

**CONSORCI SANITARI DE TERRASSA - PLANS FUNCIONALS  
FASE 0:**

- A. AMPLIACIÓ DELS ESPAIS D'URGÈNCIES**
- B. CREACIÓ DE LA UNITAT D'OFTALMOLOGIA**

REGIÓ SANITÀRIA METROPOLITANA NORD – SERVEI CATALÀ DE LA SALUT

## Contingut

1.	OBJECTIUS I JUSTIFICACIÓ .....	2
2.	ÀMBIT TERRITORIAL .....	2
3.	POLBACIÓ DE REFERÈNCIA: ACTUAL I PROJECCIONS .....	4
4.	SITUACIÓ ACTUAL: ACTIVITAT ASSISTENCIAL, CARTERA DE SERVEIS I PROFESSIONALS .....	5
	A - AMPLIACIÓ SERVEI D'URGÈNCIES .....	14
1.	JUSTIFICACIÓ AMPLIACIÓ SERVEI D'URGÈNCIES.....	14
2.	ÀREA D'URGÈNCIES DE L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE TERRASSA: SITUACIÓ ACTUAL.....	15
3.	PROPOSTA DE NOUS ESPAIS I EQUIPAMENTS ÀREA D'URGÈNCIES .....	19
4.	PRESSUPOST ORIENTATIU AMPLIACIÓ D'URGÈNCIES.....	24
5.	TAULA RESUM ESPAIS ÀREA D'URGÈNCIES.....	25
	B- CREACIÓ D'UNA UNITAT D'OFTALMOLOGIA.....	27
1.	ANÀLISI DE LA SITUACIÓ ACTUAL DEL SERVEI D'OFTALMOLOGIA.....	27
2.	JUSTIFICACIÓ UNITAT D'OFTALMOLOGIA .....	34
3.	PROPOSTA REUBICACIÓ DEL SERVEI D'OFTALMOLOGIA A L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE TERRASSA .....	41
4.	PRESSUPOST ORIENTATIU UNITAT D'OFTALMOLOGIA.....	47
5.	AVANTATGES DE LA PROPOSTA .....	47
6.	TAULA RESUM DEL ESPAIS DE LA UNITAT D'OFTALMOLOGIA .....	49
-	CONCLUSIONS .....	50
-	RESUM PROJECTES .....	50
-	ANNEXOS .....	51
1.	Càlculs espais d'urgències i oftalmologia .....	51
2.	Evolució de l'activitat oftalmològica 2016-2023 .....	53
-	BIBLIOGRAFIA .....	56

## 1. OBJECTIUS I JUSTIFICACIÓ

La demanda assistencial canviant i creixent de la població de referència de l'Hospital Universitari de Terrassa i la falta de reformes de l'edifici, creen la necessitat d'un pla d'actualització i ampliació de les estructures de l'hospital. Aquest pla de reformes de l'hospital està emmarcat dins d'un Pla Director que es divideix en diferents fases i aquest pla funcional explica la primera fase, la Fase 0.

El Pla Director del Hospital Universitari de Terrassa comporta una ampliació i adaptació de les estructures hospitalàries disponibles a les noves formes d'atenció que s'estan implantant progressivament al model sanitari. Això significa més ambulatorització i més atenció a la cronicitat en el context d'un model basat en abordar les necessitats de la població des d'una perspectiva integral i integradora, tant en l'aspecte sanitari com social.

En aquesta Fase 0 s'inclouen tres projectes que donen resposta a tres necessitats assistencials prioritàries en la seva zona d'influència. Per un costat la necessitat d'ampliar l'àrea de diagnòstic per la imatge amb una segona Ressonància Magnètica Nuclear (RMN), que donarà resposta a la alta demanda d'aquest tipus de proves diagnòstiques. En segon lloc, la necessitat d'oferir una millor atenció a les urgències de l'hospital, amb una ampliació que oferirà espais per atendre millor a la fragilitat, la salut mental i les urgències penitenciàries. Finalment, el tercer projecte vol donar resposta a la creixent demanda d'atenció oftalmològica, d'on el CST és referent territorial de les urgències d'aquesta especialitat.

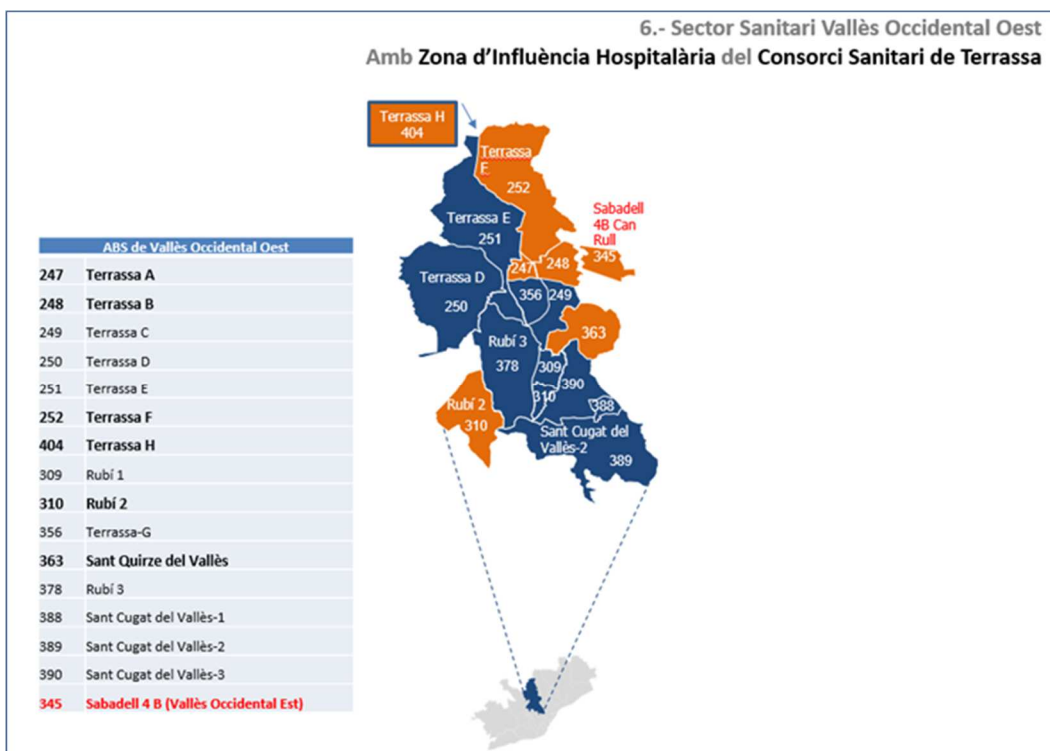
Aquests tres projectes s'han estudiat i es plantegen amb una mirada específica en clau sector sanitari Vallès Occidental Oest i una més general en clau Vallès Occidental on hi ha tres hospitals implicats, Hospital Universitari de Terrassa, Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Hospital de Sabadell.

L'**objectiu** d'aquest document és l'adequació dels espais de l'Hospital Universitari de Terrassa per ubicar aquests tres projectes que conformen la Fase 0 del pla director. En cada apartat s'analitza la situació actual i es justifica de manera específica cada un dels projectes.

## 2. ÀMBIT TERRITORIAL

La zona d'influència hospitalària (ZIH) del Consorci Sanitari de Terrassa engloba les següents ABS (en taronja en el mapa):

Sabadell 4B; Castellbisbal; Rubí 2; Sant Quirze del Vallès; Terrassa A; Terrassa B; Terrassa F i Terrassa H.



**Especificitats:**

Atenció especialitzada: per motius de càrrega assistencial, CST dona l'atenció especialitzada i urgent de l'ABS Sabadell 4B, encara que aquesta no pertanyi al Vallès Occidental Oest.

Salut Mental: a part de les ABS mencionades, CST també dona atenció a la salut mental de les ABS de Rubí 1 i Rubí 3.

Urgències oftalmològiques: CST dona cobertura a tot el Vallès Occidental.

Urgències penitenciàries: CST està atenent a les urgències penitenciàries de Brians I.

### 3. POLBACIÓ DE REFERÈNCIA: ACTUAL I PROJECCIONS

#### Població de referència de CST

Població resident	Dona	Home	Total	Població assignada	Dona	Home	Total
CASTELLBISBAL	5.775	5.938	11.713	EAP Castellbisbal	5.503	5.613	11.116
RUBÍ 2	15.068	14.269	29.337	EAP Rubí 2 - Anton Borja	15.519	14.879	30.398
SABADELL 4-B	12.689	12.147	24.836	EAP Sabadell 4B - Can Rull	12.093	11.666	23.759
SANT QUIRZE DEL VALLÈS	9.488	9.118	18.606	EAP Sant Quirze del Vallès	9.554	9.234	18.788
TERRASSA A	22.224	20.648	42.872	EAP Terrassa A - Sant Llätzer	22.715	20.889	43.604
TERRASSA B	13.957	14.582	28.539	EAP Terrassa B - Est	13.576	14.448	28.024
TERRASSA F	18.632	18.699	37.331	EAP Terrassa F - Nord	18.394	18.669	37.063
TERRASSA H	12.060	11.634	23.694	EAP Terrassa H. Can Roca	10.374	9.855	20.229
<b>Total ABS ZIH Hospital de Terrassa</b>	<b>109.893</b>	<b>107.035</b>	<b>216.928</b>	<b>Total EAP ZIH Hospital de Terrassa</b>	<b>107.728</b>	<b>105.253</b>	<b>212.981</b>
Font RCA 2023				Font RCA 2023			

La ZIH de CST segons RCA 2023 inclou una població resident de casi 217.000 i una població assignada d'uns 213.000 habitants.

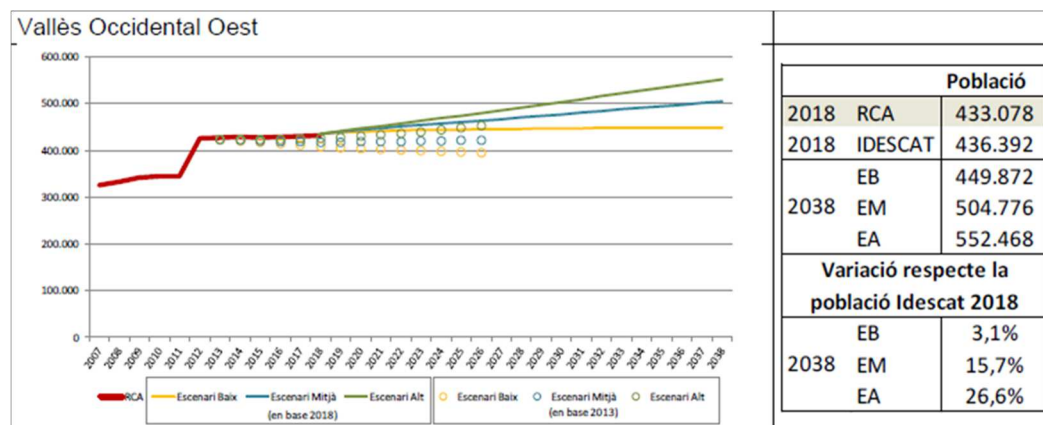
#### Indicadors de població:

Area Bàsica de Salut	Població oficial CatSalut	Població oficial CatSalut amb nacionalitat estrangera	Població oficial CatSalut amb nacionalitat estrangera (percentatge)	Índex d'envelliment	Percentatge de sobreenvelliment	Índex dependència global	Índex dependència juvenil	Índex dependència senil
RUBÍ 2	29.337	4.944	16,85	130,57	13,6	51,3	23,3	27,98
SABADELL 4-A	14.797	1.867	12,62	177,70	12,3	57,6	21,8	35,82
SANT QUIRZE DEL VALLÈS	18.606	1.034	5,56	108,86	14,6	50,7	25,3	25,38
TERRASSA A	42.872	5.458	12,73	143,11	20,2	54,9	23,7	31,26
TERRASSA B	28.539	5.781	20,26	56,90	12,4	48,9	31,9	16,96
TERRASSA F	37.331	5.642	15,11	112,96	15,8	52,9	25,8	27,02
TERRASSA-G	25.661	4.179	16,29	96,95	13,4	50,5	26,5	24,01
TERRASSA H	23.694	1.906	8,04	118,69	15,8	49,7	23,8	25,92
<b>Total</b>	<b>220.837</b>	<b>30.811</b>	<b>13,95</b>	<b>112,90</b>	<b>15,5</b>	<b>52,0</b>	<b>25,4</b>	<b>26,58</b>
<b>Total</b>	<b>454.759</b>	<b>57.857</b>	<b>12,72</b>	<b>107,01</b>	<b>15,2</b>	<b>51,4</b>	<b>25,9</b>	<b>25,58</b>
<b>Metropolità Nord</b>	<b>2.030.606</b>	<b>264.269</b>	<b>13,01</b>	<b>124,52</b>	<b>15,1</b>	<b>52,6</b>	<b>24,4</b>	<b>28,13</b>
<b>CATALUNYA</b>	<b>7.900.489</b>	<b>1.366.272</b>	<b>17,29</b>	<b>138,30</b>	<b>16,8</b>	<b>52,8</b>	<b>23,1</b>	<b>29,66</b>
Font: RCA 2023								

La població de CST té un índex d'envelliment per sota de la mitja de la Metropolitana Nord (MN) i de Catalunya, mentre que pel que fa al percentatge de sobreenvelliment està lleugerament per sobre de la

mitja de la MN i per sota de Catalunya. A destacar l'elevat índex de dependència juvenil que està per sobre de la mitja dels dos territoris, de la MN i de Catalunya.

Projecció de població en base 2018 – 2038:



Segons dades del RCA a data Gener 2023, el Vallès Occidental Oest amb les seves 16 ABS (8 a Terrassa; 3 a Rubí; 3 a Sant Cugat; una a Castellbisbal i Sant Quirze) té una població assignada de 450.311 habitants. Amb un escenari mig, la projecció poblacional a 2038 és de 504.776 habitants. Això suposa un increment de casi un 16% comparat amb la població del 2018 i d'un 12% comparat amb el 2023.

