendidos en la manzana son de titularidad de la Comunidad de Madrid.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente



Figura 2. Manzana y Parcela del Hospital

1.6. NORMATIVA URBANÍSTICA DE APLICACIÓN

La manzana del Hospital General Gregorio Marañón objeto del Plan Especial está recogida en el PGOUM-97 con la clasificación de suelo urbano común o consolidado Singular, con una superficie de parcela de 62.536 m².

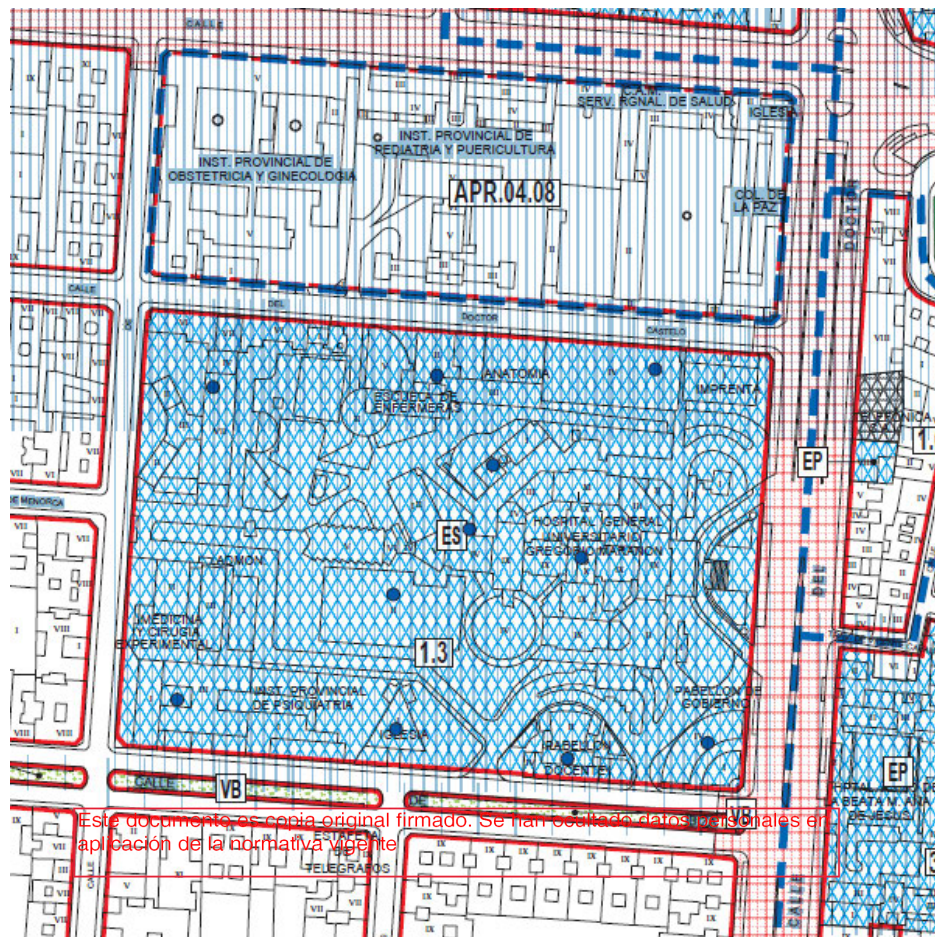


Figura 3. Detalle Plano de Ordenación PGOUM - O-67/8

1.6.1. Condiciones generales según la ficha de ordenación del Plan General

Denominación: Dotación de Ordenación Hospital Gral. Público del Área Gregorio Marañón (A00157)

Calificación: Equipamiento Singular (equipamiento para la Salud)

Estado: Existente

Sistema: Sistema General. (supramunicipal)

Normativa Aplicación: Norma Zonal 1, grado 5°. Siendo de aplicación los Art. 4.3.20, 8.1.2 y concordantes de las N.N.U.U.

1.6.2. Condiciones de la Norma Zonal de Aplicación

La parcela está incluida en el Entorno del Bien Protegido del Recinto de La Villa de Madrid.

Según el Artículo 4.3.20 Normativa de las Normas Urbanísticas, los usos dotacionales incluidos en el ámbito del Área de Planeamiento Específico del Centro Histórico (APE

00.01) se consideran con la edificabilidad agotada, por lo que quedan regulados de acuerdo con la Norma Zonal 1 grado 5º. En estos casos se podrán autorizar las ampliaciones que se establecen para estos usos en el Título 7.

Las condiciones particulares están establecidas en el Capítulo 8.1 de las Normas del PGOUM), correspondiéndole el Grado 5ª:

e) El grado 5º: Se aplica a parcelas ocupadas por edificios que constituyen una singularidad en la trama urbana, bien por sus valores histórico-artísticos, por sus características constructivas, de catálogo, o su uso.

No obstante, en el plano de ordenación del Plan General el grado 3º, corresponde a las manzanas de los antiguos ensanches, pero debido a su singularidad, el grado de aplicación que corresponde a la parcela del complejo del Hospital es el 5º (artículo 8.1.2.e), grado que se aplica a parcelas ocupadas por edificios que constituyen una singularidad en la trama urbana, bien por sus valores histórico-artísticos, por sus características constructivas, de catálogo, o su uso.

Esta singularidad se debe a dos causas:

- por la dimensión de la manzana en la trama urbana, que resulta de agrupar varias manzanas del Anteproyecto del Ensanche de Madrid de 1860 (Plan Castro), constituyendo una “supermanzana”, y
- por su uso, ya que el desarrollo del Ensanche determinó el destino de estos terrenos para trasladar el hospital de San Juan de Dios situado anteriormente entre la calle Atocha y la Plaza de Antón Martín, siendo ocupadas las nuevas instalaciones en 1891. En 1968 se implanta en la manzana un Complejo Hospitalario o Ciudad Sanitaria que incluía, entre otras instalaciones, Hospital Provincial o Instituto Médico-Quirúrgico, Instituto Provincial de Obstetricia y Ginecología, Instituto Provincial de Puericultura, Instituto de Oncología, Clínica Psiquiátrica, y Hospital Psiquiátrico.

Desde 1968 el complejo sanitario ha sufrido varias reestructuraciones, tanto administrativas como arquitectónicas, hasta llegar a constituir el principal recinto del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, perteneciente a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud, estando considerado como un hospital de primer nivel en el ámbito nacional e internacional.

Las condiciones de la ordenación pormenorizada de esta parcela se regulan por el capítulo 8.1 del Plan General de Ordenación Urbana “Condiciones particulares de la Zona 1.” Protección del Patrimonio Histórico, que abarca los artículos 8.1.1 a 8.1.32.



Figura 4. Manzana del HGU Gregorio Marañón sobre plano del Anteproyecto del Ensanche de Madrid

1.6.3. Condiciones particulares del uso de equipamiento

Las condiciones particulares del uso de equipamiento se regulan en el Capítulo 7.10 de PGOU de Madrid, artículo 7.10.3 b) "Condiciones particulares del uso de equipamiento"

La categoría de uso de equipamiento que le corresponde a las instalaciones del Gregorio Marañón por la prestación social que realiza -artículo 7.10.1 c)- es "Salud", al comprender las actividades destinadas a prestación de servicios médicos o quirúrgicos en régimen ambulatorio o con hospitalización, siendo su Tipología de equipamiento según su implantación territorial -artículo 7.10.3 b)- la de "Equipamiento Singular" que engloba las dotaciones destinadas a la prestación de servicios especializados de titularidad pública, al comprender establecimientos sanitarios destinados a la asistencia continuada y especializada en régimen de internado como los hospitales generales, hospitales especializados, centros asistenciales especializados, centros gerontológicos y clínicas.

Esta categoría y tipología es el cualificado característico de la parcela, teniendo que señalar que en la manzana existe un equipamiento, la Iglesia parroquial de San Vicente Ferrer, que, aunque no forma parte del complejo hospitalario se comunica internamente con él a través de un paso peatonal que permanece abierto en horas de culto.

Este equipamiento existente a mantener es igualmente un uso cualificado compatible con el principal, siendo un Equipamiento en la categoría de Religioso - artículo 7.10.1 e)- y de tipología de Equipamiento Básico (de ámbito funcional inferior al distrital y utilización cotidiana por la población residente) -artículo 7.10.3 a)- al estar consideradas las parroquias de ámbito local.

A continuación, se adjunta detalle del citado plano, que se recoge como plano nº 3 del presente plan.

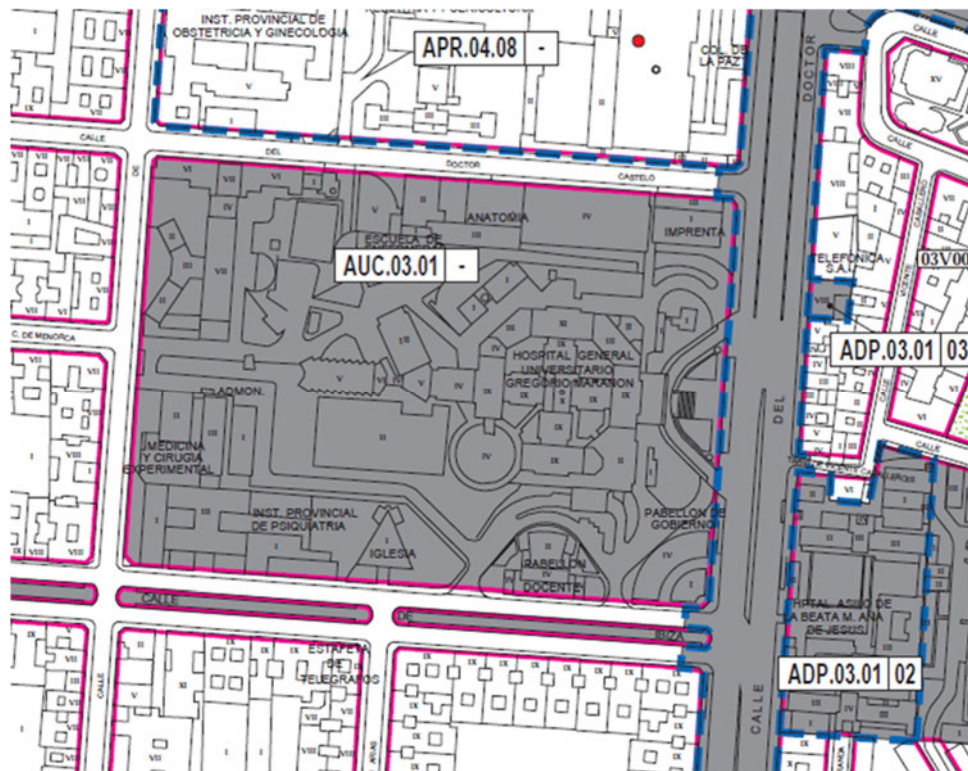


Figura 5. Detalle del plano de Gestión del PGOUM-97 (G-67/8)

A los efectos del presente Plan Especial detallamos aspectos fundamentales de la normativa de aplicación:

Artículo 7.10.4 Alcance de la calificación de equipamiento.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa de protección de datos.

7. En las parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES), en función de los requerimientos específicos de la dotación y de las necesidades existentes a nivel urbano y metropolitano, mediante plan especial se podrán alterar las determinaciones establecidas en el artículo 7.10.6, fijando sus condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma), así como el régimen de compatibilidad de los usos establecido en el artículo 7.10.8.

8. En las parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES) e identificadas como elementos integrantes de la estructura general del territorio (SG) en el Plano de Gestión del Suelo, deberá mantenerse la categoría de uso de equipamiento a que estuviesen destinadas en el momento de la aprobación del Plan

Artículo 7.10.5 Parcela mínima

2. En parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES) será la parcela calificada en el propio Plan excepto en planeamiento de desarrollo que será: (...)

Artículo 7.10.6 Regulación

1. Las parcelas calificadas de Equipamiento Básico (EB), Equipamiento Singular (ES) o Equipamiento Privado (EP) se regularán según las condiciones de la norma zonal donde esté incluido el equipamiento. En cualquier caso, se tendrá presente para las parcelas con edificios, jardines o cualquier otro elemento catalogado lo regulado al respecto en el Título 4 con respecto a la edificabilidad, condiciones de los usos y las limitaciones contempladas en el régimen de parcelaciones y obras autorizadas.

(.....)

4. En parcelas calificadas de equipamiento en Norma Zonal 1, en situación de existente o vacante, y, en parcelas calificadas de equipamiento en Norma Zonal 3, en situación de existente, no se permiten parcelaciones, reparcelaciones o segregaciones. (....)

(....)

6. Los equipamientos de titularidad pública sobre parcela calificada, construidos con anterioridad a la entrada en vigor de la Modificación de Plan General MPG 00.343, cuyas necesidades funcionales lo requieran, podrán ampliarse hasta un cuarenta por ciento (40%) mediante plan especial.

Artículo 7.10.8 Compatibilidad de usos:

1. Las parcelas calificadas de uso de equipamiento podrán destinarse a los usos alternativos de zona verde, deportivo, servicios de la administración y servicios públicos en las categorías de mantenimiento y limpieza de la ciudad, seguridad y protección ciudadana y abastecimiento alimentario.

2. Los usos asociados que se regularán por lo establecido en el Capítulo 7.2 de las presentes Normas.

En conclusión, se puede deducir que en las parcelas calificadas de Equipamiento Singular de titularidad pública, como ocurre en el presente Plan Especial, en función de los requerimientos específicos de la dotación y de las necesidades existentes a nivel urbano y metropolitano, se podrán alterar las determinaciones establecidas en el artículo 7.10.6, fijando sus condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma), así como el régimen de compatibilidad de los usos establecido en el artículo 7.10.8.

Por lo anterior:

- La parcela tiene que ser la actual existente.
- Actualmente se regula por las condiciones de la norma zonal donde está incluido el equipamiento. En nuestro caso la corresponde a la Norma Zonal 1.
- El presente Plan Especial podrá alterar las condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma) y el régimen de compatibilidad de los usos asociados, superando, mediante la debida justificación, las determinaciones urbanísticas establecidas en los artículos 7.10.6 y 7.10.8 del Plan General.

1.6.4. Protección del patrimonio

La parcela está incluida en el Entorno del Bien Protegido del Recinto de La Villa de Madrid. El Recinto de La Villa de Madrid es un Bien de Interés Cultural declarado en la categoría de Conjunto Histórico.

483

urbanismo, medio ambiente y movilidad | MADRID

BIENES DE INTERÉS CULTURAL Y PATRIMONIAL

PATRIMONIO HISTÓRICO

Nº DE BIEN	483
DESCRIPCIÓN	RECINTO DE LA VILLA DE MADRID
CLASE DE BIEN	BIEN INTERÉS CULTURAL
CATEGORÍA	CONJUNTO HISTÓRICO "REC. VILLA MADRID"
PROCEDIMIENTO	DECLARADO
FECHA DECLARACIÓN	D. 41/1995 DE 27/4/1995 (BOCM 120 DE 22/5/1995)
FECHA INCOACIÓN	R. 30/9/1993 (BOCM 29/12/1993)
ENTORNO	D. 41/1995 DE 27/4/1995 (BOCM 120 DE 22/5/1995)

SITUACIÓN



Información elaborada a partir de los datos facilitados por la Dirección General de Patrimonio Histórico de la Comunidad de Madrid.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Recinto de la Villa de Madrid

1.6.5. Catálogo de Edificios

Ningún edificio existente en la manzana está incluido en el Catálogo de Edificios del PGOUM-97. El análisis realizado de la edificación existente confirma la valoración patrimonial recogida en el Plan General.

Se adjuntan imagen del plano del PGOUM 97, CA-67/8 en el que se evidencia que ninguno de los edificios de la parcela está calificado como protegido.

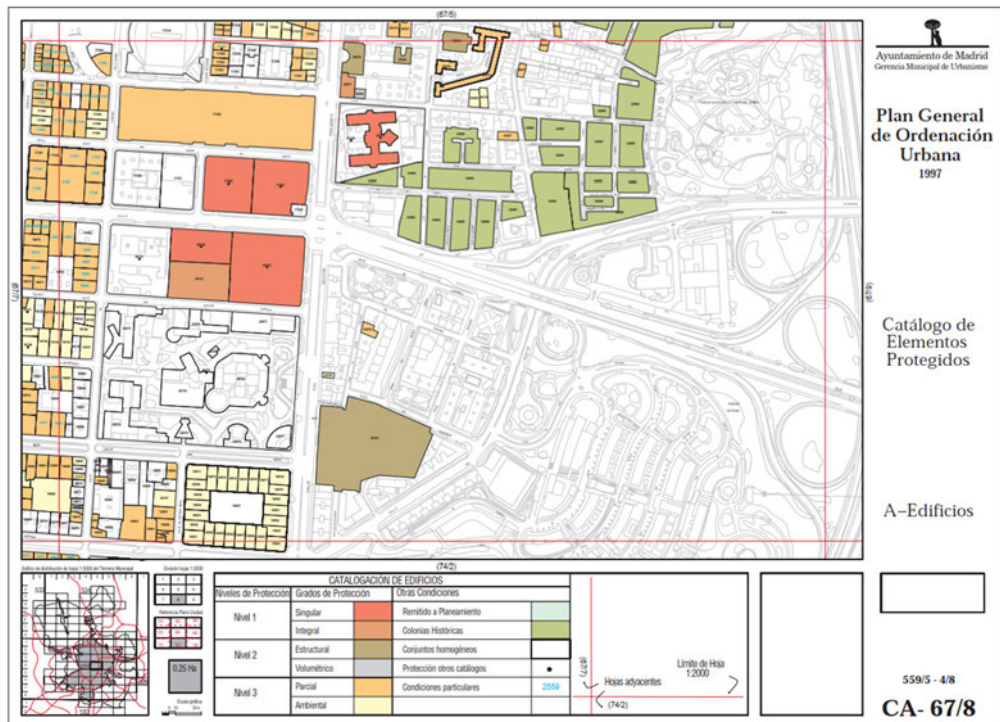
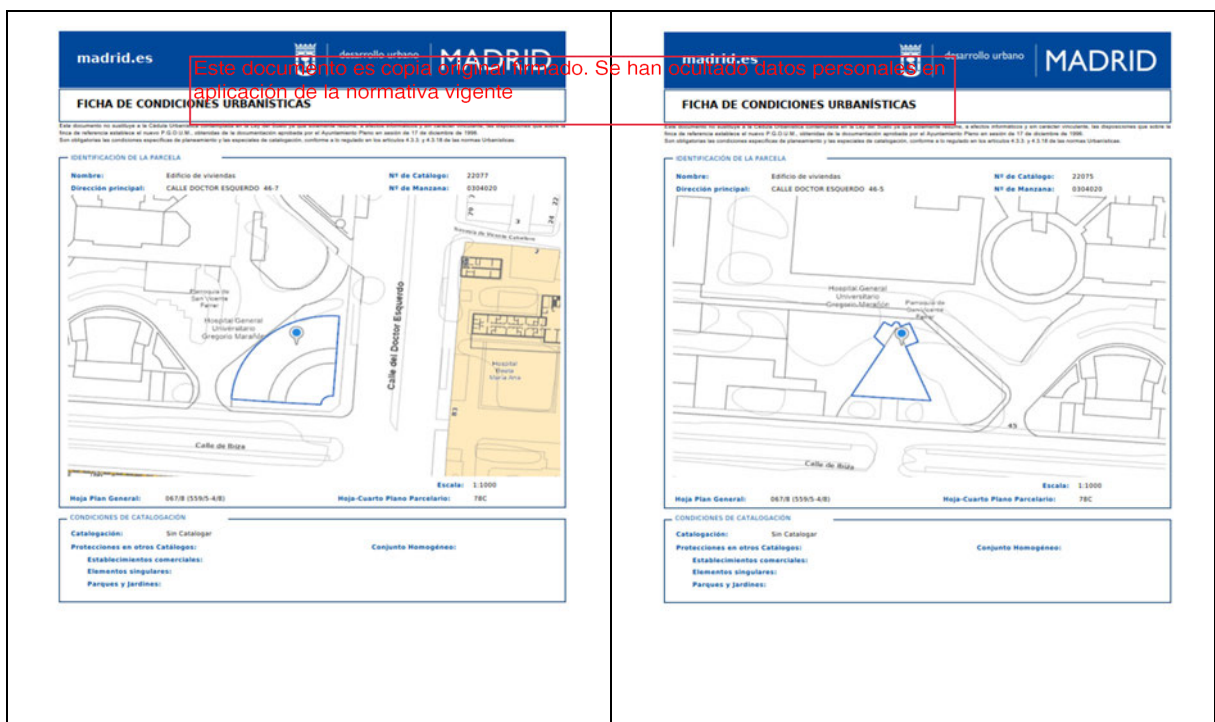
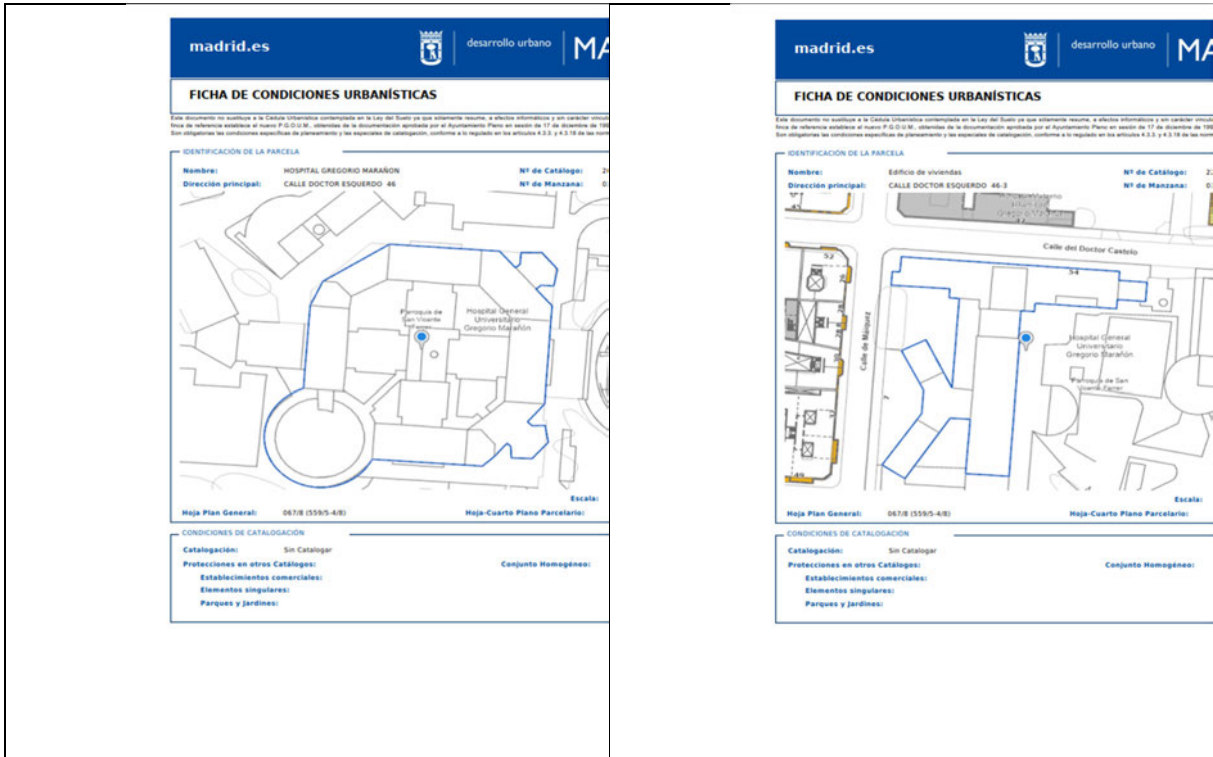


Figura 6. PGOUM 97, hoja CA-67/8: ausencia de edificaciones protegidas en parcela

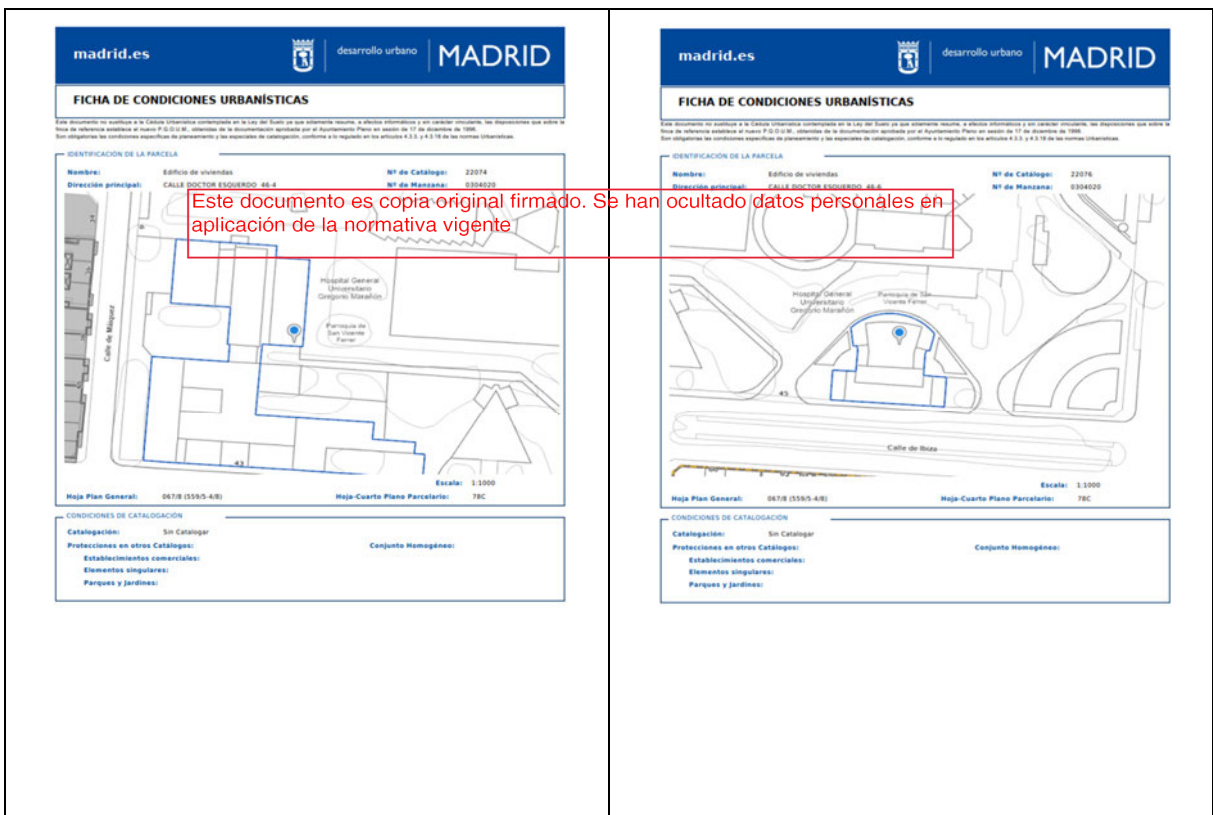
Se adjuntan las fichas de condiciones urbanísticas del Ayuntamiento de Madrid en las que se identifican todas y cada una de las edificaciones mostrando su número de catálogo, posición y condiciones de catalogación.