#### 4. SITUACIÓ ACTUAL: ACTIVITAT ASSISTENCIAL, CARTERA DE SERVEIS I PROFESSIONALS

##### Cartera de serveis del CST

El Consorci Sanitari de Terrassa consta de la següent cartera de serveis i centres:

Atenció Mèdica
Al·lèrgologia
Cardiologia
Dermatologia
Digestologia

Atenció Primària i Salut Comunitària
CAP Terrassa Est
CAP Sant Llàtzer
CAP Terrassa Nord

Hematologia i Hemoteràpia  
Hospitalització d'Atenció Domiciliària  
Medicina Interna  
Nefrologia  
Oncologia Mèdica  
Pneumologia  
Reumatologia  
Neurologia

#### **Servei d'Atenció a la Salut Mental**

Salut mental d'adults  
Salut mental infantojuvenil  
Atenció i seguiment de les drogodependències  
Hospitalització parcial de salut mental (hospital de dia)  
Serveis de rehabilitació comunitària  
Hospitalització d'aguts de psiquiatria d'adults  
Hospitalització domiciliària en salut mental  
Urgències psiquiàtriques  
Programa d'interconsulta i enllaç en salut mental  
Unitat d'addiccions comportamentals  
Unitat funcional de salut mental perinatal

CAP Matadepera  
CAP Anton de Borja  
CAP Sant Genís  
CAP Doctor Joan Planas  
CAP Can Roca

#### **Atenció Quirúrgica**

Angiologia, Cirurgia Vasculard i Endovascular  
Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu  
Anestesiologia, Reanimació i Teràpia del Dolor  
Bloc Quirúrgic  
Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia  
Cirurgia Plàstica i Reparadora  
Ginecologia  
Unitat del Dolor  
Urologia  
Oftalmologia  
Otorinolaringologia

#### **Atenció a la Salut Maternoinfantil**

Servei d'Obstetrícia  
Servei de Pediatria i les seves àrees específiques

Atenció Intermèdia:
Geriatría, Cures Pal·liatives i Dependències

Atenció al Malalt Crític i Urgent
Servei de Medicina Intensiva
Servei d'Urgències
Servei SEM

Docència
Unitat Docent Multiprofessional de SM del CST (formació especialitzada d'Infermeria en SM, Psicologia Clínica i Psiquiatria)
Pregrau (UIC Psicologia; UIC Medicina; EUIT Infermeria i Teràpia Ocupacional; UAB; UB i Pere Tarrés Treball social)
Postgrau (UIC psicologia, UAB psicologia)

Serveis de Suport Clínic
Servei d'Anatomia Patològica
Servei de Diagnòstic per la Imatge
Unitat de Genètica Molecular
Servei de Laboratori
Servei d'Oncologia Radioteràpica

Recerca
Addiccions comportamentals
Rehabilitació psicosocial i rehabilitació cognitiva
Personalitat, prevenció i tractament en psicologia clínica
Humanització assistencial
Salut Mental Infantojuvenil
Salut Mental Perinatal

Salut Penitenciària
Cobertura com a Unitat d'hospitalització a qualsevol persona privada de llibertat de tota Catalunya.

Medicina de l'Esport, Rehabilitació i Fisioteràpia
Unitat Assistencial i Preventiva de l'Esport (UAPE-CAR)
Servei de Medicina de l'Esport
Servei de Fisioteràpia i Rehabilitació

Farmàcia, Nutrició i ús del medicament
Atenció farmacèutica
Farmacotècnia
Logística de medicaments
Nutrició



### Aliances estratègiques

Pel que fa a les aliances estratègiques, CST té aliances amb diferents proveïdors sanitaris SISCAT de Catalunya i especialment del Vallès Occidental:

Centre/entitat amb la qual s'estableix l'aliança	Objecte o especialitat	Any
ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí	Conveni marc de col·laboració entre el ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell i el ConSORCI Sanitari de Terrassa per establir i organitzar la <b>prestació conjunta d'atenció sanitària especialitzada</b>	2021
ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí	Conveni marc de col·laboració entre el ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell i el ConSORCI Sanitari de Terrassa per la realització de <b>proves de suport diagnòstic i serveis de teleradiologia</b>	2022
ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí	Addenda 1/23 al Conveni de Col·laboració entre el ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí i ConSORCI Sanitari de Terrassa per establir i organitzar la prestació conjunta d'atenció sanitària especialitzada a l'àmbit del programa de <b>detecció precoç de càncer de còlon i recte</b>	2023
ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí	Addenda 2/23 al Conveni de Col·laboració entre el ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí i ConSORCI Sanitari de Terrassa per establir i organitzar la prestació conjunta d'atenció sanitària especialitzada en matèria de <b>Cirurgia plàstica i reparadora</b>	2023
ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí	Addenda 3/23 al Conveni de Col·laboració entre el ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí i ConSORCI Sanitari de Terrassa per establir i organitzar la prestació conjunta d'atenció sanitària especialitzada relatiu a l'execució conjunta de <b>guàrdies de localització d'Endoscòpies digestives urgents</b>	2023
ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí	Addenda 5/23 al conveni marc de col·laboració entre ConSORCI Corporació Sanitària Parc Taulí i ConSORCI Sanitari de Terrassa per establir i organitzar la prestació conjunta d'atenció sanitària especialitzada en matèria d' <b>oncologia-Consell Genètic</b>	2023
Centre d'Alt Rendiment Esportiu de Sant Cugat (CAR) i Servei Català de la Salut (CATSALUT)	Conveni de col·laboració entre el CATSALUT, ConSORCI Sanitari de Terrassa i CAR per a l'establiment d'un model <b>d'atenció integral a la salut en l'àmbit esportiu</b> propi del CAR	2023
Banc de Sang i Teixits	Conveni marc de col·laboració entre CST i Banc de Sang i Teixits per la gestió i l'administració de la donació, la transfusió i l'anàlisi de sang i plasma sanguini, el <b>subministrament de productes hemoderivats</b>	2022
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. X entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i ConSORCI Sanitari de Terrassa per col·laborar en l'especialitat mèdica de <b>Nefrologia</b>	2023

Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. III entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa per col·laborar en l'especialitat mèdica d' <b>Endocrinologia i Nutrició</b>	2022
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. XII entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa per col·laborar en l'especialitat mèdica de <b>Cirurgia Plàstica i Reparadora</b>	2022
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. I entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa per col·laborar en l'especialitat mèdica de <b>Cirurgia Toràctica</b>	2023
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. V entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa per col·laborar en l'especialitat mèdica de <b>Cirurgia Pediàtrica</b>	2023
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. XI entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa per l'atenció especialitzada en <b>oncologia de cap i coll, ORL</b>	2023
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Addenda núm. IX entre Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa per col·laborar en la pràctica d' <b>eco broncoscòpies</b>	2016
Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa	Col·laboració per a la gestió conjunta de l'Oficina tècnica de <b>cribratge del càncer de mama</b> per a la població del Vallès occidental oest	2002
Institut Català de la Salut	Conveni de col·laboració entre l'Institut Català de la Salut i Consorci Sanitari de Terrassa per a la realització d' <b>exploracions complementàries</b> de suport al diagnòstic sol·licitades pels centres de l'Institut Català de la Salut	2020
Institut Català de la Salut	Conveni de col·laboració entre, l'Institut Català de la Salut (gerència territorial metropolitana nord) i el Consorci Sanitari de Terrassa per a <b>l'atenció especialitzada de salut mental</b>	2019
Institut Català d'Oncologia (ICO)	Conveni entre Consorci Sanitari de Terrassa i l'Institut Català d'Oncologia per a la prestació de serveis assistencials en matèria de Radioteràpia en <b>compressió medul·lar urgent</b>	2019
Institut Català d'Oncologia (ICO)	Conveni entre Consorci Sanitari de Terrassa i l'Institut Català d'Oncologia per a <b>la preparació de la medicació</b> pels tractaments de quimioteràpia de CST	2023

## **Estructura del CST**

La estructura de l'Hospital Universitari de Terrassa s'especifica a continuació:

### **Hospital Universitari de Terrassa**

- Llits: 498 (403 aguts, 95 Sociosanitari)
- 36 especialitats mèdiques en 62 consultoris
- Quiròfans: 14
- Urgències (Box): 62
- Espai polivalent Urgències: 28
- Hospital de Dia : 60 (7 consultes, 18 llits, 35 butaques)
- Consultes Externes: 84 (62 consultes, 4 UDR, 3 sales grupals, 15 gabinets d'exploració)
- Diàlisi (12 butaques hemodiàlisi, 9 llits, 2 consultes, 6 cadires control infermeria, 4 llits aguts)
- Rehabilitació: 2 consultes, 2 gimnasos, 3 sales polivalents, 6 sales tractament individual.
- Radioteràpia Hospital Universitari de Terrassa (4 acceleradors, 7 consultes)

### **Unitat d'Hospitalització Penitenciària (UHP)**

- 33 llits
- 3 consultori

### **Centres d'Atenció Primària (8 CAP)**

- 8 Centres d'Atenció Primària (5 ABS)
- 229 consultoris

### **Hospital Sant Llàtzer: 146 llits**

- Llarga estada: 71
- Convalescència: 4
- Residència assistida : 71 places

### **Centres de Salut Mental: 5 centres ambulatoris**

- Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) de Terrassa
- Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) de Rubí i Castellbisbal
- Centre de Salut Mental Infanto-juvenil (CSMIJ) de Rubí i Castellbisbal
- Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències (CAS) de Rubí i Castellbisbal
- Hospital de Dia de SM d'Adults del CST

**Servei de Rehabilitació Comunitària de Rubí, Castellbisbal i Sant Cugat:**

- 51 places
- 4 consultes a Rubí, 1 a Castellbisbal i 1 a Sant Cugat.
- 3 sales a Rubí i 2 a Sant Cugat
- Altres (1 cuina i un pati amb hort urbà)
- Servei de Rehabilitació Comunitària de Terrassa
- 69 places
- 1 consulta
- 4 sales
- Altres (1 cuina i un pati amb hort urbà)
- Llar residència Ca n'Alzamora (12 places)

**Servei de Rehabilitació comunitària Terrassa**

- Places: 57
- Consultes: 1
- Sales: 4
- Altres (cuina i pati): 2

**Servei de Rehabilitació comunitària Rubí**

- Places: 39
- Consultes: 4
- Sales: 3
- Altres (cuina i pati): 2

**Servei de Rehabilitació comunitària Sant Cugat**

- Consultes: 1
- Sales: 2

**Unitat de Medicina de l'Esport al Centre d'Alt Rendiment (CAR)**

**Radioteràpia Manresa:** 1 accelerador, 2 consultes

**Hospital de dia Sant Jordi:** 33 places

**Llar tutelada Rubí:** 12 places

**Professionals del CST**

El CST compta amb els següents professionals:

**ASSISTENCIAL** **2.975**

GRUP I

Professionals en formació 165

Professionals en plantilla 667

GRUP II

Professionals en formació 39

Professionals en plantilla 1.053

GRUP III

Formació professional Grau Mig 781

Formació professional Grau Superior 148

GRUP VII

Ajudant Sanitari 101

AUXILI SANITARI

Infermeres 11

Facultatius 9

**NO ASSISTENCIAL** **781**

GRUP IV

Titulat de Grau Superior 30

GRUP V

Titulat de Grau Mig 30

GRUP VI

F.A. Auxiliar administrativa 195

F.A. Administrativa 227

F.O. Auxiliar oficis 10

F.O. Oficial oficis	37
GRUP VII	
• Subalterns	245
• Alta Direcció	1
• Comitè executiu	6
<b>TOTAL</b>	<b>3.756</b>

## A - AMPLIACIÓ SERVEI D'URGÈNCIES

### 1. JUSTIFICACIÓ AMPLIACIÓ SERVEI D'URGÈNCIES

Els serveis d'urgències han de tenir com objectiu una atenció ràpida i eficaç per tal de donar resposta al problema i retornar, el més aviat possible el pacient a la comunitat. Per aquelles situacions més greus, cal ubicar els pacients en els espais més adequats per a millorar la resolució i també el confort dels pacients. Això s'assoleix amb una millora de la capacitat d'accedir de forma ràpida a l'hospitalització, quan sigui necessària o de finalitzar el procés a les pròpies urgències que han d'estar dotades les estructures necessàries per a actuar amb eficàcia i ocasionar el mínim impacte en la restitució de la qualitat de vida i l'estat anterior al procés clínic. A partir del disseny arquitectònic actual i l'evolució de l'activitat s'ha valorat la forma de millorar el rendiment dels espais i millorar el flux i la rotació dels pacients.

Atenent a la previsió d'evolució demogràfica exposada anteriorment, s'observa que en l'horitzó de la població de Terrassa i, també de tot el Vallès Occidental, es constata un creixement de la població compresa entre els 50 i els 85 anys. Aquest creixement en aquesta franja d'edat, fa que sigui previsible un augment, ja observat en l'actualitat, de la necessitat d'atenció urgent a un sector de població envellida, fràgil i amb pluri-patologia.

D'altra banda, el progressiu trencament del tradicional tabú associat a les malalties mentals ha representat un augment molt significatiu de les consultes lligades a aquestes patologies. Els serveis d'urgències no n'han estat aliens, i en els darrers anys s'ha observat un progressiu augment de les consultes urgents en salut mental, moltes d'elles associades a la necessitat de mantenir els pacients en espais específics per a la observació i tractament. Aquesta circumstància ha fet augmentar les estades de pacients amb urgències psiquiàtriques a les àrees d'observació. Tal i com recomanen els protocols d'atenció i seguretat de pacient, els espais dedicats a l'observació psiquiàtrica necessiten un condicionament i condicions específiques.

Cal mencionar que des de fa alguns anys, l'Hospital Universitari de Terrassa és el centre de referència per a les urgències d'oftalmologia i nefrologia, el que ha condicionat la necessitat d'espais adequats per a l'atenció d'aquestes patologies. També cal indicar que l'Hospital Universitari de Terrassa atén a les urgències

penitenciaries del Centre Penitenciari Brians 1, cos que representa un augment dels casos d'atenció urgent que provenen de fora de la zona de referència de CST.

El Pla de millora dels dispositius d'atenció sanitària a la ciutat de Terrassa contemplan la creació d'un CUAP. Aquest equipament té l'objectiu d'apropar l'atenció urgent a la població a partir d'una estructura més àgil i més lleugera que la dels serveis d'urgències convencional. Aquests centres absorbeixen una part rellevant de processos urgents de baixa complexitat fent possible, per tant, una resolució més ràpida i efectiva en processos banals. És per això que permeten que els serveis d'urgències tradicionals dediquin el seu personal i infraestructura a l'atenció dels processos més greus (nivells 1,2 i 3). Per tant, els CUAPS no suposen una disminució de les necessitats d'estructures d'atenció urgent complexes ni la necessitat d'àrees eficaces d'observació. A més, la disponibilitat d'àrees d'observació i curta estada als serveis d'urgències disminueix la pressió de les àrees d'hospitalització, així com les estades mitjanes i la possibilitat, per tant, de restitució més ràpida a la llar. Aquest és un factor especialment rellevant per pacients grans, fràgils, amb pluri-patologia i candidats doncs, a fenòmens de descompensació.

Per tant, davant la necessitat d'una millor qualitat d'assistència al pacient urgent amb espais adaptats a les seves necessitats, es proposa l'ampliació de les urgències de l'Hospital Universitari de Terrassa.

## 2. ÀREA D'URGÈNCIES DE L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE TERRASSA: SITUACIÓ ACTUAL

L'Àrea d'urgències de l'Hospital Universitari de Terrassa disposa actualment d'una estructura en funcionament amb els següents espais:

### **Urgències Adults**

10 boxs d'Observació (hi ha els pacients ja visitats o pendents d'ingrés)

23 boxs de Tractament per a pacients nivells 1, 2 i 3 (inclou els box d'aturades i el de psiquiatria).

10 boxs per a l'Àrea Ràpida (pacients de MI, COT, CIR de nivells 4 i 5)

1 consultori per Oftalmologia

28 places a l'espai pulmó (espai polivalent)



A diferència d'altres centres, no es classifiquen els boxs per nivells 1 i 2, ja que no es reben pacients amb codis (Ictus, PPT, etc.). Pel tipus d'activitat assistencial és útil aquesta classificació.

### **Urgències Pediatria**

- 5 boxs de Visita ràpida
- 10 boxs d'Observació (Inclou 2 espais de lactants, 2 per emergències vitals i un per a contenció de pacient agitat)

La mitjana de visites al servei d'urgències d'adults està al voltant de les 265 diàries, de les que nivells I-II-III són un 30%.

Tenint en compte la mitjana d'hores d'atenció dels pacients I-II-III és d'unes 8h. Així, el número d'hores d'ocupació de BOX és d'unes 632h. Això suposa una necessitat d'ocupació de 42 box de nivells I-II-III amb el drenatge actual a plantes d'hospitalització i els fluxos d'entrada.

De tots els pacients atesos diàriament, entre 15 i 20% estan catalogats de PCC o MACA.

Per tal de poder ubicar correctament a aquests pacients ens caldria 14 box específics per pacients fràgils, aïllaments, contencions o situacions terminals.

El percentatge de pacients amb destí a plantes d'hospitalització oscil·la entre el 7 i el 10%. El temps mig d'espera per ingrés a planta és el següent:

- Pacient Mèdic 16h
- Pacient quirúrgic 4h
- Pacient psiquiàtric 7h

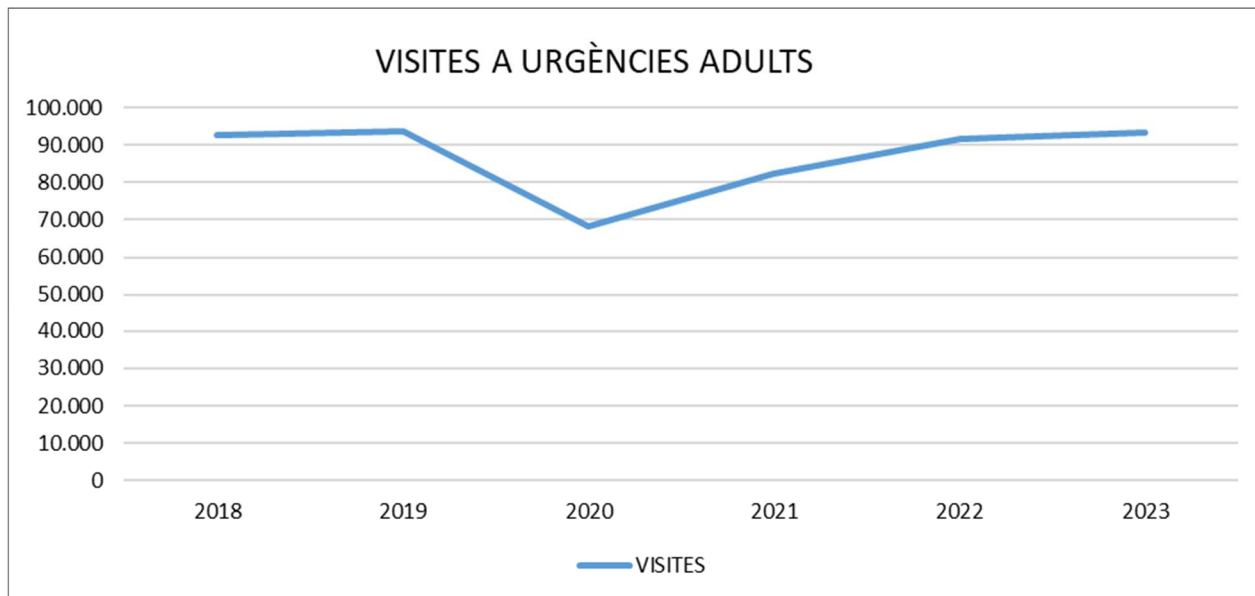
Amb aquestes dades s'obté una ocupació de box/ dia per pre-ingrés d'unes 283 hores, el que significa una ocupació permanent de 12 boxs per aquest ús i que s'incrementa en el període d'hivern i epidèmies de processos respiratoris.

Pel que fa al pacient psiquiàtric, s'atenen diàriament una mitjana de 8 pacients, amb algun pic d'11 diaris. El 65% són de nivells I-II-III. El temps mig d'espera per ingrés a planta del pacient psiquiàtric és d'unes 7 hores, amb una mitjana d'1 pacient diari.

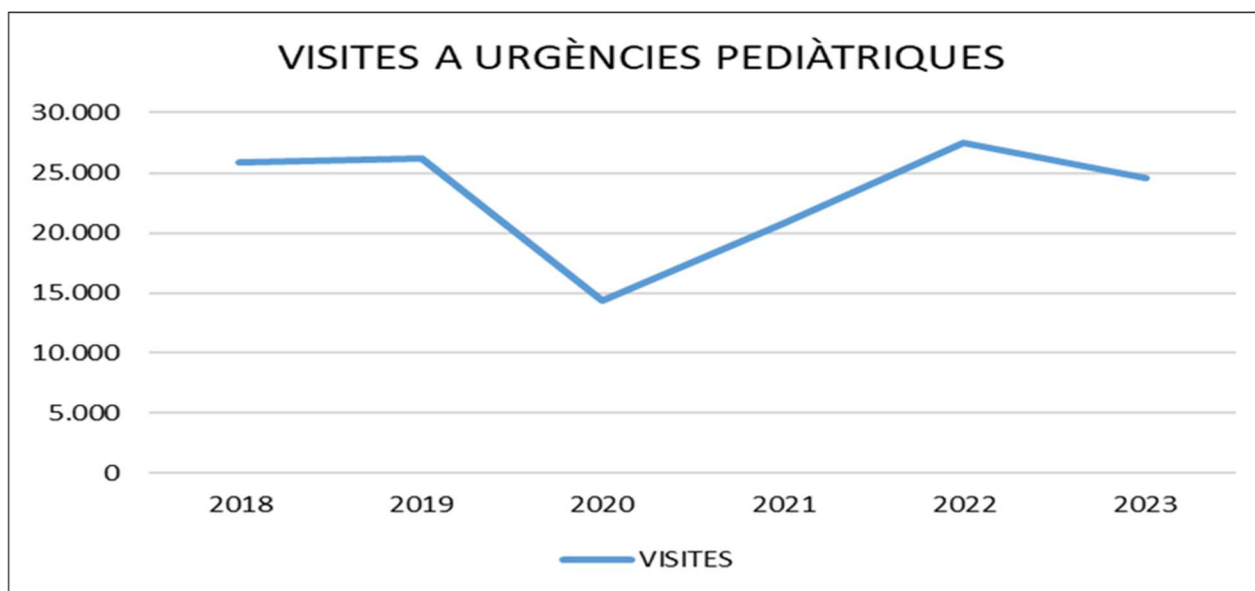
A l'apartat següent es mostren les taules i gràfics d'activitat.

Activitat d'urgències d'adults i pediatria

VISITES A URGÈNCIES ADULTS						
ANY	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Visites	92.685	93.606	68.264	82.382	91.569	93.397



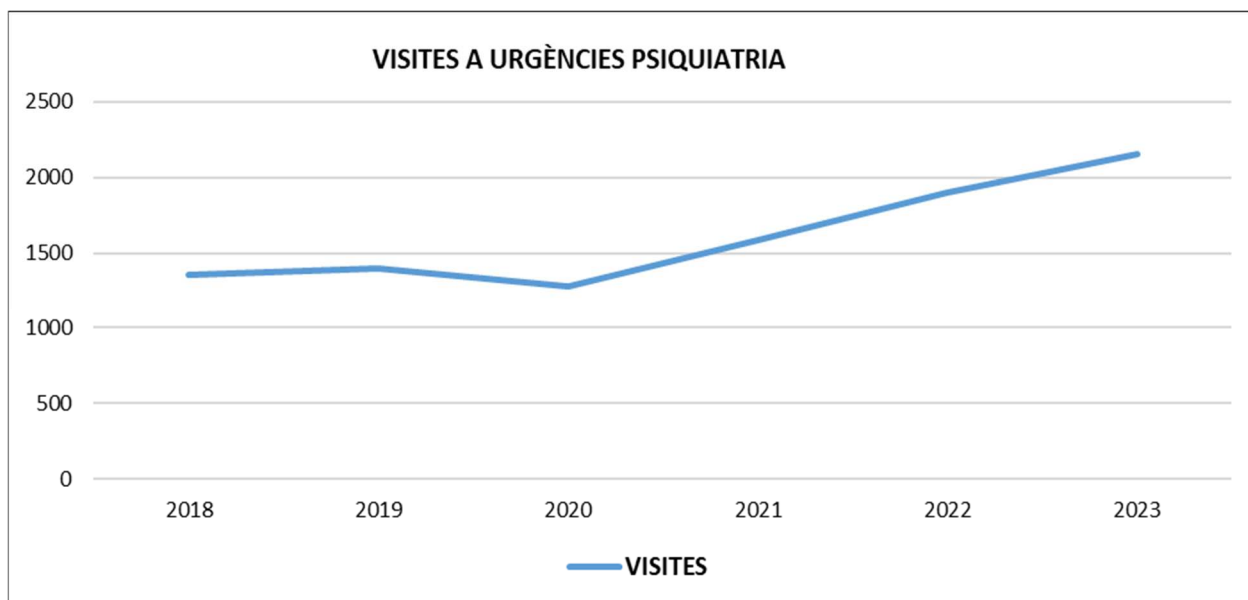
VISITES A URGÈNCIES PEDIÀTRIQUES						
ANY	2018	2019	2020	2021	2022	2023
VISITES	25.872	26.163	14.434	20.751	27.548	24.585



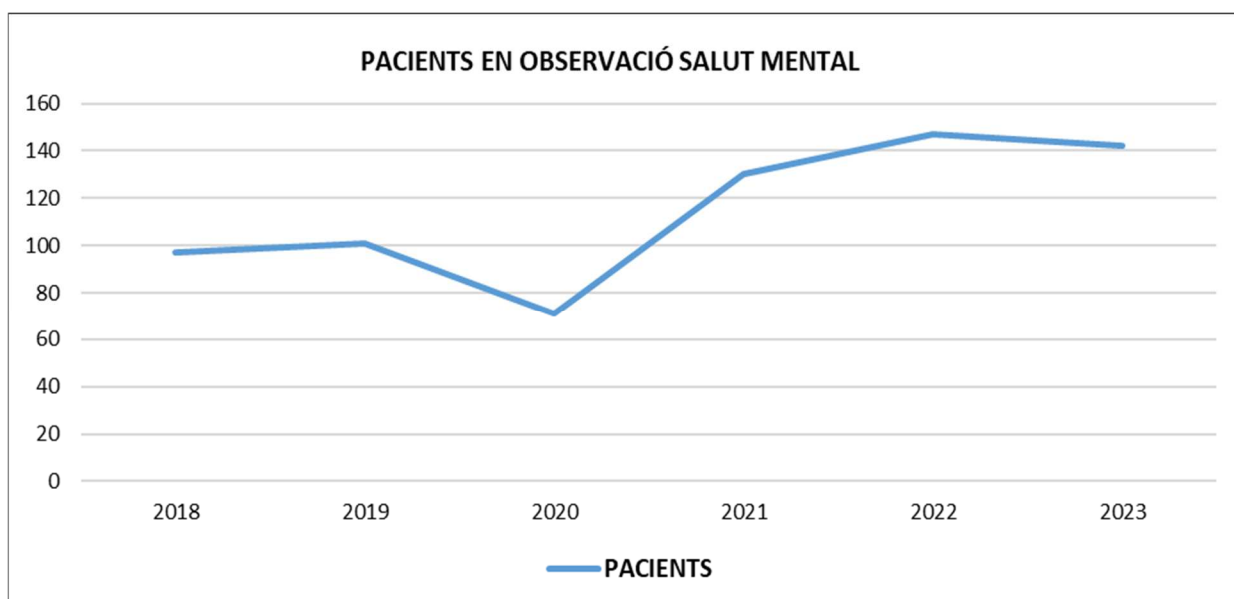
Es pot observar un increment significatiu de les urgències en els últims anys, sobretot de la població adulta.

Activitat d'urgències de psiquiatria

VISITES A URGÈNCIES PSIQUIATRIA						
ANY	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Vsites	1360	1398	1282	1583	1896	2151



PACIENTS EN OBSERVACIÓ SALUT MENTAL					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
97	101	71	130	147	142



Pel que fa les urgències de salut mental, també es pot observar un augment significatiu en els últims anys amb una gran proporció d'ells que requereixen observació.

### 3. PROPOSTA DE NOUS ESPAIS I EQUIPAMENTS ÀREA D'URGÈNCIES

A partir de l'anàlisi dels fluxos i l'activitat i les estructures més ràpidament reformables i adaptables, es considera la reforma/adaptació de quatre espais:

- Àrea de pacient fràgil/Observació
- Àrea salut mental / inclou adequació increment pacients urgències origen Unitats penitenciàries.
- Reestructuració zona triatge
- Àrea d'urgències d'oftalmologia\*

\*Degut a la construcció de la Unitat d'Oftalmologia, el servei d'urgències es veurà minvat per la transformació dels 28 boxes de l'espai polivalent d'urgències actual en la nova unitat.