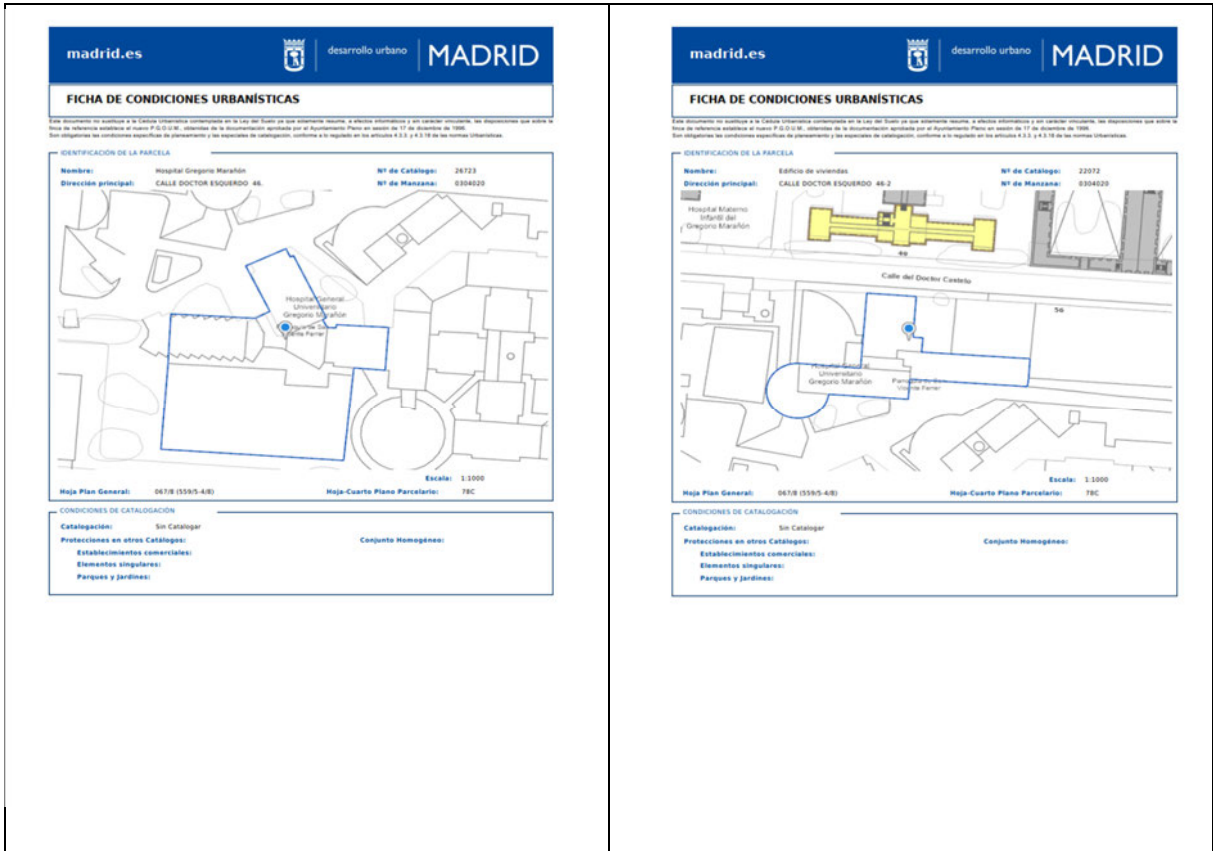
Fichas urbanísticas pabellón de gobierno (izda) e iglesia (dcha)



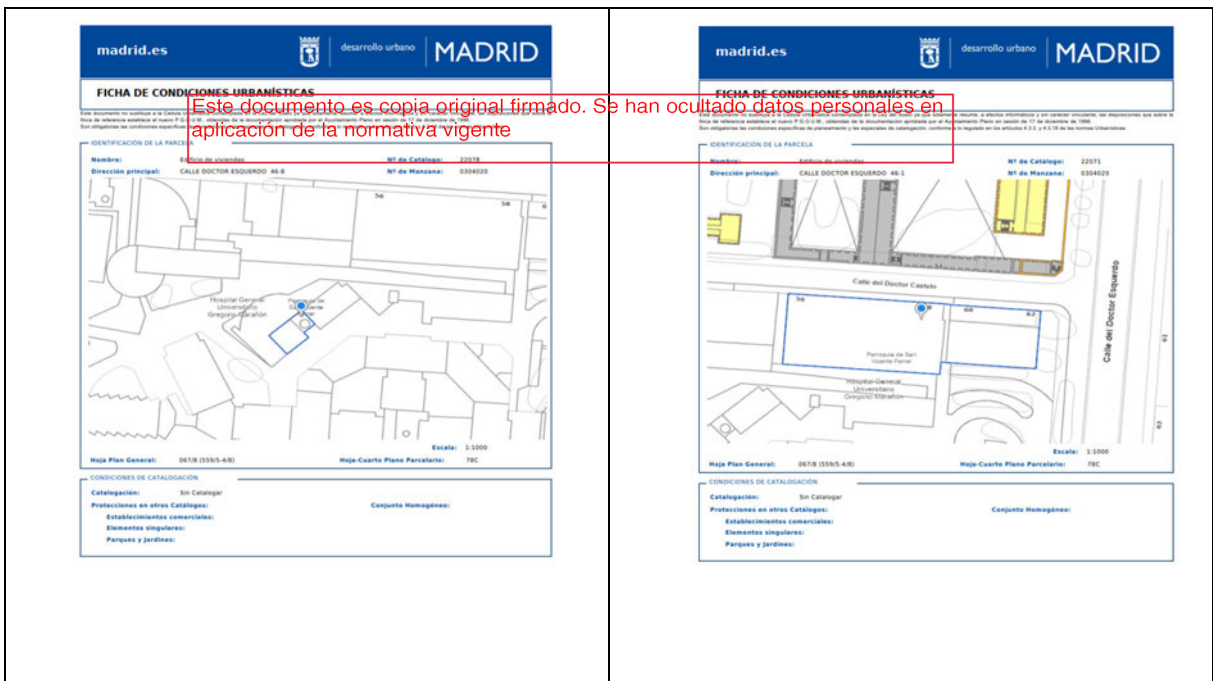
Fichas urbanísticas IPMQ (izda) y edificio oncología y consultas externas (dcha)



Fichas urbanísticas psiquiatría y farmacia (izda) y pabellón docente (dcha)



Fichas urbanísticas clínica y centro quirúrgico (izda) y zona de duelos, y edificio sindicatos (dcha)



Fichas urbanísticas de central térmica (izda) y de edificio administrativo (dcha)
Según la ficha, cada parcela está sujeta a condiciones de Ordenación dadas por la Norma Zonal 1 Grado 5°. Siendo de aplicación los Art. 4.3.20, 8.1.2 y concordantes de las N.N.U.U.

1.6.6. Catálogo de Elementos Singulares

En la parcela se encuentran localizadas dos esculturas que corresponden al Monumento de San Juan de Dios de 1943 de Jacinto Higuera (40466-1) y al Homenaje al Doctor Marañón de 1987 de José Luis Sánchez (40306-1). Ambas están recogidas como Elementos Urbanos Singulares con el Nivel de Protección Histórico.



Escultura "Homenaje al Doctor Marañón" de 1987 de José Luis Sánchez (Catálogo de Elementos Singulares del PGOUM-97 nº 40306-1)



Escultura "Escultura de San Juan de Dios" de 1943 de Jacinto Higuera (Catálogo de Elementos Singulares del PGOUM-97 nº 40466-1)

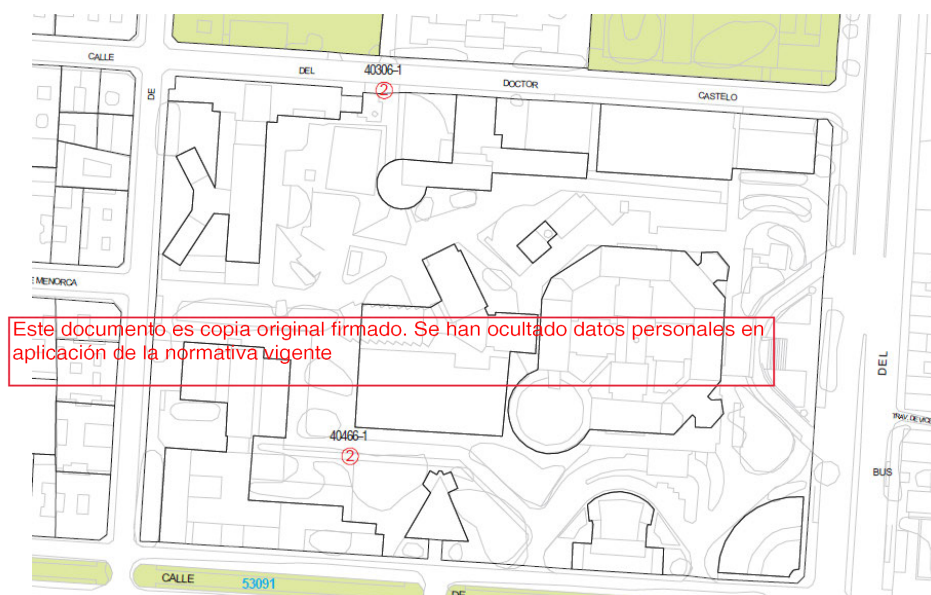


Figura 7. Detalle del plano del PGOUM-97: Catálogo de Elementos Protegidos, B-Elementos Singulares (CB-67/8) de 2023, y publicado en el BOCM núm. 271 el 14 de noviembre de 2023.

1.6.7. Paisaje de la Luz y Zona de Amortiguamiento

Inscrito en la lista de Patrimonio Mundial desde Julio de 2021, el Paisaje da Luz es la denominación oficial con la que se designa al entorno central de Madrid, que integra entre otros el Paseo del Prado, los jardines del Buen Retiro, Puerta de Alcalá, Palacio de Comunicaciones, etc. Este conjunto se considera un bien que debe ser protegido por su significado histórico y artístico.

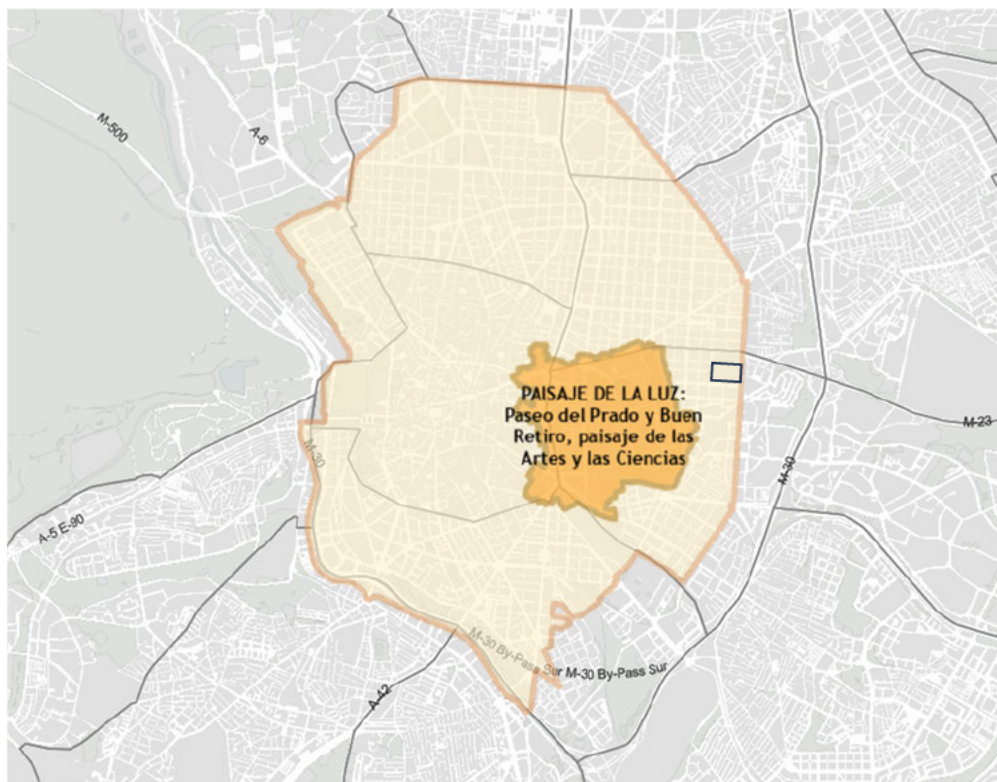


Figura 8. Imagen de la zona demarcada como Paisaje de la Luz y zona de amortiguamiento con parcela del complejo hospitalario. Fuente visor del Geoportal del Ayuntamiento de Madrid.

Se denomina zona de Amortiguación al área que rodea al Paisaje de la Luz y que tiene el sentido de protegerla, promocionando su integridad y manteniendo un entorno urbano y cultural favorable y no conflictivo con el bien a proteger.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.
La parcela del Hospital está incluida dentro de la zona de amortiguamiento, tal y como se puede ver en la figura inferior.



Figura 9. Imagen de la zona de paisaje de la luz (perímetro en Azul), límite en el extremo este de la zona de amortiguamiento (línea roja) y en amarillo la parcela del hospital que claramente cae dentro de esta última

Corresponde a todas las actuaciones dentro de la zona de amortiguamiento, el actuar de modo responsable con su ubicación y aportar soluciones que favorezcan el entorno cultural adecuado.

En el Bloque III "Documento Normativa" de este plan especial se definen los parámetros de actuación con relación a la protección de la Escena Urbana y del bien Paisaje de la Luz.

1.6.8. Antecedentes históricos de expedientes administrativos

135/2024/00206 Regulación del uso residencial y terciario (MPG.00.346)

135/2021/00796 Modificación de las Normas Urbanísticas del PGOUM de 1997(MPG.00.343)

135/2018/00678 Regulación Servicios Terciarios Hospedaje (PE.00.313)

711/2012/29058 Adecuación Normativa en Materia de Protección del patrimonio (MPG.00.338)

711/2011/01623 Modificación de las condiciones particulares del uso de servicios terciarios N.UU. del PGOUM-97(MPG.00.334)

1.6.9. Antecedentes históricos licencias urbanísticas

Se adjunta a continuación un índice de expedientes de actuaciones recientes, puesto que la larga historia del hospital obligaría a un estudio muy prolongado y complejo. Este listado está obtenido de la base de datos de acceso público CONEX donde pueden consultarse los detalles de cada expediente.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente



Inicio / Selección de Expedientes

SELECCIÓN DE EXPEDIENTES

CRITERIOS DE BÚSQUEDA

Teclée uno o más criterios de búsqueda de expedientes y pulse Buscar.

EMPLAZAMIENTO

Tipo de Vía	Nombre de Vía
CALLE	DOCTOR ESQUERDO
Nº Desde	Nº Hasta
46	
Escalera	Planta
	Puerta

FECHA ALTA EXPEDIENTE

Fecha de Alta

Buscar Limpiar

RELACIÓN DE EXPEDIENTES SELECCIONADOS

Referencia	Fecha de Alta	Emplazamiento	Dependencia Tramitadora	Tipo de Expediente
...
103/2000/01529	29/03/2000	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	PA. Ins.acti.inocuas
103/2008/01576	07/03/2008	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	PA imp.act./Obr.A.Pu
103/2010/02111	22/03/2010	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	AC Obras ext.edific.
103/2012/03173	06/08/2012	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Obras conservacio
103/2013/02445	20/06/2013	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	AC Tala de árboles
103/2013/03408	11/09/2013	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Obras ac.punt.e.c
103/2013/04401	18/11/2013	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	AC Tala de árboles
103/2014/00604	14/02/2014	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Obras consolidac.
103/2014/01903	23/05/2014	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	AC Tala de árboles
103/2014/03904	06/11/2014	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2014/04275	05/12/2014	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Obras consolidac.
103/2015/01725	29/04/2015	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2016/02403	17/06/2016	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2017/01367	21/03/2017	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2018/01163	15/03/2018	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2018/03213	12/07/2018	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Obras reestr.pun.
103/2018/03677	27/08/2018	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	DR Obras

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Referencia	Fecha de Alta	Emplazamiento	Dependencia Tramitadora	Tipo de Expediente
103/2018/04713	19/11/2018	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2019/00318	24/01/2019	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2019/01863	08/05/2019	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2019/03049	01/08/2019	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2019/03403	06/09/2019	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2020/03288	04/11/2020	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2020/03457	16/11/2020	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Comunicación Previa
103/2021/03496	29/07/2021	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Talas de árboles
103/2021/04448	19/10/2021	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	DR Obras
103/2021/05057	19/11/2021	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	DR Obras
103/2021/05394	14/12/2021	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	PA Obras acond.punt.
103/2022/01448	03/04/2022	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	DR Obras
103/2022/02557	07/06/2022	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	OC Talas de árboles
350/2022/04310	04/07/2022	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGU URBANISMO, MEDIO	Lic. urbaníst. actividad
350/2023/04065	10/02/2023	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Lic. urbanística residencial
350/2023/05982	28/02/2023	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGU URBANISMO, MEDIO	Lic. urbaníst. actividad
350/2023/36443	01/12/2023	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	Lic. urbaníst. actividad
350/2024/00859	11/01/2024	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	RET DISTRITO RETIRO	DR - Actividad
711/1999/17082	20/07/1999	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGV POLÍTICAS DE VIV	OC Obras N.Plant/Imp
711/2006/25310	17/11/2006	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGV POLÍTICAS DE VIV	Act. sometidas eval. ambiental
711/2008/23740	04/11/2008	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGV POLÍTICAS DE VIV	Rehab. con Acond. Puntual
711/2019/03104	12/03/2019	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGV POLÍTICAS DE VIV	Rehabilit. con acond. Parcial
714/2000/03104	05/04/2000	CL DOCTOR ESQUERDO, 46	AGV POLÍTICAS DE VIV	Act.Com.Activ.s/obra

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.

Total Expedientes - 40

< Anterior 1 Siguiente >

Mostrar 10 / 50 / 100



Apuntamiento de Madrid. 2020. 1.1.013

Índice de expedientes recientes de actuaciones en la parcela

Se adjunta hoja perteneciente de gerencia de urbanismo del Ayuntamiento de Madrid.

1.6.10. De la dotación de Aparcamiento

Actualmente el complejo Hospitalario sólo dispone de 30 plazas de garaje en superficie destinadas al equipo directivo del centro hospitalario. Esta circunstancia ha obligado al centro hospitalario a llegar a acuerdos con varios aparcamientos de la zona que facilitan plazas de aparcamiento a los trabajadores del hospital con bonos mensuales. Estos aparcamientos son los pertenecientes al Hospital Beata María Ana, al hotel Novotel y al aparcamiento Gregorio Marañón, llegando actualmente a concertar unas 500 plazas aproximadamente, de los 900 totales, en tres turnos.

Por otro lado, se ha constatado que los usuarios de sus instalaciones utilizan principalmente el aparcamiento del Materno Infantil, instalación del hospital situada en la manzana contigua, esquina entre las calles de Máiquez y Doctor Castelo, que tiene una dotación de 897 plazas.

El vigente PGOUM-97 establece los estándares de plazas de aparcamiento en función de los usos de los edificios en el su artículo 7.5.35., recogiendo en su apartado 1 que, al estar situado el Hospital en el interior a la Calle 30, los estándares de dotación de plazas de aparcamiento para vehículos automóviles que determina el PGOUM como mínimas son de: una plaza por cada 100 m² edificados, más una plaza por cada 5 camas más una plaza cada 2 consultas.

Aplicar la dotación de plazas de garaje al centro hospitalario significaría un gran impacto en el tráfico de las vías circundantes, todo ello sin considerar las necesidades de aumento de superficie edificable, de camas y/o consultas de la ampliación de esta red pública de equipamiento.

Por otra parte, este artículo no determina un estándar de plazas de aparcamiento para carga y descarga. Las necesidades del hospital de esta dotación se justifican en el Anteproyecto.

Este Plan Especial se acompaña de un Estudio de Movilidad redactado con la finalidad, entre otras, de determinar la dotación de aparcamiento que sería adecuada establecer en la parcela, dada las condiciones de movilidad y tráfico del entorno urbano consolidado donde se ubica el Hospital y que, además, cubra las necesidades, ya constatadas, de dotación de plazas de garaje al servicio de los trabajadores del hospital que las demanda, con el objetivo principal de evitar tener que depender de eventuales acuerdos contractuales con terceros para suplir dicha necesidad, dando como resultado una capacidad para albergar 633 plazas de aparcamiento.

Por último, el Plan General establece una dotación mínima de plazas para bicicletas y otros ~~vehículos de movilidad personal de una plaza cada 100 m² de aplicación de la normativa vigente~~ cada 3 consultas.

El artículo 7.5.35 sobre "Estándares de dotación de servicio de aparcamiento en función de los usos" establece la posibilidad de que las condiciones establecidas en este artículo puedan modificarse a través de un Plan Especial redactado al efecto, para adecuar los estándares a la evolución de la movilidad global y las condiciones medioambientales de la ciudad, bien para su conjunto o para zonas diferenciadas, sin que ello suponga modificación de Plan General, por lo que se pretende, mediante el presente documento, adaptar la dotación de plazas de aparcamiento al citado estudio de movilidad.

1.7. **LEGISLACIÓN APLICABLE**

Se redacta el documento en base a la normativa urbanística de aplicación, que de modo no exhaustivo se refiere a continuación:

NORMATIVA ESTATAL:

- Texto Refundido de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana. Real Decreto Legislativo 7/2015, de 30 de octubre.
- Reglamento de Planeamiento: Real Decreto 2159/1978, de 23 de junio.
- Ley 21/2013, de 9 de diciembre de Evaluación Ambiental.

- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

NORMATIVA AUTONÓMICA:

- Ley 9/2001, de 17 de julio, del Suelo de la Comunidad de Madrid BOCM 27 de julio de 2001, con las modificaciones introducidas por la Ley 7/2024, de 26 de diciembre de medidas para un desarrollo equilibrado en materia de medioambiente y ordenación del territorio.
- Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid.

NORMATIVA MUNICIPAL:

- Plan General de Ordenación Urbana de Madrid, aprobado definitivamente por Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid el 17 de abril de 1997, publicado en el B.O.C.M. el 19 de abril de 1997 y La Modificación Puntual de las Normas Urbanísticas del Plan General de Ordenación Urbana de 1997 aprobada definitivamente por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid en la sesión de 8 de noviembre de 2023 y publicada en el BOCM de 14 de noviembre de 2023. (MPG.00.343)

No hay otra legislación urbanística ni normativa del mismo rango que regule la situación actual, salvo la relativa a afecciones sectoriales en razón de la materia.

1.8. JUSTIFICACIÓN DE LA CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD DEL PLAN ESPECIAL

El presente Plan Especial de Equipamiento se redacta a los efectos de modificar la ordenación pormenorizada del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid para el ámbito que lo conforma, con la finalidad de legitimar las obras e instalaciones previstas por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, necesarias para acometer la reordenación integral del conjunto de instalaciones hospitalarias situadas en la manzana delimitada por las calles Dr. Esquerdo, Ibiza, de Máiquez y Dr. Castelo, que constituye, básicamente, su ámbito de aplicación.

El presente Plan Especial se redacta en aplicación del artículo 50 de la Ley de Suelo de la Comunidad de Madrid, Ley 9/2001, de 17 de julio, el cual dispone:

«Artículo 50. Funciones de los planes especiales.

1. Los planes especiales tienen cualquiera de las funciones enunciadas en este apartado:

a) Definir, modificar, ampliar o proteger cualquier elemento integrante de las redes públicas de infraestructuras, equipamientos y servicios, en cualquier nivel jerárquico establecidos en el artículo 36, las infraestructuras y sus construcciones estrictamente necesarias para la prestación de servicios de utilidad pública o de interés general, con independencia de su titularidad pública o privada, o que por su legislación específica se definan como sistemas generales o lo equipare a las redes públicas de esta Ley.

Incluirán las completas determinaciones de su ordenación urbanística, incluidas su uso, edificabilidad y condiciones de construcción. En ningún caso generarán derecho a aprovechamiento urbanístico alguno en el plan especial.

Lo expresado en este apartado será de aplicación sin perjuicio de lo establecido en

los artículos 26 y 29 bis, y las viviendas públicas de protección establecidas en los artículos 36.2.c).2.o y 67.1.

b) *Modificar la ordenación establecida en el suelo urbano, conforme a los criterios de regeneración y reforma urbana del texto refundido de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana.*

c) *Regular, proteger o mejorar el medio ambiente, los espacios protegidos y paisajes naturales en suelo no urbanizable de protección.*

d) *Conservar, proteger y rehabilitar el patrimonio histórico artístico, cultural, urbanístico y arquitectónico, de conformidad con la legislación sectorial correspondiente.*

e) *Otras que se determinen reglamentariamente.*

Así y conforme establece el artículo 67 del mismo cuerpo legal, la Comunidad de Madrid, en el desarrollo de las redes públicas supramunicipales, podrá modificar cualquiera de las determinaciones urbanísticas establecidas por el planeamiento regional territorial o por el planeamiento municipal a los terrenos integrantes de una red pública supramunicipal de la Comunidad de Madrid a través de la tramitación del presente Plan Especial.

Estos cambios en la ordenación se producirán, como se justificará en adelante, sin alteración alguna de los parámetros estructurantes de su situación urbana previa.

El presente Plan Especial se legitima al modificar la ordenación pormenorizada del Plan de Ordenación Urbana de Madrid atendiendo a los criterios de regeneración y reforma urbana establecidos en el artículo 3 del Real Decreto Legislativo 7/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana, entre los que se encuentra "la mejora de la calidad y la funcionalidad de las dotaciones, infraestructuras y espacios públicos al servicio de todos los ciudadanos, fomentando unos servicios generales más eficientes económica y ambientalmente".

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

La propuesta, como se ha indicado con anterioridad, propone la asignación a esta parcela de unos determinados parámetros urbanísticos (posición, ocupación, edificabilidad, volumen y forma en los edificios, régimen de compatibilidad de los usos permitidos) que exceden de los asignados por la norma Zonal 1, grado 5, de aplicación, así como de las particularidades que el capítulo 7.10 dispone para el uso de equipamiento público.

La Legalidad de la asignación de estos nuevos parámetros deriva de lo previsto en el artículo 4.3.20.3 del Plan General que permite en el ámbito (APECH) en el que está circunscrito, la ampliación que se establece para este uso en el capítulo 7.10 del Plan General.

La reciente modificación de las NNUU del Plan General de Madrid aprobada por acuerdo de 8 de noviembre de 2.023 y en vigor desde el 27 de noviembre de 2.023 modificó el artículo 7.10 del Plan General, conscientes de la rigidez que la normativa vigente imponía a los equipamientos públicos.

Así, la exposición de motivos del texto modificado expuso que durante los veinticinco años de vigencia del PG97 se ha producido una notable transformación demográfica y social de la población de la ciudad y de su localización en ella, lo que ha producido una mayor y/o distinta demanda y exigencia de prestaciones y servicios por parte de la sociedad madrileña respecto de las dotaciones que las atendían.

Esta evolución de la demanda de nuevas exigencias prestacionales ha provocado que, en ocasiones, la ampliación directamente admitida por el PG97 a los equipamientos existentes, en zonas consolidadas, haya devenido insuficiente para atenderlas.

En paralelo, el mismo problema ha surgido en equipamientos públicos y privados construidos durante la vigencia del PG97 que, con el paso del tiempo y la modificación de las necesidades de la población, necesitan crecer para atender las nuevas demandas sociales. Ante estas circunstancias, resulta necesario que las NNUU contemplen mecanismos adecuados que permitan la adaptación de los equipamientos de la ciudad a la nuevas realidades y exigencias sociales en plazos temporales que puedan ser realmente útiles para atender las demandas prestacionales.

Como respuesta a esta necesidad, el artículo 7.10.6. 6 el nuevo texto normativo permite, directamente, para los equipamientos de titularidad pública cuyas funciones así lo requieran, ampliarse hasta un 40% sobre la edificabilidad existente mediante la tramitación de un Plan Especial.

No obstante, y para los equipamientos públicos de nivel singular exclusivamente, como es este caso, el artículo 7.10.4.7 establece lo siguiente:

“En las parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES), en función de los requerimientos específicos de la dotación y de las necesidades existentes a nivel urbano y metropolitano, mediante plan especial se podrán alterar las determinaciones establecidas en el artículo 7.10.6, fijando sus condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma), así como el régimen de compatibilidad de los usos establecido en el artículo 7.10.8”.

En consecuencia, el presente Plan Especial es el instrumento de planeamiento adecuado para el objeto que se pretende, y que es en este caso, el establecer una ordenación urbanística singular, que permita mejorar, modificar y ampliar las actuales instalaciones, procurando una remodelación integral del Complejo Hospitalario existente en su ámbito, mediante la aplicación de unos parámetros urbanísticos que se han fijado necesarios y que se encuentran, en cuanto a la edificabilidad y usos compatibles permitidos se refiere, por encima de lo permitido en el artículo 7.10.6 del Plan General.

Ante las disfuncionalidades y deterioro de las actuales instalaciones, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón ha definido las necesidades, funcionales y espaciales, de las áreas y especialidades del hospital, trabajos que han conformado, a modo de plan director, un Anteproyecto de remodelación integral del hospital, documento marco para la definición de las actuaciones y proyectos que sean necesarios acometer para la consecución de la remodelación integral de las instalaciones del hospital.