#### Àrea de pacient fràgil

Aquesta àrea consistirà en una ampliació de 10 llits. Aquest espai s'ubicaria a una àrea annexa a urgències i amb un us polivalent en l'actualitat. La proposta és la de convertir aquest espai en una àrea per a pacients amb fragilitat i estabilitat clínica i que tindria una estructura i equipament que li permetria convertir-se en una UCI per situacions puntuals de necessitat.

Aquest nou espai disposaria de llum natural, el que permetria disminuir el risc de quadre confusional. Els box disposarien de l'espai suficient per a donar cabuda a un llit i butaca i les condicions necessàries per a garantir la intimitat dels pacients i acompanyants. Disposaran de preses de O2-, aire comprimit i aspiració.

En els espais comuns hi hauria d' haver: (càlculs fets per 12 pacients)

- 10 boxes amb llit (3 d'aïllament per contacte i aire)
- 6 espais de treball
- 1 WC- 1 dutxa assistides
- 1 zones bruta
- WC personal

- Espai amb punts de treball/ taulell amb 6 ordinadors/ impressora/cadires/ telèfon.
- Magatzem per fungible i material ( 1 grua, 2 monitors, 4 bombes volumètriques, 1 carro roba...)
- Armaris / Pixys medicació/ nevera medicació
- 1carros de medicació per infermeria / 1 carro cures
- 2 aparells de CTS
- Aparell ECG
- Carro RCP+ desfibril·lador
- Sala dietètica/ nevera/ microones/ cadires/ taula
- 1 cadira de rodes / 3 Caminadors

La disponibilitat d'aquesta nova àrea permetria deslliurar espais a la zona de tractament, que es reconvertiria en augmentar els espais per pacients psiquiàtrics. Alhora permetria disminuir el volum de pacients als passadissos.

Aquesta unitat de fragilitat estarà integrada dins del propi Servei d'Urgències i que forma part de l'Àmbit del Malalt Crític i Urgent, juntament amb el servei de Medicina Intensiva. Els recursos humans implicats en el seu funcionament son:

- Cap de Servei de Urgències
- Coordinadora d'Infermeria de Urgències
- Coordinadora de la unitat administrativa
- Gestora de casos
- Treballadora social
- Infermeria: 1 DUE + 2 TCAI per torn
- 1 metge
- Porta-lliteres
- Neteja

El funcionament de l'espai serà com el de les urgències actuals:

Sota els criteris que quedin definits per perfil de pacients, s'ubicarà als pacients en aquests espais.

La infermera dinamitzadora d'urgències (encarregada en cada torn amb tasques de distribució de pacients i ocupació de boxes) ubicarà als pacients segons aquests criteris. Principalment s'hi ubicaran:

Pacients fràgils sense inestabilitat clínica

Pacients en pre-ingrés.

Pacients en observació d'urgències sense inestabilitat clínica.

Els pacients seran atesos pels professionals d'infermeria d'urgències destinats aquesta tasca. Per la part mèdica caldrà diferenciar si són pre-ingresos o encara no està definit el destí.

La gestora de casos buscarà el destí més apropiat per al malalt fràgil inclouen l'atenció intermèdia i les alternatives a la hospitalització (com el HAD).

Els pre-ingressos seran atesos pels especialistes de destí i la resta pels metges d'urgències.

### Àrea de psiquiatria

Actualment l'àrea d'atenció per a pacient psiquiàtric consta d'un box i una consulta, significativament insuficient amb la demanda actual. La nova àrea constaria de 2 boxes preparats segons normativa vigent per atendre patologia psiquiàtrica ( 24 i 25) i un despatx mèdic per visita ràpida de la mateixa patologia ( E.26). també es farà l'adequació de 3 boxes mes per fer contencions i així poder oferir servei per als presos agitats provinents de Brians.

### Reestructuració zona triatge

D'altra banda, la reestructuració dels espais permetria augmentar la zona de triatge, dotant-se de dues entrades, incorporant un doble triatge, una sala s'espera i dos despatxos per a poder dinamitzar les arribades, tant de pacients autònoms com amb lliteres. Això requerirà augment de l'equipament amb 1 aparell ECG, 1 aparell CTS i 1 ordinador.

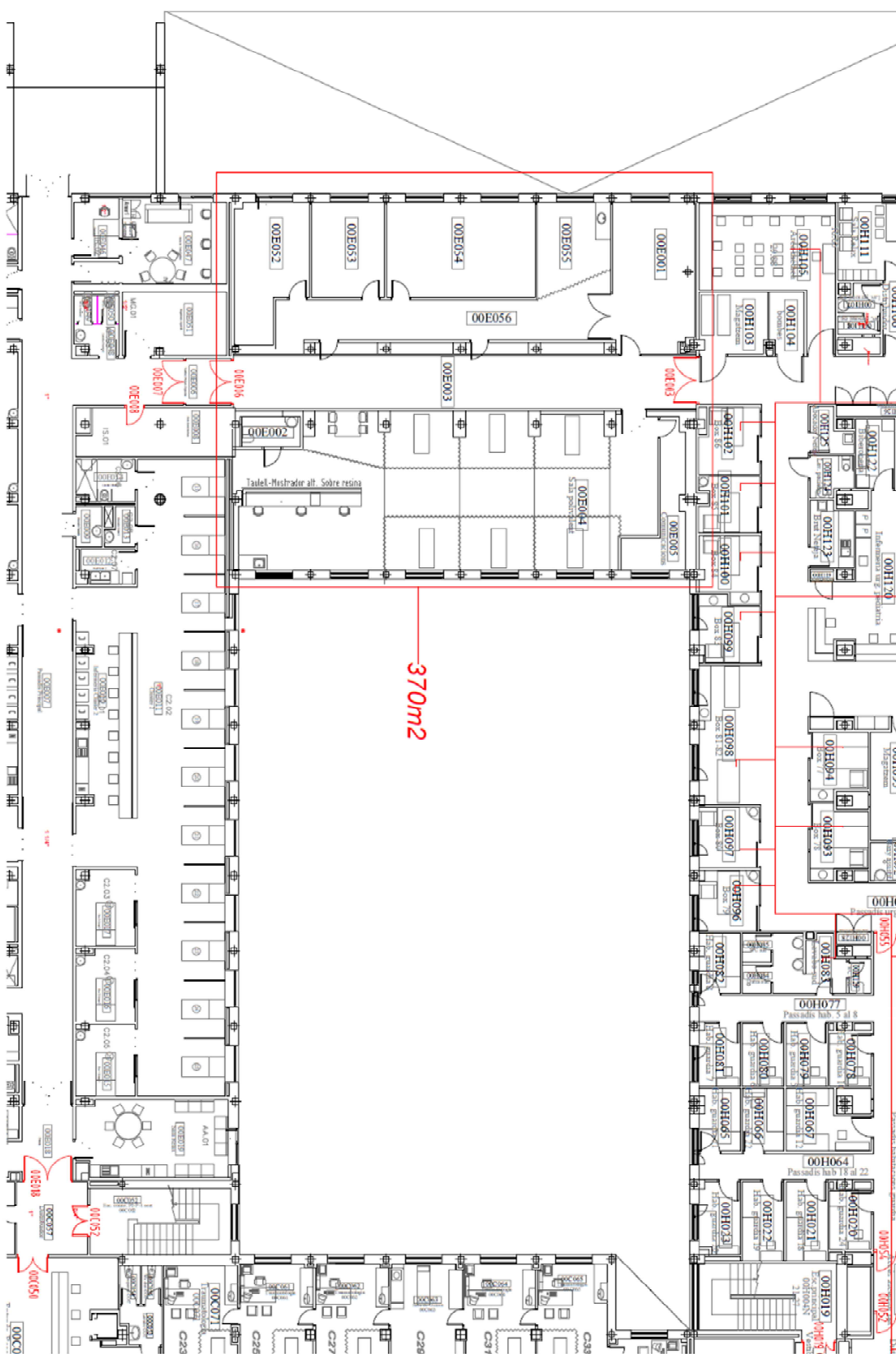
### Àrea d'urgències d'oftalmologia

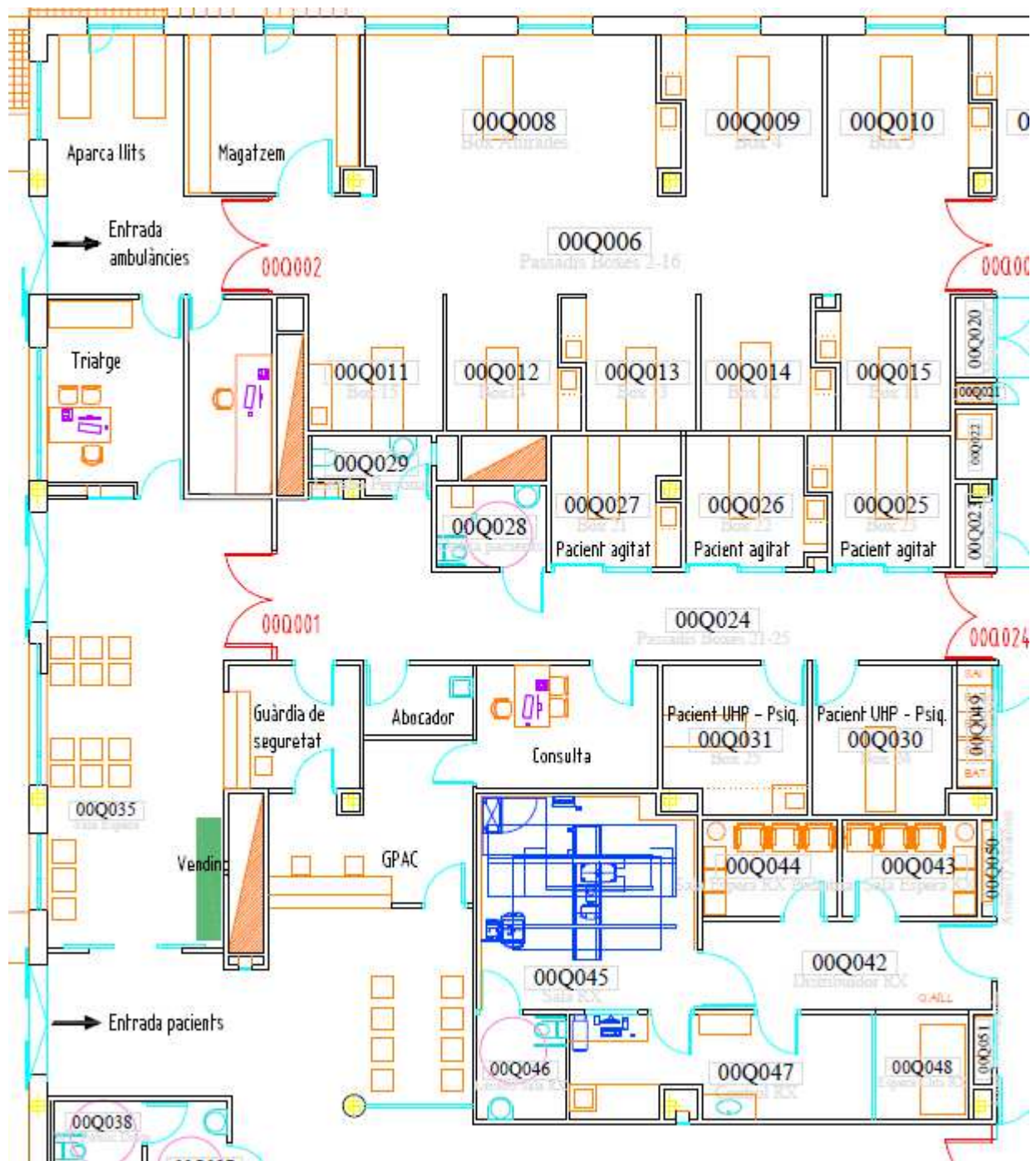
En el Pla Director del CST s'ha previst la creació d'una àrea d'oftalmologia que agrupi tota l'activitat ambulatoria de visites i exploracions, l'activitat quirúrgica i la urgent. Per això s'ha destinat l'espai adjacent a l'exterior i ocupat actualment per l'espai pulmó (veure apartat unitat d'oftalmologia).

El trasllat de l'àrea d'oftalmologia alliberarà dos espais que s'incorporaran a l'àrea d'atenció ràpida.

Finalment cal esmentar que en el procés d'ampliació de la urgències es vetllarà per preservar una espai per realitzar els trànsferts dels pacients amb alta d'urgències o planta i que estan a la espera d'un transport sanitari.

Distribució dels espais







#### 4. PRESSUPOST ORIENTATIU AMPLIACIÓ D'URGÈNCIES

Pel càlcul del pressupost per aquesta reforma s'ha tingut en compte el cost metre quadrat que va resulta de la reforma de l'àrea polivalent del 2020, i en aquest cas també de les instal·lacions que es podrien aprofitar per cobrir la nova zona.

- Superfície actuació àrea polivalent : 370 m2
- Cost m2 / PEM : 1.900 euros
- Total Cost Reforma PEM: 703.000 euros
- Total Cost Reforma PEC + IVA: **1.012.249,7 euros**

TOTAL REFORMA : 1.012.249,7 EUROS ( PEC+IVA)

**Reforma del àrea de triatge i boxs de contenció per malalts de Salut Mental, Unitat Penitenciària i atenció especial:**

- Total Cost Reforma PEC + IVA: 465.850 euros

**TOTAL REFORMA : 1.478.099,7 EUROS ( PEC+IVA)**

**TOTAL EQUIPAMENT : 197.650€ (IVA INCLÒS)**

5. TAULA RESUM ESPAIS ÀREA D'URGÈNCIES

CST Hospital Universitari de Terrassa	URGÈNCIES – ÀREA POLIVALENT		Notes
	BOX nivell 1	BOX nivell 2	
Situació actual	<p>En total 44 boxs a urgències ADULTS + 15 boxs de PEDIATRIA + 28 places al espai pulmó*:</p> <p>ADULTS (44)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 boxs d'Observació (hi ha els pacients ja visitats o pendents d'ingrés)</li> <li>- 23 boxs de Tractament per a pacients nivells 1, 2 i 3 (inclou els box d'aturades i el de psiquiatria).</li> <li>- 10 boxs per a l'Àrea Ràpida (pacients de MI, COT, CIR de nivells 4 i 5)</li> <li>- 1 consultori per Oftalmologia</li> <li>- 28 places a l'Espai pulmó (3 dels quals són d'aïllament)</li> </ul> <p>PEDIATRIA (15)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 boxs de Visita ràpida</li> <li>- 10 boxs d'Observació (Inclou 2 espais de lactants, 2 per emergències vitals i un per a contenció de pacient agitat)</li> </ul>		<p>*L'àrea polivalent es refereix a la que anomenem espai pulmó i que seria ocupat per a l'Oftalmologia. L'habilitació del nou espai disponible que està entre l'Espai pulmó i Urgències seria utilitzat com una àrea que s'ocuparia tant per pacients fràgils que podrien ser donats d'alta des d'urgències, com pacients de pre-ingrés. La capacitat d'aquest nou espai estarà supeditat al disseny del Pla funcional, en relació al dimensionament. Caldrà tenir en compte la superfície que es decideixi per a cada plaça en funció de la tipologia de pacients, lavabos, magatzem, espais de treball, etc...</p>

Ampliació / reforma	59 + 10 addicionals	
------------------------	---------------------	--

## B- CREACIÓ D'UNA UNITAT D'OFTALMOLOGIA

### 1. ANÀLISI DE LA SITUACIÓ ACTUAL DEL SERVEI D'OFTALMOLOGIA

#### Ubicació

L'activitat oftalmològica del CST es proveeix des dels següents espais de l'Hospital Universitari de Terrassa de manera fraccionada (no forma part de l'abast d'aquest document l'activitat oftalmològica que es proporciona des dels CAPs):

- Bloc Quirúrgic
- Consultes Externes - Activitat Ambulatoria i Exploracions Complementàries
- Hospital de Dia
- Urgències

#### BLOC QUIRÚRGIC

##### Descripció general.

El bloc quirúrgic ocupa una part de les plantes 2 i 3 de l'hospital.