Este Plan Especial se ordena a partir del modelo propuesto en el citado Anteproyecto del Hospital, y por tanto responde a sus requerimientos específicos, siendo acorde con lo determinado por el vigente Plan General de Ordenación Urbana de Madrid en su anteriormente mencionado Artículo 7.10.4, considerando conveniente y oportuno la tramitación del presente Plan Especial, de forma que sea el instrumento de planeamiento urbanístico, que en desarrollo de PGOUM-97, ordene y regule las obras y actuaciones que ejecuten para la consecución de la remodelación integral proyectada

1.9. DELIMITACIÓN DEL ÁMBITO

1.9.1. Ámbito

El ámbito del Plan Especial coincide con la parcela del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, la cual se encuentra ubicada en el distrito de Retiro, al este de la ciudad, en la manzana con referencia catastral 3146501VK4734E0001QY, localizada en la calle Doctor Esquerdo 46, con una superficie de 62.536 m².

Dicha delimitación del ámbito se ajusta a la alineación oficial de acuerdo con el plano de Ordenación del PGOUM-97.

La parcela se encuentra delimitada por las siguientes calles:

- Al **Norte** por la calle Doctor Castelo, la cual colinda con el Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón, el cual forma parte del complejo hospitalario. Esta calle cuenta con un carril de un único sentido.
- Al **Sur** por la calle de Ibiza, la cual comunica dicha parcela con el Parque del Retiro. La calle cuenta con un bulevar central de 10,50 metros y dos carriles para cada sentido y aparcamiento en línea.
- Al **Este** se encuentra la calle Doctor Esquerdo, que cuenta con mayor ancho de calle que el resto de las calles. Cuenta con tres carriles de circulación y un carril bus-taxi. En dicha calle se sitúa el acceso principal del hospital.
- Al **Oeste** con la calle de Máiquez, de un único carril en sentido sur. Dicha calle linda con bloques principalmente residenciales con locales comerciales en planta baja.

El ámbito de aplicación del presente Plan Especial es la parcela anteriormente descrita, cuya delimitación se ha realizado sobre cartografía municipal con definición de escala 1:1.000, de acuerdo con las alineaciones determinadas en el plano de Ordenación del PGOUM-97.

Su delimitación queda definida gráficamente en el plano nº6, Delimitación, del presente Plan Especial.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

1.10. DESCRIPCIÓN DEL ESTADO ACTUAL

El complejo hospitalario tiene su fachada principal en la calle Doctor Esquerdo, de la que ocupa el número 46, aunque se pueda acceder a algunos de sus edificios directamente desde la calle a la que dan frente.

De forma rectangular, aproximadamente de 210 m x 300 m, la manzana donde se ubica el Hospital da frente a las siguientes calles: Doctor Esquerdo, de 40 m de ancho (Este); de Ibiza, de 30 m de ancho (Sur); de Máiquez, de 15 m de ancho (Oeste); y Doctor Castelo, de 15 m (Norte). Ésta se ordena situando varios edificios alineados con las calles Doctor Castelo, Ibiza y de Máiquez, mientras que el centro de la parcela se ocupa con un conjunto de tres edificios conectados entre sí (IPMQ, Clínica y PASA), que se retranquean desde la calle Doctor Esquerdo para acoger la entrada principal.

Esta manzana se ubica en el distrito de Retiro, en el Barrio de Ibiza, barrio predominantemente residencial, cuya trama ortogonal se diseñó en el Ensanche de Madrid, al igual que la de sus vecinos del distrito de Salamanca, lo que no ocurre con el resto de los barrios pertenecientes al distrito de Retiro.

Al estar en el centro de la ciudad su accesibilidad es muy buena, tanto a través de vehículo privado como mediante transporte público. Respecto a este último son varias las líneas de autobús urbano con paradas cercanas al hospital (2, 30, 156),

siendo las estaciones de metro más cercanas las de O'Donnell (a menos de 300 m), la de Sainz de Baranda (menos de 500 m) e Ibiza (a menos de 1 km). A través de las líneas 6 y 9 de metro en estas estaciones se accede desde toda la ciudad y su entorno metropolitano.

En esta trama ortogonal las actuales instalaciones del hospital responden a un diseño inicial de las instalaciones de recinto hospitalario totalmente orgánico. Con el paso del tiempo, la estructura concebida en un único proyecto ha ido siendo transformada, ya sea con nuevos edificios que han sustituido a los anteriores existentes o han ocupado los espacios vacantes de la parcela, con nuevas instalaciones de infraestructuras de servicios, o de transformación y ampliación de los edificios y de las instalaciones, hasta la configuración actual. En definitiva, desde que se inauguró el complejo hospitalario en esta supermanzana del Ensanche a mediados del siglo XX, las necesidades de remodelación, mejora, ampliación que se han ejecutado de forma puntual y sin una visión conjunta, y por tanto sin una estructura unitaria del complejo, ni funcional ni formal, acorde a sus necesidades.

1.10.1. Clase y Categoría de Suelo. Actuación pretendida.

De acuerdo con las determinaciones del artículo 13 y 14 de la Ley 9/2001 del Suelo de la Comunidad de Madrid, se trata de un suelo urbano consolidado, teniendo las condiciones propias de un solar al encontrarse totalmente urbanizado, con la totalidad de las acometidas a las redes de infraestructuras y servicios de la ciudad.

Por tanto y a los efectos de la situación fáctica del terreno que ocupa el ámbito del Plan Especial, ha de considerarse que se encuentra urbanizado según las condiciones que para tal definición se establece en los apartados a; b y c del artículo 21.3 del Real Decreto Legislativo 7/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana.

Por otro lado, y aunque se prevé la renovación de algunas de sus instalaciones existentes dichas modificaciones no suponen calificar esta actuación como de reforma o renovación de su urbanización, por cuanto la implantación de la mayor edificabilidad que se propone no supone modificar las redes del conjunto de los servicios existentes en más de un 50%, tomando como referencia la superficie física de las redes existentes y ello con independencia de tener que aumentar, en su caso, el caudal, potencia o intensidad del servicio.

Del mismo modo y puesto que el aumento de edificabilidad que se propone no tiene carácter lucrativo al estar la parcela calificada como equipamiento de nivel singular y formar parte de la red pública de equipamientos y servicios públicos de la Comunidad de Madrid, teniendo, por su funcionalidad, un carácter supramunicipal, no requiere incrementar las dotaciones públicas para reajustar su proporción con la mayor edificabilidad que se propone, por lo que tampoco se puede definir como una actuación de dotación.

Por tanto y al no concurrir las condiciones establecidas anteriormente se trata de una actuación edificatoria que requiere de obras complementarias de urbanización interior.

1.10.2. Características físicas

La parcela presenta un pronunciado desnivel, el punto más alto se encuentra en la esquina de Máiquez con Doctor Castelo y el más bajo en la en la esquina de la calle Ibiza con Doctor Esquerdo.

- Calle Doctor Esquerdo

Esta calle forma parte del segundo cinturón de Madrid, y por tanto marca el límite del ensanche de Madrid desarrollado entre finales del siglo XIX y principios

del siglo XX. Esta calle separa al barrio de Ibiza del barrio de Estrella cuyo desarrollo principal fue en la década de 1960, siendo su edificación principalmente en bloques aislados de entre 10 y 15 plantas sobre rasante.

La edificación en el otro margen del tramo frente al hospital es heterogénea, no sólo por existir una instalación singular, Hospital Beata María Ana (enfrentada a la calle de Ibiza) sino por las edificaciones residenciales que, aunque alineadas a la calle, no mantienen en su conjunto un orden formal, acentuado principalmente por la variación de su altura. Es una manzana cuya edificación, de muy alta densidad, es de transición entre las tipologías del Ensanche y el resto del barrio.

El tramo de calle de Doctor Esquerdo frente a la parcela del hospital, de unos 210 m de longitud, no alcanza una pendiente del 1%. Se encuentra aproximadamente entre las cotas +673,30 m en la confluencia con la calle Doctor Castelo y la +671,60 m en la confluencia con la calle de Ibiza, es decir, el desnivel no alcanza los 2 metros de diferencia.

- **Calle de Ibiza**

La edificación del otro margen de la calle en este tramo es de uso residencial, y comprende dos manzanas del Ensanche. La manzana más cercana a la calle Doctor Esquerdo responde a una única promoción, siendo su altura de 8 plantas más una novena retranqueada, midiendo desde la rasante hasta la cornisa alrededor de los 28 m. Los edificios en la siguiente manzana, son diversos estando su altura entre las 7 y 8 plantas más una última retranqueada de fachada.

El tramo de calle que da frente a la parcela del hospital, de longitud aproximada 300 m, tiene una pendiente de casi 1,6%. Es decir, entre la confluencia entre las calles de Doctor Esquerdo y de Máiquez hay una diferencia de cota de casi +5 m (en la confluencia con Doctor Esquerdo +671,60 m y con la calle de Máiquez +676,30 m).

- **Calle de Máiquez**

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

La edificación del otro margen de la calle, enfrentada a los Institutos Oncológico y al de Psiquiatría es residencial, tiene una altura en general de siete plantas sobre rasante, desde la rasante a cornisa alrededor de los 24 m.

El tramo de calle que da frente a la parcela del Hospital (210 m) tiene una pendiente de casi el 1,6%, es decir, desde la confluencia con las calles de Ibiza y Doctor Castelo hay una diferencia de cota de más de +3 m (aproximadamente en la confluencia con la calle de Ibiza +676,30 m y con Doctor Castelo +679,60 m).

- **Calle de Doctor Castelo**

Los edificios del otro margen de la calle en el tramo enfrentado con la parcela son singulares:

- Hospital Materno-Infantil Gregorio Marañón: El edificio que alberga esta instalación del propio Hospital se sitúa ocupando el extremo oeste de la manzana, la cual se extiende hasta la calle O'Donnell. Su fachada principal es a la calle de Máiquez. Es un edificio de Rafael Moneo y José María de la Mata, inaugurado en el año 2003. En la calle Doctor Castelo se ajusta a alineación con 3 plantas (alrededor de 12 m), retranqueándose unos 3 metros para continuar hasta alcanzar una altura de siete plantas, alcanzando una altura máxima de casi 28 m.

Este edificio tiene una dependencia funcional con las instalaciones hospital situadas en la manzana objeto de Plan Especial. Dicha dependencia o

relación se basa principalmente en el traslado de pacientes urgentes y no urgentes, y en el servicio logístico (comidas, lencería, suministros, etc.). Estas relaciones se cubren actualmente a pie y en el caso de personal, por ejemplo, a pie o en vehículos, como es en el caso de traslado de pacientes, comidas o suministros.

- Edificio social de la Comunidad de Madrid (CRECOVI). Ocupando la parte central de la calle Doctor Castelo se encuentra un pequeño pabellón del antiguo Hospital Infantil. Edificio de principios del siglo XX que junto con pabellón con frente a la calle O`Donnell actualmente ocupan instalaciones de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. En el espacio interior de la manzana, entre los pabellones, está ocupado por una gran plaza con un gran aparcamiento subterráneo de uso público con accesos desde las calles Doctor Castelo y O`Donnell.
- Residencia de Mayores de la Paz. Con fachada principal a la calle de Doctor Esquerdo, abarca el frente de la parcela hasta O`Donnell junto con la Iglesia de La Paz. Edificios de principio del siglo XX de estilo Neomudéjar. La esquina de Doctor Castelo está ocupada por un pequeño pabellón de 2 plantas y 3 plantas con una altura máxima de unos 12 m.

El tramo de calle que da frente a la parcela del Hospital (300 m) tiene una pendiente de casi el 2,1%, es decir, desde la confluencia con las calles de Ibiza y Doctor Castelo hay una diferencia de cota de altitud de más de 6 m (aproximadamente en la confluencia con la con Doctor Castelo +679,60 m y con Doctor Esquerdo +673,30 m).

1.10.3. Arbolado y vegetación

La vegetación actual en la parcela es de tipo ornamental e incluyen varias áreas ajardinadas en las que existen algunos elementos de arbolado de buen porte, no estando ninguno de ellos incluido en el Catálogo Regional de Especies Amenazadas y Árboles Singulares.

El hospital posee actualmente árboles de grandes dimensiones y con especial valor paisajístico, sobre todo por su gran tamaño, buen estado de conservación y valor icónico dentro del conjunto edificado.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

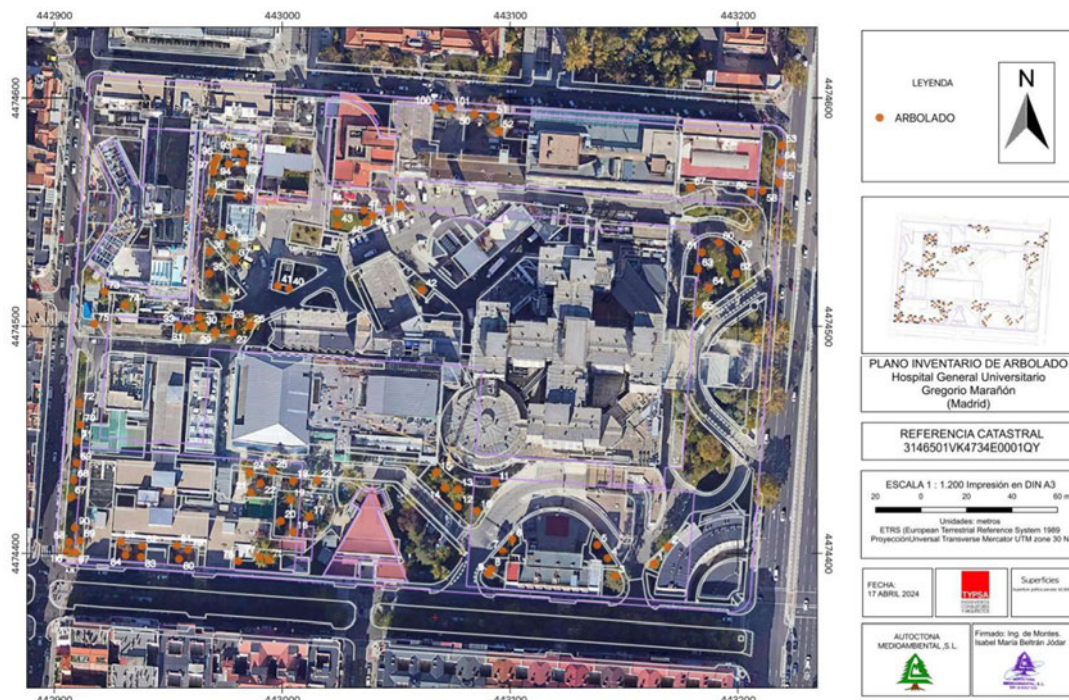


Figura 10. Imagen del plano de Inventario de arbolado

En el ámbito de estudio hay presentes más de 100 ejemplares arbóreos y algunos arbustivos. En su mayor parte estos árboles se ubican en las zonas limítrofes con las calles de las fachadas Oeste, Sur y Este.

El presente Plan Especial está sometido a evaluación ambiental estratégica, y, por tanto, le acompaña un Documento Ambiental Estratégico. En dicho documento se analizan de forma pormenorizada la vegetación existente en la parcela valorando su calidad y estableciendo, en su caso, medidas para su protección y/o mantenimiento en el desarrollo de la propuesta de remodelación y mejora del recinto del hospital.

En general no se percibe la vegetación como parte de un espacio continuo ajardinado y con zonas de carácter estancial, sino como salpicaduras de vegetación que ocupan los espacios intersticiales entre los edificios, las instalaciones y el viario interior. Las principales áreas ajardinadas se localizan: en el frente de acceso desde la calle Doctor Esquerdo, junto a la parroquia de San Vicente de Ferrer con frente a la calle Ibiza, y entorno al Instituto de Oncología, principalmente en sus fachadas sur y este.

1.10.4. Usos y edificaciones existentes

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón (HGUGM) es uno de los mayores complejos hospitalarios del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid.

Sus orígenes se remontan al año 1567. Un sinfín de traslados y fusiones con otros centros asistenciales, y múltiples y variadas reestructuraciones arquitectónicas, han derivado en una compleja organización de circulaciones, espacios asistenciales y departamentos de los más de 16 edificios y una parcela libre que actualmente conforman el hospital, parte de los cuales se encuentran en distintos enclaves.

La manzana objeto de ordenación por el Plan Especial está ocupada en la actualidad por parte de las instalaciones del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Además de estas instalaciones cuyo uso de acuerdo al PGOUM es equipamiento de salud de nivel singular, en la parcela existe una edificación de equipamiento religioso de nivel local situado dando frente a la calle Ibiza, que corresponde a la Parroquia de San Vicente Ferrer.

Los edificios que conforman el complejo hospitalario se reparten por la manzana, y se ordenan alineados a las calles Ibiza, de Máiquez y Doctor Castelo, ocupando su centro por el conjunto de tres edificios conectados entre sí, retranqueados de la calle Doctor Esquerdo donde se sitúa la entrada principal.

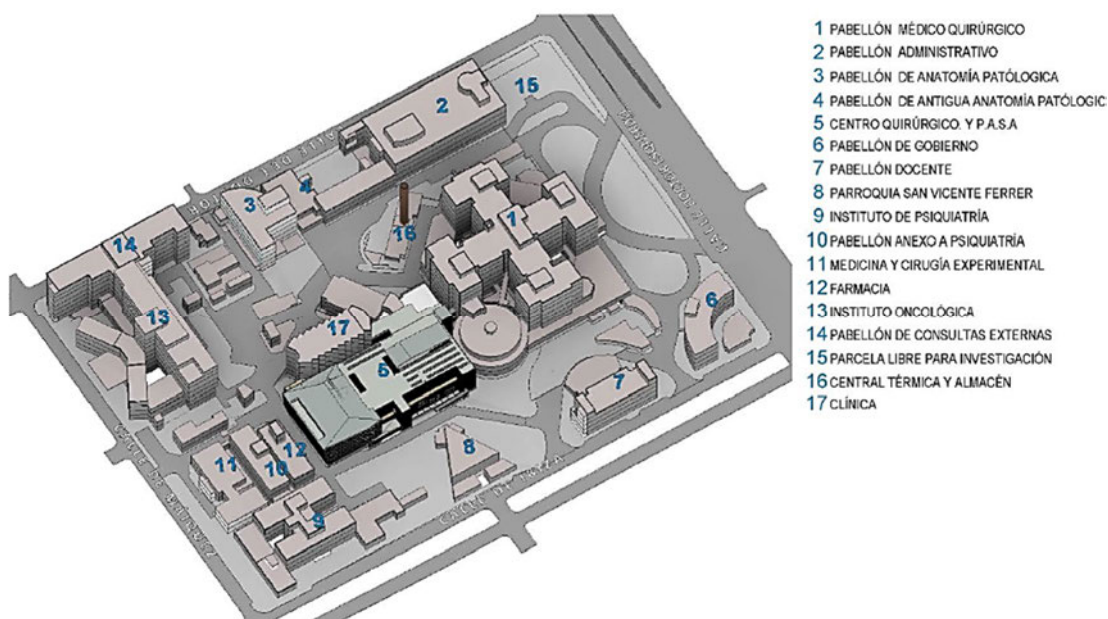


Figura 11. Usos y edificaciones existentes

A continuación, se describen los edificios de acuerdo a la referencia numérica indicada en el anterior esquema y en el **plano nº 5** del Plan Especial:

Localización central en la manzana

- Pabellón Médico Quirúrgico (nº1). - Construido en 1968 es el edificio principal del complejo hospitalario de la manzana. Cuenta con un total de nueve plantas, baja más seis, semisótano y sótano. Las plantas inferiores, hasta la planta baja del edificio, están formadas por bloques perimetrales que conforman un octógono, junto con dos bloques perpendiculares en el centro, generan cuatro patios de forma pentagonal entre ellos. A partir de la primera planta se libera el espacio de los bloques externos, estando constituidas las plantas superiores por bloque en cruz, en cuyo centro se sitúa el núcleo de comunicación principal del edificio. En el extremo suroeste del octógono el bloque rectangular se sustituye por uno cilíndrico de cinco plantas que se adosa al resto.

El IPMQ contiene la Cocina, el Servicio de Mantenimiento, Vestuarios y otros Servicios Generales en planta sótano; la mayor parte de los locales de Diagnóstico por Imagen del Hospital, junto al Servicio de Urgencias y un Hospital de día polivalente, en planta semisótano; la Recepción, Admisión, Rehabilitación y locales de apoyo médico en planta baja, el resto de las plantas se destina a Unidades de Hospitalización y UCI.

El bloque cilíndrico albergaba la mayor parte de los quirófanos del hospital, ahora sin uso desde la reciente incorporación del nuevo "Centro Quirúrgico".

- Centro Quirúrgico y PASA (nº 5). - El edificio PASA, (Pabellón de Asistencia Ambulatoria), fue finalizado en el año 2000 y contaba con cuatro plantas antes de ser reformado y ampliado, pasando a convertirse en el nuevo Centro Quirúrgico. La reciente actuación, amplió el edificio adosando por el oeste un bloque de 7 plantas (Baja más cuatro y dos sótanos) y aumentó en dos alturas el bloque existente.

En este edificio se distribuyen 30 quirófanos, 54 puestos de URPA y 34 boxes de Reanimación Post Anestesia, además del Servicio de Diálisis, Medicina Nuclear, una nueva UCI ejecutada por emergencia tras la aparición del COVID y varias Unidades de pruebas Diagnósticas y de tratamiento Ambulatorio de distintas especialidades.

- Pabellón Clínica (nº 17). - Este edificio construido en 1968 cuenta con 7 plantas, Baja más cuatro y dos sótanos. Inicialmente este edificio estaba compuesto por tres bloques: el existente con eje longitudinal este-oeste y otros dos inclinados en posición simétrica respecto al citado eje.

Las instalaciones de este edificio están ocupadas básicamente por Unidades de Hospitalización (Geriatría, Dermatología, Cirugía Maxilofacial y Neurocirugía), aunque también contine Banco de Sangre, una Unidad de Pre-hospitalización asociada a Urgencias, Unidad de Pacientes Custodiados y locales destinados a Donantes.

- Central térmica y Almacén (nº 16). - Asociado al Pabellón Médico Quirúrgico (nº1), al que se conecta a nivel de sótano se encuentra este edificio, donde se centraliza la producción de calor de la mayor parte de los edificios del complejo, los locales destinados a la clasificación y almacenamiento de residuos, y otros almacenes.

Alineación Noroeste

- Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente. Pabellón Oncológico o IPO (nº 13). - El edificio construido es 1968 con el resto del Complejo original, ha sido reformado integralmente recientemente. La actuación ha demolido todo el edificio para volver a construirlo, en general, con su configuración y volumetría original. Cuenta con nueve plantas, baja más seis y plantas semisótano y sótano.

Es un edificio con acceso independiente desde la calle de Máiquez a nivel de planta baja, comunicándose internamente con el resto del Complejo Hospitalario por la planta semisótano, planta que absorbe la diferencia de cota de la calle y la parcela.

Este edificio contiene todas las áreas relacionadas con la Oncología, y está formado por dos bloques: uno de planta rectangular, al este, y otro en forma de "V" y menor altura, al oeste. En las plantas inferiores, en las que se levantan los dos bloques, se reparten las áreas de diagnóstico y tratamiento, incluyendo los cuatros aceleradores lineales del Servicio de Radioterapia, situado en el sótano, la zona de consultas y laboratorio de ensayos clínicos en planta baja y el Hospital de Día y locales de soporte técnico en planta primera. En las últimas cuatro plantas del bloque rectangular se localiza la Hospitalización. Se ha cambiado la denominación pasando a llamarse Hospital Oncológico y de Terapias Avanzadas.

Alineación Norte

- Pabellón de Consultas Externas (nº 14). – Este edificio situado con frente a la calle Doctor Castelo fue construido en 1985. En él se encuentran la mayor parte de las Consultas Externas de las diferentes especialidades, a excepción de aquellas que cuentan con un edificio monográfico como la Oncología, Psiquiatría, Rehabilitación y Oftalmología. El edificio cuenta con siete plantas, baja más cinco y sótano.

En la planta baja se encuentra la recepción y admisión, en la planta primera se ha habilitado un hospital de día, y la planta sótano se destina a instalaciones, vestuarios y otros locales de servicio. En el resto de las plantas se reparten las consultas externas, repitiendo el mismo esquema; locales de consulta alineados en la fachada norte, con las esperas enfrentadas en la fachada sur y un pasillo central de acceso restringido entre ambos.

- Anatomía Patológica (nº 3). – Este edificio fue construido en 1998, siendo uno de los últimos edificios que se incorporaron al Complejo, y su lenguaje formal, al igual en el Pabellón Administrativo (nº 2) diseñado por los mismos autores, es claramente diferente al resto del conjunto. Cuenta con seis plantas, baja más tres, una planta sótano y un semisótano, planta de acceso desde el interior de la parcela.

Las salas de autopsias se encuentran situadas en la planta baja, la planta tercera se destina a dependencias administrativas, la planta sótano a almacén, vestuario e instalaciones, destinándose el resto de las plantas a laboratorios.

- Antigua Anatomía Patológica (nº 4). – Es un bloque de dos plantas contiguo al anterior por el Este. Fue construido en 1970 para albergar la Anatomía Patológica, y cuando se sustituyó por el nuevo edificio fue reconvertido para ubicar los despachos de los sindicatos y vestuarios. No obstante, todavía hay parte del edificio ocupado por laboratorios en la planta primera y por velatorios en la planta baja, a los cuales se accede desde la calle Doctor Castelo.

- Pabellón Administrativo (nº 2). – Es un edificio construido en 1988, siendo uno de los edificios más modernos del Complejo, aunque ha tenido varias transformaciones. Es un edificio de cinco plantas, baja más tres y un sótano donde se ubican instalaciones y un gran almacén.

Además de albergar las oficinas y despachos de la administración del hospital, situadas en las plantas segunda y tercera, las plantas baja y primera se han reconvertido para reubicar el Servicio de Extracciones y Laboratorio de Bioquímica y de Hematología.

- Antiguo Almacén (nº 15). – Junto al Pabellón Administrativo había una construcción destinada a almacén de residuos sólidos y otros locales de almacenaje y talleres que ha sido derribado recientemente liberando el espacio que ocupaba para poder ser edificado de acuerdo con la propuesta de reordenación planteada por el hospital.

Alineación Sur

- Pabellón de Gobierno (nº 6). – Situado en la esquina entre las calles Ibiza y Doctor Esquerdo. Fue construido en 1968, y consta de dos volúmenes: un edificio de cuatro plantas cuya forma en planta es de un cuarto de corona circular de centro en la esquina de la manzana y un pabellón anexo de una planta en forma de sector circular, en el que se encuentra el Servicio de Seguridad.

Las dos plantas superiores albergan los despachos de dirección y gestión, ocupando la planta primera el Servicio de Informática, y la planta baja las

oficinas de la Fundación para la Investigación Biomédica y ocupando parte de la planta primera el servicio de informática.

- Pabellón Docente (nº 7). – Con frente a la calle Ibiza este edificio fue construido en 1970 y cuenta con cuatro plantas, baja más tres. La planta baja acoge el salón de actos y sus espacios anejos, la planta primera la cafetería, y las dos plantas superiores las aulas y vestuarios de alumnos.
- Parroquia San Vicente Ferrer (nº 8). – Situada aproximadamente en el eje del frente de la manzana en la calle Ibiza se encuentra la Parroquia de San Vicente Ferrer, iglesia que, aunque no forma parte del Complejo Hospitalario se comunica internamente con él a través de un paso peatonal que permanece abierto en horas de culto. El edificio de volumetría singular tiene una implantación triangular y una altura en el templo de 2 plantas.
- Instituto Provincial de Psiquiatría y Anexo (nº 9 y nº 10). – El edificio con frente a la calle Ibiza se encuentra situado en la esquina de confluencia con la calle de Máiquez, construido en 1968, forma parte del complejo original, aunque ha sufrido diversas ampliaciones y reformas. En el año 1980 se amplió con un pabellón al norte y en los últimos años se le adosó un bloque en planta baja por el este para albergar el Hospital de Día de Psiquiatría de adolescentes.

El edificio cuenta con cuatro plantas, baja más dos y semisótano. Su forma es de H, aunque en planta baja esta figura se cierra con otro bloque por el Oeste que se alarga hasta con el bloque recientemente anexionado al Este. El pabellón de 1980 tiene las mismas plantas.

Este último pabellón no se destina a psiquiatría, sino que contiene despachos y zonas de trabajo de otros servicios del hospital, estando la planta baja destinada a dispensación de fármacos, al estar junto al edificio de Farmacia (nº 12) con el que conecta por esta planta.