A la planta 2 hi ha la Unitat de Cures Intensives amb un quiròfan de cirurgia menor ambulatoria

A la planta 3 hi ha quatre quiròfans per a cirurgia major ambulatoria i un de cirurgia menor, una unitat de recepció de pacients i acompanyants i l'àrea administrativa de programació quirúrgica.

També a la planta 3 hi ha les àrees de reanimació i readaptació de la cirurgia sense ingrés.

##### Servei Oftalmologia (Cirurgia)

Oftalmologia disposa d'un quiròfan de dilluns a divendres torn matí i tarda. Un dia a la setmana disposa de 2 quiròfans al matí i a la tarda d'un quiròfan de CMA i un altra de cirurgia menor ambulatoria (Veure detall a annex 1).

Així l'ocupació setmanal de quiròfans de CMA per part d'oftalmologia és 7. Ocupació diària d'1,2.

#### CONSULTES EXTERNES

##### Descripció General

Les Consultes Externes ocupen una superfície aproximada de 60 m<sup>2</sup> a la planta baixa. S'hi pot accedir des de dues portes exteriors on hi ha dos taulells de recepció. Hi ha dos blocs d'ascensors que comuniquen respectivament amb la planta primera (hall) i amb la resta de plantes del bloc d'hospitalització.

Servei Oftalmologia (CEX)

L'activitat ambulatoria i d'exploracions complementàries del servei d'oftalmologia està repartida actualment entre diferents consultes externes. A continuació es detalla l'ús de cada consulta, ja sigui com ambulatori o per exploracions. En cada cas es detalla l'equip mèdic

Consultes Oftalmologia

Consulta	Activitat	Equip Mèdic
52	Exploració	angiògraf clarus + tiv ( t2)+ ecògraf +auto-refractometre + carro cures (estudis- agf's)
53	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura
54	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura
55	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura + estudis +fotocopiadora + trituradora paper
56	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura
57	Optometria	oct heidelberg, biòmetre, topògraf en prova.
58	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura
59	Optometria	topògraf, oct cirrus, auto refractòmetre
60	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura
62	Despatx Mèdic	Unitat làmpada fenedura
64	Exploració	Làser Yag
66	Explotació	CV + Test Lancaster
68	Exploració	làser argon + angiògraf antic (estudis)

## HOSPITAL DE DIA

### Descripció General

L'Hospital de Dia està ubicat a la planta 1ª y ocupa actualment una superfície de 2.000 m2. Al mateix nivell es comunica amb el hall principal i la sortida de l'edifici, i amb la zona d'exploracions complementàries.

### Servei Oftalmologia (HD)

Per la seva baixa freqüència (un matí i una tarda a la setmana) les intervencions d'hospital de dia es duen a terme en un consultori tipificat com a sala blanca per a les seves condicions d'higiene i esterilitat, malgrat que no compta amb cap sistema de modificació de la pressió atmosfèrica com sí que ho tenen les àrees quirúrgiques.

## URGÈNCIES

### Descripció General

El servei d'urgències consta de diverses zones amb usos i necessitats específiques (recepció, espais de triatge, sales d'espera, diagnòstic per la imatge, exploració, vigilància, atenció pediàtrica, habitacions de guàrdia, SEM, etc.) Està ubicat a la planta baixa, ocupa una superfície d'uns 3.000 m2 i té accés directe des de l'exterior.

### Servei Oftalmologia (urgències)

Oftalmologia ocupa actualment el Box 53. Es tracta d'un espai situat a la zona d'Àrea Ràpida d'urgències, amb dues portes d'entrada. Una d'elles comunica directament amb la sala d'espera i es l'accés d'entrada de pacients.

Tot i que es necessari millorar el flux de pacients d'Urgències a Hospitalització (Gestió d'Altes) i el flux de pacients en observació, l'experiència en la utilització de l'espai polivalent ha portat a disposar d'un espai pulmó per absorbir els episodis de pics d'activitat.

L'activitat d'urgències d'oftalmologia té previst un increment superior al 9% durant el 2023-2024 ja que no es podrà disposar d'un CUAP a la ciutat de Terrassa aproximadament el 2026-2027.

Les urgències d'oftalmologia representen un 15% de les totals realitzades.

### Circuit actual

A continuació es descriuen breument els circuits dels actes assistencials més freqüents:

#### CONSULTES EXTERNES

A nivell de consulta externa, s'ha creat un circuit d'alta resolució el pacient es visita i es fa les proves complementàries necessàries per al diagnòstic.

Un cop citat, el pacient ambulatori es atès a la recepció i adreçat a la zona dels consultoris oftalmològics.

Un cop cridat a la consulta corresponent i atès per l'oftalmòleg, se li aplica un tractament ocular (ciclopègic) i torna a la sala d'espera.

Passats uns minuts es cridat pel personal assistencial per passar a una de les consultes destinades a exploracions complementàries, en funció de les proves indicades.

Un cop fetes les exploracions, el pacient torna a la sala d'espera. Un cop l'oftalmòleg disposa de tota la informació de les proves realitzades, es torna a cridar al pacient per finalitzar la consulta i donar l'alta.

Una part petita dels pacients ambulatoris (5% postoperatoris) no requereixen exploració complementària i son donats d'alta un cop atesos al consultori.

Finalment, una part dels pacients son derivats a la consulta dels optometristes. Un cop atesos, son donats d'alta.

En tots els casos, els pacients que son donats d'alta i son derivats a la zona de recepció per programar la següent visita.

#### BLOC QUIRÚRGIC

Arribada a sala espera UCSI, passa pel vestuari i directament a la sala de pre-anestèsia per la preparació i la intervenció. Surt de nou al vestuari i seguidament a la sala de reanimació/readaptació i alta a domicili.

S'ha de revisar també el material per a enviar a esterilització i disposar-ne a la jornada següent.

#### URGÈNCIES

El consultori d'oftalmologia funciona les 24h dels dia els 365 dies de l'any, reben una mitja de 60-70 visites diàries. El circuit és el següent: Es registra l'entrada Admissions d'urgències. Es passa pel triatge d'infermeria. Hi ha un temps d'espera variable al passadís de davant del box 53. Els pacients són cridats megafonia. Habitualment els pacients son donats d'alta. Aquells que per patologia han de ser ingressats s'ubiquen en butaques de l'àrea ràpida i la TCAI d'oftalmologia passa al pacient a la infermera responsable.

### Activitat actual

La major part de l'activitat del servei d'oftalmologia es ambulatoria. Entre el 75% i el 80% d'aquests pacients ambulatoris requereixen algun tipus d'exploració complementària.

Per consegüent, caldrà un anàlisi en profunditat de l'activitat ambulatoria en front de les altres tipologies d'activitat per tal de dimensionar i estructurar correctament els espais a la nova ubicació.

L'activitat ambulatoria es caracteritza per:

1. Ser eminentment presencial, tot i que en els espais de consultes es disposa d'eines per activitat assistencial no presencial.
2. S'hi elaboren agendes en el període de 8 a 21 hores, facilitant l'activitat durant les tardes per tal d'ampliar l'activitat i augmentar l'accessibilitat.
3. En període nocturn es disposa d'espais per a l'atenció urgent.

A la següent taula es mostra l'activitat ambulatoria del servei d'oftalmologia, classificada segons la seva procedència:

<b>Activitat Ambulatoria</b>		
<b>Acte Assistencial</b>	<b>Nombre de <i>pacients</i> (any 2022)</b>	<b>Nombre de <i>pacients</i> diaris</b>
Primera Visita	6.448 pac/any	30 pac/dia
Successives	16.264 pac/any	120 pac/da
Postoperatori	4.066 pac/any	30 pac/dia
<b>TOTAL</b>	<b>46.875 pac/any</b>	<b>180 pac/dia</b>

*Font: Quadre de comandament d' activitat assistencial CST*

El pacient ambulatori del servei d'oftalmologia majoritàriament requereix una exploració complementària abans de ser donat d'alta.

A la taula següent es mostra que dels pacients ambulatoris en còmput anual. Un 88% d'ells requereixen algun tipus d'exploració complementària (del còmput s'han extret els pacients amb procedència postoperatoria ja que no requereixen habitualment exploracions complementàries).



Activitat Ambulatoria	
Acte Assistencial	Nombre de <i>pacients</i> (any 2022)
Tècnica Diagnòstica	18.061 pac/any
Tècnica Terapèutica	2.035 pac/any
<b>TOTAL</b>	<b>20.096 pac/any</b>

Font: Procedent d'estadística activitat assistencial CST

A la taula següent es mostra quin percentatge dels pacients, segons procedència, requereixen una exploració complementària

Procedència	Nombre de (pacients / dia)	Alta (%)	Exploració (%)	Total Exploració Complementària (pacients/dia)
Primera Visita	30 pac/dia	20%	80%	24 pac/dia
Successives	120 pac/da	5%	95%	114 pac/dia
Postoperatori	30 pac/dia	95%	5%	1 pac/dia
<b>TOTAL</b>	<b>180 pac/dia</b>			<b>139 pac/dia</b>

#### Exploracions Complementàries

Tal com es mostra a l'anterior apartat, **uns 139 pacients ambulatoris diaris requereixen una o varies exploracions complementàries.**

Les Exploracions Complementàries es poden classificar en funció dels següents criteris:

- La tècnica diagnòstica (ex. glaucoma)
- L'equip associat (ex. campímetre)
- La freqüència en que es dur a terme (nombre de pacients/dia)
- L'espai necessari (per pacient, equip, personal)
- El personal

Des del punt de vista funcional, s'han identificat dos grups de tècniques que habitualment es duen a terme de forma consecutiva en un mateix acte assistencial.

A la taula següent es mostra una primera classificació que té em compte els 3 primers criteris exposats i l'agrupació funcional. **Com es pot veure el 80% de les tècniques s'agrupen en el Grup 1.**

Exploracions Complementàries		
Grup	Equips Mèdics	Pacients /dia
<b>Grup I</b>	Campímetre	111 pac/dia
Retina	Angiometria	(80% de 139 p/d)
Glaucoma	OCT	
Punció Intraocular	Làser	
<b>Grup II</b>	Topògraf	28 pac/dia
Còrnia	Optometria	(20% de 139 p/d)
Pediatria ocular	Lancaster	
Neurooftalmologia	Refractòmetre	
Oculoplàstica	Biometria	

A la taula següent es mostra la informació classificada segons l'estadística d'activitat de l'Hospital.

Exploracions Complementàries			
Prova	Pacients setmana	Pacient dia	% dia
OCT RETINA	268,5	26,85	<b>49,49%</b>
FOTORETINA	11,5	1,15	<b>2,12%</b>
AGF	3,5	0,35	<b>0,65%</b>
OCT PÀPILA	71	7,1	<b>13,09%</b>
CAMPIMETRIA	29,5	2,95	<b>5,44%</b>
NEUROF	14	1,4	<b>2,58%</b>
C.ENDOTELIAL	6	0,6	<b>1,11%</b>
TOPOGRAFIA	18	1,8	<b>3,32%</b>
OPTOMETRIA	74	7,4	<b>13,64%</b>

BIOMETRIES	46,5	4,65	8,57%
<b>TOTAL</b>	<b>542,5</b>	<b>54,25</b>	<b>100,00%</b>

La meitat de les exploracions complementaries son de OCT retina.

### Recursos humans

Actualment la configuració d'especialistes del servei és la següent:

- Facultatius: 13 persones que ocupen un total de 10,9 jornades del 100%
- Optometristes: 7 persones que ocupen un total de 5,28 jornades del 100%
- Metges residents: 13 persones que ocupen un total de contractació de 6,62 jornades al 100%. En el cas dels metges residents cal tenir en compte que per a cobrir les guàrdies de 24 hores que obliga el servei territorial, s'incorporen al servei metges residents dels hospitals de Mútua de Terrassa i Hospital del Parc Taulí.

En quant a infermeria la plantilla assignada per realitzar aquesta activitat és:

- 1.52 TCAI mati de 7 a 14.12h
- 1.52 TCAI tarda 14 a 21.12/ 1.30 TCAI nit de 21 a 3
- la cobertura de 3 a 7, ara la fan la resta de TCAIS del servei.

En concret

- 1 Infermera al 60%
- 5 TCAI's al 100%
- 1 TCAI al 40%

## 2. JUSTIFICACIÓ UNITAT D'OFTALMOLOGIA

De les reunions i anàlisis amb les persones responsables del Servei d'Oftalmologia s'identifiquen les següent disfuncions organitzatives derivades de la dispersió actual:

- Dificultat de coordinació.
- Espais destinats a exploracions complementàries ubicats en zones pensades com a consultoris.
- Impossibilitat per garantir la intimitat dels pacients.
- Circulacions creuades entre pacients i personal assistencial a les sales d'espera i entre les consultes i els espais d'exploració.
- Deficient experiència del pacient

Sembla doncs evident que es prioritari concentrar tota l'activitat del servei de Oftalmologia en un únic espai, que no estigui actualment destinat a una activitat crítica de l'Hospital i que sigui adequat per proporcionar un servei adequat a les necessitats del pacient oftalmològic. La zona que compleix amb aquests requeriments és la destinada al tractament de pacients amb COVID, que va ser reformada l'any 2021, i que actualment es una Àrea Polivalent (espai pulmó) que s'utilitza per part del servei d'Urgències com a àrea de curta estada per pacients en observació o en pre-ingrés.

A part de la necessitat de crear una unitat on tots els serveis d'oftalmologia estiguin ubicats en el mateix espai, l'increment en l'activitat en consultes externes també justifica aquesta unitat:

#### Increment de l'activitat de consultes externes

- Creixement d'activitat els darrers 5 anys. Observar taula de CEX.

-A destacar el desplegament dels territorials d'Al·lèrgologia i Cirurgia Plàstica on CST és el centre de referència per aquestes especialitats.

-.Increment de la població assignada per atenció especialitzada.

-Població del CAP Can Roca. Implica un increment del 8% del procés ambulatori.

Tenint en compte aquests punts anteriors el nombre de consultes externes d'oftalmologia anuals un rendiment del 80% de la consulta externa serien necessaris 10 consultes externes amb una projecció de població del Vallès occidental Oest.

#### Gran nombre d'urgències oftalmològiques

S'ha de tenir en compte que CST rep les urgències oftalmològiques de tot del Vallès Occidental cos que incrementa molt el seu nombre.

A continuació s'especifica l'activitat del total de consultes externes i específicament de oftalmologia en el període 2018-2023:

**Creixement 2019-2023 : +13%**

**Creixement previst 2024: +8%**

L'activitat **d'oftalmologia** representa un 10% de l'activitat total realitzada a la consulta externa.

CONSULTA EXTERNA .

Acte Assist	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2024**
PRIMERA	59.735	60.456	49.786	59.440	65.363	70.563	78.863
SUCCESSIVA	140.357	144.154	137.232	151.967	149.578	156.878	167.878
VISITA VALORACIO	3.106	3.865	2.594	3.021	3.097	3.350	3.500
<b>TOTAL</b>	<b>203.198</b>	<b>208.475</b>	<b>189.612</b>	<b>214.428</b>	<b>218.038</b>	<b>230.791</b>	<b>250.241</b>
Augment anual		2,60%	-9,05%	13,09%	1,68%	5,85%	8,43%

OFTALMOLOGIA / VISITES

Ubl. Prod.	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CAP SANT LLATZER	4.629	4.455	1.271	3.290	3.685	3.685	3.685
HOSPITAL DE TERRASSA	23.074	22.718	18.752	21.957	23.199	24.407	24.911
PENITENCIARI	157	135	94	138	147	147	150
	<b>27.860</b>	<b>27.308</b>	<b>20.117</b>	<b>25.385</b>	<b>27.031</b>	<b>28.239</b>	<b>28.746</b>
Augment anual		-1,98%	-26,33%	26,19%	6,48%	4,47%	1,80%

\*Estimacions

Com es pot observar hi ha un increment important en consultes externes en general i específicament en oftalmologia en els últims anys. Això pot vindre donat al creixement poblacional i a l'envelliment de la població on les patologies oftàlmiques son més prevalents.

Justificació quiròfans cma:

Am les mateixes premisses del càlcul de les consultes externes, amb un rendiment del 75% de quiròfans i un temps estimat mig d'intervenció de 60 minuts, serien necessaris entre 1-2 quiròfans.

Hi ha una previsió d'increment de les intervencions quirúrgiques oftalmològiques del **15% entre 2023 i 2024**. Té en compte l'increment poblacional i la millora de l'accessibilitat.

OFTALMOLOGIA / IQ

Cod Grup SCS Desc	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
[01] OP DE CATARACTA	1.972	2.237	2.189	2.032	2.213	2.333	2.593
[16] OP D'APARELL LACRIMAL	100	64	90	54	40	64	64
[34] OP DEL PTERIGI I ALTRES OP DE CORNIA	128	145	136	170	167	145	145
[35] OP DE RETINA I IRIS	239	294	226	309	261	294	294
[36] OP DE PARPELLA I CONJUNTIVA	240	284	175	187	178	284	284
[37] OP DE LA MUSCULATURA OCULAR I GLOBUS	31	40	35	61	41	40	40
ALTRES	39	40	34	41	32	40	40
	<b>2.749</b>	<b>3.104</b>	<b>2.885</b>	<b>2.854</b>	<b>2.932</b>	<b>3.200</b>	<b>3.460</b>
Augment anual		12,91%	-7,06%	-1,07%	2,73%	9,14%	8,13%

Així doncs, tenint en compte que es preveu que l'activitat oftalmològica tant ambulatoria com quirúrgica augmentarà en els propers anys, cal dotar el servei d'una infraestructura adequada, eficient i adaptada a les necessitats dels seus pacients.

Necessitat d'espais per altres especialitats

Un cop finalitzat el trasllat del servei d'oftalmologia a la nova ubicació s'alliberen consultoris a consultes externes i franges d'ocupació a quiròfans.

CONSULTES EXTERNES

S'alliberen:

- 10 Consultoris estàndards
- 3 consultoris més petits inter-comunicats (64-66-68)

S'ha elaborat una primera proposta de re-distribució dels espais alliberats i també d'ubicació d'algunes especialitats per a millorar la coherència en la distribució dels espais i també fer l'oferta d'activitat ambulatoria més d'acord a les necessitats de la població i l'estat actual de la llista d'espera.

La taula següent il·lustra el primer esborrany de re-distribució i (en verd) l'increment de visites setmanal per aquelles especialitats "beneficiades".

La nova distribució es proposa en base tant a la situació de llista d'espera com a la disponibilitat dels equips per a donar servei a aquest increment d'activitat amb la seva dotació actual i mínims re-ajustos.

	OCUPACIÓ ACTUAL		ALLIBERAMENT DE CONSULTES D'OFTALMOLOGIA	RESULTAT	Augment/Disminució Nº 1s visites per setmana (Matí)
40	CIRURGIA GENERAL	-90	UROLOGIA	1 DIA	24
			CIR. VASCULAR	2 DIES	36
			CIR. PLÀSTICA	2 DIES	24
42	CIRURGIA GENERAL	-90	UROLOGIA	1 DIA	24
			CIR. VASCULAR	2 DIES	36
			CIR. PLÀSTICA	2 DIES	24
47	ANESTESIA		ANESTESIA	Guanya 2 mòduls	26
	UROLOGIA				
49	NEURO	-30	CIRURGIA GENERAL		90
51	NEUROLOGIA		CIRURGIA GENERAL		90
	DIGESTIU				
	REUMATO				

52	OFTALMO		DERMATO	2 DIES	90
53	OFTALMO		NEURO	2 DIES	12
54	OFTALMO		DERMATO		90
55	OFTALMO		NEURO		30
56	OFTALMO		DERMATO		90
57	OFTALMO		PSIQUI		35
58	OFTALMO		ORL	Guanya 1 consulta	150
59	OFTALMO		PSIQUI		35
60	OFTALMO		ORL		150
62	OFTALMO		ORL		150
64	OFTALMO		AUDIOS		8
66	OFTALMO		TERAPIA DERMATO	Guanya 1 consulta	100
68	OFTALMO		COMODIN	Guanya 1 mòdul	
70	ORL	-150	PNEUMO	Guanya 3 mòduls	40
71	DERMATO	-90	DIGESTIU	Guanya 4 mòduls	65
72	ORL	-150	PNEUMO		40
73	DERMATO	-90	DIGESTIU		65
74	ORL	-90	ONCO	Guanya 3 mòduls	24
75	DIGESTIU	-65	CARDIO	Guanya mòduls	11
78	DIETISTA	-22	DIETISTA	Recuperar la consulta	55
	ONCOLOGIA	-16			
83	PNEUMO	-40	REUMATO	Guanya 2 mòduls	22
84	MEDICINA INTERNA	-55	MEDICINA INTERNA	Reordenació de les consultes	55
	REUMATO	-55	HEMATOLOGIA		55
	HEMATOLOGIA	-55			

85	PNEUMOLOGIA	-16	FERIDES CRÒNIQUES	Guanya 3 mòduls	33
	FERIDES CRÒNIQUES	-22			
86	MEDICINA INTERNA	-55	REUMATOLOGIA		55
	REUMATOLOGIA	-55			
	HEMATOLOGIA	-55			
88	MEDICINA INTERNA	-55	HEMATOLOGIA		55
	REUMATOLOGIA	-55			
	HEMATOLOGIA	-55			
96 A	PSICOLOGIA		TRAUMA	Guanya 1 consulta	90
96 B	PSICOLOGIA		INFERMERIA	Guanya 1 consulta	55

Pel càlcul de l'impacte que tindria en altres especialitats les consultes alliberades, s'ha tingut en compte el temps dedicat a primeres visites de cada especialitat, amb el que es pot calcular l'ocupació de les consultes. En el cas que els mòduls es repartissin entre primeres i successives, el número de primeres podria baixar a la meitat mentre que l'ocupació d'aquestes franges s'ocuparia en la programació de visites successives que, en tenir un temps dedicat inferior s'incrementaria de forma significativa el número de pacients programats en aquesta modalitat.

El número de visites que podrien guanyar les diferents especialitats beneficiades de l'alliberament de consultes i després d'una reordenació dels espais 'indica a la taula següent:

ESPECIALITAT	AUGMENT DE PRIMERES VISITES SETMANALS	AUGMENT DE PRIMERES VISITES ANUALS (40 SETMANES)
UROLOGIA	48	1920
CIRURGIA VASCULAR	72	2880



ANESTESIOLOGIA	26	1040
DERMATOLOGIA	90	3600
TRACTAMENTS DERMATOLOGIA	100	4000'
PNEUMOLOGIA	40	1600
NEUROLOGIA	12	480
DIGESTOLOGIA	65	2600
REUMATOLOGIA	22	880
ONCOLOGIA	24	960
CARDIOLOGIA	11	440
TRAUMATOLOGIA	90	3600
INFERMERIA	55	2200
DIETISTA	33	1320
FERIDES CRÒNIQUES	33	1320

#### QUIRÒFANS

Amb les programacions actuals el desplaçament de l'activitat oftalmològica allibera un quiròfan. A els índex d'ocupació mitjans actuals a l'àrea quirúrgica de 3,5 intervencions per sessió, **alliberar un quiròfan** donaria l'oportunitat d'augmentar en 700 intervencions anuals (càlcul aplicat a 40 setmanes), en jornades de matí. La xifra augmenta a 1.200 si es programa una ocupació de matí i tarda.

#### HOSPITAL DE DIA

L'activitat del Servei d'Oftalmologia ocupa actualment un matí i una tarda a un consultori de l'hospital de dia que quedaria alliberat en aquesta franja horària.

### 3. PROPOSTA REUBICACIÓ DEL SERVEI D'OFTALMOLOGIA A L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE TERRASSA

L'Hospital Universitari de Terrassa, com la resta de centres de la seva categoria, ha evolucionat cap una distribució d'espais adaptat als processos. És per això que s'enfoca a l'agrupació de pacients pel seu procés de necessitat assistencial. És a dir, agrupa els espais quirúrgics, de consultes externes, hospital de dia, urgències, etc.

L'atenció oftalmològica no és una excepció a aquest model i te repartits els seus dispositius en aquestes àrees compartint estructures i personal amb la resta de serveis.

En el pla contingut en aquest document es planteja una excepció a aquest model de dispersió. El motiu d'això és perquè **l'oftalmologia té prou elements diferencials de la resta d'especialitats com per a plantejar un sistema de concentració de serveis per a l'especialitat**. Aquests són:

#### Multi-visita

Per a millorar el confort i l'eficiència del procés oftalmològic, des de fa una anys s'ha posat en marxa un sistema d'atenció per a poder realitzar al pacient la visita i totes les exploracions necessàries en una sola visita. Això és possible gràcies a la concentració dels aparells i les persones, que estan capacitades amb la polivalència necessària per a donar aquest servei.

#### Servei d'urgències territorial

El CST dona servei urgent el oftalmologia en format 24/365. Aquest és l'encàrrec del Servei Català de la Salut, de manera que dona atenció urgent en visita, exploracions i intervencions quirúrgiques, quan cal. Actualment aquest dispositiu conviu al servei d'urgències amb les altres especialitats allunyat dels elements disponibles per actuacions més complexes, tant de l'exploració complementària com del tractament.

L'àrea d'influència poblacional per les urgències territorials es detalla a les taules següents:

Àrea Bàsica de Salut Vallès Occidental Oest			Àrea Bàsica de Salut Vallès Occidental Est		
	TOTAL			TOTAL	
CASTELLBISBAL	11.713	HT	BARBERÀ DEL VALLÈS	33.407	Tauli
OLESA DE MONTSERRAT	24.388	MT	CASTELLAR DEL VALLÈS	27.159	Tauli
RUBÍ 1	32.281	MT	CERDANYOLA DEL VALLÈS 1	24.657	Tauli
RUBÍ 2	29.337	HT	CERDANYOLA DEL VALLÈS 2	24.135	Tauli
RUBÍ -3	17.613	HT	CERDANYOLA-RIPOLLET	14.138	Tauli

SABADELL 4-B	24.836	HT	CIUTAT BADIA	13.551	Tauli
SANT CUGAT DEL VALLÈS-1	31.814	MT	POLINYÀ-SENTMENAT	17.392	Tauli
SANT CUGAT DEL VALLÈS-2	33.742	MT	RIPOLLET-1	18.069	Tauli
SANT CUGAT DEL VALLÈS-3	30.593	MT	RIPOLLET-2	15.478	Tauli
SANT QUIRZE DEL VALLÈS	18.606	HT	SABADELL 1A	35.330	Tauli
TERRASSA A	42.872	HT	SABADELL 1B	21.811	Tauli
TERRASSA B	28.539	HT	SABADELL 2	25.311	Tauli
TERRASSA C	11.157	ICS	SABADELL 3A	20.048	Tauli
TERRASSA D	33.531	MT	SABADELL 3B	16.193	Tauli
TERRASSA E	46.275	MT	SABADELL 4-A	14.797	Tauli
TERRASSA F	37.331	HT	SABADELL 5	20.641	Tauli
TERRASSA H	23.694	HT	SABADELL 6	31.582	Tauli
TERRASSA-G	25.661	MT	SABADELL 7	9.329	Tauli
<b>Total general</b>	<b>503.983</b>		<b>Total general</b>	<b>383.028</b>	Tauli

Nota: en el cas de de les àrees d'influència de FAMT i Tauli es dona atenció urgent d'oftalmologia de 15:00 a 8:00 de dilluns a divendres i 24 hores caps de setmana i festius.