- Medicina y Cirugía Experimental nº 11). – Edificio construido en el año 1975, se encuentra situado contiguo a Psiquiatría, separado del Pabellón Oncológico (nº 13) por el acceso abierto al complejo desde la calle de Máiquez. Es un edificio de dos plantas. Su planta baja fue ampliada hace unos años para albergar el animalario, aprovechando una reforma interior, contiene el quirófano y las salas de imagen de pequeño animal experimental, así como las salas de procedimientos para los mismos, mientras que en planta primera se encuentran los laboratorios, salas de cultivos y salas de equipos y congeladores.
- Farmacia (nº 12). –Bloque situado en el interior de la manzana en paralelo a Medicina y Cirugía Experimental (nº 11) y al Pabellón Anexo de Psiquiatría (nº 10). Es un edificio, construido en 1975, que cuenta con tres plantas, baja, primera y semisótano.

El semisótano se ocupa con almacenes, vestuarios y un laboratorio, la planta baja, en la que se encuentra la recepción de material, el área administrativa y un almacén, y la planta primera, en la que se sitúan los laboratorios de preparación y despachos.

Del análisis de los edificios existentes en la parcela se concluye que:

- Actualmente en la manzana hay 16 edificios de distintas épocas, que van desde el año 1968, año que se inauguró el complejo hospitalario, hasta los reformados o ampliados recientemente.

- La ocupación sobre parcela de la edificación es de aproximadamente el 50% de su superficie y la superficie construida de la edificación existente es de unos 146.240 m².
- En los edificios más antiguos se han detectado:
 - Deterioros provocados, no sólo por el paso de tiempo, sino por las sobrecargas debidas a la variación de distribución para su adecuación a las nuevas necesidades y a la incorporación de nuevos equipos, algunas veces con problemas estructurales.
 - Problemas estructurales, reflejados en grietas en algunas zonas, supuestamente producidas por asentamientos diferenciales en juntas de dilatación.
 - Espacios y dimensiones que hacen inviable la adecuación de los edificios a los nuevos equipos y tecnologías requeridas en sus dependencias.
 - Inadecuado comportamiento térmico y acústico, por la composición de sus fachadas y carpinterías, así como, en gran medida la obsolescencia de sus instalaciones, que requieren su adecuación a la normativa actual.
- De otra parte, las múltiples reformas que ha sufrido el complejo han desordenado su distribución original y diversificado sus estancias para albergar gran variedad de usos, lo que genera una gran dispersión funcional que implica desorden de flujos y disfunción en muchas de sus áreas.
- En el complejo existen: dos edificios construidos más recientemente, Anatomía Patológica y el Pabellón Administrativo, que cuentan con una estructura de pilares y forjados bidireccionales de hormigón armado y fachadas de ladrillo visto y hormigón, en los que no se detectan estos problemas constructivos o funcionales, y dos edificios recientemente reformados y ampliados, que son el Centro Quirúrgico y el Instituto Provincial de Oncología. Dichos edificios junto con la Iglesia parroquial serían los que se consideran necesarios mantener en la propuesta de remodelación y ampliación del complejo hospitalario.

aplicación de la normativa vigente

1.10.5. Superficie edificable existente

El complejo hospitalario presenta un alto grado de consolidación y obsolescencia edificatoria, otros edificios han sido reformados o ampliados recientemente. En aplicación del artículo 6.5.3 del Plan General de Madrid, se ha calculado la superficie edificada existente en la parcela según texto aprobado por la Modificación del Plan General (MPG 00.343), de fecha 11-11-2023 (BOCM 27.11.2023) resultando una

edificabilidad totalmente dotacional y no lucrativa de 123.069 m² y, un índice de edificabilidad de 2,13 m²/m².

La siguiente tabla recoge cada una de las edificaciones existentes indicando su superficie edificada computable total, así como las plantas que los componen.

ID	EDIFICACIONES EXISTENTES	EDIFICABILIDAD EXISTENTE (m ²)	PLANTAS	USOS
1	PABELLÓN MÉDICO QUIRÚRGICO	41330	Sótano + Semisótano + Baja + 6	EQUIPAMIENTO SALUD
2	PABELLÓN ADMINISTRATIVO	8808	Sótano + Baja + 3	DOTACIONAL ADMINISTRATIVO
3	ANATOMÍA PATOLÓGICA	3712	Sótano + Semisótano + Baja + 3	EQUIPAMIENTO SALUD
4	ANTIGUA ANATOMÍA PATOLÓGICA	2196	Baja + 1	EQUIPAMIENTO SALUD
5	CENTRO QUIRÚRGICO Y P.A.S.A.	18546	Sótano + Semisótano + Baja + 4	EQUIPAMIENTO SALUD
6	PABELLÓN GOBIERNO	2692	Baja + 3	DOTACIONAL ADMINISTRATIVO
7	PABELLÓN DOCENTE	2907	Baja + 3	EQUIPAMIENTO EDUCATIVO
8	PARROQUIA SAN VICENTE FERRER	657	Baja	EQUIPAMIENTO RELIGIOSO
9	INSTITUTO PSIQUIATRÍA	3820	Semisótano + Baja + 2	EQUIPAMIENTO SALUD
10	PABELLÓN ANEXO PSIQUIATRÍA	1899	Semisótano + Baja + 2	EQUIPAMIENTO SALUD
11	MEDICINA Y CIRUGÍA EXPERIMENTAL	1547	Baja + 1	EQUIPAMIENTO SALUD
12	FARMACIA	1381	Semisótano + Baja + 1	EQUIPAMIENTO SALUD
13	INSTITUTO ONCOLÓGICO	17449	Sótano + Semisótano + Baja + 6	EQUIPAMIENTO SALUD
14	CONSULTAS EXTERNAS	8073	Sótano + Baja + 5	EQUIPAMIENTO SALUD
15	ANTIGUO ALMACÉN	1330	Baja + 2	EQUIPAMIENTO SALUD
16	CENTRAL TÉRMICA Y ALMACÉN	0	Sótano	INSTALACIONES
17	CLÍNICA	6722	2 Sótanos + Baja + 4	EQUIPAMIENTO SALUD
	TOTAL	123.069		

En aplicación de los apartados 7 y 8 del artículo 7.10.4, Alcance de la calificación de equipamiento, las parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES), en función de los requerimientos específicos de la dotación y de las necesidades existentes a nivel urbano y metropolitano, mediante plan especial se podrán alterar las determinaciones establecidas en el artículo 7.10.6, fijando sus condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma), así como el régimen de compatibilidad de los usos establecido en el artículo 7.10.8.

El punto 6 del artículo 7.10.6 de las Normas Urbanísticas, determina que Los equipamientos de titularidad pública sobre parcela calificada, construidos con anterioridad a la entrada en vigor de la Modificación de Plan General MPG 00.343,

cuyas necesidades funcionales lo requieran, podrán ampliarse hasta un cuarenta por ciento (40%) mediante plan especial.

1.10.6. Red viaria y accesos

A continuación, se describen las vías públicas que configuran la manzana y sus accesos rodados al complejo desde ellas:

- Calle Doctor Esquerdo. La anchura total de esta calle es de 40 m, contando en el frente a la parcela del hospital, por sentido, con 3 carriles de circulación y carril bus-taxi.

En esta calle se sitúa el acceso principal del hospital, situado en el eje del frente a la parcela se accede a la planta primera del Pabellón médico quirúrgico mediante una escalinata central abrazada por rampas de acceso rodado, entrada y salida.

También existen accesos rodados y peatonales en los extremos, donde se sitúan el Pabellón de Gobierno, en la esquina con la calle Ibiza, y el Pabellón administrativo, en la esquina con la calle Doctor Castelo.

- Calle Ibiza. La anchura de la calle es de 30 m, contando con bulevar central de 10,50 m y para cada sentido con dos carriles y aparcamiento en línea.

Desde esta calle tienen acceso directo los edificios del complejo hospitalario destinados a Pabellón docente, Parroquia de San Vicente Ferrer e Instituto de psiquiatría. En esta calle existen 3 accesos rodados a la parcela, uno para al Pabellón de Gobierno, y los otros 2 al viario interno del complejo, destinados principalmente a urgencias y a la asistencia ambulatoria).

- Calle de Máiquez: Su anchura es de 15 m, contando con un único carril en sentido Sur, aparcamiento en batería (45º) en la margen Oeste y en línea en la Este.

Casi en el eje del frente de la parcela a esta calle se sitúa el que podría considerarse el acceso general rodado de conexión al viario interior de distribución a las distintas instalaciones del recinto del Hospital, siendo el acceso de la logística del hospital. Desde esta calle también se realiza el acceso directo al edificio del Instituto Oncológico, situado casi esquina con la calle Doctor Castelo.

- Calle Doctor Castelo. La anchura de esta calle es de 15 m, contando con un único carril en sentido Este, aparcamiento en línea en ambas márgenes en el tramo desde la calle de Máiquez hasta el Pabellón de administración, punto donde en la margen Sur se transforma a batería (45º).

Desde esta calle se accede peatonalmente al Edificio de Consultas externas. Junto a este acceso peatonal existe un acceso rodado al recinto situado colindante al Pabellón de anatomía patológica. Por último, también existe un acceso rodado al patio de las edificaciones de la antigua anatomía patológica.

La estructura viaria interna de la parcela del Hospital no es un circuito claro, sino que se desarrolla ocupando los espacios entre edificios e instalaciones, donde se intercalan áreas de aparcamiento ocasionales y zonas ajardinadas.

Los principales itinerarios rodados de funcionamiento son:

- Los viarios de urgencias, entrada y salida a la calle de Ibiza
- Viario logístico, que desde la calle de Máiquez se distribuye hacia el norte de la parcela, conectando con las instalaciones de almacenaje y servicios situados en esta zona de la parcela.

En cuanto a dotación de aparcamiento, el hospital en el interior de la parcela cuenta con una dotación que apenas alcanza las 30 plazas. Los usuarios de sus instalaciones utilizan principalmente el aparcamiento del Materno Infantil, instalación del hospital situada en la manzana contigua, esquina entre las calles de Máiquez y Doctor Castelo, que tiene una dotación de 897 plazas.

Actualmente el hospital tiene un acuerdo con varios aparcamientos de la zona que facilitan plazas de aparcamiento a los trabajadores del hospital con bonos mensuales. Estos aparcamientos son los pertenecientes al Hospital Beata María Ana, al hotel Novotel y al aparcamiento Gregorio Marañón.

1.10.7. Infraestructuras y servicios

La parcela del hospital está en suelo urbano consolidado, contando con la totalidad de acometidas a las redes de infraestructuras y servicios de la ciudad.

Las instalaciones existentes en la parcela están obsoletas, y en general se puede afirmar que han llegado al final de su vida útil. Su desmantelamiento y sustitución deberán acometerse en el desarrollo de las obras de reestructuración del hospital, debiendo garantizar el funcionamiento del hospital hasta su finalización:

- Calefacción y agua caliente sanitaria: En la parcela existe una Central Térmica que da servicio a los edificios del complejo. Durante las obras deberá seguir dando servicio a los distintos edificios que se encuentren fuera de las actuaciones que se estén llevando a cabo, tanto para agua caliente para calefacción como agua corriente sanitaria, no pudiendo cesar su funcionamiento hasta que se ejecute la nueva central térmica. Hay que señalar que el Instituto oncológico dispone de su propia central de calor.
- Frío: En cuanto a la instalación de frío, hay que indicar que los edificios existentes recientemente rehabilitados, Bloque quirúrgico e Instituto oncológico, disponen de sus propios equipos de producción. La propuesta deberá contemplar en su primera fase de obras una central de frío que de suministro a todos los edificios del complejo, esto se realizará mediante la disposición de equipos de bombeo y distribuciones de tuberías enterradas o preaisladas ubicadas en galerías técnicas según precise, con excepción de los anteriormente citados.
- Suministro de agua: En cuanto a suministro de agua, para incendios y agua fría sanitaria, está previsto sigan siendo alimentadas desde sus centralizaciones actuales en la parcela hasta que estén finalizadas y operativas las nuevas instalaciones que ampliarán la capacidad de acumulación de agua del complejo.
- Gases medicinales: como en el punto anterior, está previsto sigan siendo alimentadas desde sus centralizaciones actuales en la parcela hasta que estén finalizadas y operativas las nuevas instalaciones que ampliarán la capacidad de acumulación de agua del complejo.
- Electricidad: En cuanto a electricidad, existe un centro de seccionamiento ubicado junto a la calle Ibiza, próximo a la parroquia de San Vicente Ferrer, el cual deberá coexistir con los nuevos centros de seccionamiento (normal y

socorro), que se deberán prever en la primera fase de obras. Desde estos nuevos centros de seccionamiento se irán conectando los centros de transformación que se vayan instalando para dar servicio, y una vez todas las cargas estén conectadas a estos centros, los centros de seccionamiento actuales dejarán de estar en uso y se desmontarán.

En cuanto a los centros de transformación existentes que dejen de estar operativos debido a las obras serán desmontados, los centros de transformación existentes que deben estar operativos durante las distintas fases de la obra, pero son afectados por la misma deberán ser trasladados para que sigan dando servicio a las zonas del hospital no afectadas. Algo similar ocurrirá con los cuadros de baja tensión, cuadros secundarios, SAIs y otros equipos existentes.

La ubicación del nuevo centro de llegada será tan cercana como sea posible al centro existente, para facilitar la coexistencia de ambos. La determinación exacta de la posición cae fuera de alcance del Plan Especial y será detallada en los proyectos de ejecución correspondientes.

- **Telecomunicaciones:** El empleo de tecnología de vanguardia en el hospital requiere una capacidad muy superior a la actual en el manejo de información. Por una parte, el volumen de datos necesarios para implementar las nuevas técnicas de tratamiento en favor del paciente aumenta de modo exponencial y por otro lado el hospital es garante de la confidencialidad de los datos de los pacientes y de los procesos que se desarrollan de todo tipo. Por último, el avance decidido hacia una gestión "sin papeles" supone una demanda mayor sobre las plataformas digitales.

En la actualidad las redes de datos acceden al hospital por dos puntos: en la calle Dr. Castelo hay una acometida de fibra óptica de Telefónica hacia el CPD situado en planta baja del edificio de oncología, y desde la calle Doctor Esquerdo la segunda acometida de las compañías Orange y Telefónica hacia el CPD situado en el sótano del Bloque Quirúrgico.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

El proyecto prevé acometidas para cualquier operador externo sin limitar el número de ellos dando al hospital una flexibilidad que va a ser necesaria para satisfacer demandas futuras. Dentro del campus del hospital, las redes de datos conectan con los dos centros de procesos de datos señalados y construyen una red que recorre todos los edificios en los que se ha diseñado una estrategia de redundancia siguiendo las directrices de la empresa pública Madrid Digital y los requerimientos de servicio de información y de seguridad del hospital.

El resultado de esta mejora es un hospital preparado para absorber las tecnologías que ahora empezamos a divisar (inteligencia artificial, comportamientos y mantenimiento predictivo, etc) y las que puedan presentarse en el futuro, todo encaminado a mantener el nivel de excelencia hacia el paciente.

- **Gas:** Existe una sala de regulación y medida de gas que se encuentra en una posición bastante céntrica en la parcela, en el vial que recorre la fachada interior del edificio de administración cerca de la central térmica. Desde este punto se hace una distribución hacia los dos principales consumidores de gas que son la sala de calderas y la cocina. Esta sala es accesible para vehículos de mantenimiento a través del viario interno del hospital.

En el anteproyecto de reordenación, se traslada la sala de regulación y medida a la planta baja del nuevo edificio industrial. Este edificio se ubicará a continuación del testero del edificio administrativo que da al edificio de sindicatos y guardia civil. En esta nueva ubicación, la sala será accesible desde la calle Doctor Castelo para revisión por parte de la compañía instaladora. Se mantiene la sala de recepción muy cercana a los consumidores antes citados facilitando la distribución de gas con trazados cortos, lo cual redundará en la seguridad del sistema. La instalación de gas natural se dimensionará para el consumo calculado según usos y la reserva de demanda adicional según instruya el hospital.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

2 VOLUMEN 2. PLANOS DE INFORMACIÓN

(En documento aparte)

Plano 1: Situación y emplazamiento

Plano 2: Planeamiento vigente: Plano de Ordenación del PGOUM

Plano 3: Planeamiento vigente: Plano de Gestión del PGOUM

Plano 4: Base cartográfica: Estado actual

Plano 5: Edificaciones existentes

Plano 6: Delimitación del ámbito

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

BLOQUE II.-DOCUMENTACIÓN AMBIENTAL

1 EVALUACIÓN AMBIENTAL ESTRATÉGICA

La Disposición transitoria primera. Régimen transitorio en materia de evaluación ambiental de la Ley 4/2014, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas recoge:

1. En el ámbito de la Comunidad de Madrid, en tanto que se apruebe una nueva legislación autonómica en materia de evaluación ambiental en desarrollo de la normativa básica estatal, se aplicará la Ley 21/2013, de 9 de diciembre, de evaluación ambiental, en los términos previstos en esta disposición, y lo dispuesto en el Título IV, los artículos 49, 50 y 72, la disposición adicional séptima y el Anexo Quinto, de la Ley 2/2002, de 19 de junio, de Evaluación Ambiental de la Comunidad de Madrid.

2. La tramitación y resolución del procedimiento de evaluación ambiental estratégica, así como las funciones que la Ley 21/2013, de 9 de diciembre, de evaluación ambiental, atribuye al órgano sustantivo, corresponderán a la Consejería competente en materia de medio ambiente, salvo las consultas previstas en el artículo 22 de la misma Ley, que corresponderán al promotor.

La determinación de la sujeción al procedimiento de evaluación ambiental estratégica ordinaria o simplificada se hará conforme a lo establecido en la legislación básica estatal, en los mismos casos y con los mismos requisitos.

La evaluación ambiental de los instrumentos de planeamiento previstos en el artículo 34 de la Ley 9/2001, de 17 de julio, del Suelo de la Comunidad de Madrid, se realizará de acuerdo con las siguientes reglas:

Los Planes Generales, los Planes de Sectorización y el resto de los instrumentos de planeamiento a los que sea de aplicación el artículo 6, apartado 1 de la Ley 21/2013, de 9 de diciembre, de evaluación ambiental, se someterán a evaluación ambiental estratégica ordinaria.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.
Las modificaciones menores de planeamiento general y de desarrollo, los planes parciales y especiales que establezcan el uso, a nivel municipal, de zonas de reducida extensión y los instrumentos de planeamiento que, estableciendo un marco para la autorización en el futuro de proyectos, no cumplan los demás requisitos mencionados en el apartado 1 del artículo 6 de la Ley 21/2013, de 9 de diciembre, de evaluación ambiental, se someterán a evaluación ambiental estratégica simplificada, conforme a lo previsto en el artículo 29 y siguientes de la misma Ley. En estos supuestos, la documentación que sea sometida a aprobación inicial tendrá la consideración de borrador del plan y deberá cumplir los requisitos y trámites de dicho borrador. La Consejería con competencias en materia de medio ambiente, teniendo en cuenta el resultado de las consultas realizadas y de conformidad con los criterios establecidos en el anexo V de la Ley 21/2013, de 9 de diciembre, de evaluación ambiental, resolverá mediante la emisión del informe ambiental estratégico, que podrá determinar que el instrumento de planeamiento debe someterse a una evaluación ambiental estratégica ordinaria porque pueda tener efectos significativos sobre el medio ambiente o bien, que no tiene efectos significativos sobre el medio ambiente, en los términos establecidos en el propio informe ambiental estratégico.

La declaración ambiental estratégica o el informe ambiental estratégico, según corresponda, deberán formularse por parte de la Consejería con competencias en materia de medio ambiente previamente a la aprobación provisional del instrumento de planeamiento, si el procedimiento urbanístico prevé tal aprobación, o antes de la aprobación definitiva, en el resto de los supuestos.

(.....)

El Artículo 6 *Ámbito de aplicación de la evaluación ambiental estratégica de la Ley 21/2013* recoge:

1. *Serán objeto de una evaluación ambiental estratégica ordinaria los planes y programas, así como sus modificaciones, que se adopten o aprueben por una Administración pública y cuya elaboración y aprobación venga exigida por una disposición legal o reglamentaria o por acuerdo del Consejo de Ministros o del Consejo de Gobierno de una comunidad autónoma, cuando:*

a) *Establezcan el marco para la futura autorización de proyectos legalmente sometidos a evaluación de impacto ambiental y se refieran a la agricultura, ganadería, silvicultura, acuicultura, pesca, energía, minería, industria, transporte, gestión de residuos, gestión de recursos hídricos, ocupación del dominio público marítimo terrestre, utilización del medio marino, telecomunicaciones, turismo, ordenación del territorio urbano y rural, o del uso del suelo; o bien,*

b) *Requieran una evaluación por afectar a espacios Red Natura 2000 en los términos previstos en la Ley 42/2007, de 13 de diciembre, del Patrimonio Natural y de la Biodiversidad.*

c) *Los comprendidos en el apartado 2 cuando así lo decida caso por caso el órgano ambiental en el informe ambiental estratégico de acuerdo con los criterios del anexo V.*

d) *Los planes y programas incluidos en el apartado 2, cuando así lo determine el órgano ambiental, a solicitud del promotor.*

2. *Serán objeto de una evaluación ambiental estratégica simplificada:*

a) *Las modificaciones menores de los planes y programas mencionados en el apartado anterior.*

b) *Los planes y programas mencionados en el apartado anterior que establezcan el uso, a nivel municipal, de zonas de reducida extensión.*

c) *Los planes y programas que, estableciendo un marco para la autorización en el futuro de proyectos, no cumplan los demás requisitos mencionados en el apartado anterior.*

Por todo lo anterior se entiende a priori que el procedimiento de tramitación del presente Plan Especial es de Evaluación Ambiental Estratégica Simplificada, ya que siendo un instrumento de desarrollo previsto en el Plan General de Ordenación Urbana de Madrid vigente que no implica modificación de uso, no estando comprendido en los supuestos recogidos en el apartado 1. Letras a), b) y c) del artículo 6 de la Ley 21/2013 de evaluación ambiental.

No obstante, lo anterior será finalmente el órgano ambiental en el informe ambiental estratégico, y de acuerdo con los criterios del Anexo V de la anteriormente citada Ley 21/2013, quien determine la adecuación de este procedimiento.

1.1. DOCUMENTO AMBIENTAL ESTRATÉGICO

En cumplimiento de la Ley 21/2013, así como el régimen transitorio en materia de evaluación de impacto ambiental contemplado en la disposición transitoria primera de la Ley 4/2014, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, se envía junto al presente documento de Plan Especial el Documento Ambiental Estratégico y la solicitud de inicio correspondiente. Dicho documento se adjunta en tomo independiente, formando parte de la documentación del presente Plan Especial.

Los contenidos del Documento Ambiental Estratégico recogen la información indicada en el artículo 29.1 la anteriormente citada de Evaluación Ambiental, ajustándose, por tanto, a lo requerido para inicio del procedimiento de evaluación ambiental estratégica simplificada para la emisión de informe ambiental estratégico.

1.2. **INFORME AMBIENTAL ESTRATÉGICO**

El documento para aprobación definitiva del Plan Especial recogerá en este apartado el Informe Ambiental Estratégico una vez que sea emitido por el Órgano Ambiental competente.

1.3. **JUSTIFICACIÓN DE SU CUMPLIMIENTO**

Una vez emitido el Informe Ambiental Estratégico, el documento para aprobación definitiva, en este apartado indicará sus determinaciones, señalando expresamente los apartados del Plan Especial que las recoge.

El Documento Ambiental Estratégico se entrega junto al Plan Especial como documento independiente y complementario al mismo.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

BLOQUE III. DOCUMENTACIÓN NORMATIVA

1 VOLUMEN 1. CAPITULO 1: MEMORIA DE ORDENACIÓN

1.1. PROPUESTA DE ACTUACIÓN

Tal y como se ha indicado al inicio del presente Plan Especial, su objetivo es establecer la ordenación urbanística de la manzana del HGUGM, de manera que responda a las necesidades funcionales y espaciales de esta instalación y se ajuste al modelo planteado en su "Anteproyecto". Asimismo, pretende definir el marco legal urbanístico para cada uno de los proyectos que desarrollen sus instalaciones.

Los objetivos de diseño de actuación del "Anteproyecto" para la remodelación integral de las instalaciones del hospital ubicadas en la manzana pueden resumirse en:

- Trama urbana: Integración en la trama urbana de su entorno, con una solución permeable de espacios y pasos de uso público, que permita la percepción del Hospital y estructure la movilidad interior de la manzana.
- Un Hospital constituido por diferentes edificios pero resuelto, formal y conceptualmente, para ser entendido como un todo; donde el orden y la escala haga el espacio abarcable y comprensible a las personas que lo utilizan, trabajadores y pacientes, en su conjunto y en los espacios interiores.
- Tres condiciones imprescindibles en el diseño: Funcionalidad, Resiliencia y Capacidad de crecimiento y transformación.
 - Funcionalidad, condición "sine qua non" del proyecto. El hospital debe responder a su función de forma individual en sus áreas, y el conjunto de sus instalaciones.
 - Flexibilidad, ante la evolución constante de necesidades, es la característica que permite que el Hospital tenga la capacidad de adaptarse a escenarios no contemplados, en definitiva un hospital resiliente.
 - Capacidad de crecimiento, ante la aparición de nuevas necesidades que precisan nuevos espacios, esto se percibe, en gran medida, como la posibilidad de transformación en el propio esquema funcional.
- Un esquema de circulaciones claro y comprensible que articule las circulaciones internas diferenciadas por tipo de usos, las de la manzana y entre edificios, y la de relación con la trama urbana de la ciudad, accesos desde las calles circundantes a la parcela y a los edificios.
- Un hospital luminoso, donde los espacios de uso prolongado disfruten de relación con el exterior, con la luz y la vegetación.
- Un hospital claro y amable, que no resulte un laberinto, con un buen esquema de diferenciación de circulaciones que contribuyan a la comprensión del espacio y faciliten el uso a los usuarios.
- Un hospital donde la tecnología sea un elemento del diseño, que permita mejorar procesos, agilizar y mejorar el servicio al paciente y optimizar recursos, tanto del edificio como del personal. La eficiencia energética tiene que ser considerada como condición determinante, tanto en el diseño de los edificios como de las instalaciones, optimizando el uso de esas energías, reduciendo la huella de carbono y la utilización de los conceptos de economía circular, buscando la aproximación al consumo energético CERO a través del aprovechamiento de muchas energía generadas por la propia actividad.

- Por último, el “proceso”, entendido como las fases de ejecución de las diferentes acciones y actuaciones necesarias ejecutar hasta la renovación total del hospital, proceso que debe garantizar el mantenimiento asistencial durante todo el desarrollo de las obras. Este objetivo es esencial siendo el que garantiza la viabilidad de la actuación.

Por tanto, se considera conveniente y oportuna la redacción del Plan Especial por ser el instrumento urbanístico de desarrollo adecuado a su objeto. Su función es definir la red pública de Equipamientos existente en su ámbito de aplicación, abarcando su mejora, modificación y ampliación, y estableciendo las determinaciones completas de su ordenación urbanística dentro del marco establecido por el PGOUM-97. En este sentido, es conveniente la redacción del presente Plan:

- Por ser una actuación compuesta por diversas acciones que responde a diversos proyectos técnicos, siendo el Plan Especial el documento urbanístico que los unifica, permitiendo su diseño, análisis, y definición como una única actuación, contemplando no sólo la ampliación y mejora de las instalaciones hospitalarias, sino de su integración en la trama urbana donde está ubicado actualmente este equipamiento público.
- Por ser necesario modificar la ordenación pormenorizada en vigor establecida en el PGOUM, el cual preve, para la categoría y nivel de implantación de este Equipamiento, que mediante este instrumento de desarrollo se puedan alterar las condiciones de edificación y el régimen de compatibilidad de usos asociados.
- Para una mayor calidad de evaluación ambiental de la actuación, conjunto de acciones y/o proyectos, al evaluar de forma global las alternativas del conjunto y los efectos sinérgicos de las diferentes acciones, tanto directos como indirectos.
- Por último, garantizar en el proceso de ejecución de las diferentes fases de actuación, desarrollo de acciones y proyectos, la viabilidad de mantener la actividad asistencial del hospital, garantía esencial para acometer las obras de reestructuración y mejora del hospital.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

1.1.1. Justificación de la conveniencia y oportunidad

Habiendo considerado en el documento informativo los motivos que justifican la conveniencia de la elaboración del Plan Especial como herramienta adecuada para la gestión urbanística de la reordenación y reforma integral del hospital, el origen de esta remodelación surge de la necesidad planteada por el propio hospital de las limitaciones a la operación que acarrea el conjunto actual, los conflictos que se declaran a diario y la imposibilidad de resolverlos con actuaciones accesorias de pequeño alcance.