#### Personal facultatiu

L'atenció oftalmològica disposa de facultatius, optometristes, infermeria, etc, amb alta i molt específica capacitació, en tenir, aquesta disciplina, elements molt diferencials respecte de les altres, més generalistes i amb capacitat de polivalència. És per això que la concentració de persones en una àrea posa al servei del pacients tots els recursos necessaris i en millora l'accessibilitat a recursos i, en darrera instància, la qualitat assistencial.

#### Procés quirúrgic ambulatori

El quiròfan d'oftalmologia té una dotació molt específica que el fa més difícilment polivalent. També ha de dotar-se de material fungible d'alta especialització i que precisa, per tant, d'un control logístic específic.

Els procediments oftalmològics són quasi al 100% amb caràcter ambulatori. Es tracta de pacients generalment grans i amb un número rellevant de persones amb mobilitat reduïda. Els pacients són intervinguts a la mateixa butaca amb el que entren al quiròfan, cosa que dona més agilitat al procés i alhora, un millor confort.

Donat que el procés majoritari al quiròfan és la faco-exèresi, amb un alt volum de programació, gran quantitat de la logística i l'espai de la zona de reanimació de la UCSI està ocupada per aquests pacients. Això resta capacitat d'augmentar l'ambulatorització quirúrgica d'altres processos a causa de la saturació de l'àrea.

#### Nova distribució d'espais

Durant la pandèmia de la COVID 19, els centres sanitaris van haver de dotar-se de recursos addicionals als existents per atendre l'augment de la demanda d'atenció dels processos aguts de caire respiratori que va provocar el nou virus. Aquells centres que disposaven d'espais sense ús van ser candidats a ampliar de forma urgent la seva capacitat per a donar resposta, de manera ràpida, als reptes de la pandèmia.

L'Hospital Universitari de Terrassa disposava d'un espai generós, ocupat antigament per estructures administratives de l'ICS. Per aquest motiu va ser seleccionat per a dotar-lo d'una estructura sanitària de 28 places per a l'ingrés de pacients tributaris a vigilància intensiva. És així que al 2019 s'inaugurava un dispositiu que es va denominar "Espai Pulmó", ja que permet fer les funcions d'absorció de la saturació de pacient agut que va provocar la pandèmia.

Aquest espai, situat estratègicament, amb fàcil accés des de l'exterior i també des de cor central de l'hospitalització i Urgències, va permetre la possibilitat de disposar d'un augment molt significatiu de places per a pacients crítics.

Un cop que l'OMS ja donat per acabada la pandèmia, es planteja la possibilitat de donar un nou ús a aquest espai, més d'acord amb les necessitats actuals i futures de la població del CST i fer-lo compatible amb un pla director d'estructures que integri de manera coherent la resta d'espais de l'hospital.

Les característiques constructives generals de l'Àrea Polivalent son les següents:

- Ubicació: planta baixa, zona sud-oest
- Superfície : 800 m2
- Ús Actual: Pulmó COVID.
- Comunicació:
  - Amb l'exterior, per porta de vidre de dues fulles, cap a l'aparcament de UCIES.
  - Amb el passadís que comunica a UCIEs pediàtriques, per porta tallafocs
  - Amb la recepció de CCEE, per porta tallafocs

Conjuntament amb l'equip de Servei d'Oftalmologia s'han dut a terme **una reflexió per tal de determinar quina seria la distribució òptima dels diferents serveis un cop unificat en l'àrea descrita.**

El resultat d'aquesta reflexió es resumeix a continuació:

- Organització de l'espai en 4 zones diferenciades
  - Ambulatoria Grup 1 - Consultes i Exploracions
  - Ambulatoria Grup 2- Consultes i Exploracions
  - Quiròfans
  - Urgències
  - Hospital de de Dia
  - Recepció i Sales d'Espera
- Zona Ambulatoria
  - Grup 1: 3 consultoris i zona per Exploracions
  - Grup 2: 5 Consultoris i zona per Exploracions
  - Exploracions Complementàries amb necessitats especials
    - Làser: espai fosc
    - Punció
- Àrea zona Quirúrgica
  - 1- 2 Quiròfans
  - Àrea neta: pre i postoperatori connectades, amb accés des dels quiròfans, magatzem.
  - Àrea bruta: canviador entrada, passadís i espera acompanyants, canviador de sortida, neteja.
- Àrea Hospital de Dia: espai per dues lliteres
- Àrea Urgències:
  - Espai per 2 Consultoris i connectada amb passadís de comunicació amb UCIES
- Àrees d'espera independents per cada Grup.
- Recepció: Exclusiva per pacients d'oftalmologia o compartides amb Recepció CCEE.
- Àrees de suport (magatzems, vestidors, lavabos, àrea de descans, àrea tècnica)

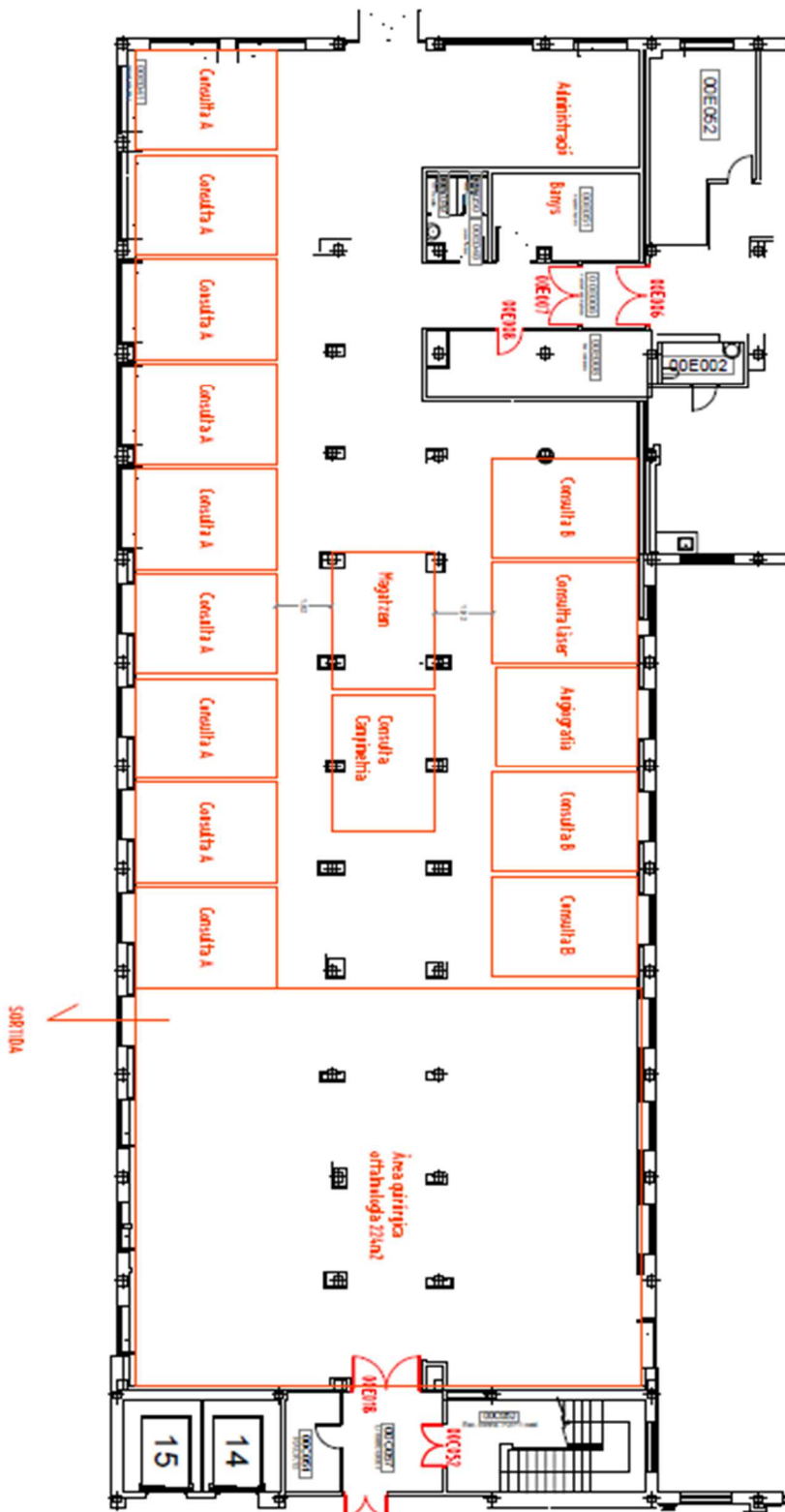
Tal com es comenta en el punt anterior de la memòria és necessari a curt termini, guanyar espai en activitat ambulatoria (CCEE) i millorar els espais destinats a activitat quirúrgica.

Pel que fa a la zona de CCEE, actualment existeixen ja dificultats importants en ubicar tota l'agenda actual. Alliberar consultoris és una solució a curt termini que està en sintonia tant a nivell arquitectònic com de la gestió de processos. Consisteix en transformar l'actual zona d'espai assistencial polivalent a la planta 0, en un espai a on es concentri tota l'activitat d'oftalmologia, tant mèdica com quirúrgica.

Segons es pot observar en el planell adjunt (rectangle vermell ), aquesta àrea queda ubicada entre les CCEE actuals i les Urgències Pediàtriques i d'Adults.



En l'esquema adjunt es dibuixa com quedarien ubicades en aquesta àrea tant els espais de consultes com la zona quirúrgica.



Igualment, la concentració en aquesta àrea dels consultoris d'urgències, permetrà altres usos de pacients urgents en aquesta zona alliberada i alhora, apropar els aparells per a exploracions complementàries complexes que requereixen alguns pacients urgents i que ara obliguen a fer el desplaçament a l'àrea de consultes externes.

#### 4. PRESSUPOST ORIENTATIU UNITAT D'OFTALMOLOGIA

Per calcular el pressupost de reforma de l'espai s'han tingut en consideració els següents aspectes:

- Cost per metre quadrat de les CCEE noves de l'Hospital amb una actualització del 25% (modificació de preus des del 2008 ).
- Gran part de les instal·lacions que ara donen servei a l'espai a reformar, es poden reutilitzar tant per la part de CCEE com del nou Bloc Quirúrgic (climatització, gasos medicinals, quadres d'aïllament, etc. ).

Tenint en compte que es tracta d'espais amb infraestructures molt diferenciades, s'han aplicat els següents coeficients

##### Espai per Consultes :

- o Superfície d'actuació CCEE : 490 m<sup>2</sup>
- o Cost m<sup>2</sup> / PEM : 726 euros
- o Total Cost Reforma PEM: 355.740 euros
- o Total Cost Reforma PEC + IVA: 512.230 euros

##### Espai per Bloc Quirúrgic :

- o Superfície d'actuació Quirúrgica : 230 m<sup>2</sup>
- o Cost m<sup>2</sup> / PEM : 1.700 euros
- o Total Cost Reforma PEM: 391.000 euros
- o Total Cost Reforma PEC + IVA: 563.000 euros

El pressupost estimat per les accions descrites per la **reforma** és de **1.075.230 EUROS ( PEC+IVA)**

#### 5. AVANTATGES DE LA PROPOSTA

Els avantatges de la proposta descrita son els següents

- S'unifiquen tots els actes assistencials en un únic espai.
- Es dota d'una millor qualitat en l'atenció al pacient, especialment en l'apartat d'intimitat i confidencialitat.
- Es milloren els circuits de pacients, reduint les circulacions creuades i millorant en eficiència.



- S'alliberen 9 espais de les consultes externes, el que augmenta la capacitat de programació de pacients d'altres especialitats amb importants llistes d'espera.
- S'amplia la disponibilitat de quiròfans per altres especialitats per a pacients de cirurgia major ambulatòria.
- S'allibera una zona d'atenció a l'hospital de dia.
- S'alliberen dos boxs d'atenció a urgències.
- Es millora l'accessibilitat dels pacients a l'espai assistencial, molts dels quals amb dificultats de mobilitat i de visió.
- Es concentren els professionals obtenint una millora en l'eficiència i accés a les àrees assistencials.

## 6. TAULA RESUM DEL ESPAIS DE LA UNITAT D'OFTALMOLOGIA

CST Hospital Universitari de Terrassa	CCEE-OFTALMOLOGIA		Notes
	Consultoris	Gabinets	
<b>Situació actual</b>	7	6	Hi ha gabinets a on es realitzen, en el mateix espai, tres tipus diferents de proves.
<b>Ampliació / reforma</b>	10  (9 consultes estàndards + 1 campimetria)	6	Diferent a l'actual, ja que no necessiten espais tipus consultes, sinó espais d'exploració individual i agrupada per tipus d'exploració.  Contempla l'espai per atenció de les urgències que habilitaria dos box més a Urgències per a visites d'altres especialitats.
	Disponibilitat dels 7 consultoris que allibera Oftalmologia per altres especialitats.	Disponibilitat dels 6 gabinets que allibera Oftalmologia per altres especialitats.	Distribució dels espais alliberats de CCEE per les especialitats amb més llista d'espera (Dermatologia, ORL, Urologia...)

CST Hospital Universitari de Terrassa	QUIRÒFANS CMA- OFTALMOLOGIA		Notes
	Quiròfans	Places	
<b>Situació actual</b>	1,2 (promig)  Són 6 quiròfans setmanals matí i tarda	6	Un dia a la setmana utilitzen dos quiròfans de matí i tarda, el que dona una ocupació de 6 quiròfans setmanals (matí i tarda), o el que és el mateix, 1,2 quiròfans diaris.  Les agendes d'oftalmologia al quiròfan son d'uns 7 pacients per sessió, depenent dels procediments i de si es tracta del matí o la tarda, ja que el temps d'ocupació a la tarda és inferior.
<b>Ampliació / reforma</b>	1-2	6	En el cas de traslladar l'activitat a una àrea específica per a l'oftalmologia es substituirien per procediments d'altres especialitats. La mitjana de programació general és d'uns 3,5 pacients per sessió. Amb una activitat d'unes 40 setmanes la capacitat

			d'ampliació d'intervencions quirúrgiques seria, doncs, de 140 anuals, aproximadament.
--	--	--	---

## - CONCLUSIONS

Al llarg d'aquest pla funcional s'han presentat tres projectes dintre de la Fase 0 del Pla Director de l'Hospital Universitari de Terrassa. En aquesta fase 0, es vol donar resposta a les necessitats més immediates que presenta l'hospital pel que fa a diagnòstic per la imatge, consultes externes, cirurgia major ambulatoria i urgències. En aquestes quatre àrees no només es vol incrementar la capacitat d'atenció sinó també la qualitat assistencial aplicant la perspectiva de processos que millorar l'eficiència i resolució del procés assistencial. D'aquesta manera, i amb aquest pla funcional, l'Hospital Universitari de Terrassa podrà afrontar els reptes assistencial d'un futur immediat amb millores significatives en les quatre àrees esmentades anteriorment i que repercutiran positivament en l'atenció de la població de referència.