A nivel documental, esta justificación se encuentra en los siguientes documentos:

- a. Memoria de necesidades para el concurso de proyecto de ordenación y remodelación emitida por el gerente director del hospital en septiembre de 2022. En el texto de esta memoria se expone la necesidad de adaptar la estructura física del hospital a las necesidades actuales y se declara la no disponibilidad de medios humanos y materiales en los equipos del hospital por lo que se decide iniciar el proceso para la contratación de una empresa especializada.
- b. Resolución de adjudicación para la contratación de los servicios de redacción de plan funcional y espacial, plan de reforma interior (PERI), anteproyecto y proyectos básico y de ejecución de la fase 1. Esta resolución, emitida por la Comunidad de Madrid a través de la subdirección general de contratación del

servicio madrileño de salud (SERMAS) supone la aceptación por parte de este ente público de la necesidad de la reorganización global del hospital y por tanto de los argumentos anteriormente expuestos en la memoria de necesidades en los que queda claro la falta de funcionalidad actual del complejo y la potencial merma en la calidad del servicio al paciente que se deriva de esta obsolescencia.

- c. Plan funcional y espacial. Como parte del encargo realizado por la Comunidad de Madrid, el equipo de diseño ha desarrollado un proceso intensivo de entrevistas a los servicios sanitarios y no sanitarios que conforman el hospital. En estas entrevistas se han recogido las necesidades espaciales y funcionales de cada equipo, de acuerdo con las últimas tendencias de operación sanitaria y con vistas a un hospital referente en España que aspira a mantener los más altos estándares en el futuro. Los requerimientos recogidos se han ordenado y consolidado en un plan funcional y de espacios que se adjunta como **Anexo 6** a este plan espacial. El área total que aparece como sumatorio de este plan funcional y espacial representa la necesidad de crecimiento del hospital declarada en este momento, sin la cual, no se puede garantizar la operación futura del hospital ni la calidad esperada en la atención a los pacientes.

1.2. PROTECCION DE LA ESCENA URBANA. EL PAISAJE DE LA LUZ

Como ha sido descrito en el Bloque I de este Plan Especial, la parcela está incluida dentro del espacio de amortiguamiento asociado al bien conocido como "Paisaje de la Luz".

Los aspectos de proyecto que se consideran en el presente plan especial para garantizar la necesaria coherencia de las actuaciones con un entorno urbano y cultural favorable para la protección de este bien son los siguientes:

- a. Alineación de volúmenes edificatorios. El proyecto de hospital se ordena siguiendo la trama ortogonal que caracteriza al ensanche de Madrid en esta zona (Plan Castro de 1860). Este Proyecto es copia original firmada. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente Se evitan de este modo conflictos de geometría a nivel urbano con una integración absoluta en la trama urbana.
- b. Altura edificatoria. El nuevo hospital considera la altura de los edificios adyacentes, típicamente edificación residencial. La zona de hospitalización donde se llega a la mayor altura queda alejada de los espacios peatonales de las calles circundantes, de modo que no hay grandes masas edificadas que puedan resultar opresivas al peatón o hacia los vecinos de las viviendas en las aceras opuestas de las calles adyacentes.
- c. Espacio Amable. Se ha considerado que el hospital, además de resolver las necesidades propias de su actividad, debe aportar valor al espacio urbano. La contribución es limitada en área, pero muy significativa: se trata de una franja dedicada a espacio de descompresión ajardinado que discurre paralelo a la calle Ibiza con un ancho superior a los 40 metros.
- d. Materiales, colores, y equipos. El proyecto del hospital incorpora un lenguaje arquitectónico institucional, equilibrado y racional, evitando elementos discordantes ya sea por su color o su geometría. Si bien es cierto que las necesidades y la funcionalidad del hospital son diferentes a las de una parcela residencial, el proyecto se organiza en edificios de escala controlada con una expresión exterior cuidada, con elementos reconocibles, que no generan conflicto con su entorno. Los equipos de climatización, que son muy exigentes para una instalación de este tipo, se ubican en cubiertas para garantizar su óptimo rendimiento y se ocultan a la vista del peatón por medio de pantallas visuales y acústicas.

e. Los proyectos que se redacten en desarrollo de la presente ordenación pormenorizada deberán incluir una evaluación de su incidencia en el paisaje urbano.

En general, el proyecto del hospital combina una propuesta eficaz que responde a las demandas de operación y funcionamiento, con una integración cuidadosa en un entorno urbano de gran valor cultural e importancia emocional para la población de Madrid.

1.3. CARACTERÍSTICAS LEGALES DEL PLAN ESPECIAL

Se redacta en aplicación del artículo 50 de la Ley de Suelo de la Comunidad de Madrid, Ley 9/2001, de 17 de julio. Y conforme establece el artículo 67 del mismo cuerpo legal, la Comunidad de Madrid, en el desarrollo de las redes públicas supramunicipales, podrá modificar cualquiera de las determinaciones urbanísticas establecidas por el planeamiento regional territorial o por el planeamiento municipal a los terrenos integrantes de una red pública supramunicipal de la Comunidad de Madrid a través de la tramitación del presente Plan Especial.

El marco normativo municipal del presente Plan Especial son las Normas Urbanísticas del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid, y se formula de acuerdo con lo determinado en su Artículo 7.10.4, *Alcance de la calificación de Equipamiento*, apartado 7, con el fin de fijar sus condiciones de edificación, así como el régimen de compatibilidad de usos.

7. En las parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES), en función de los requerimientos específicos de la dotación y de las necesidades existentes a nivel urbano y metropolitano, mediante plan especial se podrán alterar las determinaciones establecidas en el artículo 7.10.6, fijando sus condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma), así como el régimen de compatibilidad de los usos establecido en el artículo 7.10.8.

Es decir, este Plan Especial se redacta conforme a lo establecido en la Ley de Suelo de la Comunidad de Madrid y, en el marco normativo del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid, que permite fijar las condiciones de edificación y el régimen de compatibilidad de los usos en función de los requerimientos específicos de la dotación del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

1.4. DESCRIPCIÓN DE LA ORDENACIÓN PROPUESTA

1.4.1. Definición de alternativas y justificación de la solución adoptada

Una vez que se evidencian en la operación diaria las limitaciones que la actual configuración del hospital impone a los profesionales en la prestación de servicios sanitarios a los pacientes, familiares, y actividades relacionadas con la logística de base, se hace imperativo la consideración de las alternativas que puedan atender esta situación, evaluando las ventajas y desventajas de cada una, para seleccionar la que represente una propuesta adecuada a los requerimientos actuales y las tendencias hacia futuro en el mundo de la salud.

A continuación, se describen las alternativas estudiadas.

Alternativa cero

La primera alternativa es mantener el estado actual, lo cual se descarta debido al estado físico de las infraestructuras existentes que suponen un problema real para el correcto funcionamiento del Hospital y ponen en riesgo la continuidad asistencial.

Los cambios en los paradigmas asistenciales, el deterioro por el envejecimiento de las estructuras, el incremento de la demanda asistencial, la introducción de las tecnologías de la información en el continuo asistencial, la renovación del equipamiento tecnológico, entre otros, hacen necesario adaptar la estructura física existente a las necesidades de los pacientes y profesionales a través de la elaboración de un nuevo plan funcional de espacios y de dotación del Hospital General Universitario Gregorio Marañón que sirva para dar cumplimiento a las necesidades asistenciales a medio/largo plazo.

Esta alternativa llevaría a un progresivo deterioro de la funcionalidad de los servicios médicos deteriorando de hecho la calidad del servicio, por lo que no se considera una alternativa viable al no permitir alcanzar el objetivo primario del hospital que es el de continuar con el nivel de excelencia hacia el paciente.

No hay ventajas en esta alternativa ya que tanto en la gestión, operación y prestación de servicios a pacientes, claramente supone continuar el deterioro actual de la institución.

Alternativa uno

La siguiente alternativa, es la de reubicar el conjunto del hospital en una parcela alternativa. Varios aspectos a tener en cuenta en esta alternativa para su valoración son:

- Los edificios que se encuentran en buen estado por ser de construcción reciente no pueden ser demolidos puesto que se perdería toda la inversión realizada en ellos y, más importante, se dejaría de dar el servicio a pacientes que ha sido reconocido a nivel internacional. Éste es el caso principalmente de los edificios de oncología y del bloque quirúrgico, y en segundo término de los edificios de anatomía patológica y administrativo. El bloque quirúrgico y el edificio de oncología no se pueden trasladar sin un coste prohibitivo debido a las condiciones de uso y emplazamiento de los equipos de alta tecnología usados en quirófanos y en salas de tratamiento.
- Al mantener los edificios citados, se hace indispensable mantener la parte correspondiente de infraestructura que los sirve; desde aljibes de agua, sistema de alimentación eléctrica normal y de emergencia, rutas y espacios para el acceso de suministros, depósitos de gases medicinales, espacio de cocina, lencería, almacenes, capilla, etc.
- Igualmente, al mantener el centro quirúrgico, es indispensable mantener en su proximidad los servicios de diagnóstico y de hospitalización y las consultas de los profesionales que atienden todos los cuadros médicos que se tratan en cirugía.
- Al mismo tiempo, no se concibe un hospital de nueva construcción que no incorpore las áreas de cirugía, diagnóstico por imagen, hospitalización, consultas externas, oncología, radiología, administración, etc. Estos servicios son indispensables tanto en el emplazamiento existente como en una nueva ubicación.
- Los puntos anteriores demuestran que un hipotético traslado del conjunto del hospital a otra ubicación nunca sería completo y se acabarían creando dos espacios hospitalarios separados, uno ocupando parte de la parcela actual y otro en una ubicación a definir. Esta situación hace muy compleja la gestión del hospital y, sobre todo, desorienta al paciente que encuentra los servicios diseminados en centros entre los que la comunicación puede ser compleja.

- Por último, hay que destacar que la selección de una parcela adecuada debería estar dentro del núcleo urbano de Madrid puesto que el Hospital Gregorio Marañón además de ser centro de referencia a nivel nacional, tiene un arraigo en la población madrileña conseguido por su nivel de servicio y por la proximidad y facilidad de acceso. Una ubicación en el extrarradio de la ciudad o en una zona en desarrollo, supondría el final de esa relación cercana y por tanto del concepto de atención que distingue al hospital.

Incluso en el caso de encontrar la parcela con las condiciones adecuadas hay que considerar el coste de la adquisición del suelo y de la construcción de un hospital de nueva planta, el traslado de los equipos actuales (o la adquisición de nuevos equipos), preparación del entorno inmediato al hospital. Estos costes deben compararse con los costes de la remodelación "in situ". La ventaja de esta alternativa es la creación de un hospital que está libre de los condicionantes actuales que lo limitan en su funcionalidad: más espacio para ubicar los edificios, más y mejores oportunidades para dimensionar un esquema de accesos adecuado para pacientes, visitantes, y plantilla y la consecución de unos flujos propios logísticos que no interfieran con los propios sanitarios. A su vez, la actividad en el hospital actual se mantendría inalterada al realizarse las obras de construcción en una parcela ajena a la del hospital.

La desventaja es la dificultad de encontrar una parcela urbana con las características necesarias para una infraestructura de este tipo, los costes de adquisición, urbanización y ejecución del hospital. La desventaja principal es el hecho de que el hospital de nueva ubicación no eliminaría una parte importante del hospital en su emplazamiento actual, lo que supone una duplicidad de servicios, es decir dos hospitales casi idénticos en cuanto a servicios asistenciales.

Alternativa dos.

La segunda alternativa es la remodelación del hospital en su emplazamiento actual. La remodelación debe admitir reformas estructurales que remedian situaciones de uso que, siendo habituales y asumidas en la operación diaria del hospital, no solo no son recomendables, sino que restan eficacia afectando al nivel de servicio prestado. Se pueden citar los siguientes aspectos a tener en cuenta al evaluar esta alternativa:

- Aspectos logísticos. El hospital recibe un volumen de tráfico muy elevado y de muy diverso origen: proveedores, distribución de comida interna y hacia otros centros, lencería, medicamentos, seguridad, mantenimiento y limpieza, taxis, y VTC para traslado de pacientes, vehículos de la guardia civil, vehículos de funeraria, directivos del hospital, retirada de basuras y residuos biosanitarios, etc. Estos vehículos generan un escenario de equilibrio inestable en el interior del hospital y fuerzan a maniobras complejas de conducción que precisan experiencia y tiempo. La remodelación del hospital plantea la ejecución de un muelle de carga que absorberá la mayor parte de esta circulación en un espacio propio, alejándolo de pacientes y ordenando y humanizando la parcela para todos los usuarios.
- Aspectos urbanos. El hospital ocupa una parcela equivalente a cuatro de las parcelas del entorno urbano donde está enclavado. Las necesidades del hospital y su actividad marcan la zona: tanto en el tráfico generado, como en el tipo de negocio que se ofrece en las calles adyacentes. La remodelación del hospital se plantea unos accesos a la parcela que rebajen el nivel de presión sobre las calles que ahora más sufren el tráfico propio del

hospital, sobre todo, la calle Ibiza que absorbe ambulancias, autobuses urbanos y tráfico privado en una combinación no siempre de fácil convivencia. El proyecto igualmente plantea una franja no construida junto a la calle Ibiza que debe convertirse en un espacio amable hacia los vecinos y facilitar la integración del hospital.

- Aspectos asistenciales. El hospital, a través de todos sus departamentos asistenciales, ha identificado las áreas en las que debe crecer para llegar al nivel de servicios adecuados. Este crecimiento se plantea para cada servicio médico y para los servicios de apoyo como servicio de farmacia, servicio de almacén, servicio de limpieza y gestión de residuos, áreas de instalaciones de todo tipo, etc.
- Aspectos constructivos: esta alternativa plantea una construcción secuencial, condicionada por el espacio disponible y con la prioridad de minimizar el impacto hacia pacientes y personal sanitario. Indudablemente se generará ruido y suciedad durante las obras, y la propia inserción en la parcela de la logística de obra será desde el principio delicada. También será necesario evaluar las conexiones actuales del hospital a todos los proveedores de los servicios esenciales como agua, saneamiento y electricidad y verificar que las redes públicas tienen la capacidad suficiente para dar el servicio requerido.

Las ventajas de esta alternativa es que a pesar de la molestia que supone una obra en la misma parcela, no se interrumpe el servicio al paciente. El servicio que se presta en el bloque quirúrgico y en el edificio oncológico se mantienen como en la actualidad y se mejora de modo radical, los servicios de diagnóstico, consultas, y hospitalización. Por último, se renuevan en su totalidad los departamentos de psiquiatría, medicina traslacional y farmacia. Los espacios dedicados a cocina, lencería, gestión de residuos, vestuarios de profesionales, etc, amplían sus superficies en proporción al resto de los departamentos e incorporan tecnologías actuales para la distribución y gestión automatizada. Por último, los sistemas de instalaciones se renuevan totalmente, eliminando la situación actual en la que se existen tecnologías obsoletas no operativas desde hace tiempo que suponen una rémora para el hospital.

La desventaja de esta alternativa es sin duda la molestia que se originará en la zona debido a la construcción. Se trata de una renovación no cosmética, sino que ataca las raíces de la funcionalidad del hospital.

1.4.2. Conclusiones del análisis de opciones.

Se descartan las alternativas cero y uno. La cero por no proporcionar solución a la situación de deterioro identificada por el hospital y la uno, por la duplicidad que de hecho plantearía el construir un hospital completo en otra parcela mientras se mantiene la mayor parte de lo que existe en el emplazamiento actual.

Se selecciona como viable la alternativa dos, la remodelación del hospital en su emplazamiento actual.

La segunda alternativa viene derivada del concurso público **SERVICIO PARA LA REDACCIÓN DEL PLAN FUNCIONAL, PLAN DE ESPACIOS, PLAN ESPECIAL DE REFORMA INTERIOR (PERI), ANTEPROYECTO COMPLETO DE LA PARCELA DEL HOSPITAL, ASI COMO EL PROYECTO BASICO Y DE EJECUCION, ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD, CORRESPONDIENTES A LA PRIMERA FASE DE LAS OBRAS CONTENIDAS EN EL ANTEPROYECTO DE ORDENACION DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO**

MARAÑÓN”, N° EXPEDIENTE: A/SER-031922/2022, bajo cuya adjudicación se desarrolla un plan funcional y plan de espacios que da lugar al dimensionado de la nueva infraestructura.

1.4.3. Definición de la propuesta

El modelo de ordenación queda recogido en el “Anteproyecto” y responde al programa de necesidades planteado por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón para elaborar el Plan Funcional y de Espacios.

El **Anejo 1 recoge un resumen ejecutivo de dicho Anteproyecto**, desarrollado para garantizar la viabilidad de la reestructuración integral de este equipamiento público y detalla las obras necesarias para la transformación del complejo hospitalario.

El punto de partida para establecer el modelo de ordenación del hospital es la conservación de varios edificios en la manzana, aquellos del complejo que no presentan problemas estructurales y que han sido ejecutados en los últimos años:

- Al Noroeste, con acceso principal desde la calle de Máiquez, el Instituto Oncológico, instalación monográfica cuya funcionalidad se podría decir que es independiente del resto del complejo.
- Al Norte, con alineación a la calle Doctor Castelo y acceso principal desde el interior de la parcela, los edificios de Anatomía Patológica y Administración.
- En la zona central de la manzana, con acceso principal desde el interior de la parcela el Nuevo Bloque Quirúrgico.

Además de estos edificios del complejo hospitalario se conserva la iglesia parroquial de San Vicente de Ferrer, edificio ajeno a cualquier intervención.

Por tanto, el modelo de actuación propuesto contempla, a imagen final, la demolición del resto de edificios, siendo determinante la posición de los edificios a mantener, ~~no solo por su posición relativa a las alineaciones~~ y entre ellos, que establecen un orden predefinido en el conjunto del espacio disponible, sino por la relación funcional necesaria a establecer entre ellos y los nuevos edificios. El modelo propuesto ordena los nuevos espacios completando a los existentes, estableciendo relaciones funcionales adecuadas y ordenando circulaciones interiores en los edificios y en la parcela, y de conexión con la trama urbana que la envuelve.

De otra parte, es muy relevante en la propuesta el orden de ejecución, y por tanto el establecimiento de fases que permitan en todo el proceso de sustitución que el Hospital siga funcionando, garantizando que se mantengan siempre las relaciones adecuadas para seguir prestando asistencia. Esta condición, establecida como imprescindible para que el proyecto sea viable, determina en muchos casos la posición de los nuevos edificios y la relación entre ellos.

Limitaciones al alcance de la propuesta en este Plan Especial

Debe tenerse en cuenta que la distribución y concepción arquitectónica y descripción de las instalaciones planteadas en el anteproyecto (Anejo 1) no son vinculantes en cuanto a los proyectos que se desarrollen en la parcela. El objetivo y alcance de este plan especial es el de establecer la ordenación urbanística pormenorizada de la dotación existente y futura, con la finalidad de legitimar las obras e instalaciones previstas por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, necesarias para acometer la reordenación integral del conjunto de instalaciones hospitalarias situadas en el ámbito del Plan Especial.

Dicha información se recogerá y detallará en el/los correspondiente(s) Proyecto(s)

técnico(s) que se elaboren para la consecución de la oportuna Licencia Urbanística para el mismo ámbito cuando el presente Plan Especial se apruebe.

Edificación

El modelo propuesto se basa en la distribución general de la nueva edificación en 9 zonas de ordenanza que se pueden describir agrupadas según su ubicación en la parcela:

- Zonas A, E y B: Alineadas a la calle Doctor Castelo. Centralizan la actividad administrativa y parte del soporte logístico del Hospital, adosando los nuevos edificios a los existentes a respetar. La zona de ordenanza B se interrumpe por el eje viario central, norte-sur, que une la calle Ibiza y Doctor Castelo.

La altura de la nueva edificación que se propone es similar a la edificación existente a mantener, con la finalidad de unificar su imagen, con la excepción del nuevo edificio de investigación donde se plantea la posibilidad de una planta más, creando en ese punto la posibilidad de un edificio singular.

- Zona C2: Situada al norte del actual edificio del Centro Quirúrgico, ocupa la parte central de la manzana. En ella se desarrolla principalmente casi la totalidad de la actividad hospitalaria, al ubicar en ella el edificio principal, formado por varios bloques paralelos entre si, con una configuración de base y torre, situando en las plantas superiores los bloques de hospitalización.

Es la edificación de mayor altura, se proponen doce plantas, intercalando ente ellas una semiplanta destinada a infraestructuras. La configuración en bloques paralelos de eje norte-sur, hace que la orientación principal sea este-oeste.

- Zonas C3, C1 y C4: Corresponden a la posición del actual edificio del Centro Quirúrgico, donde se propone ubicar en su parte oeste el edificio de Urgencias y al este los nuevos edificios de Docencia y la Cafetería. La orientación de los nuevos edificios vuelve a ser, norte-sur, si bien en este caso la orientación norte queda protegido por los edificios de mayor altura, de acuerdo a la aplicación de la normativa vigente se separa por patios paralelos a la espina central de circulación interna.

- Zonas F y D: Alineadas con la calle Ibiza. Se propone liberar de edificación, formando esta zona parte del espacio libre privado de la parcela, junto con los espacios no ocupados por la edificación en las distintas zonas de ordenanza, con la excepción de la iglesia de San Vicente de Ferrer situada centrada en su alineación con la calle Ibiza. En este espacio se crea un jardín en continuidad e integrado con la trama urbana. Bajo este espacio ajardinado se proponen dos zonas de aparcamiento subterráneo que alberguen la dotación de plazas del hospital.

Los parámetros existentes de los edificios a conservar en zonas de ordenación A, B, C1 y D pueden ampliarse hasta completar la edificabilidad determinada en cada zona.

Ejes de articulación

El complejo se articula a través de ejes de circulación general, que ordenan la planta del hospital en trama ortogonal, coincidente con las direcciones de las alineaciones de la parcela, y que se apoyan en la disposición de los edificios que se mantienen, integrándolo en la estructura urbana de su entorno.

Conexiones viarias: accesos desde la red pública

Las conexiones viarias desde la calle Ibiza proveen acceso a ambos aparcamientos, con rampas de entrada y salida, al Kiss and Drive o punto de recogida de pacientes o parada momentánea para dejar pacientes, así como a la parada para recoger o depositar clientes que se sitúa en el punto del comienzo al sur de la Avenida Hospitalaria. Adicionalmente los vehículos que vengan al Hospital a dejar a personas con movilidad reducida podrán hacerlo también desde la calle Doctor Castelo, pudiendo descargar frente a la entrada principal del Hospital y volver.

El acceso de Urgencias se proyecta desde la calle Ibiza separándose dos diferentes vías, una que acaba en una marquesina para salir a la calle Máiquez y una que sale de nuevo a la calle Ibiza. Está previsto que cuando la calle Ibiza se encuentre congestionada la ambulancia puede entrar antes, y pasando por delante del bloque quirúrgico llegar al patio de ambulancias. Adicionalmente existe la posibilidad de acceso directo desde la calle Doctor Esquerdo.

El acceso a Psiquiatría se produce desde la calle Máiquez mediante una rampa de entrada y otra de salida, de modo que este edificio funciona de forma completamente independiente a efectos de público, pero conectado con el resto del hospital para el personal.

El acceso de Rehabilitación se produce desde la calle de Doctor Esquerdo con entrada y salida desde esa calle y la entrada a la calle interna Este Oeste de la parcela se produce desde Doctor Castelo en un punto más cercano al encuentro con la calle Dr. Esquerdo.

El acceso de mercancías se prevé con entrada desde Doctor Esquerdo bajando directamente por una rampa y enterrándose bajo la calle interna Este Oeste que contiene el Muelle de carga para todo el complejo del hospital y que tendrá salida también a la calle Doctor Esquerdo por el mismo punto. Dimensionando ese acceso en rampa de entrada y salida con un carril independiente para cada sentido.

Por último, se prevén dos zonas para localizar aparcamiento subterráneo, estando previsto sus rampas de entrada y salida desde la calle Ibiza.

El siguiente gráfico recoge las conexiones previstas con la parcela, señalando en rojo las conexiones (entradas y salidas) rápidas, en negro el acceso y salida del eje subterráneo logístico, y en azul los principales itinerarios del modelo.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en
último caso de prevención de riesgos.

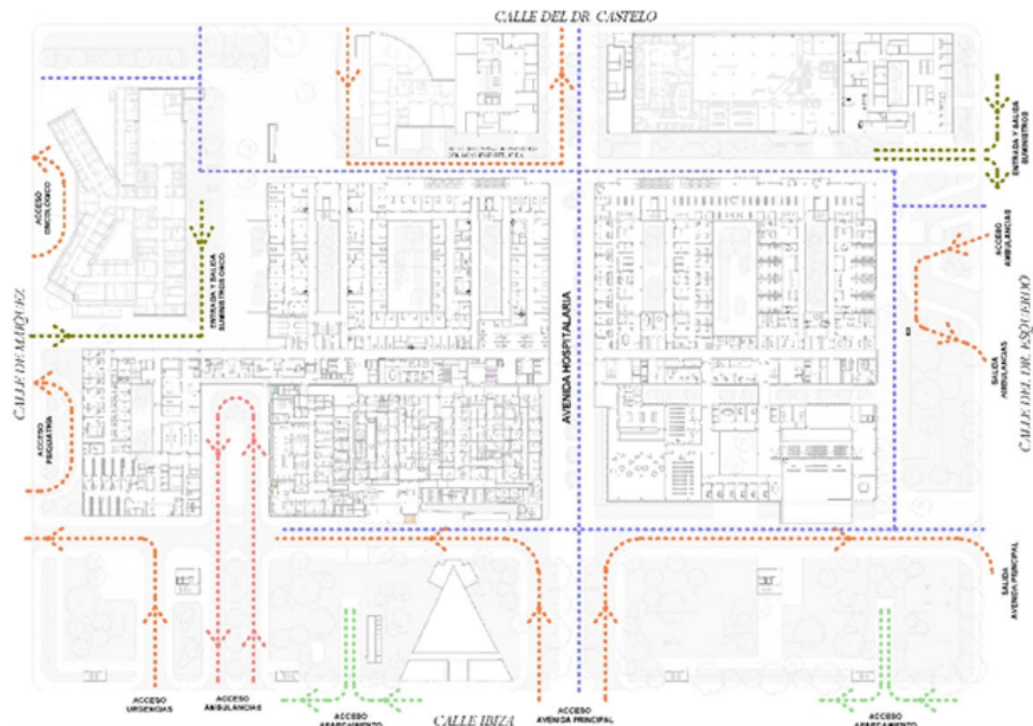


Figura 1. Conexiones viarias

En el **Anejo 3** se adjunta Estudio de Movilidad que analiza y justifica la idoneidad del modelo propuesto de conexión con la vía pública.

1.4.4. Superficies edificables

En la siguiente tabla se recogen las superficies edificables existentes, la prevista a mantener y demoler, y la nueva prevista construir: Toda la edificabilidad tiene carácter no lucrativo.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

EDIFICABILIDAD EXISTENTE (m ²)	EDIFICABILIDAD A MANTENER (m ²)	EDIFICABILIDAD A DEMOLER (m ²)	EDIFICABILIDAD NUEVA (m ²)	EDIFICABILIDAD RESULTANTE (m ²)
123.069	47.360	75.709	160.460	207.820

La **superficie edificable total que prevé el modelo**, una vez ejecutado en su totalidad, resultado de sumar la existente a mantener y la nueva construida, **es de 207.820 m²**.

La edificabilidad señalada es consecuencia de la elaboración del Plan Funcional aprobado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, que tiene como función definir las necesidades y la reordenación de los recursos existentes de acuerdo con los principios de una correcta planificación sanitaria entre los centros, pero no representa una propuesta concreta de reordenación de los servicios hospitalarios, que podrían variar según las necesidades del proyecto constructivo que lo materialice. Es por ello por lo que la ordenación del ámbito en las distintas zonas de ordenanza requiere de una prudente flexibilidad que permita, por un lado, variar las alturas permitidas, incluso en los edificios que permanecen y, por otro, prever un sistema ágil de transferencia de edificabilidad entre las zonas de ordenanza que facilite la reordenación de los servicios, en caso necesario.

1.5. DESCRIPCIÓN DE LA ORDENACIÓN PROPUESTA

A partir del modelo propuesto por el Hospital, los condicionantes físicos y funcionales de la manzana y del entorno donde se inserta, de las determinaciones de la legislación urbanística y sectorial de aplicación, y de las determinaciones del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid en su ámbito, se propone la ordenación que se describe a continuación:

• Estructura de ordenación

La ordenación interior de la parcela se configura recuperando la orientación de la trama ortogonal del Ensanche, ajustando los ejes a las edificaciones que se mantienen y gestionando la viabilidad de ejecución por fases.

Se establecen 3 ejes interiores de articulación de la estructura general de la parcela:

- EJE CENTRAL NORTE-SUR: Eje predominante que une las calles Doctor Castelo e Ibiza, y divide el conjunto canalizando el flujo desde ambas calles hacia el acceso principal. Este eje estará cubierto con una marquesina singular de gran altura y estará ajardinado en toda su longitud.
- EJE ESTE-OESTE: Eje de convivencia, perpendicular al anterior que partiendo de la calle Doctor Esquerdo separa el bloque norte de edificación del nuevo edificio principal del hospital. La circulación interior del hospital discurrirá en paralelo a esta calle. Bajo él discurrirá la actividad logística, con entrada y salida a la calle Doctor Esquerdo.
- EJE SUR: Paralelo al anterior, discurre por el borde sur el edificio del Bloque Quirúrgico, canalizando el tráfico en el interior de la parcela.

• Parámetros y condiciones generales de ordenación de la parcela:

- Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Sobre rasante la ordenación establece una superficie máxima ocupable por la edificación del sesenta por cien (60%) de la superficie de la parcela. Esta cifra es similar a la ocupación actual de la parcela por la edificación, aunque la ordenación propuesta hace que se visualicen mayores espacios libres de la edificación, permitiendo configurar grandes áreas ajardinadas en ellas.

Bajo rasante no se establecen condiciones de superficie u ocupación para la edificación, pudiendo ocupar el cien por cien de la superficie de la parcela.

- Edificios a mantener:

La superficie edificable de los 5 edificios que se mantienen es de 47.360m². El siguiente cuadro recoge la superficie edificable determinada de cada uno de las edificaciones que se mantienen.

PABELLÓN ADMINISTRATIVO	8.751
ANATOMÍA PATOLÓGICA	3.712
CENTRO QUIRÚRGICO Y PASA	18.546
PARROQUIA SAN VICENTE FERRER	657
INSITUTO ONCOLÓGICO	15.694

Dichos edificios constituyen un condicionante de la estructura de la ordenación propuesta. Sus parámetros actuales pueden ampliarse hasta completar la edificabilidad determinada en cada zona de ordenación.

- **Máxima superficie edificable:**

Las previsión de edificabilidad para la nueva edificación determinada por el modelo del Anteproyecto es de 160.460 m². Esta cifra sumada a la edificabilidad que se mantiene nos da un total de 207.820 m².

El artículo 7.10.4. establece que:

“En las parcelas calificadas de Equipamiento Singular (ES) en función de los requerimientos específicos de la dotación y de las necesidades existentes a nivel urbano y metropolitano, mediante plan especial se podrá alterar las determinaciones establecidas en el artículo 7.10.6., fijando sus condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma)”

El presente Plan Especial en función del programa de necesidades y superficies del Plan Funcional y del Plan de espacios, así como del Anteproyecto, establece una edificabilidad totalmente dotacional y no lucrativa para la manzana del complejo hospitalario de 207.820 m² que representan un incremento del 68,86 % sobre la edificabilidad existente.

Esta superficie incluye los usos compatibles admitidos por normativa específica del plan, incluidos usos terciarios y comercial con la posibilidad de su implantación sobre el aparcamiento que a su vez se incluirá en la normativa específica.

- **Altura de la edificación:** Dado el desnivel existente y la configuración formal del hospital en edificios aislados, se propone que la medición de la altura máxima de cada edificio hasta la cota de cornisa sea respecto a la cota de nivelación de la planta baja de cada zona de ordenanza, conforme a lo dispuesto en el artículo 6.3.5 de las NNUU del vigente PGOUM-97.

- **Dotación de aparcamiento:** Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

La ordenación propone como nueva dotación de plazas de aparcamiento la considerada como adecuada en el estudio de movilidad, con el objetivo principal de no suponer un impacto negativo en el tráfico de las vías circundantes al hospital.

El Estudio de movilidad proyecta la dotación de plazas de aparcamiento para el hospital en 603 plazas bajo rasante, distribuidas en dos aparcamientos subterráneos situados en la franja sur, frente a la calle Ibiza, donde se ubicarán sus rampas de acceso (entrada y salida) y la permanencia de las 30 plazas de aparcamiento existentes actualmente sobre rasante. Suponiendo un total de 633 plazas de aparcamiento dentro de la parcela.

Esta dotación supone ser la más adecuada considerando el resultado del estudio de movilidad que se acompaña al presente Plan Especial, donde se ha evaluado debidamente la evolución de la movilidad global del entorno y las condiciones medioambientales de la ciudad.

- **Posición de la edificación**

A efectos de establecer las condiciones de la posición de la edificación en la parcela se establecen nueve Zonas de Ordenanza, estableciendo en cada una de ellas condiciones particulares para su edificación:

- A:
Situada en el Noroeste de la manzana, con frente a la calle Máiquez y a la calle Ibiza.
En ella se ubica el Instituto Oncológico, edificio recientemente rehabilitado que se mantiene. Esta instalación de carácter monográfico es funcionalmente independiente del resto de las instalaciones del complejo del hospital.
- B:
Situada al norte de la parcela, alineada a la calle Doctor Castelo.
En esta zona de ordenanza se mantienen dos edificios existentes, Pabellón de Administración y Anatomía Patológica. La nueva edificación se adosa a la existente para procurar una imagen formal uniforme y aloja Farmacia, Central de Energía y Laboratorio Traslacional.
- C1:
Situada en el centro de la parcela.
Correspondiente al edificio a mantener del Bloque quirúrgico con cinco plantas sobre rasante, un semisótano y un sótano.
- C2:
Situada en el centro de la parcela, con frente a la calle del Dr. Esquerdo.
Correspondiente al edificio principal, configurado por varios bloques paralelos entre si.
- C3:
Situada en el oeste de la parcela, con frente a la calle Máiquez.
Corresponde al nuevo edificio destinado a albergar Urgencias y Psiquiatría.
- C4:

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa de protección de datos.

Situada en el este de la parcela, con frente a la calle del Dr. Esquerdo.
Corresponde a los nuevos edificios de Docencia y Cafetería.
- D:
Situada al sur de la parcela, con frente a la calle Ibiza:
En este bloque se mantiene el edificio existente de la Iglesia parroquial de San Vicente, construida en una sola planta.
- E:
Situada en el Noroeste de la manzana, con frente a la calle Dr. Castelo.
Se propone una nueva edificación para albergar Radioterapia.
- F:
Situada al sur de la parcela, alineada a la calle Ibiza:
La nueva edificación consiste de dos bloques de aparcamiento bajo rasante, emplazados a ambos lados de la zona de ordenanza D. Se prevee la posibilidad de usos terciarios y comercial sobre el aparcamiento, sin superficie edificable sobre rasante.

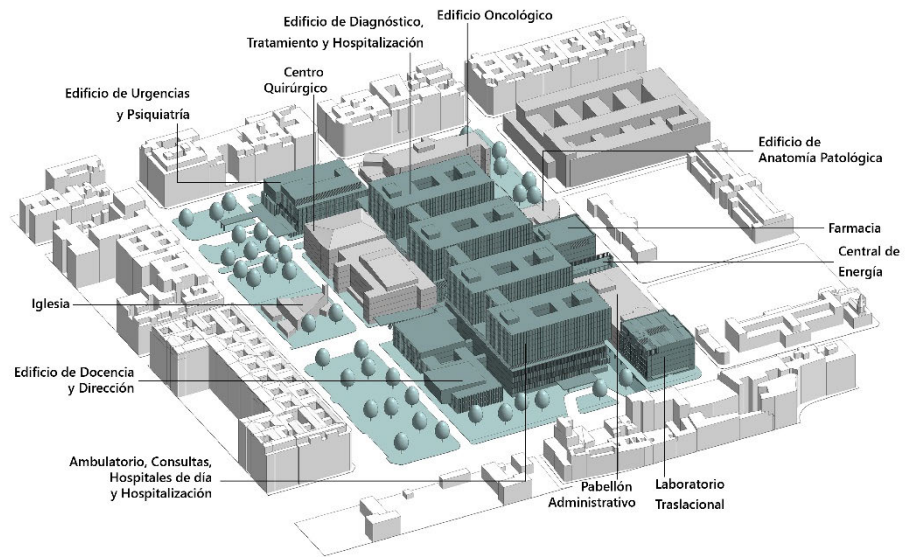


Figura 2. Posición de la edificación

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA COHERENCIA CON LA ORDENACIÓN ESTRUCTURANTE

El artículo 50.3 de la LSCM permite que, a través del Plan Especial, se modifique o mejore la ordenación pormenorizada previamente establecida por cualquier otra figura de planeamiento urbanístico, debiendo justificar su coherencia con la ordenación estructurante.

De conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la LSCM, son determinaciones estructurantes de la ordenación urbanística aquéllas mediante las que se define el modelo de ocupación, utilización y preservación del suelo objeto del planeamiento general, así como los elementos fundamentales de la estructura urbana y territorial y su desarrollo futuro. Estos parámetros fueron definidos en su momento por el PGOU de Madrid en la ficha de ordenación.

De este modo, el Plan Especial puede modificar la ordenación pormenorizada establecida por cualquier tipo de Plan, sin más limitaciones que la necesidad de que sea respetuoso con la ordenación estructurante, y aquéllas otras, obviamente, intrínsecas al ejercicio del ius variandi por la Administración.

Además, el citado artículo establece que los planes especiales habilitados para ello en el artículo 50.1,a) podrán modificar aquellas determinaciones estructurantes o elementos de las mismas que se indican en el apartado 5 de este mismo artículo, entre las que se encuentra cualquier elemento de las redes públicas, equipamientos y servicios, con la debida justificación con relación a su objeto específico y en cualquier caso en congruencia con el resto de la ordenación estructurante.

En base a las determinaciones establecidas en el presente Plan, las siguientes Determinaciones Estructurantes no se ven modificadas:

" El presente Plan Especial aunque altera la edificabilidad máxima permitida para el ámbito, dicho aumento está expresamente permitido conforme al artículo 7.10.4.7 con relación al artículo 7.10.6.6 del Plan General.

[Este documento es copia original firmada. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente]

Del mismo modo altera la altura máxima permitida, si bien el citado artículo 7.10.4.7 permite expresamente fijar nuevas condiciones de edificación (posición, ocupación, edificabilidad y volumen y forma de los edificios

" El presente Plan Especial no altera el uso característico del ámbito (Equipamiento singular, para la Salud)"

Como se ha indicado anteriormente, estas alteraciones que incluye el Plan Especial de Redes Públicas responden exclusivamente a las necesidades de acometer una reordenación integral del conjunto de instalaciones hospitalarias.

Por tanto, queda suficientemente justificado que el presente Plan Especial de Redes Públicas es coherente con la ordenación estructurante establecida en el planeamiento vigente.

2 VOLUMEN 1. CAPITULO 2: INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS URBANOS

2.1. ACCESOS A LA PARCELA

Los accesos desde la calle de Ibiza permiten acceder a ambos aparcamientos, con rampas de entrada y salida, al Kiss and Drive o punto de recogida de pacientes o parada momentánea para dejar pacientes, así como la parada para recoger o depositar clientes que se sitúa en el punto del comienzo al sur de la Avenida Hospitalaria. Adicionalmente los vehículos que vengan al Hospital a dejar a personas con movilidad reducida podrán hacerlo también desde la calle Doctor Castelo, pudiendo descargar frente a la entrada principal del Hospital y volver.

El acceso de Urgencias se proyecta desde la calle Ibiza separándose dos diferentes vías, una que acaba en una marquesina para salir a la calle Máiquez y una que sale de nuevo a la calle Ibiza. Cuando la calle Ibiza se encuentre congestionada la ambulancia puede entrar antes, y pasando por delante del bloque quirúrgico llegar al patio de ambulancias. Adicionalmente existe la posibilidad de ejecutar un túnel de acceso directo desde la calle Doctor Esquerdo.

El acceso a Psiquiatría se produce desde la calle Máiquez mediante una rampa de entrada y otra de salida, de modo que este edificio funciona de forma completamente independiente a efectos de público, pero conectado con el resto del hospital para el personal.

El acceso de Rehabilitación se produce desde Dr. Esquerdo con entrada y salida desde esa calle y la entrada a la calle interna de la parcela Este Oeste, que se produce desde la misma calle más cerca del punto de encuentro de la calle Dr. Castelo y Dr. Esquerdo.

Por último, el acceso de mercancías se prevé con entrada y salida desde Doctor Esquerdo conectando directamente, a través de una rampa, con el muelle de carga y descarga interior.

En el Estudio de Movilidad (Anejo 3) se analiza y justifica la propuesta de conexión viaria con la vía pública.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

2.2. CONEXIÓN PEATONAL DE LA MANZANA CON EL EDIFICIO MATERNO INFANTIL SITUADO EN LA CALLE DE MÁIQUEZ CON VUELTA A DOCTOR CASTELO:

En la actualidad existe una relación biunívoca entre las instalaciones del hospital situadas en la manzana del ámbito del Plan Especial y el Edificio Materno Infantil situado en la calle de Máiquez con vuelta a la calle de Doctor Castelo en la manzana contigua por el norte.

Dicha relación se basa principalmente en el traslado de pacientes urgentes y no urgentes, y en el servicio logístico (comidas, lencería, suministros, etc.). Estas relaciones se cubren actualmente a pie, en el caso de personal y pacientes no urgentes, o en vehículos, como es en el caso de traslado de pacientes, comidas o suministros. Se originan de este modo desplazamientos en vehículos que son largos a pesar de la cercanía entre ambos centros y que tienen que convivir con unas calles con niveles de circulación altos en muchas franjas horarias.

Con la idea de mejorar tanto la movilidad peatonal como vehicular, en el Estudio de Movilidad se analiza y justifica la necesidad de dicha conexión, que implicaría no sólo una mejora para el tráfico del entorno, si no una mejora funcional de las prestaciones del Hospital. Esta conexión se podría realizar mediante una pasarela peatonal aérea sobre la calle doctor Castelo, así como con una conexión subterránea tipo túnel conectando el edificio principal del complejo con el edificio Materno-Infantil.

Este Plan Especial no incluye esta conexión ya que queda fuera del ámbito de actuación y deberá llevarse a efecto mediante la tramitación del pertinente expediente administrativo

2.3. **INFRAESTRUCTURAS BÁSICAS Y DE SERVICIOS URBANOS**

La parcela objeto del presente Plan Especial se encuentra totalmente urbanizada en su perímetro, contando con los servicios de agua, saneamiento, electricidad, gas, alumbrado interior, red de comunicaciones y red de riego.

En el **Anejo 4** se recoge una separata del Anteproyecto donde se describen las infraestructuras propuestas en la parcela y de su conexión con las redes de infraestructuras y servicios urbanos de la ciudad.

2.4. **JUSTIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 7 DEL DECRETO 170/1988 DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

La Ley 17/1984, de 20 de diciembre, reguladora del abastecimiento y saneamiento de agua en la Comunidad de Madrid, establece en su exposición de motivos que la necesaria depuración de las aguas residuales tiene un interés supramunicipal por cuanto exige la superación de los límites del término municipal o produce evidentes repercusiones fuera de ellos y declara los servicios de depuración de interés para la Comunidad de Madrid.

En su Art. 7 determina:

Artículo 7.- Informe de la Comunidad de Madrid.

1. Todos los planes, proyectos o actuaciones de alcantarillado y todos los desarrollos urbanísticos deberán ser informados por la Comunidad de Madrid, cuando impliquen variación en las condiciones de funcionamiento de los emisarios o las depuradoras. Para ello, el Ayuntamiento enviará a la Consejería de Medio Ambiente y Desarrollo Regional una memoria descriptiva del plan, proyecto o actuación, al menos tres meses antes de la aprobación municipal de los mismos en la que incluirá obligatoriamente el cálculo justificativo de los caudales a conectar.

2. En el plazo máximo de tres meses, y previo informe de los Entes Gestores del sistema de emisarios y del servicio de depuración, la Consejería emitirá un informe vinculante en el que se fijarán las condiciones que garanticen el buen funcionamiento de las infraestructuras pertenecientes a la Comunidad de Madrid o gestionadas por ella.

Para la justificación se exige una memoria descriptiva donde se incluya el cálculo de los caudales a conectar, en el caso de que el Plan implique variación de las condiciones de funcionamiento de los emisarios o las depuradoras.

En el caso de la remodelación del hospital, el cálculo efectuado de los vertidos a la red de alcantarillado que se ha desarrollado en el anteproyecto permite confirmar que no se incrementa el volumen global, ya que los puntos donde se originan los vertidos, (principalmente las habitaciones de hospitalización y los aseos de visitantes y empleados) se mantienen en el mismo rango que en el estado actual. El volumen de aguas pluviales de escorrentía que es el otro factor que podría incrementar los vertidos, lejos de aumentar disminuye, por dos motivos; a) no se incrementan las zonas de pavimento duro respecto al estado actual, y b) se incluyen zonas con sistemas urbanos de drenaje sostenible (SUDS) que filtran el agua al subsuelo sin verter a las redes de alcantarillado.

Puesto que se concluye que no hay variación en los vertidos, no es de aplicación la presentación de la memoria requerida en la normativa citada.

En el desarrollo de los proyectos amparados por este Plan Especial, los proyectistas tendrán que verificar en su documentación el no incremento de vertidos respecto a la situación inicial.

2.5. JUSTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SOBRE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

Se deberá tener en cuenta el cumplimiento de lo dispuesto en:

La Ley 8/1993 de 22 de junio de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas de Madrid.

En su artículo 1 expone: *El objeto de la presente ley es garantizar la accesibilidad y el uso de los bienes y servicios a todas aquellas personas que, por una u otra razón, de forma permanente o transitoria, se encuentren en una situación de limitación o movilidad reducida, así como promover la existencia y utilización de ayudas de carácter técnico adecuadas para mejorar la calidad de vida de dichas personas.*

En su artículo 2 dispone: *La presente Ley será de aplicación en el ámbito de la Comunidad de Madrid en todas aquellas actuaciones referentes a planeamiento gestión o ejecución en materia de urbanismo, edificación, transporte y comunicación sensorial tanto de nueva construcción como de rehabilitación o reforma, que se realicen por entidades públicas o privadas, así como por personas físicas.*

En su disposición adicional décima regula sobre el contenido y objeto de los planes urbanísticos: *1. Los planes generales de ordenación urbana, las normas subsidiaria y demás instrumentos de planeamiento y ejecución que los desarrollan, así como los proyectos de urbanización y obras ordinarias, garantizarán la accesibilidad y no serán aprobados si no se observan las determinaciones y los criterios varios establecidos en la presente Ley y en los reglamentos correspondientes.*

En la ordenación propuesta por el presente Plan Especial, con el grado de detalle que le corresponde, no hay obstáculo que impida que la edificación y la urbanización resulten accesibles para todas las personas y especialmente para las que estén en situación de limitación o con movilidad reducida.

Las medidas constructivas y técnicas concretas que garanticen la accesibilidad quedarán definidas y analizadas en los diferentes proyectos técnicos que se presenten para la obtención de las correspondientes licencias de obras.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

3 VOLUMEN 1. CAPITULO 3: MEMORIA DE IMPACTO NORMATIVO

3.1. IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO

Se tendrán en cuenta las determinaciones de la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres que establece el carácter transversal del principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres y apuesta por llevar a cabo políticas activas que, de forma integral y coordinada, remuevan los obstáculos que impidan o dificulten la igualdad de género en la sociedad española.

El artículo 15 implica a las administraciones públicas para integrar ese principio de forma activa en sus disposiciones normativas y el artículo 19 establece la necesidad de que las disposiciones de especial relevancia incluyan un informe sobre su impacto de género. En el artículo 21.2 extiende ese mandato a las Entidades Locales y finalmente el artículo 31.1 párrafo segundo señala lo siguiente: *Del mismo modo, las políticas urbanas y de ordenación del territorio tomarán en consideración las necesidades de los distintos grupos sociales y de los diversos tipos de estructuras familiares y favorecerán el acceso en condiciones de igualdad a los distintos servicios e infraestructuras urbanas*".

3.2. IMPACTO POR RAZÓN DE ORIENTACIÓN SEXUAL

Se tendrán en cuenta las determinaciones de:

- La Ley 2/2016 de 29 de marzo de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.

Del artículo 45 que regula la evaluación de impacto normativo sobre la identidad o expresión de género: *1. Las normas y resoluciones de la Comunidad de Madrid incorporaran la evaluación del impacto sobre la identidad de género en el desarrollo de sus competencias, para garantizar la integración del principio de igualdad y no discriminación por razón de identidad de género o expresión de género.*

Sin embargo, la Ley 11/2022 de 21 de diciembre, de Medidas Urgentes para el Impulso de la Actividad Económica y la Modernización de la Administración de la Comunidad de Madrid (Ómnibus) introdujo en su artículo Treinta y ocho la Disposición adicional cuarta como excepción para el planeamiento urbanístico.

Lo dispuesto en los artículos 45 de la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, y 21 de la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid, **no resulta de aplicación a la tramitación y aprobación de cualesquiera instrumentos de planeamiento territorial o de planeamiento urbanístico**».

3.3. IMPACTO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Se deberá tener en cuenta las determinaciones de:

- La Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, que en el artículo 22 indica lo siguiente:

Las memorias de análisis de impacto normativo que deben acompañar a los anteproyectos de Ley y a los proyectos reglamentarios incluirán el impacto de la normativa en la infancia y en la adolescencia.

- La Ley 4/2023, de 22 de marzo, de Derechos, Garantías y Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, establece en su artículo 47.1:

“las memorias del análisis de impacto normativo que deben acompañar a los anteproyectos de ley y a los proyectos de disposiciones generales de la Comunidad de Madrid, que incluirán el impacto de la normativa en la infancia, en la adolescencia y en la familia”

Así mismo, en el artículo 24.3 se establece que:

En el ámbito local, los planes urbanísticos han de aspirar a prever espacios y zonas de juego, deportivas y recreativas accesibles, idóneas, diversificadas y suficientes para posibilitar el ejercicio del derecho a jugar y al deporte, conforme a la legislación sectorial. En su diseño y configuración los ayuntamientos tratarán de contar con la participación de los niños.

Se deberá tener en cuenta la perspectiva, las necesidades y los intereses de los niños, promoviendo trazados que permitan los desplazamientos de sus domicilios a los centros educativos y otros equipamientos dirigidos especialmente a ellos de forma autónoma, facilitándoles el uso de los transportes públicos, en especial en aquellos barrios o zonas con alta concentración de población infantil.

Se atenderá de forma prioritaria a las necesidades de accesibilidad de los niños con discapacidad, así como al derecho a un medioambiente saludable y a un entorno urbano seguro y con zonas de juego, deportivas y recreativas en los barrios o zonas con un mayor índice de pobreza infantil.

3.4. CONTENIDO DEL PE EN RELACIÓN CON EL IMPACTO EN LOS TEMAS DE REFERENCIA

3.4.1 Aspectos generales de PE y su relación con los impactos de referencia

El presente PE, como instrumento de desarrollo del Plan General de Madrid, establece determinaciones no afectadas por el compromiso de valoración de un posible impacto en las cuestiones pertinentes a la discriminación por la identidad o expresión de género, en cuanto a la nula incidencia en la conformación del espacio público, el transporte y los equipamientos sociales y educativos existentes.

El PE que se propone tiene como objeto por un lado un incremento de edificabilidad de los usos ya previstos en la parcela del Hospital que se destinarán al uso dotacional de servicios públicos sanitarios ya previsto por el Plan General.

En este sentido el incremento de dotaciones, si bien supone una mejora cualitativa de las redes públicas, no supone “per sé” que las actuaciones que se llevan a cabo se ejecuten desde una perspectiva de género o de respeto a la familia, adolescencia y familia.

Por ello, este PE refuerza los aspectos positivos que favorecen la habitabilidad y regeneración urbana, evitando los procesos negativos de degradación o exclusión; abarca las necesidades y puntos de vista de la diversidad y propone un desarrollo donde los derechos básicos de todas las personas, independientemente de su sexo, edad, raza o condición física, estén garantizados.

Así, la modificación que se propone para la reordenación del hospital Gregorio Marañón permite aprovechar al máximo el espacio y reordenar los recursos existentes de acuerdo con los principios de una correcta planificación sanitaria, marcada por las directrices de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y teniendo en cuenta la libre elección.

Esta reordenación de los espacios y aumento de la edificabilidad permitirá el incremento de la demanda asistencial tanto a la población de referencia atendida en la Comunidad de Madrid, como de la atendida como unidad de referencia del sistema nacional de salud

El planeamiento urbanístico será sometido a un proceso previo de información pública, así como a notificación a los posibles afectados por el PE. En todos los casos se trata de procedimientos que incluyen de forma igualitaria a todos los grupos sociales que puedan intervenir sin limitaciones por cualquiera de las razones analizadas en esta evaluación.

3.4.2 Lenguaje inclusivo

Para la redacción de la documentación del Plan Especial y para su consecuente tramitación, se ha consultado la "Guía para el uso inclusivo del lenguaje en el Ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos" publicada por el Ayuntamiento de Madrid, para evitar sesgos indeseados.

3.4.3 Criterios de la propuesta en relación con las materias analizadas

Amplitud de las aceras y espacios libres

El Plan Especial propone mejorar las aceras y espacios libres mediante la imposición de retranqueos de las nuevas edificaciones respecto a la alineación oficial en algunos de sus linderos, así como liberar de la edificación, con la excepción de la iglesia de San Vicente, la franja situada más al sur del ámbito colindante con la calle Ibiza, creando un jardín de continuidad con la trama urbana, mejorando, con ello, la calidad ambiental del espacio público, sin que esto suponga disminuir la superficie ajardinada del entorno.

Alumbrado

El PE no afecta al alumbrado existente, manteniendo el propuesto lo que garantiza las debidas condiciones de iluminación, que facilitan su uso por parte de la ciudadanía en general, y de las mujeres en particular.

Eliminación de barreras arquitectónicas

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.
Al realizar los futuros accesos peatonales y rodados a la edificación se resolverán los desajustes existentes respecto a la normativa de accesibilidad.

El cumplimiento será controlado mediante el procedimiento de licencia sobre el proyecto de obras que desarrollará las determinaciones de la Ordenanza correspondiente.

Se señala la obligatoriedad de que la edificación que se construya en su desarrollo cumpla con todas las disposiciones legales tanto referidas a la igualdad como a la eliminación de barreras físicas o de otro orden.

El control del cumplimiento se realizará en el procedimiento de obtención de licencia de las obras objeto de Proyecto técnico posterior al Plan Especial.

4 VOLUMEN 2. NORMAS URBANÍSTICAS. CAPITULO 1: DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1: Objeto, ámbito y características

El Objeto del presente Plan Especial es la ordenación pormenorizada del ámbito de la manzana delimitada por las calles Doctor Esquerdo, Ibiza, Máiquez y Doctor Castelo, calificada por el Plan General de Ordenación Urbana de Madrid como un equipamiento de nivel singular en su categoría de salud que forma parte de la red pública de equipamientos y servicios públicos de la Comunidad de Madrid, llegando a adquirir, por su funcionalidad, un carácter supramunicipal y la fijación de su ordenación pormenorizada en función de las necesidades específicas detectadas para el correcto funcionamiento y servicio del hospital.

El ámbito del Plan Especial comprende la parcela que ocupa en la actualidad el Hospital Universitario Gregorio Marañón que se encuentra recogido gráficamente en los planos del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid y en los planos del presente Plan Especial. Tiene una superficie de 62.536 m², de acuerdo con las alineaciones determinadas en el plano de Ordenación del PGOUM-97.

Artículo 2: Terminología de conceptos

Los términos y conceptos utilizados en las presentes normas se corresponden con los establecidos por las Normas Urbanísticas del vigente Plan General de Ordenación Urbana de Madrid, particularmente en lo referido en su Título Sexto, parámetros y condiciones generales de la edificación y de sus relaciones con el entorno y en su título séptimo, régimen de los usos.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Artículo 3: Relación con el planeamiento de rango superior

En todos los aspectos que no queden regulados por la presente normativa serán de obligado cumplimiento las determinaciones establecidas por las normas urbanísticas del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid y por la legislación y normativa de rango superior.