## - RESUM PROJECTES

A continuació es resumeix el guany en espais i el pressupost orientatiu per als tres projectes

REFORMA	PRESSUPOST (PEC+IVA)	Guany espais
<b>Ampliació d'urgències</b>	1.012.249,7 EUROS	+ 10 boxs
Reforma triatge urgències, boxs de contenció (SM, UPenit.)	465.850 EUROS	2 punts de triatge
<b>Unitat d'oftalmologia</b>	1.075.230,00 EUROS	+ 10 consultes + 6 gabinets + 1 quiròfan CMA
<b>TOTAL REFORMES</b>	<b>2.553.329,70 EUROS</b>	

- ANNEXOS

1. Càlculs espais d'urgències i oftalmologia

Espai d'urgències

Càlcul de necessitats d'hospitalització d'aguts (Escenari 2046)			
C.S.Terrassa			
Zona de referència	Situació actual	Escenari poblacional 2046	
V. Occidental Oest		Mitjà	
C.S.Terrassa	2022	Necessitats mínimes	Necessitats màximes
<b>Població</b>	<b>454.759</b>	<b>522.147</b>	
Freqüentació (per 1000 hab.)	524,6	<b>500</b>	<b>520</b>
<b>Urgències Territorials totals</b>	<b>238.545</b>	<b>261.074</b>	<b>271.516</b>
Urgències Territorials en H. de referència	<b>94.555</b>	104.429	108.607
Índex de penetració	39,6%	40%	40%
Percentatge urgències nivell 1 (exclou les SE)	<b>76,3%</b>	<b>75%</b>	<b>75%</b>
Urgències nivell 1 (IV - V)		78.322	81.455
Urgències nivell 2 (I, II, III)		26.107	27.152
<b>Urg. Hospital</b>	119.124	<b>130.537</b>	<b>135.758</b>
<b>Atracció</b>	79,4%	80,0%	80,0%
<b>Urgències hospitalàries de residents fora</b>	24.569	26.107	27.152
Nivell 1 (IV - V) fora		19.581	20.364
Nivell 2 (I, II, III) fora		6.527	6.788
<b>Previsió d'urgències nivell 1 (IV - V) Totals</b>		97.903	101.819
<b>Previsió d'urgències nivell 2 (I, II, III) Totals</b>		32.634	33.940
Estàndard d'urgències per box nivell 1 (IV - V)		<b>3.000</b>	<b>2.800</b>
Estàndard d'urgències per box nivell 2 (I, II, III)		<b>1.500</b>	<b>1.400</b>
Places observació per box nivell 2		<b>0,5</b>	<b>0,5</b>
<b>Boxos nivell 1</b>		<b>33</b>	<b>36</b>
<b>Boxos nivell 2 necessaris</b>		<b>22</b>	<b>24</b>
<b>Places observació necessàries</b>		<b>11</b>	<b>12</b>
<b>TOTAL BOX</b>		<b>54</b>	<b>61</b>

Consultes externes unitat d'oftalmologia

Càlcul de necessitats d'hospitalització d'aguts (Escenari 2046)		
HOSPITAL		C.S.Terrassa
CONSULTES EXTERNES (CCEE) - OFT	Situació actual	Escenari poblacional 2046
		Mitjà
V. Occidental Oest	2022	Necessitats mínimes
<b>Població</b>	454.759	522.147
Freqüentació (per hab.)	0,1	<b>0,1</b>
<b>Total visites territori CCEE -OFT</b>	51.769	62.658
Índex de penetració	52,3%	<b>53,0%</b>
Visites territorials a l'hospital de referència	27.100	33.209
<b>Total visites hospital - OFT</b>	31.419	<b>38.615</b>
<b>Índex atracció</b>	86,3%	86,0%
Índex de reiteració	1,9	<b>1,5</b>
<b>Primeres Visites - OFT</b>	10.803	15.446
Visites successives	20.616	23.169
Temps primeres visites (minuts)		30
Temps visites successives (minuts)		15
Hores/dia		<b>7</b>
Dies/any		240
Índex de rendiment		<b>80%</b>
Índex de gabinets per consultori	0,4	<b>0,5</b>
<b>Consultoris necessaris</b>		<b>10</b>
<b>Gabinets necessaris</b>		<b>6</b>

Font: facturació 2022; SIIS

Bloc quirúrgic unitat d'oftalmologia

Zona de referència	Situació actual	Escenari poblacional 2046
V. Occidental Oest		Mitjà
CMA i altes quirúrgiques	2022	Necessitats mínimes
<b>Altes quirúrgiques</b>	11.506	13.238
% d'altes quirúrgiques (51% Catalunya)-any 2022	<b>53,0%</b>	<b>53,0%</b>
Previsió d'altes quirúrgiques amb ingrés	8.946	10.241
Temps interv. quirúrgiques amb ingrés (minuts)		120
<b>Altes CMA - OFT</b>	2.560	<b>2.997</b>
% altes quirúrgiques CMA - OFT	12%	<b>12,0%</b>
Temps intervencions CMA (minuts)		60
Hores/dia		7
Dies/any		240

Índex de rendiment	75%
<b>Quiròfans CMA - OFT</b>	<b>2</b>
Estàndard de places CMA per alta CMA i dia	2
<b>Places CMA necessàries</b>	<b>6</b>

Font: CMBD-HA 2022, RCA i projeccions Departament de Salut

## 2. Evolució de l'activitat oftalmològica 2016-2023

N	Acte Assist. nv. 2	Any							
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>ACTIVITAT NO FACTURABLE</b>	NOTES	1							
	PETICIO	1	3	8	5	2		1	2
	PROPOSTA FARMACIA	1			2	1		1	1
	TRAMITACIO	6	4	6	10	6	5	4	3
	VISITA	209	172	143	163	291	301	611	209
<b>HOSPITAL DIA</b>	HOSPITAL DIA	1	3	1	2		1		
<b>INTERCONSULTA</b>	INTERCONSULTA	404	201	161	193	132	154	20	
<b>INTERVENCIO AMBULATORIA</b>	INTERVENCIO AMBULATORIA	236	164	284	323	184	180	88	60
<b>REVISIO</b>	REVISIO HISTORIA CLINICA					611	4	32	11
<b>TECNICA DIAGNOSTICA</b>	ANATOMIA PATOLOGICA	1							
	CARDIOVASCULAR	48	46	35	62	94	67	64	25
	OFTALMOLOGICA	12.091	14.725	15.558	14.984	11.542	14.828	18.061	7.972
	PNEUMOLOGICA			1					
	RADIOLOGICA	198	119	93	77	46	39	32	16
<b>TECNICA TERAPEUTICA</b>	OFTALMOLOGICA	2.072	2.747	2.403	1.375	1.304	1.606	2.035	928

	REHABILITACIO	1							
<b>URGENCIA</b>	URGENCIA	18.421	17.650	18.646	19.373	12.541	14.409	16.198	7.286
<b>VISITA</b>	PRIMERA	4.684	8.086	5.930	5.302	3.456	4.709	6.448	2.706
	SUCCESSIVA	15.893	19.924	22.180	22.236	17.002	20.725	20.381	9.299
	VISITA NO PROGRAMADA					4	7		
<b>Total</b>		<b>54.268</b>	<b>63.844</b>	<b>65.449</b>	<b>64.107</b>	<b>47.216</b>	<b>57.035</b>	<b>63.976</b>	<b>28.518</b>

**ACTIVITAT QUIRÚRGICA**

Circuit	Cod Grup SCS Desc	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>INGRESSAT</b>	[01] OP DE CATARACTA	21	12	8	12	15	15	11	7
	[16] OP D'APARELL LACRIMAL	1	2	1					
	[34] OP DEL PTERIGI I ALTRES OP DE CORNIA	5	3	4	11	5	4	4	
	[35] OP DE RETINA I IRIS	13	8	4	19	6	9	4	7
	[36] OP DE PARPELLA I CONJUNTIVA	2	3				1	3	1
	[37] OP DE LA MUSCULATURA OCULAR I GLOBUS	8	6	5	12	4	1	7	1
	[58] CIRURGIA REPARADORA DE PELL I TEGUMENTS					1			
	[99] ALTRES	1	3	5	1	3	13	12	4

[NA] No informat

1

<b>Total INGRESSAT</b>		<b>51</b>	<b>37</b>	<b>27</b>	<b>55</b>	<b>34</b>	<b>43</b>	<b>42</b>	<b>20</b>
<b>CMA</b>	[01] OP DE CATARACTA	1404	1770	1963	2225	2174	2017	2202	924
	[16] OP D'APARELL LACRIMAL	64	34	65	48	79	45	30	17
	[29] EXCISIO DE LESIO CUTANIA		3						
	[34] OP DEL PTERIGI I ALTRES OP DE CORNIA	74	63	50	49	58	89	153	58

	[35] OP DE RETINA I IRIS	270	226	228	260	215	292	253	111
	[36] OP DE PARPELLA I CONJUNTIVA	80	78	88	91	92	108	125	69
	[37] OP DE LA MUSCULATURA OCULAR I GLOBUS	23	28	26	28	31	60	34	20
	[59] BIOPSIES TANCADES	1	1						2
	[99] ALTRES	9	26	19	26	26	27	15	16
	[NA] No informat	3		2				1	
<b>Total CMA</b>		<b>1928</b>	<b>2229</b>	<b>2441</b>	<b>2727</b>	<b>2675</b>	<b>2638</b>	<b>2813</b>	<b>1217</b>
<b>MENOR AMB.</b>	[01] OP DE CATARACTA	1	3	1					2
	[16] OP D'APARELL LACRIMAL	28	25	34	16	11	9	10	5
	[29] EXCISIO DE LESIO CUTANIA							2	
	[34] OP DEL PTERIGI I ALTRES OP DE CORNIA	45	31	74	85	73	77	10	7
	[35] OP DE RETINA I IRIS	13	15	7	15	5	8	4	1
	[36] OP DE PARPELLA I CONJUNTIVA	140	82	152	193	83	78	50	20
	[58] CIRURGIA REPARADORA DE PELL I TEGUMENTS	1							
	[59] BIOPSIES TANCADES					2		1	
	[98] GRUP NO QUIRURGIC	9	11	9	11				
	[99] ALTRES	6	2	3	1	2	1		
	[NA] No informat			1	1				
<b>Total MENOR AMB.</b>		<b>243</b>	<b>169</b>	<b>281</b>	<b>322</b>	<b>176</b>	<b>173</b>	<b>77</b>	<b>35</b>
<b>Total general</b>		<b>2222</b>	<b>2435</b>	<b>2749</b>	<b>3104</b>	<b>2885</b>	<b>2854</b>	<b>2932</b>	<b>1272</b>



## - BIBLIOGRAFIA

Selva O'Callaghan A, San José Laporte A, Solans Laqué R, Vilardell Tarrés M. Características diferenciales de la enfermedad en los ancianos. Fragilidad. Medicine 1999. 7ª serie. Unidad de actualización Clínica: 5789-96.

Nourhashémi F, Andrieu S, Gillette-Guyonnet S, Vellas B, Alvarède JL, Grandjean H. Instrumental activities of daily living as a potential marker of frailty: a estudi of 7364 community-dweling elderly womwn (the EPIDOS study). J Gerontol Med Sci. 2001;56A:M448- M554.

Gutiérrez Rodríguez J, Domínguez Rojas V, Solano Jaurrieta JJ. Deterioro funcional secundario a la hospitalización por enfermedad aguda en el anciano. Análisis de la incidencia y los factores de riesgo asociados. Rev Clin Esp. 1999;199:418-23.

Duaso E, Ruiz D, Rodríguez-Carballeira, Cuadra L, Llonch M. Valoración geriátrica en un servicio general de urgencias hospitalarias. Monografías Emergencias. 2008;2:12-6.

Duaso E, Tomás S, Sánchez P, Porta R, Aregall S, Epelde F, et al. Evaluación del Uso Adecuado de una Área de Observación de Urgencias en la Población Geriátrica. Rev Esp Geriatr Gerontol. 1996;31:30.

Duaso E, Tomás S, Rodríguez-Carballeira M, Julià J. Valoración geriátrica en un servicio general de urgencias hospitalarias. Rev Mult Gerontol. 2005;15:40-9.

Matorras Galán P. Adecuación de los ingresos en un servicio de medicina interna de un hospital de tercer nivel. Med Clin. 1990;94:290- 3.

Hedges JR, Singal BM, Rousseu EW, Sanders AB, Bernstein E, McNamara RM, et al. Geriatric patient emergency visits. Part II: Percepcions of visits by geriatric and younger patients. Ann Emerg Med.

1992;21:808-34 Duaso D, Tomás S, Cirera M, Tost J, Rodríguez-Carballeira M, Aregall S. ¿Es necesario evaluar en urgencias a los pacientes con deterioro cognitivo? An Med Intern. 1998;15:255-6.

Duaso E, Tomás E, Porta R, Rodríguez-Carballeira M, Ferrer J, Epelde F, et al. Detección del riesgo de institucionalización desde un área de observación de urgencias: valoración geriátrica y utilización de la AEP. Residential. 1998;13:18-22.

Tomás S, Duaso E, Cirera M, Tost J, Rodríguez-Carballeira M, Aregall S. Identificación desde el servicio de urgencias del riesgo de institucionalización y/o mortalidad de la población anciana atendida por patología aguda. Emergencias. 1998;10:146. 362-369-C03-12492.EME-REVISION-Duaso 28/9/09 08:40 Página 368

Marqués Vilallonga A, San José Laporte A, Klamburg J, Jacas Escarcellé C, Camacho OL, Vilardell M. Valoración geriátrica de la función física en un Servicio de Urgencias. Rev Clin Esp. 2005;205:203-6.

Recomendaciones estructurales para servicios psiquiátricos. A RTM-IV Recomendaciones Terapéuticas en los Trastornos Mentales. (p 853-875) Ed. Ceysan. Capítol de llibre: Casas M, Pujol R (2012).