Artículo 4: Vigencia del Plan Especial

El Plan Especial entrará en vigor el mismo día de la publicación de su aprobación definitiva en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, con vigencia indefinida mientras no se estime procedente su modificación o revisión, conforme al procedimiento marcado en la legislación vigente

Artículo 5: Efectos del Plan Especial

La entrada en vigor del Plan Especial implica el carácter de publicidad, ejecutividad y obligatoriedad del mismo, en los términos expresados en los artículo 64 y siguientes de la Ley 9/2001 del Suelo de la Comunidad de Madrid.

Artículo 6. Documentación del Plan Especial

El Plan Especial consta de la siguiente documentación:

Bloque I.- Memoria Informativa

Volumen 1. Memoria de información

Volumen 2. Planos de información

Bloque II.- Documento Ambiental

Bloque III.- Documentación Normativa

Volumen 1. Memoria de ordenación

Volumen 2. Normativa urbanística

Volumen 3. Planos de ordenación

La memoria de información urbanística realizada (que se detalla gráficamente en los planos de información), considera aquellos aspectos que se han revelado como condiciones de su ordenación urbanística y de su futura ordenación. Tiene, por tanto, carácter informativo.

La Memoria de ordenación describe la propuesta de ordenación, justifica las necesidades de superar la normativa actual y directrices del Plan General de Ordenación urbana y acredita que la solución propuesta responde a las necesidades concretas de llevar a cabo el Plan Funcional aprobado por el Hospital Gregorio Marañón.

Las Normas reglamentan el uso de los terrenos y de la edificación. Regulan el régimen urbanístico del suelo y establecen las normas de edificación, generales para todo el ámbito y particulares para cada zona. Tienen carácter preceptivo y normativo.

Artículo 7. Interpretación de la documentación del Plan Especial

En la interpretación de la documentación del Plan Especial se atenderá a lo dispuesto en el artículo 1.1.5 del vigente Plan General de Ordenación Urbana de Madrid.

- Las Normas de este Plan se interpretarán atendiendo a su contenido y con sujeción a los objetivos y finalidades expresados en la Memoria.

- En caso de discrepancia entre los documentos gráficos y escritos, se otorgará primacía al texto sobre el dibujo.

- En caso de discrepancias entre documentos gráficos, tendrá primacía el de mayor sobre el de menor escala, salvo que del texto se desprendiera una interpretación contraria.

Artículo 8.- Ejecución del planeamiento. Gestión Urbanística

La ejecución de las determinaciones del presente Plan Especial se realizará mediante una actuación aislada al no requerir de la delimitación de ninguna unidad de actuación por no darse los supuestos de los artículos 19 bis y 20 bis de la Ley del Suelo de la Comunidad de Madrid, tal y como se ha recogido en el apartado 1.10 de la memoria informativa.

Por otra parte, la parcela pertenece a la Comunidad de Madrid en su totalidad, por lo que no precisa de la realización de ningún instrumento de equidistribución, parcelación, pudiendo ejecutarse el ámbito mediante únicamente el oportuno proyecto de edificación y urbanización interior.

Además, el presente Plan Especial, contiene todas aquellas determinaciones necesarias para su desarrollo sin necesidad de prever figuras de planeamiento intermedio

Por tanto, la gestión de la ejecución del planeamiento se determina en este Plan Especial y requerirá la redacción de los correspondientes proyectos de urbanización interior y proyectos de edificación.

A tales efectos, y tras la redacción de la correspondiente Memoria de Necesidades por parte del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y la declaración formal de insuficiencia de medios para llevarlo a cabo, la Consejería de Sanidad resolvió el inicio del expediente de concurso público para la redacción del “Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan Especial de Reforma Interior (PERI), anteproyecto completo de la parcela del hospital, así como el proyecto básico y de ejecución, estudio de seguridad y salud” correspondientes a la primera fase de las obras contenidas en el anteproyecto de ordenación del Hospital General Universitario “Gregorio Marañón” (EXPEDIENTE N° A/SER-031922/2022).

Mediante resolución adoptada el 28 de diciembre de 2023, el Servicio Madrileño de Salud, dependiente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, adjudicó el contrato para la redacción del “Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan Especial de Reforma Interior (PERI), anteproyecto completo de la parcela del hospital, así como el proyecto básico y de ejecución, estudio de seguridad y salud” a la UNIÓN TEMPORAL DE EMPRESAS ÁRGOLA ARQUITECTOS S.L.P. y TÉCNICA Y PROYECTOS S.A. (TYPESA), que fue formalizado con fecha 23 de enero de 2024

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

5 VOLUMEN 2. CAPITULO 2. NORMAS GENERALES DE LA EDIFICACIÓN Y USOS

Artículo 1: Alineaciones

El Plan Especial fija la alineación oficial de la parcela con uso característico de equipamiento, diferenciando la zona destinada a dicho uso, que queda circunscrita por la alineación oficial y la separa de las vías públicas adyacentes.

Dentro de la parcela señalada, se definen tres ejes estructurantes de ordenación de la misma:

EJE CENTRAL NORTE-SUR: Eje que une las calles Doctor Castelo e Ibiza. Este eje estará cubierto con una marquesina singular de gran altura y estará ajardinado en toda su longitud.

EJE ESTE-OESTE: Eje de convivencia, perpendicular al anterior que partiendo de la calle Doctor Esquerdo separa el bloque norte de edificación del nuevo edificio principal del hospital. Bajo él, discurrirá la actividad logística, con entrada y salida a la calle Doctor Esquerdo.

EJE SUR: Eje que discurre por el borde sur el edificio del Bloque Quirúrgico, desde la calle Doctor Esquerdo hasta la calle de Máiquez, canalizando el tráfico en el interior de la parcela.

Artículo 2. Ocupación

Se fija una ocupación máxima total de la parcela por la edificación del 60% entendiéndose como parcela la totalidad del ámbito del Plan Especial que queda dentro de la alineación oficial, con las limitaciones establecidas en el plano correspondiente.

~~Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.~~
A su vez, dentro del ámbito que corresponde a cada zona de ordenanza se establece índice de ocupación pomenorizado; la suma de las ocupaciones por la edificación de distintas zonas de ordenanza no superará en ningún caso al 60% total de la parcela.

Las plantas inferiores a la baja enteramente subterráneas podrán ocupar la totalidad de la parcela edificables.

Artículo 3: Área de movimiento

Es la zona que resulta de aplicar las condiciones de posición del edificio dentro de la parcela edificable y determina la zona de ésta susceptible de ser ocupada por la edificación.

Se determina un área de movimiento para cada zona de ordenanza cuya superficie coincide con los límites de cada una de ellas, según se refleja en el plano de ordenación.

El área de movimiento puede ser ocupada en su totalidad si así se precisa en las condiciones particulares de cada ordenanza, teniendo en cuenta el límite establecido en el artículo 2, respecto a la ocupación máxima de la parcela

Artículo 4: Obras admisibles

Son admisibles todas las obras contempladas en los artículos 1.4.8, 1.4.9 y 1.4.10 de las Normas Urbanísticas del vigente Plan General de Ordenación Urbana de Madrid.

Artículo 5: Condiciones de parcela

La parcela es única e indivisible.

Artículo 6: Retranqueos

Las edificaciones dispuestas a lo largo de las calles Máiquez, Doctor Castelo y Doctor Esquerdo pueden estar alineadas con la alineación oficial de la parcela, es decir, la edificación puede proyectarse directamente sobre la alineación oficial en las Zonas de Ordenanza A, B, C1, C2, C3 y E, sin retranqueos.

Se puede mantener la alineación de la parroquia en la calle Ibiza.

Se define, en la Zona de Ordenanza F, un retranqueo mínimo de 5 metros para las nuevas edificaciones medido desde todos los bordes de dicha Zona de Ordenanza.

Se permite la ubicación de instalaciones sanitarias, casetas de control e instalaciones en espacios de retranqueo siempre que cumplan con la normativa sectorial o industrial que les aplique.

Artículo 7. Referencias altimétricas de los edificios

A los efectos de determinar las distintas alturas de los edificios, tomando la cota de origen y referencia, se señalan las siguientes referencias altimétricas.

- Edificios alineados con Dr. Castelo (zonas de ordenanza A, B y E en el plano de ordenación). Se considera la planta baja de cada edificio

como cota cero relativa a partir de la cual se contabiliza la altura del edificio.

- Edificios centrados en la parcela:
En la Zona de Ordenanza C1 se considerará la planta baja como cota cero, situada a una cota absoluta de +676.65m.
En las Zonas de ordenanza C2 y C4, se considerará la planta baja como cota cero, situada a una cota absoluta de + 672,30m.
- Edificios alineados con la calle Máiquez (zona de ordenanza C3 en el plano de ordenación). Se considera la planta baja a cota absoluta de +676,10m como cota cero desde la que se mide la altura de la edificación.
- Franja de parcela paralela a calle Ibiza (zonas de ordenanza D y F en el plano de ordenación). Se considerará como cota cero la que corresponda a cada edificación según su posición en planta, considerando la rasante de la calle Ibiza en la proyección ortogonal desde la entrada del edificio hacia el eje de la calle Ibiza.

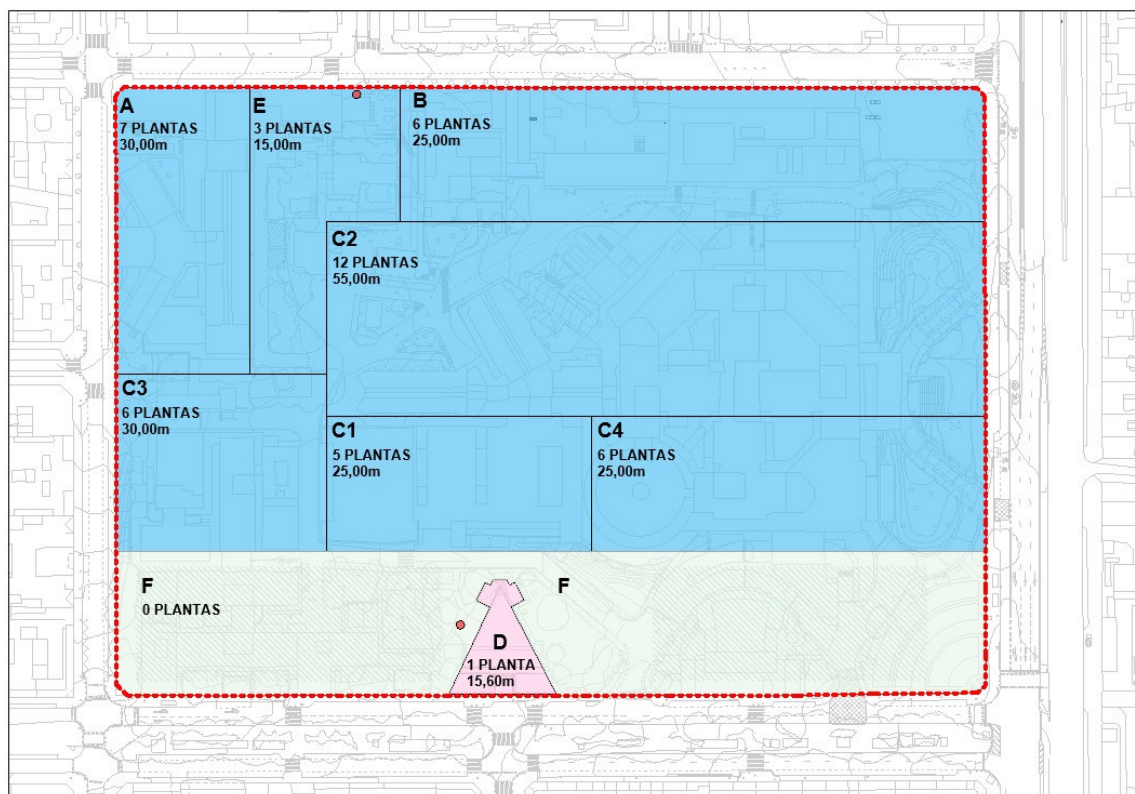


Figura 3. Extracto del plano de ordenación con indicación de zonas de ordenanza

Artículo 8. Salientes o vuelos en fachadas

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

- En edificaciones alineadas con Dr. Castelo, no se permiten vuelos del edificio en ningún nivel en las fachadas hacia esta calle. Se permiten vuelos de hasta 1.5 m en las fachadas que no dan directamente a Dr. Castelo. No se fija limitación en la longitud de las zonas en vuelo, ni separación mínima entre dos zonas en vuelo en la misma fachada.
- En las edificaciones de las zonas de ordenanza C1, C2 y C4 se permiten vuelos de hasta 1.5 metros con carácter general, siendo posible incorporar en este espacio elementos de protección solar fijos que sean parte de la fachada. La longitud de los vuelos en esta zona, medidos según el plano de fachada desde la que vuelan, no tiene limitación, como tampoco se limita la distancia entre dos elementos en vuelo en la misma fachada.
- En las edificaciones de las zonas de ordenanza C1, C2 y C4 se permiten vuelos de hasta 5 metros entre el volumen superior del edificio destinado a hospitalización y el volumen inferior destinado a procedimientos, tratamiento y consulta. No se limita la longitud de las zonas en vuelo, medidas sobre el plano paralelo a la fachada de la que vuelan, ni la distancia entre dos elementos en vuelo en la misma fachada.
- En la edificación de zona de ordenanza C4 se permite de modo excepcional un voladizo de hasta 10 metros destinado a albergar la pieza de auditorio o centro de conferencias que se considera emblemática en el nuevo conjunto del hospital. La longitud de este

elemento singular en voladizo no se limita, pero si se restringe a un único elemento de este tipo en la fachada de C4 que da a la calle Ibiza.

Artículo 9. Separación entre edificios

- Se permite que los nuevos edificios se adosen a un lienzo medianero de los edificios existentes, como es el caso en la zona de ordenanza B (nuevo edificio industrial y edificio traslacional adosados al edificio existente y nuevo edificio de Farmacia adosado al de Anatomía patológica) y en la zona de ordenanza C2 (nuevo bloque de tratamiento adosado al bloque quirúrgico). Por lo tanto, no se requiere una separación mínima entre edificios.
- Se permite que un edificio de carácter temporal se adose a un edificio existente siempre que se verifique la compatibilidad de usos, la continuidad de la operación y se cuente con la aprobación formal del hospital.

Artículo 10. Edificabilidad

La edificabilidad máxima edificable se establece en 207.820 m²

Para establecer la edificabilidad en la parcela y en cada zona de ordenanza de la edificación establecida se distinguen:

Edificabilidad existente: Se corresponde con la edificabilidad actual de la edificación existente en la parcela. Su valor es vinculante, no procediendo su revisión al alza ni a la baja.

Edificabilidad a demoler: Se corresponde con la edificabilidad actual de la edificación existente prevista demoler.

Edificabilidad preexistente: se corresponde con la edificabilidad de la edificación existente prevista mantener.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en relación con el contenido de este documento.

En relación con el contenido de este documento, los proyectos de edificación deberán incorporar, en la correspondiente memoria, un cuadro de la edificabilidad preexistente, en su caso, la superficie edificable a demoler, la edificabilidad que se pretende consumir y el excedente de edificabilidad, si fuera el caso, respecto del techo máximo edificable asignado a cada zona de ordenanza.

Los parámetros existentes de los edificios a conservar pueden ampliarse hasta completar la edificabilidad determinada en cada zona.

Toda la edificabilidad tiene carácter no lucrativo.

EDIFICABILIDAD EXISTENTE (m ²)	EDIFICABILIDAD A MANTENER (m ²)	EDIFICABILIDAD A DEMOLER (m ²)	EDIFICABILIDAD NUEVA (m ²)	EDIFICABILIDAD RESULTANTE (m ²)
123.069	47.360	75.709	160.460	207.820

Artículo 11. Transferencia de edificabilidad

Dentro del ámbito del Plan Especial se podrán realizar transferencias de edificabilidad entre las distintas zonas de ordenanza cuando, habiéndose agotado la edificabilidad asignada en la ficha correspondiente, se justifique la necesidad de una edificabilidad superior.

La transferencia de edificabilidad podrá realizarse mediante “obras en los edificios” o por “obras de nueva edificación”.

1-. Mediante obras en los edificios: Sólo se requerirá dar cuenta al ayuntamiento de esta circunstancia y conllevará una anotación de las fichas de las zonas de ordenanza correspondientes, de la procedencia y destino de la edificabilidad transferida previa o simultáneamente a la solicitud de licencia.

2-. Obras de nueva edificación: Será precisa la formulación de un Estudio de Detalle en el que se justifique la edificabilidad necesaria que se transfiere, en base a las características del servicio a prestar.

Se procederá de la siguiente forma:

- Especificación del ámbito transmisor de la edificabilidad, se determinará la cantidad de edificabilidad que se trasvasa, y nueva propuesta para la ordenación en ese ámbito.
- Especificación del ámbito destinatario de la edificabilidad, especificándose las condiciones de la edificación y sus condiciones de uso.

Artículo 12. Pasarelas cerradas

Se permiten las pasarelas o cuerpos cerrados que sirven de unión y relación entre los diferentes edificios del complejo hospitalario. Se podrán disponer en todo el ámbito del Plan Especial, incluso sobre viario interior y zonas ajardinadas.

No computarán a efectos de ocupación y cálculo de la edificabilidad.

Artículo 13. Altura de la edificación

Se establece como cota origen y referencia para la medición de la altura la cota de nivelación de la planta baja de cada uno de los edificios.

El siguiente cuadro recoge la altura máxima de la edificación hasta la altura de cornisa:

ZONA DE ORDENANZA	Nº PLANTAS	ALTURA MÁXIMA A CORNISA (m)
A	B+6	30,00
B	B+5	25,00
C1	B+4	25,00
C2	B+11	55,00
C3	B+5	30,00
C4	B+5	25,00
D	B	EXISTENTE
E	B+2	15,00
F	-	-

Artículo 14. Dotación de Aparcamiento

La dotación de plazas de aparcamiento bajo rasante se restringe al espacio libre de parcela señalado en la zona de ordenanza F de las presentes normas,

situado frente a la calle Ibiza donde situarán sus rampas de acceso (entrada y salida).

La dotación máxima de plazas de aparcamiento será de 603 plazas o, en su caso, las que fije el plan de movilidad aprobado por el ayuntamiento y se dispondrán dentro del espacio compatible con bajo rasante de la zona de ordenanza, con la posibilidad de construir hasta 4 plantas bajo rasante.

La planta -1 de este cuerpo edificatorio podrá dedicarse, en su caso, a la implantación de usos asociados al uso característico de la parcela.

La dotación de plazas sobre rasante en espacio libre de parcela se restringirá a 30 plazas de garaje en superficie destinadas al equipo directivo del centro hospitalario, así como aquellas que se consideren necesarias por estar su uso ligado al servicio de las instalaciones (acceso y control, minusválidos, urgencias, etc.). El máximo permitido localizar en el espacio libre de parcela es de 50 plazas de aparcamiento.

Artículo 15. Régimen de usos

Se adecuará a las condiciones particulares del Uso de Equipamiento reguladas en el Capítulo 7.10 del Plan General de Ordenación Urbana de Madrid, para la categoría Salud y de Tipología por su implantación territorial de Equipamiento Singular.

Compatibilidad de uso:

- **Usos compatibles asociados:** respecto al cualificado de Equipamiento en la categoría de Salud, que son aquellos vinculados directamente a él y que contribuyen a su desarrollo, por los que quedan integrados funcional y jurídicamente con aquél.

La superficie edificada de los usos asociados no podrá superar el veinticinco (25) por cien de la superficie edificable total asignada como máxima a la parcela.

Dentro del Plan Especial se consideran los siguientes usos compatibles asociados:

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

- Equipamiento Educativo
- Equipamiento Religioso
- Dotacional Administrativo
- Dotacional de Servicios urbanos
- Residencial: vivienda vinculada al uso de equipamiento de salud
- Terciario recreativo (bar, cafetería)
- Terciario comercial
- Se permite el desarrollo de los usos compatibles en edificio exclusivo, tanto sobre rasante como bajo rasante, pudiendo sustituir al uso cualificado, en aquellas áreas de movimiento de la edificación señaladas en el plano de ordenación.

- **Usos compatibles complementarios:**

Son los que aportan una diversidad funcional a los ámbitos de ordenación, completando el régimen de actividades.

La superficie edificada de los usos complementarios será la preexistente. Se permite el desarrollo de los usos complementarios en edificio exclusivo, sustituyendo al uso cualificado en aquellas zonas de ordenanza que así lo determinen.

Dentro del Plan Especial se consideran los siguientes usos compatibles complementarios: Equipamiento Religioso

Artículo 16. Materiales y composición de fachadas

Se usarán preferentemente materiales de procedencia cercana, evitando o limitando el transporte en grandes distancias.

Se usarán materiales duraderos, apropiados al clima de Madrid, de fácil mantenimiento y limpieza, previéndose en proyecto la sustitución de sus componentes en caso de rotura o desperfectos.

Se buscará en la composición de fachadas, el entendimiento entre diferentes edificios de la manzana, evitando contrastes cromáticos o uso de materiales aleatorio.

Se buscarán soluciones constructivas que fomenten el ahorro energético, con envolventes que incorporen el necesario aislamiento térmico y acústico y nivel de protección a la radiación solar según su orientación.

Artículo 17. Características y condicionantes en el muelle de carga

Para el muelle de carga, se usarán soluciones resistentes, preparadas para el abuso que puede provocar el tránsito de vehículos de medio tamaño.

Se considera un gálibo en toda la zona de circulación de vehículos de 4.5 metros.

El muelle de carga tendrá un acceso controlado por medio de sistemas operados por personal de seguridad según plan a desarrollar por el hospital.

La zona de espera de vehículos para acceso al muelle de carga se hará dentro de la parcela del hospital, sin invadir la calle Dr. Esquerdo.

Artículo 18. Características de los espacios libres de parcela

Este condicionamiento en superficie de los espacios libres en aplicación de la normativa vigente El condicionamiento en superficie de los espacios libres privados se regirá por los artículos 6.10.20 y 6.10.21 del vigente Plan General de Ordenación Urbana de Madrid con las siguientes singularidades.

Los espacios libres privados situados dentro de la parcela del hospital observarán las siguientes condiciones:

- a) Contribuirán al bienestar y confort térmico del complejo, incorporando elementos vegetales adecuados y soluciones constructivas que no generen o retengan calor.
- b) Su diseño permitirá la circulación de personal sanitario, logístico o de mantenimiento, con seguridad, observando los requerimientos de accesibilidad vigentes.
- c) Su diseño permitirá la circulación de vehículos, en zonas de coexistencia con peatones que estarán claramente identificadas.
- d) El pavimento será adecuado para el paso de bicicletas y para vehículos eléctricos de baja potencia.
- e) El mobiliario urbano exterior será seleccionado por sus cualidades estéticas y de durabilidad y facilidad de operación. En esta categoría se incluyen papeleras, bancos, fuentes, etc.
- f) No se permite la inclusión de elementos exteriores de soporte publicitario de tipo fijo. Los únicos elementos publicitarios permitidos serán los asociados a un evento concreto y serán de tipo desmontable y bajo la aprobación del hospital.

- g) Solo se permite el estacionamiento de vehículos en las zonas designadas para ello y marcadas para ese fin. No se permite el aparcamiento de motocicletas, bicicletas o patinetes eléctricos en zonas que no sean las designadas. El proyectista deberá marcar estas zonas en proyecto y acordar con el hospital su número y ubicación.
- h) Se permite la instalación de pérgolas exteriores de carácter fijo o temporal, en los espacios públicos destinados a tránsito peatonal. Las pérgolas pueden, de modo excepcional, superar las restricciones de características, retranqueos y vuelos especificadas en los artículos anteriores y en el Plan General, aunque en ningún caso podrán sobresalir de la alineación oficial de la parcela hacia el espacio público adyacente.
- i) Se permite la instalación de estructuras metálicas (u otras de tipo ligero) para proporcionar sombra a espacios de aparcamiento al aire libre. Estas estructuras cumplirán todos los requisitos que les sean aplicables según normativas municipales e incorporarán iluminación para asegurar condiciones de seguridad y visibilidad.
- j) En aquellos espacios libres de parcelas donde esté previsto la ejecución de la dotación de aparcamiento bajo rasante, se permitirá la ejecución de los núcleos de comunicación verticales necesarios para el correcto funcionamiento y acceso a las plantas bajo rasante. Estos núcleos de comunicación no computarán a efectos de ocupación y de edificabilidad.

Artículo 19. Características de los aparcamientos bajo rasante

Los aparcamientos considerados bajo rasante en la zona de ordenanza F, cumplirán con las condiciones establecidas en el capítulo 7.5 del Plan General de Madrid, con las siguientes singularidades:

- a) El diseño de los accesos y las salidas de vehículos deberá estar justificado con el correspondiente estudio de tráfico. En ningún momento el tráfico de entrada o salida a los aparcamientos puede interferir con la circulación de ambulancias.
- b) Las entradas estarán integradas en el entorno inmediato y la parte sobre rasante ocupará una superficie mínima para resultar funcional y no computarán a efectos de edificabilidad.
- c) El sistema de operación de los aparcamientos podrá ser dotacional en régimen de utilización rotatorio, o mixto (combinación de aparcamiento dotacional y aparcamiento público rotacional) y se podrá gestionar a través de la correspondiente concesión administrativa.
- d) El reparto de plazas de aparcamiento en cada nivel y su posible asignación a personal sanitario, personal de administración, visitantes, proveedores, etc., corresponde únicamente al hospital que deberá especificarlo en el momento de activación de estos proyectos.
- e) Se permite en los aparcamientos zona de lavado de vehículos sólo si se realiza en espacio delimitado y asignado a contrata especializada.
- f) Se observará en el proyecto de aparcamiento todos los requerimientos técnicos y administrativos aplicables a este tipo de estructura, incluyendo los aspectos de instalaciones especialmente (pero no únicamente) la iluminación, la ventilación y extracción de humos.
- g) La altura libre de circulación o gálibo será no inferior a 2,8 metros en el nivel superior y no inferior a 2,40 metros en el nivel inferior.
- h) El número de plazas con puesto de alimentación para vehículos eléctricos cumplirá con la legislación vigente en el momento de activación del

proyecto. Esta dotación supone un límite mínimo que puede ser redefinido por el hospital de acuerdo con sus necesidades.

- i) El número de plazas destinado a vehículos grandes, pequeños, vehículos adaptados para conductores con restricciones de movilidad, dimensiones de las plazas, ancho de viales, dimensiones y pendientes de las rampas, y en general todos los parámetros no descritos específicamente en este documento, se registrarán de acuerdo con la normativa vigente del Ayuntamiento de Madrid para aparcamientos públicos y privados.

Artículo 20. Calificación y ordenación pormenorizada

El Plan Especial ordena de forma integral la parcela que el Plan General PG-97 destina a Equipamiento de salud, dentro de este uso global se pormenorizan los usos que se estiman necesarios para el correcto desarrollo del equipamiento sanitario.

Se establece dentro de la única parcela, objeto de Plan Especial, una ordenación específica y pormenorizada, fijando diferentes áreas funcionales relacionadas entre sí, que se identifican como Zonas de Ordenanza.

Cada Zona de Ordenanza tiene una ficha individualizada que particulariza las condiciones de desarrollo de los usos pormenorizados que se consolidarán en cada una de ellas, debiendo el conjunto de estas Zonas de Ordenanza conformar los mismos parámetros urbanísticos de la parcela objeto del ámbito del Plan Especial.

Así, se desarrollan 9 Zonas de Ordenanza atendiendo al uso cualificado pormenorizado a desarrollar en cada una de ellas, así como sus parámetros específicos.

Artículo 21. Contenido de las fichas de las Zonas de Ordenanza

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en las fichas correspondientes a cada una de las Zonas de Ordenanza contienen la delimitación gráfica de cada zona, fijan el uso cualificado de cada área, especificando los usos asociados en cada caso.

Establecen los objetivos que se persiguen para cada una, y las condiciones particulares de ordenación: condiciones de ocupación y posición de la edificación y condiciones de volumen y forma.

Las Zonas de Ordenanza no se identifican como "parcelas" independientes, sino que todas forman parte de una única parcela, su delimitación es exclusivamente a efectos de desarrollo de los usos pormenorizados que desarrollan el uso característico.

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	A
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	4.542 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	75% (3.406,50 m ²) La zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	15.700 m ²
Edificabilidad existente a conservar	15.694 m ²

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+6 plantas (7 plantas) – 30,00 m
Altura máx. bajo rasante	2 plantas
Altura origen de referencia	680,55 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	B
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	9.329 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	70% (6.530,30 m ²) La zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Techo máximo edificable	25.800 m ²
Edificabilidad existente a conservar	12.463 m ²

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+5 plantas (6 plantas) – 25,00 m
Altura máx. bajo rasante	3 plantas
Altura origen de referencia	674,70 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	C1
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	4.254 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	90% (3.828,60m ²) La zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	22.300 m ²
Edificabilidad existente a conservar	18.546 m ²

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+4 plantas (5 plantas) – 25,00 m
Altura máx. bajo rasante	2 plantas
Altura origen de referencia	676,65 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	C2
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	15.159 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	85% (12.885,15 m ²) la zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	113.550 m ²
--------------------------------	------------------------

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+11 plantas (12 plantas) – 55,00 m Incluye una planta técnica de instalaciones.
Altura máx. bajo rasante	3 plantas
Altura origen de referencia	672,30 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	C3
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	4.419 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	65% (2.872,35 m ²) La zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	11.050 m ²
--------------------------------	-----------------------

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+5 plantas (6 plantas) – 30,00 m
Altura máx. bajo rasante	3 plantas
Altura origen de referencia	676,10 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	C4
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	6.348 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	65% (4.126,20m ²) La zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	11.650 m ²
--------------------------------	-----------------------

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+5 plantas (6 plantas) – 25,00 m
Altura máx. bajo rasante	1 planta
Altura origen de referencia	672,30 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	D
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento Religioso
Cualificado pormenorizado	Equipamiento Religioso
Asociados	-
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	780 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	100% (780m ²)
Ocup. máx. bajo rasante	-

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	660 m ²
Edificabilidad existente a conservar	657 m ²

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B (1 planta) – 15,60 m
Altura máx. bajo rasante	-
Altura origen de referencia	672,30 m

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	E
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Salud
Cualificado pormenorizado	Equipamiento de Salud
Asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de Laboratorios • Equipamiento Educativo (Docente / Investigación) • Dotacional Administrativo • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	3808 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	50% (1.904 m ²) La zona no edificada se configura como espacio libre de parcela
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	3.550 m ²
--------------------------------	----------------------

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	B+2 plantas (3 plantas) – 15,00 m
Altura máx. bajo rasante	2 plantas
Altura origen de referencia	677,40 m

Condiciones particulares

--

ZONA DE ORDENANZA	EQUIPAMIENTO DE SALUD	F
TIPOLOGÍA	Edificación en bloque abierto	

USOS

Característicos	Equipamiento de Garaje-Aparcamiento
Cualificado pormenorizado	Garaje-Aparcamiento
Asociados al uso característico principal	<ul style="list-style-type: none"> • Terciario Comercial • Terciario Recreativo
Asociados a la dotación de aparcamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de vehículos • Actividades asociadas al mundo del automóvil
Prohibidos	El resto de los no mencionados

Condiciones del ÁREA DE MOVIMIENTO

Superficie del Área de movimiento (equivalente a la superficie de la Zona de Ordenanza)	13.897 m ²
Ocup. máx. sobre rasante	0% La superficie sobre rasante se configura como espacio libre de parcela.
Ocup. máx. bajo rasante	100%

Condiciones de EDIFICABILIDAD

Techo máximo edificable	3.560 m ² (bajo rasante)
--------------------------------	-------------------------------------

Condiciones de VOLUMEN y FORMA del edificio

Altura máx. sobre rasante	Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente
Altura máx. bajo rasante	4
Altura origen de referencia	672,30 m

Condiciones particulares

<p>Se permitirá la implantación de usos asociados terciario comercial y recreativo exclusivamente en planta -1.</p> <p>Se permiten sobre rasante únicamente los núcleos de comunicación verticales necesarios para el correcto funcionamiento y acceso a las plantas bajo rasante. Estos núcleos de comunicación no computarán a efectos de ocupación y edificabilidad.</p>

6 VOLUMEN 2. CAPITULO 3. PROTECCIÓN DE LA LEGISLACIÓN SECTORIAL

Artículo 1. En relación con la contaminación atmosférica y el cambio climático

En la fase de diseño se recomienda llevar a cabo un análisis de vulnerabilidad y evaluación de riesgos climáticos considerando los escenarios del IPCC, con el objetivo de conseguir un proyecto lo más resiliente posible a los impactos que el cambio climático puede tener en un futuro medio y lejano.

En la fase de construcción la afección es poco significativa y podrá mitigarse con la implementación de estas medidas:

- Reducción de emisiones de partículas:
 - Aporte de agua: Se realizarán riegos periódicos en la época estival de las superficies expuestas al viento, zonas de acopios, y donde se desarrollen tareas de remoción, transporte y acumulación de tierras. Limpieza de polvo mediante riegos con agua.
 - Tapado de la caja de camiones.
- Reducción de emisiones de gases contaminantes:
 - Cumplimiento de las normativas legales sobre emisiones de gases.
 - Mantenimiento preventivo de la maquinaria.
 - Mantenimiento correctivo: se efectuarán ajustes y reparaciones en aquellos equipos que presenten desajustes, averías o roturas.

En la fase de explotación, se conseguirá una mayor eficiencia energética con la implantación de aparatos y equipos de climatización con valores de eficiencia energética elevada. Las medidas de ahorro energético y aislamiento térmico, así como el uso de energías renovables (placas solares), conseguirán una mayor eficiencia energética y una reducción de la huella de carbono.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

Artículo 2. En relación con la contaminación acústica

En la fase de diseño, se cumplirán los límites fijados en la Ordenanza de Protección contra la Contaminación Acústica y Térmica del Ayuntamiento de Madrid y el Real Decreto 1367/2007 de 19 de octubre por el que se desarrolla la Ley 37/2003 de 17 de noviembre del ruido, en lo referente a zonificación acústica, objetivos de calidad y emisiones acústicas, las máquinas que se van a instalar en las diferentes fases de construcción del hospital deben de dotarse de dispositivos de atenuación de la emisión sonora.

En la fase de construcción, durante las obras habrá un incremento temporal del nivel sonoro, que se mitigarán con la implementación de una serie de medidas sencillas y efectivas. Se procurará que las obras se realicen en periodo diurno, evitando los trabajos nocturnos.

Durante la fase de funcionamiento se controlará que las medidas desarrolladas en fases de diseño son efectivas y que cumplen con los objetivos de calidad acústica establecidos en la legislación vigente.

Artículo 3. En relación con las vibraciones

En la fase previa a la construcción, se llevará a cabo un inventario de las propiedades adyacentes afectadas y de los elementos susceptibles de sufrir

daños a causa de las vibraciones, con fotografías y prestando atención al estado.

En la construcción se llevará a cabo un control de vibraciones para la protección de edificios. Esta medida se llevará a cabo por el Contratista bajo la supervisión de la Dirección de Obra. No se podrán superar los límites estipulados en la legislación vigente.

Artículo 4. En relación con la contaminación de aguas

En la fase de construcción, se seleccionará la zona donde se ubicará el parque de maquinaria procurando que la afección sobre el entorno circundante sea el menor posible. Dicha zona será una superficie impermeabilizada. Se controlarán ciertas operaciones en estas zonas, en especial sobre la posible contaminación de aguas y los suelos.

Artículo 5. En relación con la afección sobre la vegetación

Las actuaciones proyectadas en relación con la afección sobre la vegetación durante la fase de obras se establecen teniendo en cuenta lo especificado en la Ley 8/2005, de 26 de diciembre, de Protección y Fomento del Arbolado Urbano de la Comunidad de Madrid (BOCM n.312, de 31 de diciembre de 2005).

Las medidas propuestas para prevenir, reducir o eliminar los efectos negativos significativos producidos en fase de obra sobre la vegetación son las siguientes: protección, eliminación y compensación, trasplante.

Se protegerá la gran mayoría de los ejemplares que se pueden mantener en pie durante la ejecución de las obras, extremando las precauciones y tomando las medidas precisas en cuanto a golpes de maquinaria, vertidos, acopio de materiales, etc., para asegurar que no se ven afectados por las mismas.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.
Las medidas de protección deben realizarse antes de la entrada de cualquier maquinaria. Será necesario proteger 14 árboles.

La tala de los ejemplares que por sus características intrínsecas y/o estado fitosanitario hacen inviable una operación de trasplante. Se eliminarán un total de 78 ejemplares de los cuales 5 están considerados muertos desde un punto de vista fisiológico.

Además, siguiendo el criterio municipal se llevará a cabo una compensación por los 73 ejemplares vivos propuestos para tala en función de la valoración económica conforme a la Norma Granada indicada en el Anexo I del presente documento (Estudio, informe y valoración de arbolado).

El trasplante de los ejemplares de los que se pueda garantizar su éxito en dicha operación. Se trasplantará un total de 10 ejemplares de hoja perenne cuyo método se establecerá a criterio del servicio municipal de Parques y Jardines del Ayuntamiento de Madrid.

Artículo 6. En relación con la gestión de residuos

El objetivo de la gestión de residuos será fomentar el reciclaje y la reutilización de los residuos y facilitar la disponibilidad de instalaciones adecuadas para su tratamiento y/o depósito. En este sentido deberá tenerse en cuenta la Estrategia de Gestión Sostenible de los Residuos de la Comunidad de Madrid

de (2017-2024) que ha sido aprobada en el Consejo de Gobierno de 27 de noviembre de 2018 y la ley 1/2024, de 17 de abril, de Economía Circular de la Comunidad de Madrid. Además, será de aplicación lo establecido en materia de residuos en la Ordenanza Municipal de Limpieza de Espacios Públicos, Gestión de Residuos y Economía Circular.

En cuanto a los residuos generados, el Plan Especial no contempla un incremento, por lo que los residuos generados serán similares a los ya producidos. Habrá de garantizarse el cumplimiento de la Ley 1/2024, de 17 de abril, de Economía Circular de la Comunidad de Madrid.

Artículo 7. En relación con la señalización de obras y accesibilidad

Durante la ejecución de obras se asegurará una correcta señalización de la misma conforme a la legislación vigente.

Artículo 8. En relación con la protección del patrimonio cultural

Durante las obras se deberán proteger adecuadamente las dos esculturas existentes en el ámbito del Plan Especial, extremando las precauciones y tomando las medidas precisas en cuanto a golpes de maquinaria, vertidos, acopio de materiales, etc. Las medidas de protección deben realizarse antes de la entrada de cualquier maquinaria.

Previamente al inicio de la obra y con el objetivo de proteger las dos esculturas, se procederá a su jalonamiento previo al movimiento de tierras. Una vez recepcionada la obra, se procederá a la retirada de la protección.

Artículo 9. En relación con la contaminación lumínica

Se propone en el Plan Especial la implementación de sistemas de iluminación que evitan la contaminación lumínica y el uso de luminarias LED que conseguirán un ahorro energético.

Este documento es copia original firmada. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

7 VOLUMEN 2. CAPITULO 4: EJECUCIÓN DEL PLAN ESPECIAL

7.1. FASES DE EJECUCIÓN

La ordenación propuesta establece tres fases para garantizar que, durante el proceso de ejecución de la actuación, sea viable mantener la actividad del hospital: la Fase 0, que ya se ha iniciado debido a la urgencia de la actuación; la Fase 1; y la Fase 2.

Los siguientes esquemas recogen cada una de las fases previstas en el Anteproyecto, indicando en cada una de ellas la edificación prevista a demoler (en rojo) y la nueva edificación a construir (en verde).

FASE 0

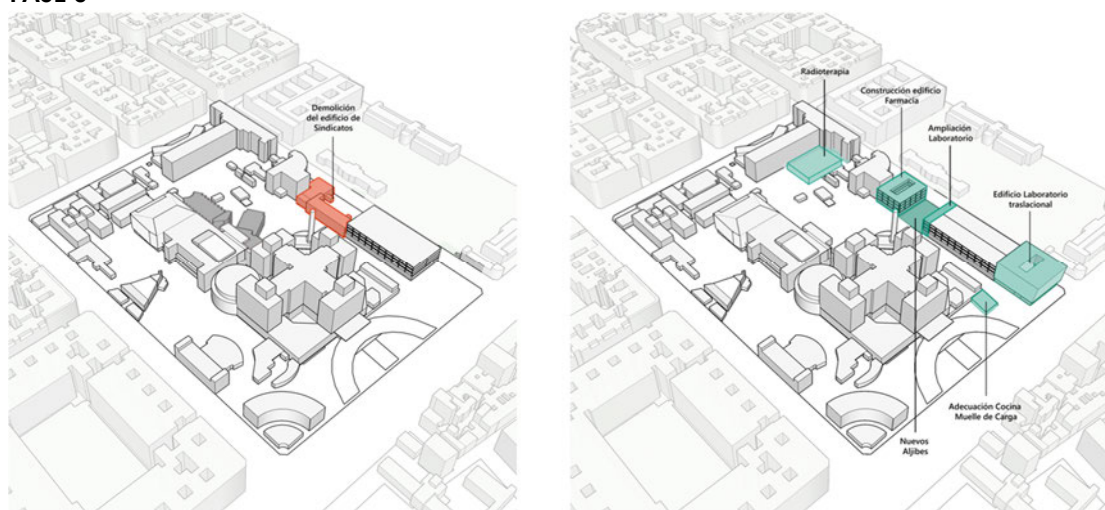


Figura 4. Ejecución Fase 0

FASE 1

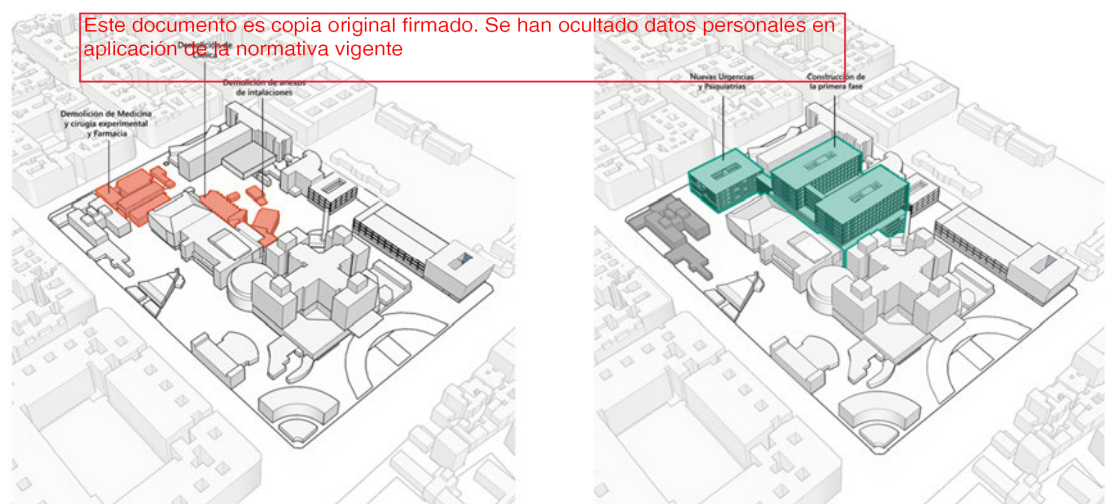


Figura 5. Ejecución Fase 1

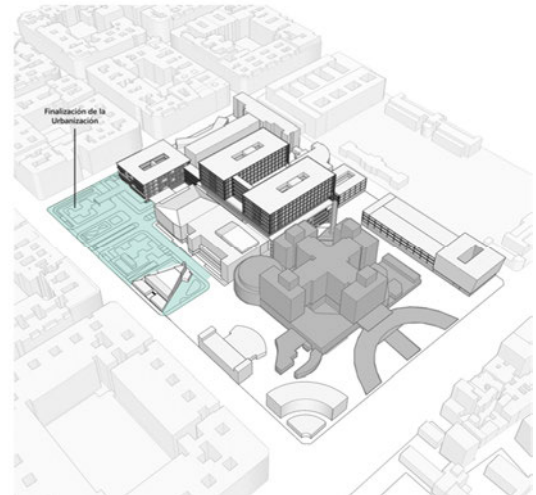
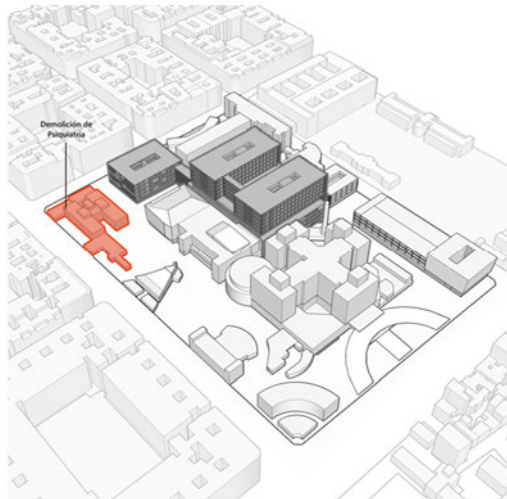
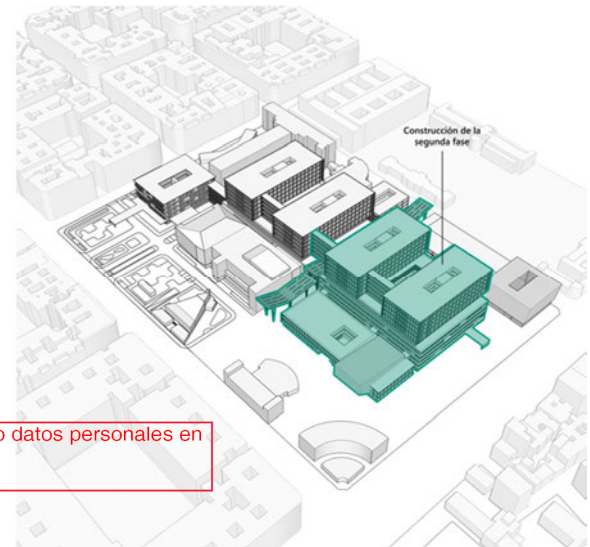
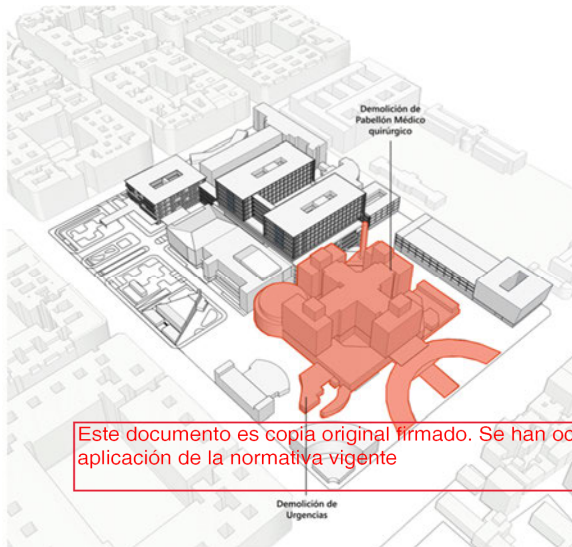


Figura 6. Ejecución Fase 1

FASE 2



Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

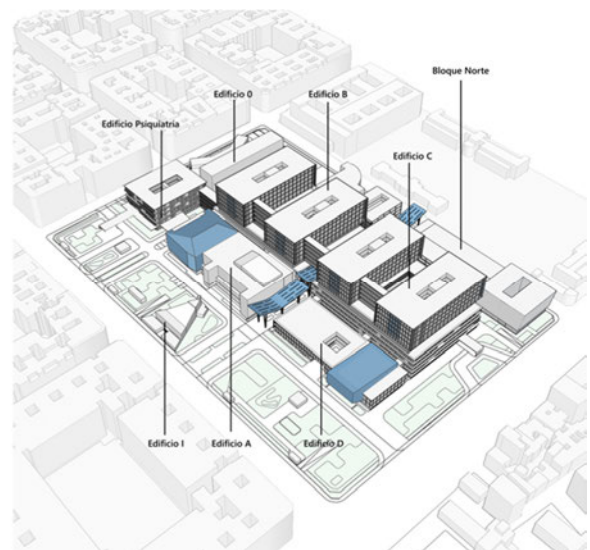
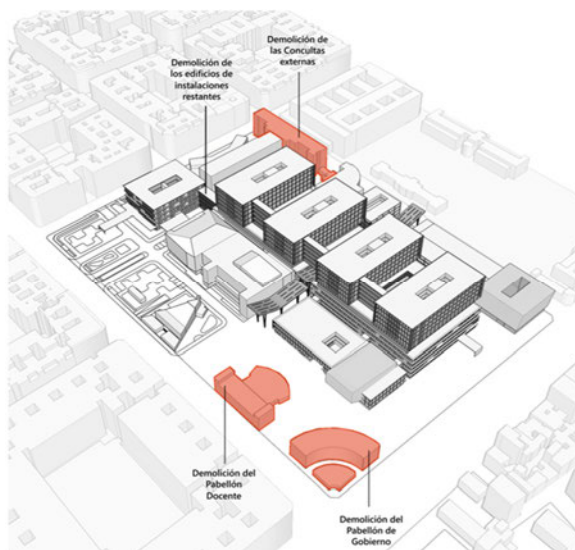


Figura 7. Ejecución fase 2

7.2. PREVISIÓN DE DESARROLLO DE LAS OBRAS

Las obras supondrán una secuencia de demoliciones y construcciones que van consolidándose en las fases descritas.

De modo orientativo y no limitativo, se considera este esquema temporal para la ejecución de los trabajos.

Fase	Inicio de obras	Final de obras
Fase cero	Primer trimestre 2025	Tercer trimestre 2026
Fase uno.	Tercer trimestre 2026	Cuarto trimestre 2028
Fase dos	Primer trimestre 2029	Cuarto trimestre 2030

Los periodos de tiempo indicados son meramente indicativos y están sujetos a revisión según avance de proyecto, propuestas de contratistas, y otros factores.

7.3. PREVISIÓN INVERSIÓN

El siguiente cuadro muestra una estimación del valor de la inversión en construcción, equipos y mobiliario fijo. Deben entenderse estas cifras como orientativas y sujetas a actualizaciones en función de las revisiones de programas funcionales, evolución de la economía a nivel nacional e internacional en los periodos de tiempo considerados. En ningún caso este Plan Especial proporciona presupuestos de ejecución sino estimaciones presupuestarias basadas en la experiencia del equipo redactor.

Fase	Coste de obras
Fase cero	60M €
Fase uno.	200 M€
Fase dos	190 M€
TOTAL	450 M€

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

7.4. FINANCIACIÓN.

La financiación de la construcción y de todas las acciones derivadas como pueda ser realojo de pacientes en otros centros hospitalarios de modo temporal, es de tipo público, excluyéndose en el momento de la redacción de este Plan Especial cualquier alternativa de financiación privada, incluso parcial.

La entidad pública que aporta los fondos para construcción es en principio la Dirección General de infraestructuras hospitalarias de la Comunidad de Madrid. En caso de recibir fondos de cualquier otro organismo nacional, o internacional, será administrado por esta misma dirección de infraestructuras.

En el caso de una institución pública como es el Hospital cuya finalidad principal es atender la salud de la población, el estudio de costes y retornos entendemos que solo puede ser desarrollada por las instituciones sanitarias a nivel regional que gobiernan este sector.

7.5. SOSTENIBILIDAD DE LA PROPUESTA

El texto refundido de la Ley del Suelo y Rehabilitación Urbana, Ley 7/2015, en su Título II, Capítulo I, Artículo 22, establece en sus apartados 4 y 5 la necesidad de elaborar una memoria que asegure la sostenibilidad económica, en el que se pondere el impacto de la actuación en las Haciendas Públicas, así como una memoria que

asegure la viabilidad económica, entre la documentación de los instrumentos de ordenación de las actuaciones de transformación urbanística.

Como se puede comprobar, la exigencia del informe de sostenibilidad económica se prevé, en relación con las actuaciones de transformación urbanística, las cuales, conforme al artículo 7.1 del citado texto refundido de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana son las siguientes:

a) *Las actuaciones de urbanización, que incluyen:*

1 Las de nueva urbanización, que suponen el paso de un ámbito de suelo de la situación de suelo rural a la de urbanizado para crear, junto con las correspondientes infraestructuras y dotaciones públicas, una o más parcelas aptas para la edificación o uso independiente y conectadas funcionalmente con la red de los servicios exigidos por la ordenación territorial y urbanística.

2 Las que tengan por objeto reformar o renovar la urbanización de un ámbito de suelo urbanizado, en los mismos términos establecidos en el párrafo anterior.

b) *Las actuaciones de dotación, considerando como tales las que tengan por objeto incrementar las dotaciones públicas de un ámbito de suelo urbanizado para reajustar su proporción con la mayor edificabilidad o densidad o con los nuevos usos asignados en la ordenación urbanística a una o más parcelas del ámbito y no requieran la reforma o renovación de la urbanización de éste.*

Así pues, conforme a la regulación vigente, los planes que incluyan estas actuaciones tendrán que incluir necesariamente la respectiva memoria de sostenibilidad económica.

El presente Plan Especial no se encuadra en ninguna de las circunstancias señaladas, ya que:

- No tiene el carácter de instrumento de ordenación de actuaciones de urbanización tal y como define el texto refundido de la Ley del Suelo y Rehabilitación Urbana. No podemos olvidar que nos encontramos en una Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente parcela de suelo urbano consolidado, cuya actuación, principalmente edificatoria, solo incluye obras complementarias de urbanización en los suelos públicos de su entorno.
- Así mismo, tampoco nos encontramos ante una actuación de dotación que tenga por objeto incrementar las dotaciones públicas pues se trata de un uso dotacional público existente, cuya regulación se desarrolla de acuerdo con las previsiones del vigente Plan General de Ordenación Urbana de Madrid.

Por todo lo anterior podemos concluir que claramente no resulta exigible el informe de viabilidad y sostenibilidad económica a que se refieren los artículos 22 y concordantes de la Ley 7/2015.

Del mismo modo, tampoco requiere e la elaboración de una memoria que asegure su viabilidad económica, en términos de rentabilidad, de educación a los límites del deber legal de conservación y de un adecuado equilibrio entre los beneficios y las cargas derivados de la actuación, según el apartado 5 del citado artículo.

La razón es que se trata de una dotación de carácter supramunicipal que se ejecuta con cargo a los fondos públicas que permite ejecutar una actuación de interés general y, en este sentido, la actuación pretendida no puede verse desde la perspectiva de su viabilidad económica, en términos de rentabilidad, sino el de tener que afrontar una situación de cambios en los paradigmas asistenciales, el incremento de la demanda asistencial constatado, la necesaria introducción de las tecnologías de la información en el ámbito asistencial, la renovación del equipamiento tecnológico y la obsolescencia de los edificios existentes que requiere

de una completa transformación integral del conjunto hospitalario para su adaptación a estos fines.

8 VOLUMEN 2, CAPITULO 3. SOSTENIBILIDAD DE LA ACTUACIÓN PROPUESTA

La propuesta de ordenación incluye una filosofía general de sostenibilidad que gravita sobre tres conceptos:

- Eficacia en los sistemas de instalaciones en general, incorporando elementos de monitorización y seguimiento activo que permitan retroalimentación sobre hábitos de consumo y producción y la consiguiente mejora en la prestación.
- Estudio de envolventes de la edificación para disminución de las demandas energéticas interiores, reducción de radiación solar directa en zonas ocupadas sensibles, y sistemas de ventilación pasiva incorporados para uso en periodos con condiciones higrotérmicas exteriores benevolentes.
- Selección de materiales de largo ciclo de vida, procedencia cercana y procesos de instalación respetuosos con el medio ambiente, con sellos de procedencia reconocidos.

Estos simples principios estarán vigentes en todas las decisiones que afecten a interiores de edificios, zonas de atención a pacientes, zonas logísticas, elementos exteriores, etc.

Las estrategias concretas que materializan estos principios de actuación se pueden encontrar en los anejos correspondientes que acompañan este Plan Especial.

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

9 VOLUMEN 3. PLANOS DE ORDENACIÓN

Plano 7. Propuesta ordenación (En documento aparte)

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente

BLOQUE IV: ANEXOS

ANEJO 0. RESUMEN EJECUTIVO DEL PLAN ESPECIAL

ANEJO 1. RESUMEN EJECUTIVO DEL ANTEPROYECTO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN.

ANEJO 2. FICHA RESULTANTE DE LA CONSULTA GRÁFICA REALIZADA LA SEDE ELECTRÓNICA DEL CATASTRO

ANEJO 3. ESTUDIO DE MOVILIDAD.

ANEJO 4. INFRAESTRUCTURAS PROPUESTAS.

ANEJO 5. ESTUDIO IMPACTO ACÚSTICO PREDICTIVO

ANEJO 6. RESUMEN PLAN FUNCIONAL

Este documento es copia original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente