



O B Č I N A
SLOVENSKA BISTRICA
O b č i n s k i s v e t

10. dopisna seja občinskega sveta
dne 17. februar 2022

Gradivo za 1. točko dnevnega reda

ZADEVA: Investicijska dokumentacija za projekt: »Novogradnja in
rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«

- a/ Dokument identifikacije investicijskega projekta za projekt:
»Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska
Bistrica«
- b/ Predinvesticijska zasnova za projekt: »Novogradnja in
rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«
- c/ Investicijski program za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija
Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«

Poročevalka: Irena Jereb, vodja Oddelka za družbene dejavnosti



O B Č I N A
SLOVENSKA BISTRICA

O b č i n s k a u p r a v a
Oddelek za družbene dejavnosti

Kolodvorska ulica 10, 2310 Slovenska Bistrica

telefon: h.c. + 386 2 / 843 28 00, fax: + 386 2 / 81 81 141 e-mail: obcina@slov-bistrica.si

uradna spletna stran: www.slovenska-bistrica.si

Številka: 10D/2022-ZD

Datum: 10.02.2022

O B Č I N A
SLOVENSKA BISTRICA
O b č i n s k i s v e t

ZADEVA: Investicijska dokumentacija za projekt »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«

- a/ Dokument identifikacije investicijskega projekta za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«
- b/ Predinvesticijska zasnova za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«
- c/ Investicijski program za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«

I. PREDLAGATELJ

Župan dr. Ivan ŽAGAR

II. DELOVNO TELO, PRISTOJNO ZA OBRAVNAVO

Odbor za družbene dejavnosti

III. VRSTA POSTOPKA

Enofazni

IV. PRAVNE PODLAGE ZA SPREJEM

- Uredba o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS., št. 60/06, 54/10 in 27/16),
- Statut Občine Slovenska Bistrica (Uradni list RS, št. 79/19).

V. NAMEN IN CILJI SPREJEMA DOKUMENTA

Dokument obravnava investicijo v novogradnjo in rekonstrukcijo Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica.

Objekt je bil grajen in dozidan v različnih časovnih obdobjih in ne zadostuje pogojem za opravljanje dejavnosti. Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine, ki pa jih ZD Slovenska Bistrica ne more zagotavljati. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulante koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma. Ambulante so razpršene v treh zgradbah in so funkcionalno in strokovno neustrezno razporejene.

Največji problem predstavlja pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulante (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

Spremembe, kot so COVID-19, satelitski urgentni center, širjenje mreže zdravnikov, novi preventivni programi, zahtevajo ustrezen prostorski in kadrovski standard. V kolikor se ne bi pristopilo k takojšnjemu reševanju prostorske problematike, bi se morali odpovedati novim programom in širitvam mreže, kar bo pomenilo veliko škodo za kakovostno zdravstveno oskrbo in zdravje prebivalcev.

V Uradnem listu RS, številka 81/2015 z dne 30.10.2015 je bil sprejet Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, ki določa organiziranost in mrežo nujne medicinske pomoči v Sloveniji. Nujna medicinska pomoč v ZD Slovenska Bistrica naj bi se postopoma preoblikovala v Satelitski urgentni center – SUC, ki za svoje delovanje potrebuje tudi ustrezne prostore.

V letu 2019 se je spremenil kadrovski standard Razvojne ambulante, RA se preoblikuje v Center za zgodnjo obravnavo. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (prej Razvojna ambulanta) v letu 2019 je: zdravnik spec. pediatrije (1), dipl. med. sestra (DMS) (1), fizioterapevti s specialnimi znanji (3), dipl. delovni terapevt / višji delovni terapevt (1), klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1), socialni delavec (1). Dodatni kader v RA je klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1) in socialni delavec (1). Za vse novo zaposlene ni na voljo ustreznih prostorov.

V pripravi je nova mreža Centrov za duševno zdravje odraslih ter otrok in mladostnikov. Glede na število prebivalcev, bi naj bil v letu 2022 Center ustanovljen v Slovenski Bistrici. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za ambulantno obravnavo je: specialist psihiater (2), specialist klinične psihologije oziroma psiholog poslan na specializacijo (4), diplomirana medicinska sestra (DMS) (6), socialni delavec (2), delovni terapevt (1) in administrator. Izvajalcu se poleg standarda Centra za duševno zdravje odraslih priznata 2 tima

patronažne službe, ki je posebej namenjena osebam s težavami v duševnem zdravju in se postopoma dopolnjuje.

Za potrebe vzpostavitve VIT točke in širitev tima družinske medicine, je ZD Slovenska Bistrica v projektu Dom doma zaposlil 12 ljudi in tudi zanje nima ustreznega prostora.

Prostori laboratorija so v pritličju stavbe C. Ob pregledu laboratorija, ki ga je 8.6.2015 opravilo Ministrstvo za zdravje, so bili opozorjeni, da so prostori za dejavnost manj ustrezni. Sprejem materiala in odvzem vzorcev sta v enem prostoru, tam sta tudi dve odzemni mesti, zato ni mogoče varovanje zasebnosti. Kljub tej pripombi, je MZ podaljšalo dovoljenje za delo laboratorija le do konca leta 2020.

V ZD Slovenska Bistrica bi potrebovali vsaj še en tim zobozdravstvo odrasli in en tim otroškega zobozdravstva. Prav tako načrtujejo selitev zobozdravstva iz Pragerskega v Slov. Bistrico.

Trenutno je odobrenega 1,7 programa Dispanzerja za ženske. Zaposlena imajo 1,7 ginekologa. V prihodnosti (naslednjih 5 let) je možnost zaposlitve ginekologinje. Tako, da je potreba po dveh ginekoloških ordinacijah.

Širitev pljučnega dispanzerja, katerega nosilec je koncesionar, je odobrena s SD 2020. Za dejavnost motnje dihanja v spanju, je eden od 10 specialistov v Sloveniji, ki se ukvarjajo z motnjami dihanja v spanju. Ima vse možnosti širitve dejavnosti, potrebuje pa dodatno ambulanto.

Za arhiv je bila nekdanj predvidena stavba ZP Pragersko, ki se je izkazala za povsem neustrezno, saj je poplava uničila ogromno zdravstvene dokumentacije. Dokumentacijo, ki v poplavi ni bila uničena, so prenesli v ZD in jo hranijo v kartotečnih omarah na hodniku stopnišča. Arhiv ni niti približno urejen v skladu z zakonskimi določili glede hranjenje arhivskega gradiva, ki ga v ZD Slovenska Bistrica ni malo. Zagotovljen mora biti arhiv za tekoče zbirke podatkov, gradiva ki se hranijo 5 ali 10 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. najmanj 50 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. 100 let od rojstva posameznika, trajno dokumentarno gradivo in arhivska gradiva. Roke in čas hrambe narekuje Enotni klasifikacijski načrt.

Garderobne omarice za osebje so v kletnih prostorih stavbe B. Ob naraščanju števila zaposlenih, vse več pripravnikov in specializantov, dijakov in študentov, se je pojavilo konkretno pomanjkanje prostorov za garderobne omarice, za katere na sedanji lokaciji ni več prostora.

Prav tako ni ustreznega prostora za čistilke in shranjevanje čistil in čistilnih pripomočkov, ter prostor za njihovo garderobo s tušem.

Vedno več je tudi zdravnikov specializantov, ki v ZD Slovenska Bistrica opravljajo kroženja v okviru specializacije in bi za ustrezno izobraževanje potrebovali prostor, v katerem bi lahko delali in se izobraževali.

Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Ambulante splošne (družinske) medicine so razporejene po vseh treh stavbah, čeprav bi bilo bolj primerno, da bi bile splošne ambulante na eni skupni lokaciji. Psihološka in logopedska ambulanta sta v II. nadstropju stavbe B, kjer je Uprava, čeprav se vsebinsko in organizacijsko vežeta na dispanzer za šolske in predšolske otroke.

Zobozdravstvo je v I. nadstropju stavbe B, specialistična ambulanta pa ima skupno ambulanto z zobozdravstveno ordinacijo.

Že za trenutno izvajane dejavnost je parkirnih prostorov absolutno premalo. Dodatna parkirna mesta so nujna. Zaposleni se večinoma vozijo v službo z avtomobili iz oddaljenih krajev (100-120 parkirnih mest) in potrebujejo parkirno mesto. Obiskovalcev/pacientov je dnevno okoli 500.

Prav tako ni več dovolj parkirnih mest v garaži za službena vozila, ki jih je med 25 in 30. Načrtovana širitev dejavnosti, ki se bodo izvajale na terenu, pa narekuje potrebno po še dodatnih vozilih.

Cilj investicije je novogradnja in rekonstrukcija objekta, pri čemer so predvideni naslednji posegi:

- novogradnja novega objekta etažnosti K+P+2 in max. tlorisnih dimenzij 43,20 x 15,40 m;
- ureditev novega centralnega vhodnega portala med obstoječima severnima objektoma (B in C);
- preureditev parkirnih in tlakovanih površin.

Nov objekt bo omogočal fizično in funkcionalno povezanost s severno lamelo Zdravstvenega doma (objektom C) v etaži pritličja in 1. nadstropja – z izzidkom dim. 2,40 x 2,40 m. V novem objektu se bodo uredili prostori za arhiv, garderobe za zaposlene s pripadajočimi prostori, prostori za čistilke in skladišče, reševalno službo, nujno medicinsko pomoč, patronažo, otroške in šolske ambulante, zobozdravstvene ambulante, večnamenski prostori in pomožni prostori. Med obstoječima objektoma B in C se bo rekonstruiral nov skupni vhodni prostor, ki bo urejen kot centralni vhodni prostor z informatorjem, da bo vstop v objekte Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica kontroliran in funkcionalno umeščen v center. Okrog objekta se bodo uredile zelene površine z drevesnicami ter tlakovane in prometne površine – skladno z Načrtom krajinske arhitekture.

Investicija bo omogočila:

- zadostnost in ustreznost prostorov za izvajanje dejavnosti ZD v skladu s pravilniki in zakonskimi predpisi;
- bolj kakovostno obravnavo in oskrbo pacientov;
- izboljšanje pogojev za zaposlene;
- dvig kakovosti družbenega okolja.

Občina bo investicijo prijavila na Javni razpis za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje dne 19.1.2022.

Predmet razpisa je sofinanciranje investicij novogradenj in/ali rekonstrukcije objektov, z vključeno opremo, namenjenih za izvajanje zdravstvenega varstva na primarni ravni z namenom zagotavljanja enakih pogojev za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v

skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva in/ali z namenom zagotavljanja manjkajočih površin ali prostorov.

Občinski investicijski projekti na področju primarnega zdravstvenega varstva (zdravstveni domovi, zdravstvene postaje, zdravstvene ambulante) po tem razpisu vključujejo:

- novogradnje z vključeno opremo,
- rekonstrukcije z vključeno opremo.

Sofinancirajo se stroški gradbeno - obrtniških in instalacijskih (GOI) del in oprema. Financira se neto kvadratura prostorov za izvajanje zdravstvenih programov.

Stroški za projektno in investicijsko dokumentacijo, rušitvena dela, nakup zemljišča, komunalno opremljanje zemljišča, zunanjo ureditev s priključki, inventar, izpeljavo investicije (nadzor, inženiring), gradnja parkirnih garaž, asfaltiranje parkirišča in podobno ter davek na dodano vrednost, niso predmet sofinanciranja.

Glede na obstoječo prostorsko problematiko in zakonske predpise ter prostorske standarde na področju zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, bodo dodatne kapacitete ZD Slovenska Bistrica v celoti izkoriščene, pri čemer je polno zasedenost pričakovati takoj po predaji dograjenega objekta v uporabo.

Glede ekonomske upravičenosti projekta se predvideva, da bo ZD Slovenska Bistrica gospodaril na način, da bo iz prejetih prihodkov pokrival dodatne obratovalne stroške. V širšem družbenem kontekstu bo imela investicija v novogradnjo in rekonstrukcijo ZD Slovenska Bistrica nedvomno izredno pozitivne učinke, kar je pravzaprav tudi eden glavnih razlogov za realizacijo investicije.

VI. FINANČNE POSLEDICE

Investicija se bo izvajala v letih 2022 in 2024. Vrednost investicije je po tekočih cenah ocenjena v višini 5.745.032,55 € z DDV.

S strani pristojnega ministrstva se pričakujejo sredstva v višini 2.004.875,37€.

Iz proračuna Občine Slovenska Bistrica se bodo zagotovila sredstva v predvideni višini 2.156.991,52€. Ostale občine soustanoviteljice Zdravstvenega doma bodo investicijo sofinancirale v predvideni višini 883.165,66€.

Javni zavod Zdravstveni dom bo sofinanciral 700.000,00€.

VII. PREDLOG SKLEPOV

Občinskemu svetu predlagamo, da obravnava predloženo gradivo, o njem razpravlja in sprejme predlagane SKLEPE o potrditvi investicijske dokumentacije za projekt« Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«

S spoštovanjem,

Irena JEREB,
vodja Oddelka
za družbene dejavnosti

Priloga:

- Dokument identifikacije investicijskega projekta za projekt: «Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica»
- Predinvesticijska zasnova za projekt: «Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica»
- Investicijski program za projekt: «Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica»
- Sklepi o potrditvi investicijske dokumentacije



OBČINA SLOVENSKA BISTRICA

Kolodvorska ulica 10
2310 Slovenska Bistrica
Tel. 02/843 28 00

Uradni spletni naslov: <http://www.slovenska-bistrica.si>

Uradni e-naslov: obcina@slov-bistrica.si

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

za projekt:

NOVOGRADNJA IN REKONSTRUKCIJA ZDRAVSTVENEGA DOMA SLOVENSKA BISTRICA



Dokument je izdelan v skladu z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, Uradni list RS, št. 60/06, 54/10 in 27/16).

Slovenska Bistrica, januar 2022

Investitor/nosilec
projekta:



OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Kolodvorska ulica 10, 2310 Slovenska Bistrica

Sofinancer:



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana

Izdelovalec investicijske
dokumentacije:



RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA
Trg svobode 5, 2310 Slovenska Bistrica

Naloga:

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA (v
nadaljevanju DIIP):
Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska
Bistrica

Izdelano:

Januar 2022

KAZALO VSEBINE

1 UVODNA POJASNILA	4
2 OSNOVNI PODATKI O INVESTITORJU, FINANCERJU, UPORABNIKU IN IZDELOVALCIH INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE Z ŽIGI IN PODPISI ODGOVORNIH OSEB	5
3 ANALIZA STANJA Z OPISOM RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO	7
3.1 ANALIZA STANJA ZA PODRAVSKO REGIJO	7
3.2 OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	8
3.3 OPIS RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO	10
3 OPREDELITEV RAZVOJNIH MOŽNOSTI IN CILJEV INVESTICIJE	10
4 OPIS VARIANT	17
4.1 VARIANTA 0 – INVESTICIJA SE NE IZVEDE	17
4.2 VARIANTA 1 – INVESTICIJA V NOVOGRADNJO IN REKONSTRUKCIJO ZD SLOVENSKA BISTRICA	17
4.3 IZBIRA OPTIMALNE VARIANTE	18
5 OPREDELITEV VRSTE INVESTICIJE	19
5.1 VRSTA INVESTICIJE	19
5.2 OPREDELITEV OSNOVNIH TEHNIČNO-TEHNOLOŠKIH REŠITEV V OKVIRU INVESTICIJE	19
6 OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV	30
6.1 OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO STALNIH CENAH	30
6.2 OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO TEKOČIH CENAH	30
7 OPREDELITEV TEMELJNIH PRVIN INVESTICIJE	31
7.1 STROKOVNE PODLAGE ZA PRIPRAVO DIIP	31
7.2 OPIS LOKACIJE	31
7.3 OBSEG IN SPECIFIKACIJA INVESTICIJSKIH STROŠKOV S ČASOVNIM NAČRTOM IZVEDBE	32
7.4 VARSTVO OKOLJA	33
7.5 KADROVSKO–ORGANIZACIJSKA SHEMA	33
7.6 VIRI FINANCIRANJA	34
7.7 PRIČAKOVANA STOPNJA IZRABE ZMOGLJIVOSTI OZIROMA EKONOMSKA UPRAVIČENOST PROJEKTA	37
8 UGOTOVITEV SMISELNOSTI IN MOŽNOSTI NADALJNJE PRIPRAVE INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE	38

KAZALO TABEL IN SLIK

TABELA 1: PREBIVALSTVO V PODRAVSKI REGIJI 2004-2020 (NA DAN 1.1.).....	7
TABELA 2: GOSTOTA PREBIVALSTVA V PODRAVSKI REGIJI (NA DAN 1. 1. 2021)	8
TABELA 3: ŠTEVILO PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA	9
TABELA 4: GIBANJE KAZALNIKOV STARANJA V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA	9
TABELA 5: KRITERIJI ZA IZBOR OPTIMALNE VARIANTE IN NAVEDBA UGODNEJŠE VARIANTE GLEDE NA IZBRAN KRITERIJ	18
TABELA 6: DOSEŽENI REZULTATI PO POSAMEZNI VARIANTI	18
TABELA 7: SEZNAM PROSTOROV – NOVOGRADNJA	25
TABELA 8: IZRAČUN POVRŠIN OBJEKTA NOVOGRADNJE.....	29
TABELA 9: PREGLED VREDNOSTI INVESTICIJE PO STALNIH CENAH.....	30
TABELA 10: PREGLED VREDNOSTI INVESTICIJE PO TEKOČIH CENAH	30
TABELA 11: OSNOVNI LOKACIJSKI PODATKI.....	31
TABELA 12: OSNOVNI PODATKI O OBJEKTIH.....	31
TABELA 13: TERMINSKI PLAN INVESTICIJE	33
TABELA 14: IZRAČUN PRIPADAJOČEGA ZNESKA SOFINANCIRANJA S STRANI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE	35
TABELA 15: RAZDELITEV FINANCIRANJA STROŠKOV INVESTICIJE PO POSAMEZNI OBČINI.....	35
TABELA 16: FINANČNA KONSTRUKCIJA PROJEKTA.....	35
SLIKA 1: PODRAVSKA REGIJA Z OBČINO SLOVENSKA BISTRICA	7
SLIKA 2: GIBANJE ŠTEVILA PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 2012 NAPREJ	9
SLIKA 3: POVPREČNA STAROST PREBIVALCEV V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA	10
SLIKA 4: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (1)	23
SLIKA 5: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (2)	24
SLIKA 6: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (3)	24
SLIKA 7: LOKACIJA OBJEKTA	32
SLIKA 8: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE.....	36

1 UVODNA POJASNILA

Dokument obravnava investicijo v novogradnjo in rekonstrukcijo Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Objekt je bil grajen in dozidan v različnih časovnih obdobjih in ne zadostuje pogojem za opravljanje dejavnosti. Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine, ki pa je ZD Slovenska Bistrica ne more zagotavljati. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulate koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma. Ambulate so razpršene v treh zgradbah in so funkcionalno in strokovno neustrezno razporejene.

Največji problem predstavlja pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulate (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

Spremembe, kot so COVID-19, satelitski urgentni center, širjenje mreže zdravnikov, novi preventivni programi, zahtevajo ustrezen prostorski in kadrovski standard. V kolikor se ne bi pristopilo k takojšnjemu reševanju prostorske problematike, bi se morali odpovedati novim programom in širitvam mreže, kar bo pomenilo veliko škodo za kakovostno zdravstveno oskrbo in zdravje prebivalcev.

Investitor namerava v sklopu investicije prizidati in rekonstruirati obstoječi objekt Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica, v okviru česar je predvidena novogradnja četrte lamele objekta in preureditev novega centralnega vhoda. Skladno z novogradnjo se bodo preuredile tudi zunanje površine, parkirni prostori in prometna ureditev.

Namen investicije je omogočiti ustrezno infrastrukturo na področju primarnega zdravstvenega varstva, ki bo omogočala izvajanje kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalcev, ustrezne pogoje za delo in usklajenost z zakonskimi predpisi ter prostorskimi standardi ter pripomogla k dvigu kakovosti družbenega okolja.

Vrednost investicije je ocenjena na 5.606.478,60 z DDV € po stalnih cenah oz. 5.745.032,55 € po tekočih cenah in se bo izvajala v letih od 2022 do najkasneje konca septembra 2024. Predvideno je sofinanciranje investicije s sredstvi Ministrstva za zdravje v višini 2.004.875,37 € v letu 2023. Občina Slovenska Bistrica bo za investicijo namenila 2.156.991,52 € lastnih proračunskih sredstev, Občina Oplotnica 342.321,70 €, Občina Makole 168.120,69 €, Občina Poljčane 372.723,27 € in Zdravstveni dom Slovenska Bistrica 700.000,00 €.

2 OSNOVNI PODATKI O INVESTITORJU, UPRAVLJAVCU IN IZDELOVALCU INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE Z ŽIGI IN PODPISI ODGOVORNIH OSEB

Investitor in nosilec projekta

Naziv	OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Kolodvorska ulica 10, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Dr. Ivan Žagar, župan
Žig in podpis	
Telefon	+386 (0) 2 843 28 00
Spletna stran	http://www.slovenska-bistrica.si
E-poštni naslov	obcina@slov-bistrica.si
Davčna številka	49960563
Matična številka	5884250

Občina Slovenska Bistrica je bila pooblaščen za nosilca in prijavitelja predmetne operacije s pooblastilom občin soustanoviteljic Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica, in sicer Občine Poljčane, Občine Makole in Občine Oplotnica.

Bodoči upravljavec predmeta investicije

Naziv	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Mag. Urška Sedmak, direktorica
Žig in podpis	
Telefon	+386 (0) 2 843 27 30
Spletna stran	http://www.zd-sb.si
E-poštni naslov	zd-slov.bistrica@siol.net
Davčna številka	SI97979287
Matična številka	5114357

Izdelovalec investicijske dokumentacije

Naziv	RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Trg svobode 5, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Tomaž Repnik, direktor
Žig in podpis	
Telefon	(02) 843 02 46
Spletna stran	http://www.ric-sb.si
E-pošta	info@ric-sb.si
Davčna številka	72326018
Matična številka	1510045

3 ANALIZA STANJA Z OPISOM RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO

3.1 Analiza stanja za Podravsko regijo

Investicija se načrtuje na območju Občine Slovenska Bistrica. Občina je locirana znotraj Podravske statistične regije, ki se uvršča v kohezijsko regijo Vzhodna Slovenija.

Podravska statistična regija s površino 2.170 km² obsega 10,7 % slovenskega ozemlja in je peta največja slovenska statistična regija. Regija na svoji zahodni strani meji na Koroško in Savinjsko regijo, na svoji vzhodni strani pa s Pomursko regijo. Na severu meji na Republiko Avstrijo, na jugu pa na Republiko Hrvaško.

SLIKA 1: PODRAVSKA REGIJA Z OBČINO SLOVENSKA BISTRICA



Regijo sestavlja 678 naselij. V regiji je po podatkih Statističnega urada RS na dan 1. 1. 2021 živele 328.469 prebivalcev. Delež prebivalstva v strukturi prebivalstva Republike Slovenije je v zadnjih nekaj letih konstanten. Gostota prebivalstva v Podravski statistični regiji močno presega slovensko povprečje.

TABELA 1: PREBIVALSTVO V PODRAVSKI REGIJI 2004-2020 (NA DAN 1.1.)

Leto	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Slovenija	1.996.433	1.997.590	2.003.358	2.010.377	2.025.866	2.032.362	2.046.976
Podravska regija	319.426	319.114	319.235	319.706	321.781	322.900	323.343
Delež	16,00	15,97	15,93	15,90	15,88	15,89	15,79
Leto	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Slovenija	2.050.189	2.055.496	2.058.821	2.061.085	2.062.874	2.064.188	2.065.895
Podravska regija	323.119	323.534	323.238	323.328	323.356	321.493	322.043
Delež	15,76	15,74	15,70	15,69	15,68	15,57	15,59
Leto	2018	2019	2020	2021			
Slovenija	2.066.880	2.080.908	2.095.861	2.108.977			
Podravska regija	322.058	324.104	325.994	328.469			
Delež	15,58	15,58	15,55	15,57			

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

TABELA 2: GOSTOTA PREBIVALSTVA V PODRAVSKI REGIJI (NA DAN 1. 1. 2021)

	Površina v km ²	Št. preb.	Preb./km ²
Slovenija	20.273	2.108.977	104,03
Podravska regija	2.170	328.469	151,37

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Podravska razvojna regija je v preteklem obdobju izkazovala številne razvojne probleme in se je po statističnih kazalcih razvitosti in indeksu razvojne ogroženosti uvrščala po stopnji svoje razvitosti šele na deseto od dvanajstih regij v Sloveniji. Zaradi različnih geografskih možnosti, gospodarske preteklosti in dostopnosti so znotraj regije precejšnje razlike v razvitosti občin. S finančno in gospodarsko krizo so se razmere v regiji še poslabšale. Problemi so še posebej izraziti v strukturno zaostalih in ekonomsko, razvojno šibkih območjih s pretežno agrarno usmeritvijo, v območjih z demografskimi problemi, z nizkim dohodkom na prebivalca, v ekonomsko in socialno nestabilnih območjih.

Podravje spada med demografsko bolj ogrožene regije v Sloveniji, predvsem bodo v prihodnje poslabšale razmere v prometno odročnih in obmejnih delih regije. V podravski regiji je prisoten trend hitrega staranja prebivalstva, ki vpliva na vrsto dejavnikov v regiji (stanovanjska problematika, kakovost bivanja, posledično pa potreba po celoviti in bolj kakovostni oskrbi in ustreznih zdravstvenih programih) in hkrati sledijo potrebam po ohranjanju zdravja ter podaljševanja delovne sposobnosti aktivne populacije.

2.2 Občina Slovenska Bistrica

Občina Slovenska Bistrica leži na stičišču Pohorja, Haloz ter Dravsko - Ptujškega polja in velja za eno večjih občin v podravski regiji. Meji z občinami Lovrenc na Pohorju, Ruše, Hoče - Slivnica, Rače - Fram, Kidričevo, Majšperk, Makole, Poljčan, Slovenske Konjice, Oplotnica, Zreče. Razprostira se na 260,1 km² in nudi prostor 25.827 prebivalcem (Statistični urad RS, 2021).

Gostota poseljenosti v občini je pod slovenskim povprečjem in znaša 98,3 prebivalcev/km². Stopnja registrirane brezposelnosti v občini znaša 6 % (ZRSZ, oktober 2021) in je pod slovenskim povprečjem, ki znaša 6,8 % v enakem obdobju. Povprečna mesečna neto plača je v letu 2020 znašala 1.126,29 €, kar predstavlja približno 93 % povprečne slovenske mesečne neto plače.

Koeficient razvitosti občine Slovenska Bistrica za leti 2020 in 2021, izračunan na podlagi Uredbe o metodologiji za določitev razvitosti občin, Ur.l.RS št. 78/19, znaša 1, s čimer se občina uvršča v povprečje razvitosti občin v Sloveniji. Zaostaja predvsem v infrastrukturni opremljenosti, ki je predpogoj za gospodarski in socialni razvoj.

Število prebivalcev v občini se povečuje, kar je posledica priseljevanja iz podeželja v mesto. Največji porast beleži starostna skupina prebivalcev nad 65 let, medtem ko je število prebivalcev med 15 in 64 letom v konstantnem upadanju.

TABELA 3: ŠTEVILO PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA

Starostna skupina Leto	Skupaj	0-14 let	15-64 let	65+ let
2012	25.197	3.821	17.654	3.722
2013	25.169	3.861	17.496	3.812
2014	25.265	3.905	17.339	4.021
2015	25.398	3.981	17.274	4.143
2016	25.406	3.994	17.114	4.298
2017	25.484	4.034	16.993	4.457
2018	25.552	4.073	16.836	4.643
2019	25.690	4.065	16.844	4.781
2020	25.890	4.039	16.902	4.949

SLIKA 2: GIBANJE ŠTEVILA PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 2012 NAPREJ

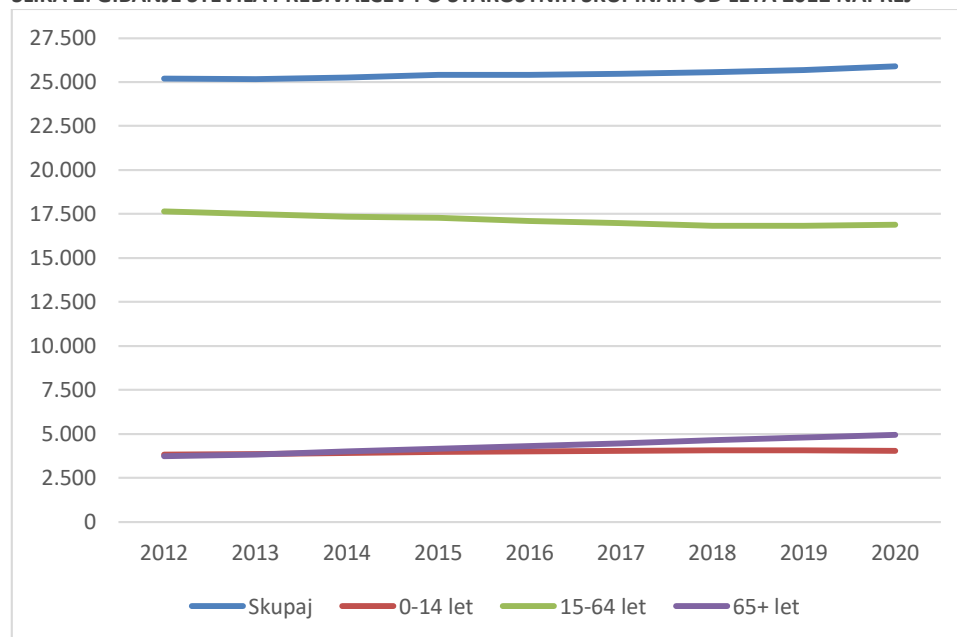
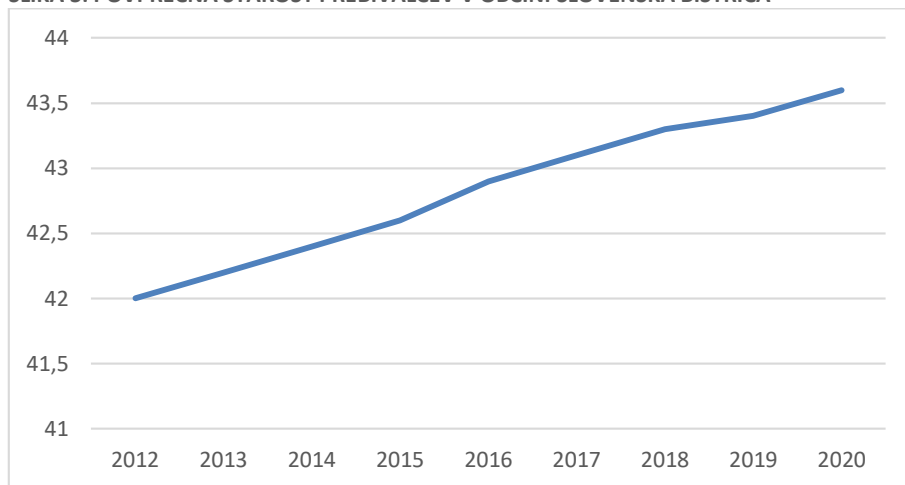


TABELA 4: GIBANJE KAZALNIKOV STARANJA V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Povprečna starost (leta)	40,8	41,1	41,5	41,6	42,0	42,2	42,5	42,6	42,9
Indeks staranja	97,4	98,7	103,0	104,1	107,6	110,5	114,0	117,6	122,5
Delež prebivalcev, starih 0-14 let (%)	15,2	15,3	15,5	15,7	15,7	15,8	15,9	15,8	15,6
Delež prebivalcev, starih 15-64 let (%)	70,1	69,5	68,6	68,0	67,4	66,7	65,9	65,6	65,3
Delež prebivalcev, starih 65 let ali več (%)	14,8	15,1	15,9	16,3	16,9	17,5	18,2	18,6	19,1
Delež prebivalcev, starih 80 let ali več (%)	3,0	3,1	3,5	3,6	3,9	4,0	4,2	4,3	4,4

SLIKA 3: POVPREČNA STAROST PREBIVALCEV V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA



2.3 Opis razlogov za investicijsko namero

ZD Slovenska Bistrica se srečuje z izredno prostorsko stisko, saj narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine. Dejavnost ZD v Slovenski Bistrici poteka v treh stavbah, od katerih ima vsaka svoj vhod. Skupno vodi v ZD Slovenska Bistrica 5 nenadzorovanih vhodov. Poslovni prostori Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica v vseh treh poslovnih zgradbah znašajo 3.377,64 m². V prostorih vseh treh stavb delujejo tako koncesionarji kot zaposleni ZD. Prostor, dani v najem zasebnim izvajalcem zdravstvenih storitev, znašajo skupaj 392,29 m² ali 12 % vseh prostorov. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulante koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma.

Neustrezna je tudi prostorska porazdelitev, saj se med seboj prepletajo preventivna in kurativna dejavnost, ki mora biti strogo ločena, prav tako se mešajo prostori različnih dejavnosti.

Največji problem je pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulante (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

V Uradnem listu RS, številka 81/2015 z dne 30.10.2015 je bil sprejet Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, ki določa organiziranost in mrežo nujne medicinske pomoči v Sloveniji. Nujna medicinska pomoč v ZD Slovenska Bistrica naj bi se postopoma preoblikovala v Satelitski urgentni center - SUC –, ki za svoje delovanje potrebuje tudi ustrezne prostore.

V letu 2019 se je spremenil kadrovski standard Razvojne ambulante, RA se preoblikuje v Center za zgodnje odkrivanje. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za razvojne ambulante z

vklučenim centrom za zgodnjo obravnavo (prej Razvojna ambulanta) v letu 2019 je: zdravnik spec. pediatrije (1), dipl. med. sestra (DMS) (1), fizioterapevti s specialnimi znanji (3), dipl. delovni terapevt / višji delovni terapevt (1), klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1), socialni delavec (1). Dodatni kader v RA je klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1) in socialni delavec (1). Za vse novo zaposlene ni na voljo ustreznih prostorov.

V pripravi je nova mreža Centrov za duševno zdravje odraslih ter otrok in mladostnikov. Glede na število prebivalcev, bi naj bil v letu 2022 Center ustanovljen v Slovenski Bistrici. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za ambulantno obravnavo je: specialist psihiater (2), specialist klinične psihologije oziroma psiholog poslan na specializacijo (4), diplomirana medicinska sestra (DMS) (6), socialni delavec (2), delovni terapevt (1) in administrator. Izvajalcu se poleg standarda Centra za duševno zdravje odraslih priznata 2 tima patronažne službe, ki je posebej namenjena osebam s težavami v duševnem zdravju in se postopoma dopolnjuje.

Za potrebe vzpostavitve VIT točke in širitev tima družinske medicine, je ZD Slovenska Bistrica v projektu Dom doma zaposlil 12 ljudi in tudi zanje nima ustreznega prostora.

Prostori laboratorija so v pritličju stavbe C. Ob pregledu laboratorija, ki ga je 8.6.2015 opravilo Ministrstvo za zdravje, so bili opozorjeni, da so prostori za dejavnost manj ustrezni. Sprejem materiala in odvzem vzorcev sta v enem prostoru, tam sta tudi dve odvzemni mesti, zato ni mogočeno varovanje zasebnosti. Kljub tej pripombi, je MZ podaljšalo dovoljenje za delo laboratorija le do konca leta 2020.

V ZD Slovenska Bistrica bi potrebovali vsaj še en tim zobozdravstvo odrasli in en tim otroškega zobozdravstva. Prav tako načrtujejo selitev zobozdravstva iz Pragerskega v Slov. Bistrico.

Trenutno imajo priznanega 1,7 programa Dispanzerja za ženske. Zaposlena imajo 1,7 ginekologa. V prihodnosti (naslednjih 5 let) je možnost zaposlitve ginekologinje. Prav tako bi morali imeti dve ginekološki ordinaciji.

Širitev pljučnega dispanzerja, katerega nosilec je koncesionar, je odobrena s SD 2020. Za dejavnost motnje dihanja v spanju, je eden od 10 specialistov v Sloveniji, ki se ukvarjajo z motnjami dihanja v spanju. Ima vse možnosti širitve dejavnosti, potrebuje pa dodatno ambulanto. Za arhiv je bila nekdanj predvidena stavba ZP Pragersko, ki se je izkazala za povsem neustrezno, saj je poplava uničila ogromno zdravstvene dokumentacije. Dokumentacijo, ki v poplavi ni bila uničena, so prenesli v ZD in jo hranijo v kartotečnih omarah na hodniku stopnišča. Arhiv ni niti približno urejen v skladu z zakonskimi določili glede hranjenje arhivskega gradiva, ki ga v ZD Slovenska Bistrica ni malo. Zagotovljen mora biti arhiv za tekoče zbirke podatkov, gradiva ki se hranijo 5 ali 10 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. najmanj 50 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. 100 let od rojstva posameznika, trajno dokumentarno gradivo in arhivska gradiva. Roke in čas hrambe narekuje Enotni klasifikacijski načrt.

Garderobne omarice za osebje so v kletnih prostorih stavbe B. Ob naraščanju števila zaposlenih, vse več pripravnikov in specializantov, dijakov in študentov, se je pojavilo konkretno pomanjkanje prostorov za garderobne omarice, za katere na sedanji lokaciji ni več prostora.

Prav tako ni ustreznega prostora za čistilke in shranjevanje čistil in čistilnih pripomočkov, ter prostor za njihovo garderobo s tušem.

Vedno več je tudi zdravnikov specializantov, ki v ZD Slovenska Bistrica opravljajo kroženja v okviru specializacije in bi za ustrezno izobraževanje potrebovali prostor, v katerem bi lahko delali in se izobraževali.

Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Ambulante splošne (družinske) medicine so razporejene po vseh treh stavbah, čeprav bi bilo bolj primerno, da bi bile splošne ambulante na eni skupni lokaciji. Psihološka in logopedska ambulanta sta v II. nadstropju stavbe B, kjer je Uprava, čeprav se vsebinsko in organizacijsko vežeta na dispanzer za šolske in predšolske otroke.

Zobozdravstvo je v I. nadstropju stavbe B, specialistična ambulanta pa ima skupno ambulanto z zobozdravstveno ordinacijo.

Že za trenutno izvajane dejavnost je parkirnih prostorov absolutno premalo. Dodatna parkirna mesta so nujna. Zaposleni se večinoma vozijo v službo z avtomobili iz oddaljenih krajev (100-120 parkirnih mest) in potrebujejo parkirno mesto. Obiskovalcev/pacientov je dnevno okoli 500.

Prav tako ni več dovolj parkirnih mest v garaži za službena vozila, ki jih je med 25 in 30. Načrtovana širitev dejavnosti, ki se bodo izvajale na terenu, pa narekuje potrebno po še dodatnih vozilih.

3 OPREDELITEV RAZVOJNIH MOŽNOSTI IN CILJEV INVESTICIJE

Slovenija se sooča z demografskimi spremembami, ki bodo imele velik vpliv na prihodnji razvoj družbe in kakovost življenja. Kažejo se v povečevanju števila starejših od 65 let, nizki rodnosti in v zmanjševanju prebivalstva v starostni skupini 20–64 let, kar je sedanja opredelitev delovno sposobnega prebivalstva. Glede na projekcije v zvezi s prebivalstvom se bo proces njegovega staranja v prihodnje še pospešil, delež prebivalstva, starejšega od 65 let, pa se bo s približno 19 % v letu 2017 do leta 2060 povečal na približno 30 %. Demografske spremembe torej vodijo v relativno hitro zmanjševanje zmogljivosti aktivnega prebivalstva in povečujejo pritisk na izvajalce zdravstvenih storitev, kar zaradi pomanjkanja ustrezne delovne sile in prostorskih pogojev lahko tudi pomembno zmanjša sposobnost za ustrezno zdravstveno oskrbo, s tem pa močno zmanjšuje življenjski standard prebivalstva.

Osnovni namen investicije je zagotoviti ustreznost prostorov ZD Slovenska Bistrica, ki bo omogočala skladnost delovanja ZD s prostorskimi in kadrovskimi standardi ter nemoten potek zdravstvene oskrbe pacientov.

Cilj investicije je novogradnja in rekonstrukcija objekta, pri čemer so predvideni naslednji posegi:

- novogradnja novega objekta etažnosti K+P+2 in max. tlorisnih dimenzij 43,20 x 15,40 m;
- ureditev novega centralnega vhodnega portala med obstoječima severnima objektoma (B in C);
- preureditev parkirnih in tlakovanih površin.

Nov objekt bo omogočal fizično in funkcionalno povezanost s severno lamelo Zdravstvenega doma (objektom C) v etaži pritličja in 1. nadstropja – z izzidkom dim. 2,40 x 2,40 m. V novem objektu se bodo uredili prostori za arhiv, garderobe za zaposlene s pripadajočimi prostori, prostori za čistilke in skladišče, reševalno službo, nujno medicinsko pomoč, patronažo, otroške in šolske ambulante, zobozdravstvene ambulante, večnamenski prostori in pomožni prostori. Med obstoječima objektoma B in C se bo rekonstruiral nov skupni vhodni prostor, ki bo urejen kot centralni vhodni prostor z informatorjem, da bo vstop v objekte Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica kontroliran in funkcionalno umeščen v center. Okrog objekta se bodo uredile zelene površine z drevesnicami ter tlakovane in prometne površine – skladno z Načrtom krajinske arhitekture.

Investicija bo omogočila:

- zadostnost in ustreznost prostorov za izvajanje dejavnosti ZD v skladu s pravilniki in zakonskimi predpisi;
- bolj kakovostno obravnavo in oskrbo pacientov;
- izboljšanje pogojev za zaposlene;
- dvig kakovosti družbenega okolja.

Investicija je usklajena s sledečimi razvojnimi strategijami in politikami:

1. Nacionalna raven:

Strategija razvoja Slovenije 2030

Osrednji cilj Strategije razvoja Slovenije 2030 je zagotoviti kakovostno življenje za vse. Na ravni posameznika se kakovostno življenje kaže v dobrih priložnostih za delo, izobraževanje in ustvarjanje, v dostojnem, varnem in aktivnem življenju, zdravem in čistem okolju ter vključevanju v demokratično odločanje in soupravljanje družbe. Investicija prispeva k tretjemu razvojnemu cilju, to je *Zdravo in aktivno življenje*, ki ga bomo dosegali predvsem s prilagajanjem družbenih podsistemov spremenjeni starostni strukturi prebivalstva, z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev, z ozaveščanjem in izobraževanjem prebivalcev o pomenu zdravega življenjskega sloga in z zmanjševanjem tveganja za zdravje ljudi.

Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije

Kot cilj zakonskih in drugih podlag za politiko investicij v zdravstvu določa ustvariti pogoje za razvoj sodobnega zdravstva, z vsebinsko in krajevno uravnoteženimi naložbami v javno zdravstveno mrežo.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16–25)

Dokument prepoznava specifične potrebe in možnosti zdravstvenega varstva ranljivih skupin prebivalstva, ki že dolgo niso več skoncentrirane na posameznih območjih, temveč jih najdemo tako v ruralnih kot v urbanih okoljih, med mladimi in starejšimi, pa tudi tam, kjer je večja brezposelnost. Na neenakosti v zdravju ob drugih determinantah zdravja (ekonomsko-socialni status, izobrazba, etnična pripadnost, kultura, okolje) pomembno vpliva tudi sistem zdravstvenega varstva (dostopnost do kakovostnih in varnih programov preprečevanja bolezni, zdravljenja in rehabilitacije).

Resolucija predstavlja podlago za razvoj zdravstva v Sloveniji v naslednjih desetih letih in za pripravo in sprejem ustreznih zakonov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti ter ohranja vizijo kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva. V središče postavlja uporabnika in izvajalca in si v predvidenih ukrepih prizadeva za:

- krepitev in varovanje zdravja ter preprečevanje bolezni;
- optimizacijo zdravstvene oskrbe;
- povečanje uspešnosti sistema zdravstvenega varstva;
- pravično, solidarno in vzdržno financiranje zdravstvenega varstva.

Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007-2023

Dokument predstavlja projekte, ki podpirajo doseganje ciljev četrte prioritete Strategije razvoja Slovenije: Moderna socialna država in večja zaposlenost. Ena izmed aktivnosti je tudi zmanjševanje družbene izključenosti in socialne ogroženosti, kar pomeni enakost dostopnosti storitev sistemov socialne zaščite, zdravstva, izobraževanja in kulture ter širiti možnosti za dvig izobrazbene ravni in vključevati brezposelne v programe aktivne politike zaposlovanja. Predmetna investicija je skladna z Resolucijo o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007 - 2023, saj se bo z investicijo prispevalo k cilju enake dostopnosti do zdravstvenih storitev za vse prebivalce RS.

Zakon o zdravstveni dejavnosti

Kot zdravstveno dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto. Osnovna zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami;
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo;
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih;
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo, če ta ni organizirana pri bolnišnici;
- zdravstvene preglede športnikov;
- zdravstvene preglede nabornikov;
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo;
- diagnostične in terapevtske storitve.

Naloga zdravstvenih delavcev v osnovni zdravstveni dejavnosti na posameznem območju je tudi povezovanje in sodelovanje z drugimi zdravstvenimi ter s socialnovarstvenimi, vzgojno-izobraževalnimi in drugimi zavodi, podjetji, organizacijami ter posamezniki za oblikovanje in izvajanje programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja.

Sposobnost zagotavljanja primarnega zdravstvenega varstva občanov je eden od pogojev za ustanovitev občine po Zakonu o lokalni samoupravi.

2. Mednarodna raven:

Pomemben okvir za spremembe predstavljajo tudi nova strateška izhodišča EU in SZO, predvsem:

- Evropska socialna listina z načelom dostopnosti zdravstvenih sistemov;
- strategija "Evropa 2020", ki jo je EU sprejela za pametno, vzdržno in vključujočo rast v letu 2010;
- EU zdravstvena strategija "Vlaganje v zdravje" iz leta 2013;
- zdravstvena strategija evropske regije SZO "Zdravje 2020: Evropska strategija za zdravje in blagostanje", ki je bila sprejeta na 62. zasedanju Regionalnega odbora SZO za Evropo leta 2012.

V EU je zdravje prepoznano kot vrednota, pravica do socialne varnosti in varovanja zdravja pa sodi med temeljne pravice posameznika. Univerzalnost, dostop do kakovostnega zdravstvenega varstva, enakost in solidarnost ostajajo poglobitve vrednote zdravstvenih sistemov. Zdravje ni blago, ne glede na stroške in ceno zdravstvenih storitev in ne sme biti odvisno od kupne moči državljana. Vlaganja v zdravje ne smemo razumeti kot strošek, temveč kot naložbo v prihodnost, saj boljše posameznikovo zdravje prispeva h gospodarski blaginji in socialni koheziji v smislu večje produktivnosti, ponudbe delovne sile in javne porabe.

Sporočilo Evropske komisije o učinkovitih, dostopnih in prožnih zdravstvenih sistemih (COM (2014) 215 final), ki se sklicuje na delo v preteklih letih, se osredotoča na naslednje ukrepe:

1. krepitev učinkovitosti zdravstvenih sistemov,
2. izboljšanje dostopnosti zdravstvenega varstva,
3. povečanje prožnosti zdravstvenih sistemov.

SZO v svoji strategiji Zdravje 2020 po drugi strani opozarja, da se zdravje Evropejcev sicer izboljšuje, vendar ne povsod in ne za vse enako. K razlikam v zdravju pomembno prispevajo razlike v dostopnosti do zdravstvene oskrbe in tudi neenakosti v izobrazbi, socialno-ekonomski status, delovno in bivalno okolje in druge determinante zdravja. Zavezanost k zdravju mora zato postati odgovornost vseh resorjev, saj zdravstvo zgolj v enem delu prispeva k pogojem za zdravo in aktivno življenje v vseh življenjskih obdobjih.

4 OPIS VARIANT

Investitor je v fazi priprave DIIP obravnaval in ocenjeval dve varianti in sicer:

- varianta 0 - »BREZ« investicije in
- varianta 1 - »Z« investicijo.

Odločil se je za varianto 1. Utemeljitev je razvidna iz nadaljevanja.

4.1 Varianta 0 – investicija se ne izvede

Varianta »brez« investicije bi pomenila slabo zdravstveno oskrbo prebivalcev okoliških občin in vseh pacientov. Zaradi pomanjkanja prostorov bi bili onemogočeni novi programi in širitve dejavnosti, zaradi slabih delovnih pogojev pa bi se lahko soočili tudi z odhajanjem zaposlenih v druge zdravstvene domove z boljšimi pogoji dela. Ob tem se še posebej izpostavlja problem, ki temelji na slabšem zdravju prebivalcev, kar bi se dolgoročno kazalo v večji umrljivosti in povečanih izdatkih za zdravljenje prebivalcev.

Neposredni negativni učinki na zdravstvenem, gospodarskem in socialnem področju bi se še naprej stopnjevali. Kljub temu, da se investicijski projekt po varianti 0 ne bi izvedel in ne bi obremenil proračuna Občine Slovenska Bistrica in občin soustanoviteljic ZD Slovenska Bistrica, bi na dolgi rok slabo vplival na proračun, predvsem v smislu nenehne potrebne po zagotavljanju ustreznosti kapacitet za delovanje in obstoj določenih dejavnosti ZD. Prav tako bi varianta brez investicije pomenila veliko tveganje z vidika zdravja ljudi.

Iz vseh naštetih razlogov je varianta »brez« investicije za investitorja nesprejemljiva.

4.2 Varianta 1 – investicija v novogradnjo in rekonstrukcijo ZD Slovenska Bistrica

Varianta z investicijo bo zagotovila ustreznost prostorskih kapacitet skladno s spremenjenimi potrebami po zdravstvenih storitvah. Omogočila bo doseganje ustreznih delovnih pogojev za kakovostno izvajanje zdravstvene dejavnosti ter zagotavljanje kakovostne, celovite in kontinuirane obravnave pacientov z dostopom do ustreznega nabora zdravstvenih storitev.

Investicija je potrebna za omogočanje zdravstvene oskrbe v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in zagotavljanja ustreznosti strokovnim standardom in smernicam na tem področju.

Investicija je ocenjena na 5.606.478,60 € z DDV € po stalnih cenah oz. 5.745.032,55 € po tekočih cenah.

4.3 Izbira optimalne variante

Pri izboru optimalne variante smo upoštevali kriterije, podane v spodnji tabeli.

TABELA 5: KRITERIJI ZA IZBOR OPTIMALNE VARIANTE IN NAVEDBA UGODNEJŠE VARIANTE GLEDE NA IZBRAN KRITERIJ

Kriterij	Ugodnejša varianta
Stroški izvedbe posamezne variante	Ugodnejša je varianta 0, saj ne povzroča nikakršnih investicijskih stroškov.
Doseganje ciljev investicije	Ugodnejša je varianta 1, saj v primeru variante brez investicije njeni cilji niso nikoli doseženi.
Dinamika financiranja investicije	Ker varianta 0 ne predvideva nobene dinamike financiranja, je primernejša varianta 1.
Učinkovitost investicije, merjena s hitrostjo izvedbe investicije	Ugodnejša je varianta 1, ki predvideva dokončanje investicije septembra 2024 in s tem zagotovitev potrebnih kapacitet ZD za rešitev obstoječe prostorske problematike. Pri varianti 0 tega učinka ne moremo nikoli doseči.
Vpliv na okolje	Varianta 1, ki predvideva tudi ureditev zelenih površin, izkazuje bolj pozitiven vpliv na okolje. V primeru variante 0 tega učinka ni, zato je varianta 1 primernejša.

TABELA 6: DOSEŽENI REZULTATI PO POSAMEZNI VARIANTI

Varianta	Doseženi rezultat
Varianta 0	1
Varianta 1	4

Glede na rezultate ocenjevanja je kot optimalna varianta izbrana varianta 1, torej varianta »z« investicijo.

5 OPREDELITEV VRSTE INVESTICIJE

5.1 Vrsta investicije

Investicija predstavlja novogradnjo in rekonstrukcijo obstoječega objekta na področju primarnega zdravstvenega varstva.

5.2 Opredelitev osnovnih tehnično-tehnoloških rešitev v okviru investicije

Poglavje je povzeto po projektni dokumentaciji DGD – projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, ki jo je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v juliju 2021.

Objekt je zasnovan tako, da vse horizontalne in vertikalne sile objekta prevzamejo nosilne stene v betonski izvedbi. Vsi nosilni elementi objekta bodo medsebojno povezani in sidrani v monolitno in stabilno celoto v vseh smereh objekta.

TEMELJI

Temeljenje podkletenega objekta bo izvedeno na sloj zemeljskega proda. V primeru direktnega temeljenja na sloj proda, se pod temelji izvede zaklinjanje proda s kamnitim materialom D32 v debelini do 30 cm oz. se izvede izravnava tal s podložnim betonom v debelini 10 – 15 cm. V primeru da se v izkopu pojavi slabše nosilen material, se le ta odstrani ter nadomesti s pustim betonom vse do nivoja podložnega betona oz. temeljev dozidave.

Zaradi visoke podtalnice bo potrebna izvedba kleti v načinu »bela kad«: temeljna plošča + nosilne stene kleti 30 cm (stik spojen s SIKA metalband elementi za zatesnitev stikov). Skozi kletne stene in talno ploščo posledično ne bo izvedenih prebojev, zato bo potrebno odpadne fekalne vode iz kleti zbirati in s primernimi črpalkami prečrpavati do nivoja pritličja in nadalje v fekalno kanalizacijo.

Pri izkopu gradbene jame bo potrebno posebno pozornost nameniti varovanju gradbene jame na južni strani, saj se bo vkop vršil v neposredni bližini obstoječega objekta C. Predvidena je izvedba »berlinske stene« na južnem delu proti obstoječemu objektu in min. štirje vodnjaki za črpanje podtalnice.

ZIDOVI

Zidovi na nivoju kleti bodo AB deb. 30 cm, za izvedbo »bele kadi« bo uporabljen vodotesni beton (min. kriterij PV-II). Vgradnja betona mora biti kvalitetna, predvsem pa mora biti področje vseh delovnih stikov popolno zalito, z zdravim betonom. Potencialne razpoke morajo biti pod podanim kriterijem širine, da ne prepuščajo vode oz. se same zacelijo. Nosilne stene v pritličju in etažah bodo prav tako AB izvedbe, deb. 15 cm, 20 cm in 30 cm. Nenosilne stene so predvideni v suhomontažni izvedbi deb. 15 cm (npr. Knauf). Protipotresne vertikalne vezi so dimenzij 30/30

cm. Maksimalni razmik med vertikalnimi vezmi mora biti 5-7 m. Horizontalne vezi potekajo na višini stropne plošče in so dimenzij 20/30 cm.

NOSILNI AB ELEMENTI

Za premostitev okenskih in vratnih odprtih ni predvidenih dodatnih elementov, saj so stene AB izvedbe. Preklade drugih sten so izvedene znotraj sestave sten v suhomontažni izvedbi.

STROPOVI

Medetažne plošče bodo masivne AB plošče debeline 25 cm. Kjer nalegajo nosilne stene, je potrebno AB ploščo dodatno ojačati. Strop je nad zidovi zaključen z armiranobetonsko vezjo. Pod AB ploščami bo po potrebi montiran spuščeni strop za prehod inštalacij.

STOPNICE

Stopnice med etažami so dvoramne in so predvidene v AB izvedbi. Širina stopniščne rame je 145 cm. Stopnice so obložene s keramiko oz. po izbiri projektanta. Na nastopne ploskve je potrebno namestiti protidrnsne trakove. Ograja ob stopnicah je višine 110 cm - lahko je kovinska, steklena, lesena oz. po izbiri projektanta.

STREHA

Streha objekta bo sodobno oblikovana ravna ozelenjena streha. Atika strehe bo zidana nad strešno AB ploščo nad nadstropjem. Strešni naklon bo min. 1-5°.

HIDROIZOLACIJA

Zaradi visoke podtalnice bo potrebna izvedba kleti v načinu »bela kad«: temeljna plošča + nosilne stene kleti 30 cm (stik spojen s SIKA metalband elementi za zatesnitev stikov). Skozi kletne stene in talno ploščo posledično ne bo izvedenih prebojev. Površina za hidroizolacijo mora biti brezhlebno gladka.

TLAKI

Kot finalni tlak se uporabi keramika, vinil, gumijasta talna obloga, ipd., ki ustreza zahtevam za javne objekte, po izboru projektanta. Vsi cementni estrihi so armirani z mikroarmaturo, debelina estrihov pa je min. 6 cm. Cementni estrih deluje kot sistem plavajočega estriha in je ločen od zidov s stiroporjem debeline 1 cm.

POVRŠINSKE OBDELAVE ZIDOV

Vsi zidovi so ometani z grobo in fino apneno malto ter finalno poslikani z disperznimi barvami. Deloma so predelne stene izvedene iz MK konstrukcije, ki je finalno poslikana. V sanitarijah, garderobah in drugih specializiranih prostorih so stene obložene s keramiko.

OKNA

Okna so različnih dimenzij, načeloma srednje velika. Predvidoma so PVC izvedbe, s karakteristikami pod veljavnim PURESom. Notranje in zunanje okenske police so iz naravnega

kamna ali ALU pločevine. Zunanje police morajo imeti 3-5 cm previsa čez steno in žleb zaradi nastanka kondenzne vode.

VRATA

Vhodna vrata so predvidoma ALU izvedbe s steklenim polnilom in nadsvetlobo. Stranska vrata pri vhodu NMP so avtomatska drsna. Druga vrata PVC izvedbe oz. skladno z Načrtom požarne varnosti. Vrata so opremljena s kljuko, z magnetno ključavnico, trojnimi skritimi nasadili in tesnilno gumo.

FASADA

Obodni zidovi so z zunanje strani obloženi s kontaktno fasado debeline 20 cm, lepljeno in fizično pritrjeno na podlago, z zaključnimi fasadnimi sloji po navodilih dobavitelja. Material izolacije se določi glede na zahteve požarne odpornosti iz požarne zasnove. Fasada je rabricirana z dvema slojema veznega sloja. Finalni sloj je silikatni ali silikonski, s temeljnim predpremazom, v tonu po izboru projektanta.

OGREVANJE

Ogrevanje bo izvedeno s talnim ogrevanjem, ki bo vezano na zemeljski plin v kotlovnici. Za potrebe hlajenja se v celotnem objektu izvede VRF sistem hlajenja in mehansko prezračevanje z rekuperacijo. Kot vir ogrevanja se naprave vežejo na plinsko kotlovnico in na VRF sistem ogrevanja in hlajenja.

PREZRAČEVANJE

V objektu je predvideno prisilno prezračevanje.

METEORNA IN FEKALNA KANALIZACIJA

Padavinske odpadne vode s strešnih površin se preko lovilcev peska in zbirnega R.J, ki se bo izvedel na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) speljejo po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije preko zadrževalnika padavinskih vod v obstoječ jašek javne meteorne kanalizacije J530/2, ki se nahaja na zelenih površinah na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Padavinske odpadne vode s povoznih površin, parkirišč in zunanjega platoja so preko ustrezno dimenzioniranega lovilca olj (SIST EN 858-2) prav tako speljane po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije do zbirnega R.J. in v vod javne meteorne kanalizacije. Obstoječ hišni priključek se skladno s projektno dokumentacijo ne spreminja. Zaradi lokacije objekta, utrjenih površin in predvidene količine meteornih vod je predvidena izvedba zadrževalnika padavinskih vod. Meteorna kanalizacija je predvidena na parc. št. 700 in 702, oboje k.o. Slov. Bistrica (parceli sta v lasti investitorja).

Fekalne odpadne vode iz obravnavanega objekta se priključujejo na obstoječo javno fekalno kanalizacijo preko obstoječega R.J. J531/3 na javnem fekalnem kanalu, ki je izveden na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Priključek na R.J. se ne sme izvesti v spoj jaška. Obstoječ hišni priključek se skladno s projektno dokumentacijo ne spreminja. Vsja fekalna

kanalizacija je predvidena na parc. št. 700 in 702, oboje k.o. Slov. Bistrica (parceli sta v lasti investitorja).

Predvideno je, da bodo pri izvedbi vgrajene PVC-UK cevi z ustreznim A testom in notranjim premerom min DN 200 mm – fekalna kanalizacija in min DN 250 mm - meteorna kanalizacija ter nazivno obodno togostjo SN4 (nepovozne površine) in SN8 (povozne površine). Vse cevi se polagajo na peščeno posteljnico 0-16 mm, debeline $d = 12-13$ cm, s kotom naleganja 2 (alfa) = 120 stopinj. Cevne zveze se izvedejo s tesnili in z drsnimi spojkami. Cevi morajo izpolnjevati pogoje veljavnih standardov. Meteorna kanalizacija se priključuje gravitacijsko in vodotesno.

Vsi revizijski jaški so tipski iz polipropilena DN 600 mm ali 800 mm izdelani v skladu z standardom SIST EN 139598-2. Dno jaška ima oblikovano muldo z vgrajenim plastičnim dnom. Jaški so locirani v zelenicah (nepovoznost). Na vrhu jaška se izdelata tipski pohodni pokrov. Vsi jaški se vgradijo na podložni beton MB 15, v debelini 10 cm, ali na dobro utrjeno peščeno posteljnico.

VODOVOD

Obstoječ objekt Zdravstvenega doma je že priključen na javni vodovod, obstoječe odjemno mesto – OM0230984 (Zdravstveni dom Slovenska Bistrica), v sam priključek se ne posega. Novozgrajen objekt se naveže na obstoječe vode. V kolikor se bo pokazala potreba po večjem odjemu, mora le-to opredeliti projektant strojnih inštalacij. Na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) se nahaja obstoječ vodomerni jašek, s katerim se oskrbujejo obstoječi objekti Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Celoten novi vod bo potekal po parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja).

ELEKTROINŠTALACIJE

Na obravnavanem območju predvidene gradnje oz. v neposredni bližini so naslednji elektroenergetski vodi in objekti v lasti Elektro Maribor d.d.: - 0,4 kV omrežje transformatorske postaje TP 20/0,4 kV IMPOL BLOKI 1 (T-086 OE Slovenska Bistrica). Pred začetkom posega v prostor je potrebno v pristojnem nadzorništvu naročiti zakoličbo elektro vodov in naprav ter zagotoviti nadzor pri vseh gradbenih delih v bližini elektroenergetskih vodov in naprav. Dokončno lokacijo trase predvidenih elektroenergetskih vodov je potrebno določiti na licu mesta v sodelovanju skupaj z OE Slovenska Bistrica.

JAVNA RAZSVETLJAVA

Za predmetno novogradnjo oz. rekonstrukcijo javne razsvetljave bo nameščeno novo odjemno mesto – krmilno mesto, ki se bo nahajalo na severnem delu parc. št. 701/1, k.o. Slov. Bistrica.

OKOLJE

Okolica bo urejena skladno z obstoječo kulturno krajino ter (zdravstveni) dejavnosti primerno. Osnova za ureditev okolja bo Načrt krajinske arhitekture, ki je zasnovan skladno z zaščito kulturne dediščine. Teren na območju predvidene gradnje je ravninski. Dostopi do objekta bodo grajeni oz. urejeni v liniji z zunanjim terenom.

DOVOZ IN DOSTOP

Obstoječe parkirišče severno od objektov se odstrani in se nadomesti na parc. št. 701/2 in delno 701/1, oboje k.o. Slov. Bistrica, kjer se trenutno nahaja neurejeno makadamsko parkirišče. Dodatni parkirni prostori se zagotovijo tudi neposredno ob novozgrajenem objektu. Skupno bo ob Zdravstvenem domu zagotovljenih 30 PM (27 klasičnih in 3 invalidska). Urejena bo nova vozna pot okoli objekta, ki bo med drugim namenjena tudi za funkcionalen uvoz in izvoz vozil NMP. Dovoz je obstoječ preko individualnega priključka na kategorizirano lokalno cesto LC 440112 Partizanska ulica (zahodna obvoznica), ki se nahaja na parc. št. 2480/10, k.o. Slov. Bistrica. Širina obstoječega dovoza je 5,50 m z radijem uvoza $R=6,00$ m. Ob objektu je zagotovljenih 30 parkirnih mest, preostala parkirna mesta pa bo investitor zagotovil na urejenem Zelenem parkirišču, ki bo izvedeno v neposredni bližini, v razdalji manj kot 100 m. na Zelenem parkirišču bodo namreč omogočena dodatna parkirišča za uporabo zaposlenim in obiskovalcem Zdravstvenega doma.

JAŠKI IN PESKOLOVI

Jaški so narejeni iz PVC $\varnothing 60$ cm - $\varnothing 80$ cm, s tipskimi pokrovi. Na povoznih površinah so opremljeni z LTŽ pokrovi nosilnosti do 400 kN. Jaški so na povoznih površinah povozni in protihrupne izvedbe. Peskolovi so tipski in v PE (polietilenski) izvedbi $\varnothing 30$ cm ter opremljeni s tipskimi pločevinastimi pokrovi.

SLIKA 4: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (1)



SLIKA 5: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (2)



SLIKA 6: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (3)



TABELA 7: SEZNAM PROSTOROV – NOVOGRADNJA

etaža	št.	naziv prostora	opis tlaka	površina tlaka [m ²]
klet		kotlovnica	keramika	27,00 m ²
		skladišče	keramika	34,10 m ²
		garderoba Ž	PVC	55,90 m ²
		tuš Ž (3x2,40m ²)	keramika	7,20 m ²
		Tuš Ž (1x2,50m ²)	keramika	2,40 m ²
		garderoba M	PVC	13,80 m ²
		centralni arhiv	PVC	42,70 m ²
		centralni arhiv	PVC	80,50 m ²
		hodnik	PVC	47,00 m ²
		skladišče	keramika	48,50 m ²
		skladišče	keramika	24,80 m ²
		čistilke	keramika	26,50 m ²
		WC M	keramika	3,50 m ²
		WC Ž	keramika	3,10 m ²
		WC invalidi	keramika	4,10 m ²
		kompresor	keramika	3,10 m ²
		hodnik	PVC	16,10 m ²
		komunikacije	PVC	3,30 m ²
		stopnišče	keramika	14,80 m ²
			SKUPAJ KLET:	474,10 m²
pritličje		RS garažni nadstrešek	Utrjeno nasutje	97,50 m ²
		RS dezinfekcija opreme	keramika	6,80 m ²
		RS skladišče kisika	keramika	4,70 m ²
		RS urgentna soba	PVC	25,40 m ²
		RS WC izolacija	keramika	4,00 m ²
		RS izolacija	PVC	10,20 m ²
		RS skupni prostor	PVC	30,20 m ²
		RS garderoba 35x	PVC	19,70 m ²
		RS WC + tuš	keramika	16,60 m ²
		RS pisarna vodje	PVC	12,40 m ²

	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	NMP dežurni	PVC	6,00 m ²
	NMP WC + tuš	keramika	3,80 m ²
	NMP ambulanta	PVC	14,30 m ²
	NMP Ž+M+I	keramika	3,60 m ²
	NMP čakalnica	PVC	15,80 m ²
	NMP sprejem, sestra	PVC	9,60 m ²
	NMP ambulanta	PVC	15,80 m ²
	NMP dežurni	PVC	6,0 m ²
	NMP WC + tuš	keramika	3,80 m ²
	NMP+RS WC Ž	keramika	3,30 m ²
	NMP+RS WC M	keramika	3,30 m ²
	NMP+RS skladišče	keramika	3,90 m ²
	SANITETA skupni prostor	PVC	16,20 m ²
	SANITETA informator	PVC	7,40 m ²
	PATRONAŽA sk. pisarna	PVC	20,90 m ²
	PATRONAŽA sk. pisarna	PVC	20,90 m ²
	PATRONAŽA pisarna vodje	PVC	11,70 m ²
	PATRONAŽA skladišče	keramika	9,10 m ²
	PATRONAŽA WC	keramika	3,60 m ²
	hodnik	PVC	74,30 m ²
	hodnik	PVC	23,50 m ²
	kommunikacije	PVC	3,30 m ²
	hodnik	PVC	5,70 m ²
		SKUPAJ PRITLIČJE:	540,30 m²
1. nadstr.	OTROCI ambulanta K1	PVC	15,90 m ²
	OTROCI sestra K1	PVC	20,10 m ²
	OTROCI sestra K2	PVC	20,10 m ²
	OTROCI ambulanta K2	PVC	15,90 m ²
	OTROCI ambulanta K3	PVC	15,90 m ²

	OTROCI sestra K3	PVC	20,10 m ²
	OTROCI sestra preventiva	PVC	20,10 m ²
	OTROCI amb. preventiva	PVC	15,90 m ²
	O+Š izolacija	PVC	12,40 m ²
	O+Š WC zaposleni	keramika	2,60 m ²
	O+Š sk. prostori zaposleni	PVC	16,40 m ²
	O+Š cepiva	PVC	7,0 m ²
	O+Š WC Ž	keramika	7,70 m ²
	O+Š WC M	keramika	7,70 m ²
	ŠOLARJI ambulanta K1	PVC	15,90 m ²
	ŠOLARJI sestra K1	PVC	21,20 m ²
	ŠOLARJI sestra K2	PVC	21,20 m ²
	ŠOLARJI ambulanta K2	PVC	15,90 m ²
	ŠOLARJI vid, sluh	PVC	12,50 m ²
	ŠOLARJI sestra preventiva	PVC	19,10 m ²
	ŠOLARJI ambulanta preventiva	PVC	14,80 m ²
	hodnik + čakalnice	PVC	110,40 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	hodnik	PVC	22,40 m ²
	SKUPAJ 1. NADSTR.:		454,50 m²
2. nadstr.	ZOBOZDR. učilnica	PVC	15,90 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 1	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 1	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 2	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 2	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 3	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 3	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 4	PVC	10,80 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 4	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 5	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 5	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 6	PVC	23,20 m ²
	večnamenska dvorana	PVC	75,60 m ²

	spremni prostori dvorane	PVC	13,90 m ²
	terasa	keramika	30,0 m ²
	tihi prostor	PVC	14,0 m ²
	mediacija	PVC	13,30 m ²
	hodnik + čakalnice	PVC	67,60 m ²
	WC zaposleni	keramika	2,80 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	WC Ž	keramika	2,80 m ²
	WC M	keramika	3,0 m ²
	hodnik	PVC	14,30 m ²
		SKUPAJ 2. NADSTR.:	458,10 m²
		SKUPAJ OBJEKT:	2023,70 m²

SEZNAM PROSTOROV – REKONSTRUKCIJA – VHOD

prilifje	vhod	keramika	70,10 m ²
	vetrolov	keramika	6,40 m ²
		SKUPAJ VHOD:	76,50 m²

TABELA 8: IZRAČUN POVRŠIN OBJEKTA NOVOGRADNJE

BRUTO POVRŠINA [m ²]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	560,60 m ²	/	/	560,60 m ²
Pritličje	540,30 m ²	126,72 m ²	/	690,82 m ²
1. nadstropje	566,30 m ²	/	/	566,30 m ²
2. nadstropje	530,50 m ²	30,00 m ²	/	560,50 m ²
SKUPAJ	2.221,50 m ²	156,72 m ²	/	<u>2.378,22 m²</u>
NETO POVRŠINA [m ²]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	474,10 m ²	/	/	474,10 m ²
Pritličje	442,80 m ²	97,50 m ²	/	540,30 m ²
1. nadstropje	551,20 m ²	/	/	551,20 m ²
2. nadstropje	428,10 m ²	30,00 m ²	/	458,10 m ²
SKUPAJ	1.896,20 m ²	127,50 m ²	/	<u>2.023,70 m²</u>
BRUTO VOLUMEN [m ³]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	2.410,58 m ³	/	/	2.410,58 m ³
Pritličje	2.161,20 m ³	506,88 m ³	/	2.668,08 m ³
1. nadstropje	2.265,20 m ³	/	/	2.265,20 m ³
2. nadstropje	2.122,00 m ³	120,00 m ³	/	2.242,00 m ³
SKUPAJ	8.958,98 m ³	626,88 m ³	/	<u>9.585,86 m³</u>
NETO VOLUMEN [m ³]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	1.683,05 m ³	/	/	1.683,05 m ³
Pritličje	1.551,70 m ³	360,75 m ³	/	1.912,45 m ³
1. nadstropje	1.613,47 m ³	/	/	1.613,47 m ³
2. nadstropje	1.519,75 m ³	106,50 m ³	/	1.626,25 m ³
SKUPAJ	6.367,97 m ³	467,25 m ³	/	<u>6835,22 m³</u>

Legenda:

A – Tlorisne površine, ki so z vseh strani zaprte do polne višine in v celoti pokrite

B – Tlorisne površine, ki niso zaprte z vseh strani do polne višine, so pa pokrite (npr. lože, ...)

C – Tlorisne površine, ki so obdane z elementi (parapeti, venci, ograjami), vendar niso pokrite (npr. odprti balkoni, ...)

6 OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV

6.1 Ocena investicijskih stroškov po stalnih cenah

Vrednost investicije je podana na osnovi projektantskega popisa del, ki ga je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v mesecu juliju 2021.

TABELA 9: PREGLED VREDNOSTI INVESTICIJE PO STALNIH CENAH

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.700.717,52	1.173.445,27	3.956.130,00
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	49.180,33	16.393,44	67.213,11
Oprema	0,00	245.901,64	286.885,25	532.786,89
Skupaj	122.950,81	2.995.799,49	1.476.723,96	4.595.474,26
DDV	27.049,19	659.075,88	324.879,27	1.011.004,34
Vrednost z DDV	150.000,00	3.654.875,37	1.801.603,23	5.606.478,60

6.2 Ocena investicijskih stroškov po tekočih cenah

Pri preračunu stalnih cen v tekoče je upoštevana napoved inflatornih gibanj, podana s strani Urada za makroekonomske analize in razvoj (Jesenska napoved gospodarskih gibanj 2021). Ta predvideva inflacijo za leto 2023 v deležu 1,9 %. Enako vrednost smo upoštevali tudi za leto 2024.

TABELA 10: PREGLED VREDNOSTI INVESTICIJE PO TEKOČIH CENAH

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.752.031,15	1.218.459,80	4.052.458,16
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	50.114,76	17.022,31	68.776,41
Oprema	0,00	250.573,77	297.890,46	548.464,23
Skupaj	122.950,81	3.052.719,68	1.533.372,57	4.709.043,06
DDV	27.049,19	671.598,33	337.341,97	1.035.989,49
Vrednost z DDV	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

7 OPREDELITEV TEMELJNIH PRVIN INVESTICIJE

7.1 Strokovne podlage za pripravo DIIP

Vsebina Dokumenta identifikacije investicijskega projekta je skladna z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Ur.l. RS, št. 60/06 in 54/10).

Strokovna podlaga za izdelavo Dokumenta identifikacije investicijskega projekta je projektna dokumentacija DGD za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, ki jo je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v juliju 2021.

7.2 Opis lokacije

Gradnja se bo izvajala na parc. št. 700, 701/1 in 701/2, vse k.o. 753 - Slov. Bistrica. Parcele se nahajajo ob lokalni cesti LC – 440 112.

Nov objekt zdravstvenega doma bo umeščen na mesto obstoječih parkirnih prostorov severno od obstoječih objektov. Predvidena je zasnova novega centralnega vhodnega portala. Zelena okolica bo grajena skladno z zasnovo Krajinske arhitekture.

TABELA 11: OSNOVNI LOKACIJSKI PODATKI

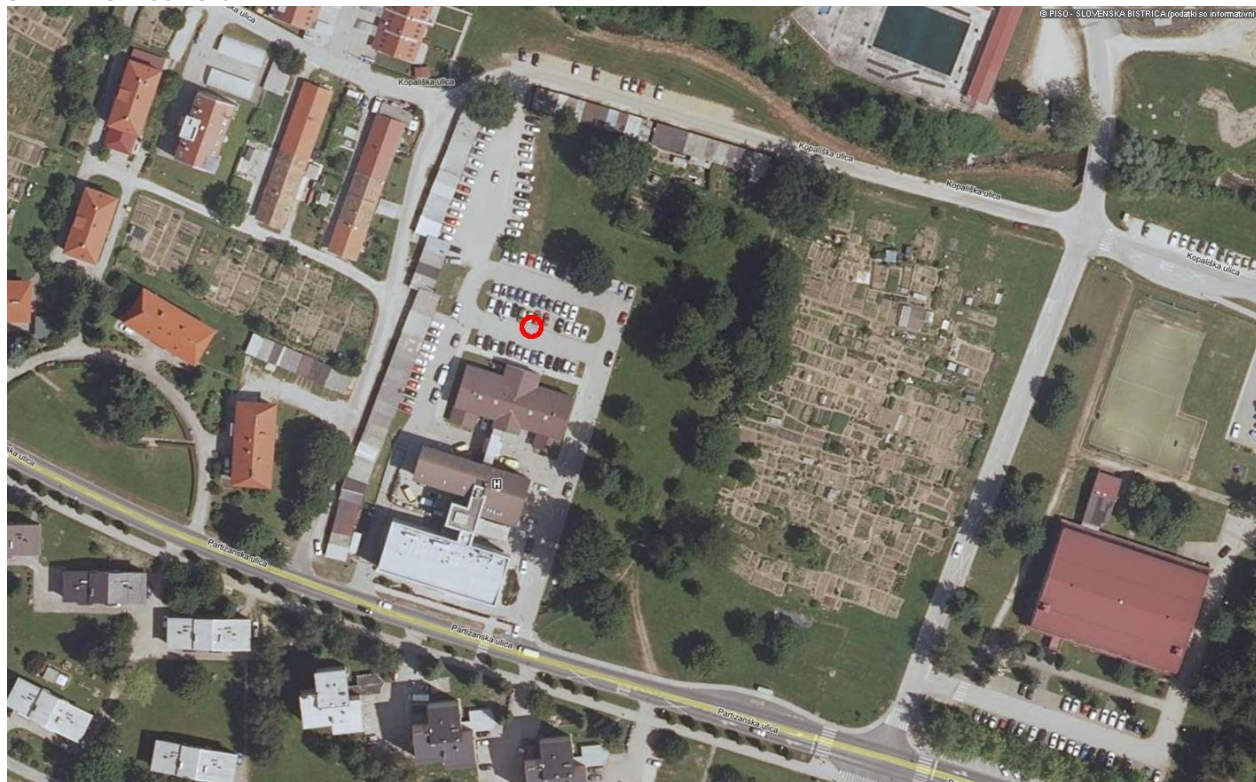
Namenska raba prostora	UON - Ureditveno območje naselja
Prostorski akt	Območje za šolstvo vrtec in zdravstvo Odlok o začasnih prostorskih ureditvenih pogojih za centralna naselja v občini Slovenska Bistrica in mesto Slovenska Bistrica (Uradni list RS, št. 91/15, 15/16, 74/16, 69/17 in 48/18)
Velikost gradbene parcele	2.785 m ²
Zazidana površina	671 m ²
Tlakovane prometne in funkcionalne površine	1.274 m ²
Zelene površine	840 m ²

TABELA 12: OSNOVNI PODATKI O OBJEKTIH

OBJEKT 1 - STAVBA	
Imenovanje objekta	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica
Parc. št.	700, 701/2
Katastrska občina	Slovenska Bistrica
Klasifikacija po CC-SI	12640 Stavbe za zdravstveno oskrbo (delež 100%)
Zazidana površina	671 m ²
Uporabna površina	2.023,7 m ²
Bruto tlorisna površina	2.378,2 m ²
Bruto prostornina	9.585,9 m ³

OBJEKT 2- STAVBA	
Imenovanje objekta	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica - vhodni prostor
Parc. št.	700
Katastrska občina	Slovenska Bistrica
Klasifikacija po CC-SI	12640 Stavbe za zdravstveno oskrbo (delež 100%)
Zazidana površina	111 m ²
Uporabna površina	76,5 m ²
Bruto tlorisna površina	111 m ²
Bruto prostornina	427,4 m ³

SLIKA 7: LOKACIJA OBJEKTA



7.3 Obseg in specifikacija investicijskih stroškov s časovnim načrtom izvedbe

Začetek izvedbenih del je predviden v mesecu marcu 2023, konec pa v septembru 2024. Financiranje investicije bo potekalo v letih od 2022 do septembra 2024.

V investicijske stroške so vključeni stroški priprave projektne dokumentacije, stroški gradbenih del, strošek opreme in strošek strokovnega projektantskega nadzora.

TABELA 13: TERMINSKI PLAN INVESTICIJE

AKTIVNOST	ZAČETEK	KONEC
PRIPRAVLJALNA DELA		
Izdelava investicijske dokumentacije	01/2022	02/2022
Izdelava projektne dokumentacije	08/2021	06/2022
Pridobitev gradbenega dovoljenja	10/2021	01/2022
Izvedba JN in izbira izvajalca del	07/2022	09/2022
IZVEDBENA DELA		
Izvajanje vseh del	10/2022	07/2024
Končni prevzem	Najkasneje do 30.9.2024	

7.4 Varstvo okolja

Investicija ne bo dodatno onesnaževala okolja, vode ali zraka, niti ne bo vplivala na povečanje hrupa v okolju. Z ekološkega vidika investicija ni sporna in ne bo povzročala dodatnih stroškov okolja zaradi povečanega hrupa, emisij in oškodovane pokrajine. Negativni učinki na okolje niso predvideni.

Pri načrtovanju in izvedbi investicije bodo upoštevana naslednja izhodišča:

- učinkovitost izrabe naravnih virov (energetska učinkovitost, učinkovita raba vode in surovin),
- okoljska učinkovitost (uporaba najboljših razpoložljivih tehnik, uporaba referenčnih dokumentov, nadzor emisij in tveganj, zmanjšanje količin odpadkov in ločeno zbiranje odpadkov),
- trajnostna dostopnost (spodbujanje okolju prijaznejših načinov prevoza),
- zmanjševanje vplivov na okolje (izdelava poročil o vplivih na okolje oz. strokovnih ocen za posege, kjer je to potrebno).

7.5 Kadrovsko–organizacijska shema

Izvedbo projekta bo vodila Občina Slovenska Bistrica. Za nemoteno izvedbo projekta bo skrbela ustrezno strokovno usposobljena projektna skupina.

V času izvajanja del se bodo vršile redne koordinacije med izvajalcem del in vodjo operacije. Projektna skupina bo vodila dokumentacijo o izvajanju ter po potrebi pripravljala zapisnike o delu in poročila. Dokumentacija investicije se bo hranila v prostorih Občine Slovenska Bistrica.

Skrbnik pogodbe bo zagotavljal:

- spremljanje stroškov operacije,
- spremljanje uresničevanja namena,
- spremljanje doseganja načrtovanih učinkov in poročanje o doseženih učinkih,
- obveščanje in informiranje javnosti v skladu z navodili.

7.6 Viri financiranja

Občina Slovenska Bistrica bo investicijo prijavila na Javni razpis za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje dne 19.1.2022.

Predmet razpisa je sofinanciranje investicij novogradenj in/ali rekonstrukcije objektov, z vključeno opremo, namenjenih za izvajanje zdravstvenega varstva na primarni ravni z namenom zagotavljanja enakih pogojev za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva in/ali z namenom zagotavljanja manjkajočih površin ali prostorov.

Občinski investicijski projekti na področju primarnega zdravstvenega varstva (zdravstveni domovi, zdravstvene postaje, zdravstvene ambulante) po tem razpisu vključujejo:

- novogradnje z vključeno opremo,
- rekonstrukcije z vključeno opremo.

Sofinancirajo se stroški gradbeno - obrtniških in instalacijskih (GOI) del in oprema. Višina sofinanciranja se določi na podlagi:

1. višine koeficienta razvitosti občine;
2. neto notranjih površin (m²) predvidene novogradnje in/ali rekonstrukcije ob upoštevanju spodaj navedenih omejitvenih kriterijev:
 - absolutni znesek sofinanciranja investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva na podlagi ZZSISZ je vezan na število prebivalcev občine/mestne občine in znaša 80 EUR/prebivalca (nanaša se na celotno obdobje 2021-2031);
 - za sofinanciranje investicij se upošteva upravičeni strošek na neto kvadraturu gradbeno obrtniških in inštalacijskih (GOI) del za prostore za izvajanje zdravstvenih programov v višini 1.400 EUR/m² in opremo 200 EUR/m².

V tabeli 14 je prikazan izračun zneska sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje glede na pogoje javnega razpisa.

TABELA 14: IZRAČUN PRIPADAJOČEGA ZNESKA SOFINANCIRANJA S STRANI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

Neto notranja površina novogradnje			1.489 m ²		
Upravičen strošek za GOI dela			2.085.160,00		
Upravičen strošek opreme			297.880,00		
Skupaj upravičeni stroški			2.383.040,00		
	Koeficient razvitosti	Obseg sofinanciranja v %	Vrednost upravičenih stroškov	Udeležba pri financiranju glede na število prebivalcev v %	Višina pripadajočega zneska sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	1,00	80	1.906.432,00	70,95	1.352.613,50
OBČINA OPLOTNICA	0,93	90	2.144.736,00	11,26	241.497,27
OBČINA POLJČANE	0,80	100	2.383.040,00	12,26	292.160,70
OBČINA MAKOLE	0,90	90	2.144.736,00	5,53	118.603,90
Pripadajoči znesek financiranja s strani Ministrstva za zdravje:					2.004.875,38

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica bo za financiranje investicije namenil 700.000,00 €, kar pomeni, da skupni znesek financiranja investicije s strani občin znaša 3.040.157,19 €. Razdelitev po posameznih občinah glede na število prebivalcev je prikazana v spodnji tabeli.

TABELA 15: RAZDELITEV FINANCIRANJA STROŠKOV INVESTICIJE PO POSAMEZNI OBČINI

	ŠT. PREB. NA DAN 1.7. 2021	DELEŽ SOFINANCIRANJA V %	ZNESEK SOFINANCIRANJA
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	25.969	70,95	2.156.991,52
OBČINA OPLOTNICA	4.125	11,26	342.321,70
OBČINA POLJČANE	4.486	12,26	372.723,27
OBČINA MAKOLE	2.024	5,53	168.120,69
SKUPAJ	36.604,00	100	3.040.157,18

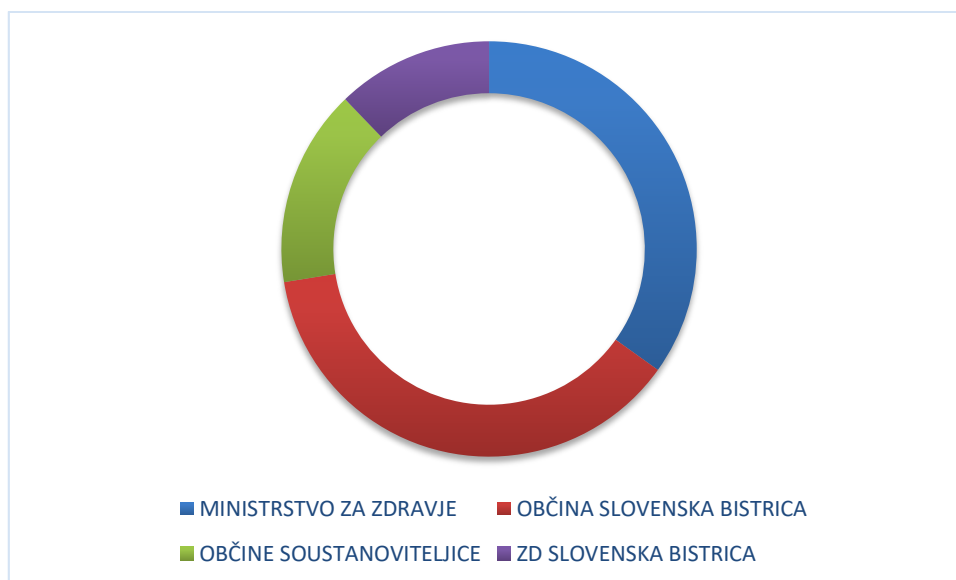
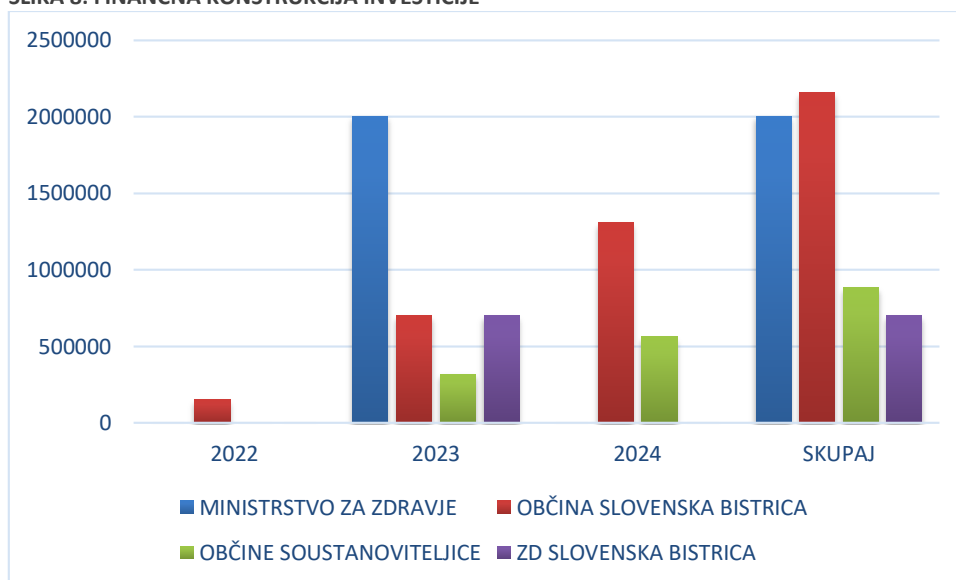
V nadaljevanju je podana skupna finančna konstrukcija investicije.

TABELA 16: FINANČNA KONSTRUKCIJA PROJEKTA

Vir financiranja	2022		2023		2024		SKUPAJ		
	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek z DDV
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	122.950,81	27.049,19	340.000,00	360.000,00	1.300.000,00	6.991,52	1.762.950,81	394.040,71	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	0,00	134.073,82	185.368,82	233.372,57	330.350,45	367.446,39	515.719,27	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	700.000,00
SKUPAJ	122.950,81	27.049,19	3.052.719,68	671.598,33	1.533.372,57	337.341,97	4.709.043,06	1.035.989,49	5.745.032,55

Vir financiranja	Skupaj 2022	Skupaj 2023	Skupaj 2024	SKUPAJ
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	150.000,00	700.000,00	1.306.991,52	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	319.442,64	563.723,02	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	700.000,00	0,00	700.000,00
SKUPAJ	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

SLIKA 8: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE



7.7 Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oziroma ekonomska upravičenost projekta

Glede na obstoječo prostorsko problematiko in zakonske predpise ter prostorske standarde na področju zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, bodo dodatne kapacitete ZD Slovenska Bistrica v celoti izkoriščene, pri čemer je polno zasedenost pričakovati takoj po predaji dograjenega objekta v uporabo. Glede ekonomske upravičenosti projekta se predvideva, da bo ZD Slovenska Bistrica gospodaril na način, da bo iz prejetih prihodkov pokrival dodatne obratovalne stroške. V širšem družbenem kontekstu bo imela investicija v novogradnjo in rekonstrukcijo ZD Slovenska Bistrica nedvomno izredno pozitivne učinke, kar je pravzaprav tudi eden glavnih razlogov za realizacijo investicije.

8 UGOTOVITEV SMISELNOSTI IN MOŽNOSTI NADALJNJE PRIPRAVE INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE

Glede na obstoječe stanje ima investicija velik pomen za zagotavljanje ustreznih prostorskih pogojev in kakovosti delovanja zdravstvene oskrbe na našem območju.

Z Dokumentom identifikacije investicijskega projekta se ugotavlja, da je investicija v izbrani varianti, smiselna in nujno potrebna.

Glede na vrednost investicije je potrebno v skladu z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Ur.l. RS, št. 60/06, 54/10 in 27/16) pripraviti še Predinvesticijsko zasnovo in Investicijski program.



OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Kolodvorska ulica 10
2310 Slovenska Bistrica
Tel. 02/843 28 00
Uradni spletni naslov: <http://www.slovenska-bistrica.si>
Uradni e-naslov: obcina@slov-bistrica.si

PREDINVESTICIJSKA ZASNOVA (PIZ)

Naziv investicijskega projekta:

NOVOGRADNJA IN REKONSTRUKCIJA ZDRAVSTVENEGA DOMA SLOVENSKA BISTRICA



Dokument je izdelan v skladu z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, Uradni list RS, št. 60/06, 54/10 in 27/16).

Slovenska Bistrica, januar 2022



Naziv investicijskega projekta:

Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica

Investitor:

OBČINA SLOVENSKA BISTRICA

Kolodvorska ulica 10

2310 Slovenska Bistrica

Upravljavec:

ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA

Partizanska ulica 30

2310 Slovenska Bistrica

Izdelovalec investicijske dokumentacije:

RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA

Trg svobode 5

2310 Slovenska Bistrica

Odgovorna oseba izdelovalca investicijske dokumentacije (ime in priimek, žig in podpis):

TOMAŽ REPNIK, direktor



KAZALO VSEBINE

1 UVODNO POJASNILLO	4
2 NAVEDBA INVESTITORJA IN UPRAVLJAVCA TER IZDELOVALCA INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE	6
3 ANALIZA SEDANJEGA STANJA S PRIKAZOM OBSTOJEČIH IN PREDVIDENIH POTREB PO INVESTICIJI TER USKLAJENOST INVESTICIJSKEGA PROJEKTA Z DRŽAVNO STRATEGIJO	8
3.1 ANALIZA STANJA ZA PODRAVSKO REGIJO	8
3.2 OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	9
3.3 ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA	11
3.4 PREGLED POTREB IN ANALIZA OBSTOJEČEGA STANJA	13
3.4 TEMELJNI RAZLOGI ZA INVESTICIJSKO NAMERO	15
4 OPREDELITEV RAZVOJNIH MOŽNOSTI IN CILJEV INVESTICIJE TER PREVERITEV USKLAJENOSTI Z RAZVOJNIMI STRATEGIJAMI IN POLITIKAMI	16
4.1 PREDMET PROJEKTA	16
4.2 NAMEN IN CILJI INVESTICIJE	16
4.3 USKLADITEV PROJEKTA Z ZAKONODAJO TER RAZVOJNIMI STRATEGIJAMI IN POLITIKAMI	17
5 ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI	20
6 ANALIZA VARIANT Z OCENO INVESTICIJSKIH STROŠKOV IN KORISTI	23
6.1 VARIANTA 0 »BREZ« INVESTICIJE	23
6.2 VARIANTA 1 »Z« INVESTICIJO V NOVOGRADNJO IN REKONSTRUKCIJO ZDRAVSTVENEGA DOMA SLOVENSKA BISTRICA	23
6.3 OPREDELITEV OSNOVNIH TEHNIČNO-TEHNOLOŠKIH REŠITEV V OKVIRU OPERACIJE ZA VARIANTO "Z" INVESTICIJO	24
6.4 OPREDELITEV VRSTE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA	35
7 ANALIZA VPLIVOV NA OKOLJE	36
8 ANALIZA ZAPOSLENIH PO POSAMEZNIH VARIANTAH TER VPLIVA NA ZAPOSLOVANJE Z VIDIKA EKONOMSKE IN SOCIALNE INFRASTRUKTURE DRUŽBE	41
8.1 VARIANTA "BREZ" INVESTICIJE	41
8.2 VARIANTA "Z" INVESTICIJO	41
9 OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV	42
9.1 IZHODIŠČA ZA OCENO VREDNOSTI PROJEKTA	42
9.2 OCENA CELOTNIH INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO STALNIH CENAH ZA VARIANTO 0 »BREZ INVESTICIJE	42
9.3 OCENA CELOTNIH INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO STALNIH CENAH ZA VARIANTO 1 »Z« INVESTICIJO	42
9.4 OCENA CELOTNIH INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO TEKOČIH CENAH ZA VARIANTO 1 "Z" INVESTICIJO	43
9.5 DINAMIKA FINANCIRANJA STROŠKOV INVESTICIJE	43
9.5.1 Varianta 0 "brez" investicije	43
9.5.2 Varianta "z" investicijo	43
10 OCENA FINANČNIH STROŠKOV IN KORISTI	46
10.1 VARIANTA 0 »BREZ« INVESTICIJE	46
10.2 VARIANTA 1 »Z« INVESTICIJO	46
10.2.1 Prihodki in stroški obratovanja investicijskega projekta	46
10.2.2 Ocena izkaza finančnega toka investicije	47
11 ANALIZA STROŠKOV IN KORISTI	50
12 ANALIZA OBČUTLIVOSTI IN TVEGANJ	53
12.1 ANALIZA OBČUTLIVOSTI	53
12.2 ANALIZA IZVEDLJIVOSTI IN TVEGANJ	53
13 OKVIRNI ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE Z DINAMIKO INVESTIRANJA IN OKVIRNO FINANČNO KONSTRUKCIJO	55
13.1 VARIANTA 0 "BREZ" INVESTICIJE	55
13.2 VARIANTA 1 "Z" INVESTICIJO	55
14 OPIS MERIL IN UTEŽI ZA IZBIRO OPTIMALNE VARIANTE	57
15 PRIMERJAVA VARIANT S PREDLOGOM IN UTEMELJITVIJO IZBIRE OPTIMALNE VARIANTE	58



KAZALO TABEL IN SLIK

TABELA 1: PREBIVALSTVO V PODRAVSKI REGIJI 2004-2020 (NA DAN 1.1.).....	8
TABELA 2: GOSTOTA PREBIVALSTVA V PODRAVSKI REGIJI (NA DAN 1. 1. 2021)	9
TABELA 3: ŠTEVILO PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA	10
TABELA 4: GIBANJE KAZALNIKOV STARANJA V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA	10
TABELA 5: SEZNAM PROSTOROV – NOVOGRADNJA	30
TABELA 6: IZRAČUN POVRŠIN OBJEKTA NOVOGRADNJE.....	34
TABELA 7: : ŠTEVILO ZAPOSLENIH PRED IN PO INVESTICIJI	41
TABELA 8: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PO STALNIH CENAH	42
TABELA 9: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PO TEKOČIH CENAH	43
TABELA 10: IZRAČUN PRIPADAJOČEGA ZNESKA SOFINANCIRANJA S STRANI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE	44
TABELA 11: RAZDELITEV STROŠKOV FINANCIRANJA PO POSAMEZNI OBČINI.....	44
TABELA 12: PREDVIDENA FINANČNA KONSTRUKCIJA PROJEKTA, TEKOČE CENE.....	44
TABELA 13: PRIHODKI IN ODHODKI POSLOVANJA V LETU 2020.....	47
TABELA 14: IZRAČUN PREOSTALE VREDNOSTI INVESTICIJE	47
TABELA 15: PRIKAZ FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE	48
TABELA 16: PRIKAZ DISKONTIRANEGA FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE	48
TABELA 17: FINANČNA MERILA INVESTICIJE	49
TABELA 18: PRIKAZ EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE	51
TABELA 19: PRIKAZ DISKONTIRANEGA EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE PRI 5% DISKONTNI STOPNJI.....	52
TABELA 20: EKONOMSKA MERILA INVESTICIJE	52
TABELA 21: TERMINSKI PLAN INVESTICIJE.....	55
TABELA 22: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE	55
TABELA 23: KRITERIJI ZA IZBOR OPTIMALNE VARIANTE IN NAVEDBA UGODNEJŠE VARIANTE GLEDE NA IZBRAN KRITERIJ	57
SLIKA 1: PODRAVSKA REGIJA Z OBČINO SLOVENSKA BISTRICA	8
SLIKA 2: GIBANJE ŠTEVILA PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 2012 NAPREJ	10
SLIKA 3: POVPREČNA STAROST PREBIVALCEV V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA	11
SLIKA 4: ORGANIGRAM ZD SLOVENSKA BISTRICA	12
SLIKA 5: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (1).....	28
SLIKA 6: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (2).....	29
SLIKA 7: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (3).....	29
SLIKA 8: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE.....	45
SLIKA 9: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE.....	56



1 UVODNO POJASNILO

Dokument predinvesticijske zasnove »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica« obravnava investicijo v novogradnjo in rekonstrukcijo Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Objekt je bil grajen in dozidan v različnih časovnih obdobjih in ne zadostuje pogojem za opravljanje dejavnosti. Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine, ki pa je ZD Slovenska Bistrica ne more zagotavljati. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulate koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma. Ambulate so razpršene v treh zgradbah in so funkcionalno in strokovno neustrezno razporejene.

Največji problem predstavlja pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulate (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

Spremembe, kot so COVID-19, satelitski urgentni center, širjenje mreže zdravnikov, novi preventivni programi, zahtevajo ustrezen prostorski in kadrovski standard. V kolikor se ne bi pristopilo k takojšnjemu reševanju prostorske problematike, bi se morali odpovedati novim programom in širitvam mreže, kar bo pomenilo veliko škodo za kakovostno zdravstveno oskrbo in zdravje prebivalcev.

Investitor namerava v sklopu investicije prizidati in rekonstruirati obstoječi objekt Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica, v okviru česar je predvidena novogradnja četrte lamele objekta in preureditev novega centralnega vhoda. Skladno z novogradnjo se bodo preuredile tudi zunanje površine, parkirni prostori in prometna ureditev.

Namen investicije je omogočiti ustrezno infrastrukturo na področju primarnega zdravstvenega varstva, ki bo omogočala izvajanje kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalcev, ustrezne pogoje za delo in usklajenost z zakonskimi predpisi ter prostorskimi standardi ter pripomogla k dvigu kakovosti družbenega okolja.

Vrednost investicije je ocenjena na 5.606.478,60 € z DDV po stalnih cenah oz. 5.745.032,55 € po tekočih cenah in se bo izvajala v letih od 2022 do najkasneje konca septembra 2024. Predvideno je sofinanciranje investicije s sredstvi Ministrstva za zdravje v višini 2.004.875,37 € v letu 2023. Občina Slovenska Bistrica bo za investicijo namenila 2.156.991,52 € lastnih proračunskih sredstev, Občina Oplotnica 342.321,70 €, Občina Makole 168.120,69 €, Občina Poljčane 372.723,27 € in Zdravstveni dom Slovenska Bistrica 700.000,00 €.

V skladu s 4. členom Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ je potrebno za investicijske projekte v vrednosti nad 2.500.000 € pripraviti dokument identifikacije investicijskega projekta (v nadaljevanju DIIP), predinvesticijsko zasnovo (v nadaljevanju PIZ) in investicijski program (v nadaljevanju IP), ki je s



svojim tehnično-tehnološkim in ekonomskim delom strokovna podlaga za investicijsko odločitev.

Splošni podatki investicijskega projekta:

Naziv projekta:	Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba investitorja:	Dr. Ivan Žagar, župan
Odgovorna oseba za izdelavo investicijskega programa, projektne in druge dokumentacije:	Irena Jereb, vodja Oddelka za družbene dejavnosti Občine Slovenska Bistrica
Predmet projekta:	Infrastruktura na področju primarnega zdravstvenega varstva – novogradnja in rekonstrukcija obstoječega objekta ZD Slovenska Bistrica
Strokovne podlage:	DGD projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, Ibis, d.o.o., Slovenska Bistrica, julij 2021.
Lokacija projekta:	država: Slovenija regija: Podravska občina: Slovenska Bistrica naselje: Slovenska Bistrica
Vrednost v stalnih cenah z DDV:	5.606.478,60 €
Vrednost v tekočih cenah z DDV:	5.745.032,55 €
Trajanje projekta:	2022-2024
Viri financiranja:	Ministrstvo za zdravje: 2.004.875,37 € Občina Slovenska Bistrica: 2.156.991,52 € Občina Oplotnica: 342.321,70 € Občina Makole: 168.120,69 € Občina Poljčane: 372.723,27 € ZD Slovenska Bistrica: 700.000,00 €



2 NAVEDBA INVESTITORJA IN UPRAVLJAVCA TER IZDELOVALCA INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE

Investitor in nosilec projekta

Naziv	OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Kolodvorska ulica 10, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Dr. Ivan Žagar, župan
Telefon	+386 2 843 28 00
Spletna stran	https://www.slovenska-bistrica.si
E-poštni naslov	obcina@slov-bistrica.si
Davčna številka	49960563
Matična številka	5884250

Soinvestitor – občina soustanoviteljica ZD Slovenska Bistrica

Naziv	OBČINA OPLOTNICA
Naslov	Goriška cesta 4, 2317 Oplotnica
Odgovorna oseba	Matjaž Orter, župan
Telefon	+386 2 845 09 00
Spletna stran	https://oplotnica.si
E-poštni naslov	obcina@oplotnica.si
Davčna številka	70271046
Matična številka	1357506

Soinvestitor – občina soustanoviteljica ZD Slovenska Bistrica

Naziv	OBČINA POLJČANE
Naslov	Bistriška cesta 65, 2319 Poljčane
Odgovorna oseba	Stanislav Kovačič, župan
Telefon	+386 2 802 92 20
Spletna stran	https://poljcane.si
E-poštni naslov	obcina@poljcane.si
Davčna številka	30543673
Matična številka	2242745000

Soinvestitor – občina soustanoviteljica ZD Slovenska Bistrica

Naziv	OBČINA MAKOLE
Naslov	Makole 35, 2321 Makole
Odgovorna oseba	Franc Majcen, župan
Telefon	+386 2 802 92 00
Spletna stran	https://obcina-makole.si
E-poštni naslov	obcina@obcina-makole.si
Davčna številka	26682117
Matična številka	2242753000



Soinvestitor in bodoči upravljavalec predmeta investicije

Naziv	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Mag. Urška Sedmak, direktorica
Telefon	+386 2 843 27 30
Spletna stran	http://www.zd-sb.si
E-poštni naslov	zd-slov.bistrica@siol.net
Davčna številka	SI97979287
Matična številka	5114357

Izdelovalec investicijske dokumentacije

Naziv	RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Trg svobode 5, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Tomaž Repnik, direktor
Telefon	(02) 843 02 46
Spletna stran	http://www.ric-sb.si
E-pošta	info@ric-sb.si
Davčna številka	72326018
Matična številka	1510045

3 ANALIZA SEDANJEGA STANJA S PRIKAZOM OBSTOJEČIH IN PREDVIDENIH POTREB PO INVESTICIJI TER USKLAJENOST INVESTICIJSKEGA PROJEKTA Z DRŽAVNO STRATEGIJO

3.1 Analiza stanja za Podravsko regijo

Investicija se načrtuje na območju občine Slovenska Bistrica. Občina je locirana znotraj Podravske statistične regije, ki se uvršča v kohezijsko regijo Vzhodna Slovenija.

Podravska statistična regija s površino 2.170 km² obsega 10,7 % slovenskega ozemlja in je peta največja slovenska statistična regija. Regija na svoji zahodni strani meji na Koroško in Savinjsko regijo, na svoji vzhodni strani pa s Pomursko regijo. Na severu meji na Republiko Avstrijo, na jugu pa na Republiko Hrvaško.

SLIKA 1: PODRAVSKA REGIJA Z OBČINO SLOVENSKA BISTRICA



Regijo sestavlja 678 naselij. V regiji je po podatkih Statističnega urada RS na dan 1. 1. 2021 živel 328.469 prebivalcev. Delež prebivalstva v strukturi prebivalstva Republike Slovenije je v zadnjih nekaj letih konstanten. Gostota prebivalstva v Podravski statistični regiji močno presega slovensko povprečje.

TABELA 1: PREBIVALSTVO V PODRAVSKI REGIJI 2004-2020 (NA DAN 1.1.)

Leto	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Slovenija	1.996.433	1.997.590	2.003.358	2.010.377	2.025.866	2.032.362	2.046.976
Podravska regija	319.426	319.114	319.235	319.706	321.781	322.900	323.343
Delež	16,00	15,97	15,93	15,90	15,88	15,89	15,79

Leto	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Slovenija	2.050.189	2.055.496	2.058.821	2.061.085	2.062.874	2.064.188	2.065.895
Podravska regija	323.119	323.534	323.238	323.328	323.356	321.493	322.043
Delež	15,76	15,74	15,70	15,69	15,68	15,57	15,59



Leto	2018	2019	2020	2021
Slovenija	2.066.880	2.080.908	2.095.861	2.108.977
Podravska regija	322.058	324.104	325.994	328.469
Delež	15,58	15,58	15,55	15,57

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

TABELA 2: GOSTOTA PREBIVALSTVA V PODRAVSKI REGIJI (NA DAN 1. 1. 2021)

	Površina v km ²	Št. preb.	Preb./km ²
Slovenija	20.273	2.108.977	104,03
Podravska regija	2.170	328.469	151,37

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Podravska razvojna regija je v preteklem obdobju izkazovala številne razvojne probleme in se je po statističnih kazalcih razvitosti in indeksu razvojne ogroženosti uvrščala po stopnji svoje razvitosti šele na deseto od dvanajstih regij v Sloveniji. Zaradi različnih geografskih možnosti, gospodarske preteklosti in dostopnosti so znotraj regije precejšnje razlike v razvitosti občin. S finančno in gospodarsko krizo so se razmere v regiji še poslabšale. Problemi so še posebej izraziti v strukturno zaostalih in ekonomsko, razvojno šibkih območjih s pretežno agrarno usmeritvijo, v območjih z demografskimi problemi, z nizkim dohodkom na prebivalca, v ekonomsko in socialno nestabilnih območjih.

Podravje spada med demografsko bolj ogrožene regije v Sloveniji, predvsem bodo v prihodnje poslabšale razmere v prometno odročnih in obmejnih delih regije. V podravski regiji je prisoten trend hitrega staranja prebivalstva, ki vpliva na vrsto dejavnikov v regiji (stanovanjska problematika, kakovost bivanja, posledično pa potreba po celoviti in bolj kakovostni oskrbi in ustreznih zdravstvenih programih) in hkrati sledijo potrebam po ohranjanju zdravja ter podaljševanja delovne sposobnosti aktivne populacije.

3.2 Občina Slovenska Bistrica

Občina Slovenska Bistrica leži na stičišču Pohorja, Haloz ter Dravsko - Ptujkega polja in velja za eno večjih občin v podravski regiji. Meji z občinami Lovrenc na Pohorju, Ruše, Hoče - Slivnica, Rače - Fram, Kidričevo, Majšperk, Makole, Poljčan, Slovenske Konjice, Oplotnica, Zreče. Razprostira se na 260,1 km² in nudi prostor 25.827 prebivalcem (Statistični urad RS, 2021).

Gostota poseljenosti v občini je pod slovenskim povprečjem in znaša 98,3 prebivalcev/km². Stopnja registrirane brezposelnosti v občini znaša 6 % (ZRSZ, oktober 2021) in je pod slovenskim povprečjem, ki znaša 9,1 % v enakem obdobju. Povprečna mesečna neto plača je v avgustu 2020 znašala 1.091.29 € EUR, kar je pod slovenskim povprečjem.

Koeficient razvitosti občine Slovenska Bistrica za leti 2020 in 2021, izračunan na podlagi Uredbe o metodologiji za določitev razvitosti občin, Ur.l.RS št. 78/19, znaša 1, s čimer se občina uvršča v povprečje razvitosti občin v Sloveniji. Zaostaja predvsem v infrastrukturni opremljenosti, ki je predpogoj za gospodarski in socialni razvoj.



Število prebivalcev v občini se povečuje, kar je posledica priseljevanja iz podeželja v mesto. Največji porast beleži starostna skupina prebivalcev nad 65 let, medtem ko je število prebivalcev med 15 in 64 letom v konstantnem upadanju.

TABELA 3: ŠTEVILO PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA

Starostna skupina Leto	Skupaj	0-14 let	15-64 let	65+ let
2012	25.197	3.821	17.654	3.722
2013	25.169	3.861	17.496	3.812
2014	25.265	3.905	17.339	4.021
2015	25.398	3.981	17.274	4.143
2016	25.406	3.994	17.114	4.298
2017	25.484	4.034	16.993	4.457
2018	25.552	4.073	16.836	4.643
2019	25.690	4.065	16.844	4.781
2020	25.890	4.039	16.902	4.949

SLIKA 2: GIBANJE ŠTEVILA PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 2012 NAPREJ

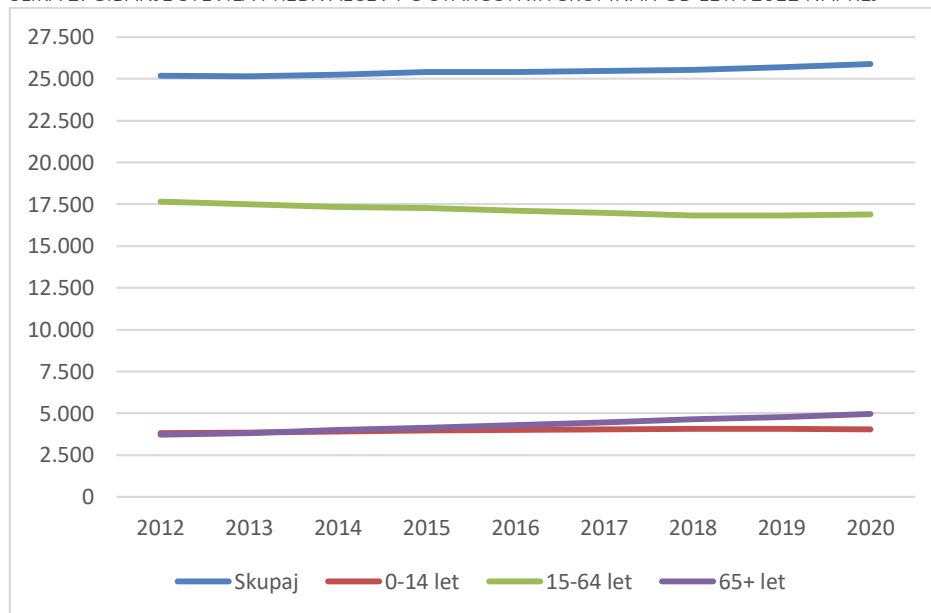
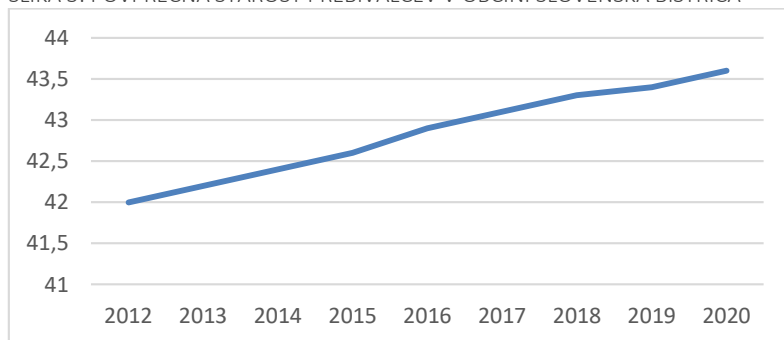


TABELA 4: GIBANJE KAZALNIKOV STARANJA V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Povprečna starost (leta)	40,8	41,1	41,5	41,6	42,0	42,2	42,5	42,6	42,9
Indeks staranja	97,4	98,7	103,0	104,1	107,6	110,5	114,0	117,6	122,5
Delež prebivalcev, starih 0-14 let (%)	15,2	15,3	15,5	15,7	15,7	15,8	15,9	15,8	15,6
Delež prebivalcev, starih 15-64 let (%)	70,1	69,5	68,6	68,0	67,4	66,7	65,9	65,6	65,3
Delež prebivalcev, starih 65 let ali več (%)	14,8	15,1	15,9	16,3	16,9	17,5	18,2	18,6	19,1
Delež prebivalcev, starih 80 let ali več (%)	3,0	3,1	3,5	3,6	3,9	4,0	4,2	4,3	4,4

SLIKA 3: POVPREČNA STAROST PREBIVALCEV V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA



3.3 Zdravstveni dom Slovenska Bistrica

ZD Slovenska Bistrica je javni zdravstveni zavod, ki je bil v sedanji obliki ustanovljen leta 1991, ko se je ločil od ZD Maribor. Ustanovila ga je Občina Slovenska Bistrica. Z nastajanjem novih občin je ZD pridobil nove občine ustanoviteljice. Tako so poleg občine Slovenska Bistrica ustanoviteljice še občine Oplotnica, Poljčane in Makole. Zdravstveni dom Slovenska Bistrica sodi med posredne uporabnike proračuna.

Dejavnost Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica je izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti zajema izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti na območju občin ustanoviteljic. Zavod izvaja naslednje dejavnosti: zdravstveno varstvo odraslih (ambulante družinske medicine, ambulanta v SVZ, referenčne ambulante družinske medicine), zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine, preventivno zdravstveno varstvo vseh prebivalcev, nujno medicinsko pomoč in dežurno službo, nujne, nenujne in sanitetne reševalne prevoze, patronažno in nego, fizioterapijo, laboratorijske storitve, farmacevtsko svetovanje, zobozdravstveno varstvo za odrasle in mladino, medicino dela, prometa in športa, ter mrliško pregledno službo.

Zavod poleg primarne dejavnosti, izvaja tudi naslednje specialistične dejavnosti: anitkoagulantno dejavnost, RTG slikanje pljuč in skeleta, UZ preiskave trebuha, nevrologijo, in pedontologijo.

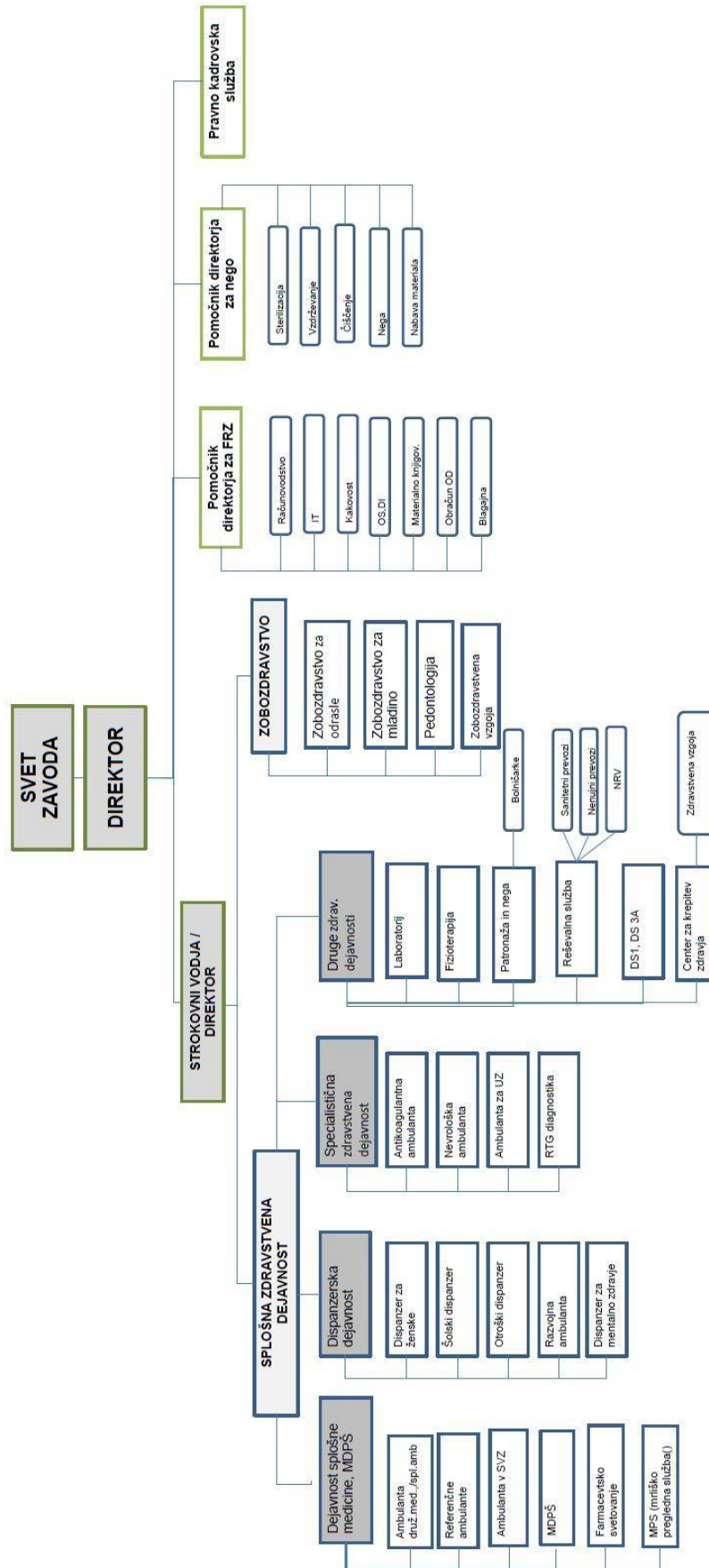
ZD Slovenska Bistrica deluje na naslednjih lokacijah:

- Slovenska Bistrica (Partizanska ulica 30, OŠ Pohorskega odreda, Kopališka ulica 1;
- Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane enota Slovenska Bistrica, Tomšičeva ulica 33),
- Poljčane (Bistriška cesta 62 – zobozdravstvo za odrasle, Osnovna šola Poljčane – zobozdravstvo za mladino),
- Pragersko (Kolodvorska ulica 3 – zobozdravstvo za odrasle),
- na območju občine Makole – patronažna služba.

Zdravstveni dom je za lokalno okolje zelo pomemben dejavnik razvoja in obstoja. Prevzema vlogo koordinatorja, organizatorja in upravljavca med izvajalci javne zdravstvene službe in uporabniki.



SLIKA 4: ORGANIGRAM ZD SLOVENSKA BISTRICA





Zavod ima iz svojih Strateško razvojnih programov zastavljene dolgoročne cilje:

- izpolnitev pogodbenih programov, ki jih ZD vsako leto dogovori z ZZS s pogodbo. Pri tem je pomembno, da zavod dosledno evidentira opravljene storitve, ločeno zaračunljiv material ter evidentira in fakturira druge storitve,
- krepitev preventivne zdravstvene dejavnosti in varovanje zdravja prebivalstva,
- zagotavljanje zdravstvenega varstva na visokem strokovnem in organizacijskem nivoju, ki omogoča največjo možno korist uporabnikom in lokalni skupnosti,
- ohranitev in razširitev obsega dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe,
- zagotavljanje sistema celovite kakovosti,
- zagotavljanje ustrezno dostopnost in primerno kakovost zdravstvenih storitev in drugih pravic iz OZZ,
- izboljšanje pogojev dela za zaposlene,
- razvoj informacijskega sistema (zdravstveno-informacijskega in poslovnega),
- rešitev prostorske problematike - investicija v prizidek službe NMP, laboratorija, razvojne ambulante in dodatnih ambulant, skladno s širitvijo dogovorjeno v pogodbah z ZZS.

3.4 Pregled potreb in analiza obstoječega stanja

ZD Slovenska Bistrica se srečuje z izredno prostorsko stisko, saj narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine. Dejavnost ZD v Slovenski Bistrici poteka v treh stavbah, od katerih ima vsaka svoj vhod. Skupno vodi v ZD Slovenska Bistrica 5 nenadzorovanih vhodov. Poslovni prostori Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica v vseh treh poslovnih zgradbah znašajo 3.377,64 m². V prostorih vseh treh stavb delujejo tako koncesionarji kot zaposleni ZD. Prostor, dani v najem zasebnim izvajalcem zdravstvenih storitev, znašajo skupaj 392,29 m² ali 12 % vseh prostorov. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulante koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma.

Neustrezna je tudi prostorska porazdelitev, saj se med seboj prepletajo preventivna in kurativna dejavnost, ki mora biti strogo ločena, prav tako se mešajo prostori različnih dejavnosti.

Največji problem je pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulante (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

V Uradnem listu RS, številka 81/2015 z dne 30.10.2015 je bil sprejet Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, ki določa organiziranost in mrežo nujne medicinske pomoči v Sloveniji. Nujna medicinska pomoč v ZD Slovenska Bistrica naj bi se postopoma preoblikovala v Satelitski urgentni center - SUC –, ki za svoje delovanje potrebuje tudi ustrezne prostore.



V letu 2019 se je spremenil kadrovski standard Razvojnne ambulante, RA se preoblikuje v Center za zgodnje odkrivanje. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (prej Razvojna ambulanta) v letu 2019 je: zdravnik spec. pediatrije (1), dipl. med. sestra (DMS) (1), fizioterapevti s specialnimi znanji (3), dipl. delovni terapevt / višji delovni terapevt (1), klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1), socialni delavec (1). Dodatni kader v RA je klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1) in socialni delavec (1). Za vse novo zaposlene ni na voljo ustreznih prostorov.

V pripravi je nova mreža Centrov za duševno zdravje odraslih ter otrok in mladostnikov. Glede na število prebivalcev, bi naj bil v letu 2022 Center ustanovljen v Slovenski Bistrici. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za ambulantno obravnavo je: specialist psihiater (2), specialist klinične psihologije oziroma psiholog poslan na specializacijo (4), diplomirana medicinska sestra (DMS) (6), socialni delavec (2), delovni terapevt (1) in administrator. Izvajalcu se poleg standarda Centra za duševno zdravje odraslih priznata 2 tima patronažne službe, ki je posebej namenjena osebam s težavami v duševnem zdravju in se postopoma dopolnjuje.

Za potrebe vzpostavitve VIT točke in širitev tima družinske medicine, je ZD Slovenska Bistrica v projektu Dom doma zaposlil 12 ljudi in tudi zanje nima ustreznega prostora.

Prostori laboratorija so v pritličju stavbe C. Ob pregledu laboratorija, ki ga je 8.6.2015 opravilo Ministrstvo za zdravje, so bili opozorjeni, da so prostori za dejavnost manj ustrezni. Sprejem materiala in odvzem vzorcev sta v enem prostoru, tam sta tudi dve odvzemni mesti, zato ni mogočeno varovanje zasebnosti. Kljub tej pripombi, je MZ podaljšalo dovoljenje za delo laboratorija le do konca leta 2020.

V ZD Slovenska Bistrica bi potrebovali vsaj še en tim zobozdravstvo odrasli in en tim otroškega zobozdravstva. Prav tako načrtujejo selitev zobozdravstva iz Pragerskega v Slov. Bistrico.

Trenutno imajo priznanega 1,7 programa Dispanzerja za ženske. Zaposlena imajo 1,7 ginekologa. V prihodnosti (naslednjih 5 let) je možnost zaposlitve ginekologinje. Prav tako bi morali imeti dve ginekološki ordinaciji.

Širitev pljučnega dispanzerja, katerega nosilec je koncesionar, je odobrena s SD 2020. Za dejavnost motnje dihanja v spanju, je eden od 10 specialistov v Sloveniji, ki se ukvarjajo z motnjami dihanja v spanju. Ima vse možnosti širitve dejavnosti, potrebuje pa dodatno ambulanto.

Za arhiv je bila nekdanj predvidena stavba ZP Pragersko, ki se je izkazala za povsem neustrezno, saj je poplava uničila ogromno zdravstvene dokumentacije. Dokumentacijo, ki v poplavi ni bila uničena, so prenesli v ZD in jo hranijo v kartotečnih omarah na hodniku stopnišča. Arhiv ni niti približno urejen v skladu z zakonskimi določili glede hranjenje arhivskega gradiva, ki ga v ZD Slovenska Bistrica ni malo. Zagotovljen mora biti arhiv za tekoče zbirke podatkov, gradiva ki se hranijo 5 ali 10 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. najmanj 50 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. 100 let od rojstva posameznika, trajno dokumentarno gradivo in arhivska gradiva. Roke in čas hrambe narekuje Enotni klasifikacijski načrt.



Garderobne omarice za osebje so v kletnih prostorih stavbe B. Ob naraščanju števila zaposlenih, vse več pripravnikov in specializantov, dijakov in študentov, se je pojavilo konkretno pomanjkanje prostorov za garderobne omarice, za katere na sedanji lokaciji ni več prostora. Prav tako ni ustreznega prostora za čistilke in shranjevanje čistil in čistilnih pripomočkov, ter prostor za njihovo garderobo s tušem.

Vedno več je tudi zdravnikov specializantov, ki v ZD Slovenska Bistrica opravljajo kroženja v okviru specializacije in bi za ustrezno izobraževanje potrebovali prostor, v katerem bi lahko delali in se izobraževali.

Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Ambulante splošne (družinske) medicine so razporejene po vseh treh stavbah, čeprav bi bilo bolj primerno, da bi bile splošne ambulante na eni skupni lokaciji. Psihološka in logopedska ambulanta sta v II. nadstropju stavbe B, kjer je Uprava, čeprav se vsebinsko in organizacijsko vežeta na dispanzer za šolske in predšolske otroke.

Zobozdravstvo je v I. nadstropju stavbe B, specialistična ambulanta pa ima skupno ambulanto z zobozdravstveno ordinacijo.

Že za trenutno izvajane dejavnost je parkirnih prostorov absolutno premalo. Dodatna parkirna mesta so nujna. Zaposleni se večinoma vozijo v službo z avtomobili iz oddaljenih krajev (100-120 parkirnih mest) in potrebujejo parkirno mesto. Obiskovalcev/pacientov je dnevno okoli 500. Prav tako ni več dovolj parkirnih mest v garaži za službena vozila, ki jih je med 25 in 30. Načrtovana širitev dejavnosti, ki se bodo izvajale na terenu, pa narekuje potrebno po še dodatnih vozilih.

3.4 Temeljni razlogi za investicijsko namero

Temeljni razlogi za investicijsko namero so:

- Odziv na obstoječo prostorsko problematiko in potrebe po zagotavljanju kakovostne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni;
- Zagotovitev dodatnih kapacitet in funkcionalno povezanost služb zdravstvenega doma;
- Skladnost prostorov zdravstvenega doma z zakonskimi predpisi in določili;
- Zagotovitev ustreznih delovnih pogojev za zaposlene;
- Zagotovitev možnosti za dodatne zaposlitve;
- Zagotavljanje visoke kakovosti javnih storitev s področja zdravstvene oskrbe na primarni ravni;
- Dvig kakovosti družbenega okolja in življenja prebivalcev.

Z izvedbo investicije bo investitor sledil smernicam in ciljem evropskih in nacionalnih aktov na področju zdravstva, ki odgovarjajo na potrebe po širjenju zdravstvene mreže in dostopnosti ter visoki kakovosti zdravstvenih storitev, ki bodo pripomogle k zmanjšanju tveganja za zdravje ljudi.



4 OPREDELITEV RAZVOJNIH MOŽNOSTI IN CILJEV INVESTICIJE TER PREVERITEV USKLAJENOSTI Z RAZVOJNIMI STRATEGIJAMI IN POLITIKAMI

4.1 Predmet projekta

Predmet investicijskega projekta je novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. V okviru aktivnosti bo investitor prizidal in rekonstruiral obstoječi objekt zdravstvenega doma, v okviru česar je predvidena novogradnja četrte lamele objekta in preureditev novega centralnega vhoda. Skladno z novogradnjo se bodo preuredile tudi zunanje površine, parkirni prostori in prometna ureditev.

4.2 Namen in cilji investicije

Osnovni namen investicije je zagotoviti ustreznost prostorov ZD Slovenska Bistrica, ki bo omogočala skladnost delovanja ZD s prostorskimi in kadrovskimi standardi ter nemoten potek zdravstvene oskrbe pacientov.

Cilj investicije je novogradnja in rekonstrukcija objekta, pri čemer so predvideni naslednji posegi:

- novogradnja novega objekta etažnosti K+P+2 in max. tlorisnih dimenzij 43,20 x 15,40 m;
- ureditev novega centralnega vhodnega portala med obstoječima severnima objektoma (B in C);
- preureditev parkirnih in tlakovanih površin.

Nov objekt bo omogočal fizično in funkcionalno povezanost s severno lamelo Zdravstvenega doma (objektom C) v etaži pritličja in 1. nadstropja – z izsidkom dim. 2,40 x 2,40 m. V novem objektu se bodo uredili prostori za arhiv, garderobe za zaposlene s pripadajočimi prostori, prostori za čistilke in skladišče, reševalno službo, nujno medicinsko pomoč, patronažo, otroške in šolske ambulante, zobozdravstvene ambulante, večnamenski prostori in pomožni prostori. Med obstoječima objektoma B in C se bo rekonstruiral nov skupni vhodni prostor, ki bo urejen kot centralni vhodni prostor z informatorjem, da bo vstop v objekte Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica kontroliran in funkcionalno umeščen v center. Okrog objekta se bodo uredile zelene površine z drevesnicami ter tlakovane in prometne površine – skladno z Načrtom krajinske arhitekture.

Investicija bo omogočila:

- zadostnost in ustreznost prostorov za izvajanje dejavnosti ZD v skladu s pravilniki in zakonskimi predpisi;
- bolj kakovostno obravnavo in oskrbo pacientov;
- izboljšanje pogojev za zaposlene;
- dvig kakovosti družbenega okolja.



4.3 Uskladitev projekta z zakonodajo ter razvojnimi strategijami in politikami

Investicija je usklajena s sledečimi razvojnimi strategijami in politikami:

1. Nacionalna raven:

Strategija razvoja Slovenije 2030

Osrednji cilj Strategije razvoja Slovenije 2030 je zagotoviti kakovostno življenje za vse. Na ravni posameznika se kakovostno življenje kaže v dobrih priložnostih za delo, izobraževanje in ustvarjanje, v dostojnem, varnem in aktivnem življenju, zdravem in čistem okolju ter vključevanju v demokratično odločanje in soupravljanje družbe. Investicija prispeva k tretjemu razvojnemu cilju, to je *Zdravo in aktivno življenje*, ki ga bomo dosegali predvsem s prilagajanjem družbenih podsistemov spremenjeni starostni strukturi prebivalstva, z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev, z ozaveščanjem in izobraževanjem prebivalcev o pomenu zdravega življenjskega sloga in z zmanjševanjem tveganja za zdravje ljudi.

Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije

Kot cilj zakonskih in drugih podlag za politiko investicij v zdravstvu določa ustvariti pogoje za razvoj sodobnega zdravstva, z vsebinsko in krajevno uravnoteženimi naložbami v javno zdravstveno mrežo.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16–25)

Dokument prepoznava specifične potrebe in možnosti zdravstvenega varstva ranljivih skupin prebivalstva, ki že dolgo niso več skoncentrirane na posameznih območjih, temveč jih najdemo tako v ruralnih kot v urbanih okoljih, med mladimi in starejšimi, pa tudi tam, kjer je večja brezposelnost. Na neenakosti v zdravju ob drugih determinantah zdravja (ekonomsko-socialni status, izobrazba, etnična pripadnost, kultura, okolje) pomembno vpliva tudi sistem zdravstvenega varstva (dostopnost do kakovostnih in varnih programov preprečevanja bolezni, zdravljenja in rehabilitacije).

Resolucija predstavlja podlago za razvoj zdravstva v Sloveniji v naslednjih desetih letih in za pripravo in sprejem ustreznih zakonov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti ter ohranja vizijo kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva. V središču postavlja uporabnika in izvajalca in si v predvidenih ukrepih prizadeva za:

- krepitev in varovanje zdravja ter preprečevanje bolezni;
- optimizacijo zdravstvene oskrbe;
- povečanje uspešnosti sistema zdravstvenega varstva;
- pravično, solidarno in vzdržno financiranje zdravstvenega varstva.



Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007-2023

Dokument predstavlja projekte, ki podpirajo doseganje ciljev četrte prioritete Strategije razvoja Slovenije: Moderna socialna država in večja zaposlenost. Ena izmed aktivnosti je tudi zmanjševanje družbene izključenosti in socialne ogroženosti, kar pomeni enakost dostopnosti storitev sistemov socialne zaščite, zdravstva, izobraževanja in kulture ter širiti možnosti za dvig izobrazbene ravni in vključevati brezposelne v programe aktivne politike zaposlovanja. Predmetna investicija je skladna z Resolucijo o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007 - 2023, saj se bo z investicijo prispevalo k cilju enake dostopnosti do zdravstvenih storitev za vse prebivalce RS.

Zakon o zdravstveni dejavnosti

Kot zdravstveno dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto. Osnovna zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami;
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo;
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih;
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo, če ta ni organizirana pri bolnišnici;
- zdravstvene preglede športnikov;
- zdravstvene preglede nabornikov;
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo;
- diagnostične in terapevtske storitve.

Naloga zdravstvenih delavcev v osnovni zdravstveni dejavnosti na posameznem območju je tudi povezovanje in sodelovanje z drugimi zdravstvenimi ter s socialnovarstvenimi, vzgojno-izobraževalnimi in drugimi zavodi, podjetji, organizacijami ter posamezniki za oblikovanje in izvajanje programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja.

Sposobnost zagotavljanja primarnega zdravstvenega varstva občanov je eden od pogojev za ustanovitev občine po Zakonu o lokalni samoupravi.



2. Mednarodna raven:

Pomemben okvir za spremembe predstavljajo tudi nova strateška izhodišča EU in SZO, predvsem:

- Evropska socialna listina z načelom dostopnosti zdravstvenih sistemov;
- strategija "Evropa 2020", ki jo je EU sprejela za pametno, vzdržno in vključujočo rast v letu 2010;
- EU zdravstvena strategija "Vlaganje v zdravje" iz leta 2013;
- zdravstvena strategija evropske regije SZO "Zdravje 2020: Evropska strategija za zdravje in blagostanje", ki je bila sprejeta na 62. zasedanju Regionalnega odbora SZO za Evropo leta 2012.

V EU je zdravje prepoznano kot vrednota, pravica do socialne varnosti in varovanja zdravja pa sodi med temeljne pravice posameznika. Univerzalnost, dostop do kakovostnega zdravstvenega varstva, enakost in solidarnost ostajajo poglobitve vrednote zdravstvenih sistemov. Zdravje ni blago, ne glede na stroške in ceno zdravstvenih storitev in ne sme biti odvisno od kupne moči državljanov. Vlaganja v zdravje ne smemo razumeti kot strošek, temveč kot naložbo v prihodnost, saj boljše posameznikovo zdravje prispeva h gospodarski blaginji in socialni koheziji v smislu večje produktivnosti, ponudbe delovne sile in javne porabe.

Sporočilo Evropske komisije o učinkovitih, dostopnih in prožnih zdravstvenih sistemih (COM (2014) 215 final), ki se sklicuje na delo v preteklih letih, se osredotoča na naslednje ukrepe:

1. krepitev učinkovitosti zdravstvenih sistemov,
2. izboljšanje dostopnosti zdravstvenega varstva,
3. povečanje prožnosti zdravstvenih sistemov.

SZO v svoji strategiji Zdravje 2020 po drugi strani opozarja, da se zdravje Evropejcev sicer izboljšuje, vendar ne povsod in ne za vse enako. K razlikam v zdravju pomembno prispevajo razlike v dostopnosti do zdravstvene oskrbe in tudi neenakosti v izobrazbi, socialno-ekonomski status, delovno in bivalno okolje in druge determinante zdravja. Zavezanost k zdravju mora zato postati odgovornost vseh resorjev, saj zdravstvo zgolj v enem delu prispeva k pogojem za zdravo in aktivno življenje v vseh življenjskih obdobjih.



5 ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI

Dejstvo je, da obravnavani projekt v osnovi ni namenjen tržni dejavnosti in ustvarjanju donosov, kar izkazuje tudi analiza izkaza denarnih tokov. Učinki projekta se kažejo v širši družbeni koristi za prebivalce, ki presega stroške za njegovo izvedbo.

ZD Slovenska Bistrica je javni zdravstveni zavod in se uvršča med posredne uporabnike proračuna. Njegova dejavnost je izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti zajema izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti na območju občin ustanoviteljic, torej na območju občin Slovenska Bistrica, Makole, Poljčane in Oplotnica

V letu 2020 je ZD Slovenska Bistrica dosegel zastavljene cilje poslovanja in realiziral s pogodbo dogovorjeni program z ZZZS.

Kljub epidemiji, dodatnemu delu v covid ambulantah in v službi NMP, AKA in MPS, so vse ambulate družinske medicine dosegle skoraj 100% realizacijo letnega načrta (96-110%), kar je izjemen dosežek. Nov zdravnik družinske medicine je v tem letu zapolnil tretjino ambulate, kar je glede na okoliščine pohvalno. Referenčne sestre so kljub izdatnemu delu na drugih deloviščih (triaža, Skupina za obvladovanje epidemije, naročanje in skrb za OVO, covid ambulanta, odvzem brisov) in prepovedi dela v referenčni ambulanti v času najhujše epidemije, imele na koncu leta 80% realizacijo.

V medicini dela, prometa in športa je bilo opravljenih 370 predhodnih pregledov in 263 obdobjnih pregledov, 64 pregledov športnikov in 484 pregledov voznikov in ogledi delovnih mest. V letu 2020 je ambulanta medicine dela prometa in športa skrbela za organizacijo aktivnosti, povezanih z epidemijo Covid-19.

Na otroškem dispanzerju delajo tri zdravnice, specialistke pediatrije, od tega dela del časa ena pediaterinja tudi na Centru za krepitev zdravja, druga pa v Razvojni ambulanti za otroke. Na šolskem dispanzerju delata dve zdravnici, specialistka šolske medicine in specialistka pediatrije. Decembra 2020 je imelo na otroškem dispanzerju izbranega zdravnika pediatra 2.003 otrok, na šolskem dispanzerju pa 4.643 otrok.

Dispanzer za mentalno zdravje je v letu 2020 za 9,82 % presegel načrt. Psihološke storitve se izvajajo: v kurativni dejavnosti – za potrebe predšolskih otrok, šolarjev in odraslih oseb, v preventivni dejavnosti – sistematski psihološki pregledi 3. letnih otrok ter v MDPŠ.

V Razvojno ambulanto za otroke je od 1.1.2019 vključen Center za zgodnjo obravnavo otrok. Povečalo se je število vključenih strokovnjakov in povečalo se je število ur posameznih strokovnjakov v RA. Zaposlili so logopedinjo, psihologinjo, delovno terapevko in zdravstvenega tehniko. Po pogodbi so vključili v tim specialno pedagoginjo in socialno delavko. V RA obravnavajo otroke, pri katerih so ugotovljena odstopanja od normalnega razvoja. Obravnavo otrok se izvaja timsko – pediaterinja (vodja tima), v sodelovanju z diplomirano medicinsko sestro in ostalimi zaposlenimi RA. Glede na veliko število otrok iz vseh štirih občin, ki sodijo pod ZD



Slovenska Bistrica in potrebujejo obravnavo v naši ambulanti, so zaprosili Ministrstvo za zdravje za povečanje programa RA z dosedanjega 0,3 na 1,0. Potrebno bo zaposliti še enega pediatra in ostali kader za delo v tej ambulanti.

Na fizioterapiji so v letu 2020 imeli pogodbeno dogovorjen program v obsegu 6,32 tima. Načrtovan program v letu 2020 je bil 3.727 uteži in 1.807 vseh primerov. Realiziranih je bilo 3.249,35 uteži, kar predstavlja 87,18% realizacije programa. Realizacija vseh primerov je bila 1.580, kar predstavlja 87,41%. Leto 2020 je bilo prvo leto, ko program ni bil v celoti realiziran, razlog za to pa je epidemija Covid-19. V mesecu marcu in aprilu je bilo delo na fizioterapiji zaustavljeno, fizioterapevti pa so bili prerazporejeni na druga delovna mesta. V mesecu novembru so izven ordinacijskega časa opravljali dodatne storitve za doseg letne realizacije. V letu 2020 so na fizioterapijo naročili 1.565 pacientov, kar je 795 manj kot lansko leto in je odraz epidemije.

V nevrološki ambulanti je bilo v letu 2020 pregledanih 1.605 pacientov, od tega 947 prvih pregledov in 658 ponovnih pregledov ter opravljenih 14.115 točk. Program izvajata dva zdravnika specialista nevrologa.

V specialistični ambulantni dejavnosti – ultrazvok izvajajo storitve ultrazvoka abdomna, ki jih izvajajo pogodbeni radiologi. V letu 2020 so imeli priznan program v obsegu 0,54 tima, ki je bil v letu 2020 presežen. Rezultati analize kažejo, da se je število preiskovancev iz leta v leto povečevalo in sicer za povprečno 6 % v letu 2020 pa je prišlo do 27% znižanja preiskovancev. V letu 2016 je bilo število preiskovancev 33.029, v letu 2017 34.287, leta 2018 36.312, leta 2019 38.652 preiskovancev, v letu 2020 pa je bilo 28.314 preiskovancev. Padeč števila preiskovancev je prav tako povezan z epidemijo Covid-19.

V letu 2020 je bilo v patronažni službi ZD Slovenska Bistrica zaposlenih 9 patronažnih medicinskih sester, od tega 6 DMS (0,5 DMS za potrebe projekta Dom doma), 3 VMS, za potrebe oskrbe in nege najhuje bolnih pacientov pa še 2 bolničarki. Dejavnost se je odvijala na področju občin Slov. Bistrica in Makole, v času dežurstva in popoldanske pripravljenosti pa tudi na območju občine Poljčane. S tem je bila zagotovljena kontinuirana zdravstvena nega patronažne dejavnosti, tako preventivne kakor tudi kurativne, ki so jo opravljali po v naprej izdelanih letnih razporedih dežurstev, v katere so enakomerno vključili tudi zasebne patronažne medicinske sestre. Letni načrt dela za patronažo za leto 2020, ki je bil zastavljen na 12.285 primerov oz. obiskov, so presegli za 3,87%. Skupno je bilo opravljenih 12.761 patronažnih obiskov. V lanskem letu so patronažne sestre opazile precejšen porast kurativnih obiskov, ki zahtevajo delovni nalog osebni zdravnikov, zdravnikov dežurne službe ali bolnišnice, kot podlago za njihovo delo. Zabeležile so tudi občuten porast izvajanja medicinsko tehničnih posegov, ki zahtevajo od njih dodatna znanja, kot so na primer oskrba venske valvule, oskrba PICC katetrov, podkožne infuzije, elastomerne črpalke in podobno. 2 diplomirani medicinski sestri sta uspešno končali izobraževanje in pridobili specialna znanja za kateterizacijo in menjavo katetra pri moškem. Občutno je naraslo tudi število odvzemov krvi na bolnikovem domu.

Nega na domu je v letu 2020 opravila 2407 obiskov. V okviru patronažne dejavnosti Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica sta od leta 1985 zaposleni v oskrbi bolnikov na domu



dve bolničarki v patronažni dejavnosti. Obiskujeta in nudita oskrbo predvsem tistim pacientom, ki zaradi narave bolezni sodijo med najtežje bolne. Njuno delo poteka na območju občin Slovenska Bistrica, Poljčane, Makole in Oplotnica ter je zaradi razsežnosti terena, velikih razdalj in zaradi zahtevnosti samega dela, izredno težko in naporno.

V ZD Slovenska Bistrica je organizirana služba NMP za zagotavljanje neprekinjene NMP in nujnih prevozov poškodovanih in obolelih oseb na območju občin Slovenska Bistrica, Oplotnica, Makole in Poljčane kot enota Zunaj bolnišnične službe NMP (ZBD). Od 1.1.2019 imajo priznana 2 tima MoENRV (mobilna enota nujno reševalno vozilo), 1 tim Dežurne službe 3 in 0,25 tima Dežurne službe 1. V Dispečerski center zdravstva so vključeni od 1.12.2018. Teren, ki ga pokriva ekipa NMP je velik 378 kvadratnih kilometrov in na njem prebiva približno 36.000 prebivalcev. 24 ur na dan vse dni v tednu sta aktivni dve ekipi Nujnega reševalnega vozila MoENRV, ki ga sestavljajo diplomirani zdravstvenik in zdravstveni reševalec (zdravstveni tehnik z opravljeno nacionalno poklicno kvalifikacijo (NPK)). V ekipo se vključuje zdravnik specialist v pripravljenosti med tednom od 7 – 20 ure in dežurstvo med tednom od 20 – 7 ure ter sobote, nedelje in praznike.

V Reševalni službi Slovenska Bistrica je zaposlenih 25 članov tima, od tega 8 diplomiranih zdravstvenikov, 3 diplomirane medicinske sestre, 13 zdravstvenih reševalcev in 1 voznik reševalnega vozila.

V letu 2020 so opravili 2195 nujnih intervencij, v povprečju so imeli leta 2020 6,05 intervencije dnevno. NRV je opravil 1617 nujnih intervencij, NMP 599, kar pomeni, da so skupno NMP Slovenska Bistrica obravnavali 2216 pacientov na 11 intervencijah pa njihova pomoč ni bila potrebna. Imeli so 46 oživilanj, od tega 8 uspešnih, kar predstavlja 17,39 uspešno preživetje po srčnem zastoju. Prvi posredovalci so bili aktivirani 11 krat. Nenujni prevozi s spremljevalcem so v letu 2020 opravili 166.792,00 točk, kar je za 11,06 % več od priznanega plana, ki je 150.185 točk. Sanitetni prevozi so opravili 225.495,00 točk, kar je 126,72 % več od predvidenega plana, ki je 99.460 točk. Zaznali so večje število nujnih reševalnih prevozov. Prevoženih je bilo 345.667 dejanskih kilometrov, kar je 7.356 kilometrov več kot leta 2018.



6 ANALIZA VARIANT Z OCENO INVESTICIJSKIH STROŠKOV IN KORISTI

V skladu z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS, št. 60/2006, 54/2010 in 27/2016) mora dokument predinvesticijska zasnova (PIZ) vsebovati najmanj varianto »brez« in varianto »z« investicijo.

V dokumentu obravnavamo dve osnovni varianti:

- varianta 0 »brez« investicije;
- varianta 1 »z investicijo« s financiranjem Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

6.1 Varianta 0 »brez« investicije

Varianta »brez investicije« je varianta, ki ne vključuje nobenih investicijskih izdatkov in pomeni ohranitev obstoječega stanja Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Zaradi izredne prostorske stiske, ki je prisotna v ZD slovenska Bistrica, bi pomenila slabo zdravstveno oskrbo prebivalcev okoliških občin in vseh pacientov. Zaradi pomanjkanja prostorov bi bili onemogočeni novi programi in širitve dejavnosti, zaradi slabih delovnih pogojev pa bi se lahko soočili tudi z odhajanjem zaposlenih v druge zdravstvene domove z boljšimi pogoji dela. Ob tem se še posebej izpostavlja problem, ki temelji na slabšem zdravju prebivalcev, kar bi se dolgoročno kazalo v večji umrljivosti in povečanih izdatkih za zdravljenje prebivalcev.

Neposredni negativni učinki na zdravstvenem, gospodarskem in socialnem področju bi se še naprej stopnjevali. Kljub temu, da se investicijski projekt po varianti 0 ne bi izvedel in ne bi obremenil proračuna Občine Slovenska Bistrica, bi na dolgi rok slabo vplival na proračun, predvsem v smislu nenehne potrebne po zagotavljanju ustreznosti kapacitet za delovanje in obstoj določenih dejavnosti ZD. Prav tako bi varianta brez investicije pomenila veliko tveganje z vidika zdravja ljudi.

6.2 Varianta 1 »z« investicijo v novogradnjo in rekonstrukcijo Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica

Varianta obsega izvedbo investicijskega projekta, ki novogradnjo in rekonstrukcijo obstoječega objekta ter omogoča ustreznost prostorskih kapacitet skladno s spremenjenimi potrebami po zdravstvenih storitvah. Omogoča doseganje ustreznih delovnih pogojev za kakovostno izvajanje zdravstvene dejavnosti ter zagotavljanje kakovostne, celovite in kontinuirane obravnave pacientov z dostopom do ustreznega nabora zdravstvenih storitev. Vrednost variante »z investicijo« je ocenjena na 5.606.478,60 € z DDV po stalnih cenah oz. 5.745.032,55 € po tekočih cenah.



Izvedba investicije ima pomembno vlogo pri zagotavljanju kakovosti zdravstvenih storitev na primarni ravni in vpliva na kakovost življenja v našem okolju. Mnoge koristi se kažejo na dolgi rok in jih je težko ustrezno ovrednotiti, saj se večinoma kažejo v ohranjanju in izboljšanju zdravja prebivalstva, zadovoljstvu zaposlenih in boljših pogojev za življenje ljudi. Ta varianta predstavlja tudi optimalno varianto, saj omogoča izpolnitev vseh infrastrukturnih pogojev, ki so potrebni za izpolnjevanje trenutnih in prihodnjih potreb po kakovostni zdravstveni oskrbi pri nas.

6.3 Opredelitev osnovnih tehnično-tehnoloških rešitev v okviru operacije za varianto "z" investicijo

Poglavje je povzeto po projektni dokumentaciji DGD – projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, ki jo je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v juliju 2021.

Objekt je zasnovan tako, da vse horizontalne in vertikalne sile objekta prevzamejo nosilne stene v betonski izvedbi. Vsi nosilni elementi objekta bodo medsebojno povezani in sidrani v monolitno in stabilno celoto v vseh smereh objekta.

TEMELJI

Temeljenje podkletenega objekta bo izvedeno na sloj zemeljskega proda. V primeru direktnega temeljenja na sloj proda, se pod temelji izvede zaklinjanje proda s kamnitim materialom D32 v debelini do 30 cm oz. se izvede izravnava tal s podložnim betonom v debelini 10 – 15 cm. V primeru da se v izkopu pojavi slabše nosilen material, se le ta odstrani ter nadomesti s pustim betonom vse do nivoja podložnega betona oz. temeljev dozidave.

Zaradi visoke podtalnice bo potrebna izvedba kleti v načinu »bela kad«: temeljna plošča + nosilne stene kleti 30 cm (stik spojen s SIKA metalband elementi za zatesnitev stikov). Skozi kletne stene in talno ploščo posledično ne bo izvedenih prebojev, zato bo potrebno odpadne fekalne vode iz kleti zbirati in s primernimi črpalkami prečrpavati do nivoja pritličja in nadalje v fekalno kanalizacijo.

Pri izkopu gradbene jame bo potrebno posebno pozornost nameniti varovanju gradbene jame na južni strani, saj se bo vkop vršil v neposredni bližini obstoječega objekta C. Predvidena je izvedba »berlinske stene« na južnem delu proti obstoječemu objektu in min. štirje vodnjaki za črpanje podtalnice.

ZIDOVI

Zidovi na nivoju kleti bodo AB deb. 30 cm, za izvedbo »bele kadi« bo uporabljen vodotesni beton (min. kriterij PV-II). Vgradnja betona mora biti kvalitetna, predvsem pa mora biti področje vseh delovnih stikov popolno zalito, z zdravim betonom. Potencialne razpoke morajo biti pod podanim kriterijem širine, da ne prepuščajo vode oz. se same zacelijo. Nosilne stene v pritličju in etažah bodo prav tako AB izvedbe, deb. 15 cm, 20 cm in 30 cm. Nenosilne stene so predvideni v suhomontažni izvedbi deb. 15 cm (npr. Knauf). Protipotresne vertikalne vezi so dimenzij 30/30



cm. Maksimalni razmik med vertikalnimi vezmi mora biti 5-7 m. Horizontalne vezi potekajo na višini stropne plošče in so dimenzij 20/30 cm.

NOSILNI AB ELEMENTI

Za premostitev okenskih in vratnih odprtih ni predvidenih dodatnih elementov, saj so stene AB izvedbe. Preklade drugih sten so izvedene znotraj sestave sten v suhomontažni izvedbi.

STROPOVI

Medetažne plošče bodo masivne AB plošče debeline 25 cm. Kjer nalegajo nosilne stene, je potrebno AB ploščo dodatno ojačati. Strop je nad zidovi zaključen z armiranobetonsko vezjo. Pod AB ploščami bo po potrebi montiran spuščeni strop za prehod inštalacij.

STOPNICE

Stopnice med etažami so dvoramne in so predvidene v AB izvedbi. Širina stopniščne rame je 145 cm. Stopnice so obložene s keramiko oz. po izbiri projektanta. Na nastopne ploskve je potrebno namestiti protidrse trakove. Ograja ob stopnicah je višine 110 cm - lahko je kovinska, steklena, lesena oz. po izbiri projektanta.

STREHA

Streha objekta bo sodobno oblikovana ravna ozelenjena streha. Atika strehe bo zidana nad strešno AB ploščo nad nadstropjem. Strešni naklon bo min. 1-5°.

HIDROIZOLACIJA

Zaradi visoke podtalnice bo potrebna izvedba kleti v načinu »bela kad«: temeljna plošča + nosilne stene kleti 30 cm (stik spojen s SIKA metalband elementi za zatesnitev stikov). Skozi kletne stene in talno ploščo posledično ne bo izvedenih prebojev. Površina za hidroizolacijo mora biti brezhibno gladka.

TLAKI

Kot finalni tlak se uporabi keramika, vinil, gumijasta talna obloga, ipd., ki ustreza zahtevam za javne objekte, po izboru projektanta. Vsi cementni estrihi so armirani z mikroarmaturo, debelina estrihov pa je min. 6 cm. Cementni estrih deluje kot sistem plavajočega estriha in je ločen od zidov s stiroporjem debeline 1 cm.

POVRŠINSKE OBDELAVE ZIDOV

Vsi zidovi so ometani z grobo in fino apneno malto ter finalno poslikani z disperznimi barvami. Deloma so predelne stene izvedene iz MK konstrukcije, ki je finalno poslikana. V sanitarijah, garderobah in drugih specializiranih prostorih so stene obložene s keramiko.

OKNA

Okna so različnih dimenzij, načeloma srednje velika. Predvidoma so PVC izvedbe, s karakteristikami pod veljavnim PURESom. Notranje in zunanje okenske police so iz naravnega kamna ali ALU pločevine. Zunanje police morajo imeti 3-5 cm previsa čez steno in žleb zaradi nastanka kondenzne vode.



VRATA

Vhodna vrata so predvidoma ALU izvedbe s steklenim polnilom in nadsvetlobo. Stranska vrata pri vhodu NMP so avtomatska drsna. Druga vrata PVC izvedbe oz. skladno z Načrtom požarne varnosti. Vrata so opremljena s kljuko, z magnetno ključavnico, trojnimi skritimi nasadili in tesnilno gumo.

FASADA

Obodni zidovi so z zunanje strani obloženi s kontaktno fasado debeline 20 cm, lepljeno in fizično pritrjeno na podlago, z zaključnimi fasadnimi sloji po navodilih dobavitelja. Material izolacije se določi glede na zahteve požarne odpornosti iz požarne zasnove. Fasada je rabcirana z dvema slojema veznega sloja. Finalni sloj je silikatni ali silikonski, s temeljnim predpremazom, v tonu po izboru projektanta.

OGREVANJE

Ogrevanje bo izvedeno s talnim ogrevanjem, ki bo vezano na zemeljski plin v kotlovnici. Za potrebe hlajenja se v celotnem objektu izvede VRF sistem hlajenja in mehansko prezračevanje z rekuperacijo. Kot vir ogrevanja se naprave vežejo na plinsko kotlovnico in na VRF sistem ogrevanja in hlajenja.

PREZRAČEVANJE

V objektu je predvideno prisilno prezračevanje.

METEORNA IN FEKALNA KANALIZACIJA

Padavinske odpadne vode s strešnih površin se preko lovilcev peska in zbirnega R.J, ki se bo izvedel na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) speljejo po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije preko zadrževalnika padavinskih vod v obstoječ jašek javne meteorne kanalizacije J530/2, ki se nahaja na zelenih površinah na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Padavinske odpadne vode s povoznih površin, parkirišč in zunanjega platoja so preko ustrezno dimenzioniranega lovilca olj (SIST EN 858-2) prav tako speljane po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije do zbirnega R.J. in v vod javne meteorne kanalizacije. Obstoječ hišni priključek se skladno s projektno dokumentacijo ne spreminja. Zaradi lokacije objekta, utrjenih površin in predvidene količine meteornih vod je predvidena izvedba zadrževalnika padavinskih vod. Meteorna kanalizacija je predvidena na parc. št. 700 in 702, oboje k.o. Slov. Bistrica (parceli sta v lasti investitorja).

Fekalne odpadne vode iz obravnavanega objekta se priključujejo na obstoječo javno fekalno kanalizacijo preko obstoječega R.J. J531/3 na javnem fekalnem kanalu, ki je izveden na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Priključek na R.J. se ne sme izvesti v spoj jaška. Obstoječ hišni priključek se skladno s projektno dokumentacijo ne spreminja. Vsa fekalna kanalizacija je predvidena na parc. št. 700 in 702, oboje k.o. Slov. Bistrica (parceli sta v lasti investitorja).

Predvideno je, da bodo pri izvedbi vgrajene PVC-UK cevi z ustreznim A testom in notranjim premerom min DN 200 mm – fekalna kanalizacija in min DN 250 mm - meteorna kanalizacija ter nazivno obodno togostjo SN4 (nepovozne površine) in SN8 (povozne površine). Vse cevi se



polagajo na peščeno posteljico 0-16 mm, debeline $d = 12-13$ cm, s kotom naleganja 2 (alfa) = 120 stopinj. Cevne zveze se izvedejo s tesnili in z drsnimi spojkami. Cevi morajo izpolnjevati pogoje veljavnih standardov. Meteorna kanalizacija se priključuje gravitacijsko in vodotesno.

Vsi revizijski jaški so tipski iz polipropilena DN 600 mm ali 800 mm izdelani v skladu z standardom SIST EN 139598-2. Dno jaška ima oblikovano muldo z vgrajenim plastičnim dnom. Jaški so locirani v zelenicah (nepovoznost). Na vrhu jaška se izdelata tipski pohodni pokrov. Vsi jaški se vgradijo na podložni beton MB 15, v debelini 10 cm, ali na dobro utrjeno peščeno posteljico.

VODOVOD

Obstoječ objekt Zdravstvenega doma je že priključen na javni vodovod, obstoječe odjemno mesto – OM0230984 (Zdravstveni dom Slovenska Bistrica), v sam priključek se ne posega. Novozgrajen objekt se naveže na obstoječe vode. V kolikor se bo pokazala potreba po večjem odjemu, mora le-to opredeliti projektant strojnih inštalacij. Na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) se nahaja obstoječ vodomerni jašek, s katerim se oskrbujejo obstoječi objekti Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Celoten novi vod bo potekal po parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja).

ELEKTROINŠTALACIJE

Na obravnavanem območju predvidene gradnje oz. v neposredni bližini so naslednji elektroenergetski vodi in objekti v lasti Elektro Maribor d.d.: - 0,4 kV omrežje transformatorske postaje TP 20/0,4 kV IMPOL BLOKI 1 (T-086 OE Slovenska Bistrica). Pred začetkom posega v prostor je potrebno v pristojnem nadzorništvu naročiti zakoličbo elektro vodov in naprav ter zagotoviti nadzor pri vseh gradbenih delih v bližini elektroenergetskih vodov in naprav. Dokončno lokacijo trase predvidenih elektroenergetskih vodov je potrebno določiti na licu mesta v sodelovanju skupaj z OE Slovenska Bistrica.

JAVNA RAZSVETLJAVA

Za predmetno novogradnjo oz. rekonstrukcijo javne razsvetljave bo nameščeno novo odjemno mesto – krmilno mesto, ki se bo nahajalo na severnem delu parc. št. 701/1, k.o. Slov. Bistrica.

OKOLJE

Okolica bo urejena skladno z obstoječo kulturno krajino ter (zdravstveni) dejavnosti primerno. Osnova za ureditev okolja bo Načrt krajinske arhitekture, ki je zasnovan skladno z zaščito kulturne dediščine. Teren na območju predvidene gradnje je ravninski. Dostopi do objekta bodo grajeni oz. urejeni v liniji z zunanjim terenom.

DOVOZ IN DOSTOP

Obstoječe parkirišče severno od objektov se odstrani in se nadomesti na parc. št. 701/2 in delno 701/1, oboje k.o. Slov. Bistrica, kjer se trenutno nahaja neurejeno makadamsko parkirišče. Dodatni parkirni prostori se zagotovijo tudi neposredno ob novozgrajenem objektu. Skupno bo ob Zdravstvenem domu zagotovljenih 30 PM (27 klasičnih in 3 invalidska). Urejena bo nova vozna pot okoli objekta, ki bo med drugim namenjena tudi za funkcionalen uvoz in izvoz vozil NMP. Dovoz je obstoječ preko individualnega priključka na kategorizirano lokalno cesto LC 440112 Partizanska ulica (zahodna obvoznica), ki se nahaja na parc. št. 2480/10, k.o. Slov. Bistrica. Širina obstoječega dovoza je 5,50 m z radijem uvoza $R=6,00$ m. Ob objektu je

zagotovljenih 30 parkirnih mest, preostala parkirna mesta pa bo investitor zagotovil na urejenem Zelenem parkirišču, ki bo izvedeno v neposredni bližini, v razdalji manj kot 100 m. na Zelenem parkirišču bodo namreč omogočena dodatna parkirišča za uporabo zaposlenim in obiskovalcem Zdravstvenega doma.

JAŠKI IN PESKOLOVI

Jaški so narejeni iz PVC \varnothing 60 cm - \varnothing 80 cm, s tipskimi pokrovi. Na povoznih površinah so opremljeni z LTŽ pokrovi nosilnosti do 400 kN. Jaški so na povoznih površinah povozni in protihrupne izvedbe. Peskolovi so tipski in v PE (polietilenski) izvedbi \varnothing 30 cm ter opremljeni s tipskimi pločevinastimi pokrovi.

SLIKA 5: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (1)



SLIKA 6: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (2)



SLIKA 7: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (3)





TABELA 5: SEZNAM PROSTOROV – NOVOGRADNJA

etaža	št.	naziv prostora	opis tlaka	površina tlaka [m²]	
klet		kotlovnica	keramika	27,00 m ²	
		skladišče	keramika	34,10 m ²	
		garderoba Ž	PVC	55,90 m ²	
		tuš Ž (3x2,40m ²)	keramika	7,20 m ²	
		Tuš Ž (1x2,50m ²)	keramika	2,40 m ²	
		garderoba M	PVC	13,80 m ²	
		centralni arhiv	PVC	42,70 m ²	
		centralni arhiv	PVC	80,50 m ²	
		hodnik	PVC	47,00 m ²	
		skladišče	keramika	48,50 m ²	
		skladišče	keramika	24,80 m ²	
		čistilke	keramika	26,50 m ²	
		WC M	keramika	3,50 m ²	
		WC Ž	keramika	3,10 m ²	
		WC invalidi	keramika	4,10 m ²	
		kompresor	keramika	3,10 m ²	
		hodnik	PVC	16,10 m ²	
		komunikacije	PVC	3,30 m ²	
		stopnišče	keramika	14,80 m ²	
			SKUPAJ KLET:	474,10 m²	
	pritličje		RS garažni nadstrešek	Utrjeno nasutje	97,50 m ²
			RS dezinfekcija opreme	keramika	6,80 m ²
			RS skladišče kisika	keramika	4,70 m ²
		RS urgentna soba	PVC	25,40 m ²	
		RS WC izolacija	keramika	4,00 m ²	
		RS izolacija	PVC	10,20 m ²	
		RS skupni prostor	PVC	30,20 m ²	
		RS garderoba 35x	PVC	19,70 m ²	
		RS WC + tuš	keramika	16,60 m ²	
		RS pisarna vodje	PVC	12,40 m ²	



	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	NMP dežurni	PVC	6,00 m ²
	NMP WC + tuš	keramika	3,80 m ²
	NMP ambulanta	PVC	14,30 m ²
	NMP Ž+M+I	keramika	3,60 m ²
	NMP čakalnica	PVC	15,80 m ²
	NMP sprejem, sestra	PVC	9,60 m ²
	NMP ambulanta	PVC	15,80 m ²
	NMP dežurni	PVC	6,0 m ²
	NMP WC + tuš	keramika	3,80 m ²
	NMP+RS WC Ž	keramika	3,30 m ²
	NMP+RS WC M	keramika	3,30 m ²
	NMP+RS skladišče	keramika	3,90 m ²
	SANITETA skupni prostor	PVC	16,20 m ²
	SANITETA informator	PVC	7,40 m ²
	PATRONAŽA sk. pisarna	PVC	20,90 m ²
	PATRONAŽA sk. pisarna	PVC	20,90 m ²
	PATRONAŽA pisarna vodje	PVC	11,70 m ²
	PATRONAŽA skladišče	keramika	9,10 m ²
	PATRONAŽA WC	keramika	3,60 m ²
	hodnik	PVC	74,30 m ²
	hodnik	PVC	23,50 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	hodnik	PVC	5,70 m ²
		SKUPAJ PRITLIČJE:	540,30 m²
1. nadstr.	OTROCI ambulanta K1	PVC	15,90 m ²
	OTROCI sestra K1	PVC	20,10 m ²
	OTROCI sestra K2	PVC	20,10 m ²
	OTROCI ambulanta K2	PVC	15,90 m ²
	OTROCI ambulanta K3	PVC	15,90 m ²



	OTROCI sestra K3	PVC	20,10 m ²
	OTROCI sestra preventiva	PVC	20,10 m ²
	OTROCI amb. preventiva	PVC	15,90 m ²
	O+Š izolacija	PVC	12,40 m ²
	O+Š WC zaposleni	keramika	2,60 m ²
	O+Š sk. prostori zaposleni	PVC	16,40 m ²
	O+Š cepiva	PVC	7,0 m ²
	O+Š WC Ž	keramika	7,70 m ²
	O+Š WC M	keramika	7,70 m ²
	ŠOLARJI ambulanta K1	PVC	15,90 m ²
	ŠOLARJI sestra K1	PVC	21,20 m ²
	ŠOLARJI sestra K2	PVC	21,20 m ²
	ŠOLARJI ambulanta K2	PVC	15,90 m ²
	ŠOLARJI vid, sluh	PVC	12,50 m ²
	ŠOLARJI sestra preventiva	PVC	19,10 m ²
	ŠOLARJI ambulanta preventiva	PVC	14,80 m ²
	hodnik + čakalnice	PVC	110,40 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	hodnik	PVC	22,40 m ²
	SKUPAJ 1. NADSTR.:		454,50 m²
2. nadstr.	ZOBOZDR. učilnica	PVC	15,90 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 1	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 1	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 2	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 2	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 3	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 3	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 4	PVC	10,80 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 4	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 5	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 5	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 6	PVC	23,20 m ²
	večnamenska dvorana	PVC	75,60 m ²



	spremní prostori dvorane	PVC	13,90 m ²
	terasa	keramika	30,0 m ²
	tihi prostor	PVC	14,0 m ²
	mediacija	PVC	13,30 m ²
	hodnik + čakalnice	PVC	67,60 m ²
	WC zaposleni	keramika	2,80 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	WC Ž	keramika	2,80 m ²
	WC M	keramika	3,0 m ²
	hodnik	PVC	14,30 m ²
		SKUPAJ 2. NADSTR.:	458,10 m²
		SKUPAJ OBJEKT:	2023,70 m²

SEZNAM PROSTOROV – REKONSTRUKCIJA – VHOD

pritičje	vhod	keramika	70,10 m ²
	vetrolov	keramika	6,40 m ²
		SKUPAJ VHOD:	76,50 m²



TABELA 6: IZRAČUN POVRŠIN OBJEKTA NOVOGRADNJE

BRUTO POVRŠINA [m ²]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	560,60 m ²	/	/	560,60 m ²
Pritličje	540,30 m ²	126,72 m ²	/	690,82 m ²
1. nadstropje	566,30 m ²	/	/	566,30 m ²
2. nadstropje	530,50 m ²	30,00 m ²	/	560,50 m ²
SKUPAJ	2.221,50 m ²	156,72 m ²	/	<u>2.378,22 m²</u>
NETO POVRŠINA [m ²]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	474,10 m ²	/	/	474,10 m ²
Pritličje	442,80 m ²	97,50 m ²	/	540,30 m ²
1. nadstropje	551,20 m ²	/	/	551,20 m ²
2. nadstropje	428,10 m ²	30,00 m ²	/	458,10 m ²
SKUPAJ	1.896,20 m ²	127,50 m ²	/	<u>2.023,70 m²</u>
BRUTO VOLUMEN [m ³]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	2.410,58 m ³	/	/	2.410,58 m ³
Pritličje	2.161,20 m ³	506,88 m ³	/	2.668,08 m ³
1. nadstropje	2.265,20 m ³	/	/	2.265,20 m ³
2. nadstropje	2.122,00 m ³	120,00 m ³	/	2.242,00 m ³
SKUPAJ	8.958,98 m ³	626,88 m ³	/	<u>9.585,86 m³</u>
NETO VOLUMEN [m ³]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	1.683,05 m ³	/	/	1.683,05 m ³
Pritličje	1.551,70 m ³	360,75 m ³	/	1.912,45 m ³
1. nadstropje	1.613,47 m ³	/	/	1.613,47 m ³
2. nadstropje	1.519,75 m ³	106,50 m ³	/	1.626,25 m ³
SKUPAJ	6.367,97 m ³	467,25 m ³	/	<u>6835,22 m³</u>

Legenda:

A – Tlorisne površine, ki so z vseh strani zaprte do polne višine in v celoti pokrite

B – Tlorisne površine, ki niso zaprte z vseh strani do polne višine, so pa pokrite (npr. lože, ...)

C – Tlorisne površine, ki so obdane z elementi (parapeti, venci, ograjami), vendar niso pokrite (npr. odprti balkoni, ...)



6.4 Opredelitev vrste investicijskega projekta

Projekt je opredeljen kot nadgradnja in rekonstrukcija objekta Zdravstvenega doma v Slovenski Bistrici. Gre za novogradnjo - prizidavo in rekonstrukcijo v javnem interesu. Osnovna namenska raba prostora in objekta se po izvedbi projekta ne spreminja.



7 ANALIZA VPLIVOV NA OKOLJE

Investicija ne bo dodatno onesnaževala okolja, vode ali zraka, niti ne bo vplivala na povečanje hrupa v okolju. Z ekološkega vidika investicija ni sporna in ne bo povzročala dodatnih stroškov okolja zaradi povečanega hrupa, emisij in oškodovane pokrajine. Negativni učinki na okolje niso predvideni.

Pri načrtovanju in izvedbi investicije bodo upoštevana naslednja izhodišča:

- učinkovitost izrabe naravnih virov (energetska učinkovitost, učinkovita raba vode in surovin),
- okoljska učinkovitost (uporaba najboljših razpoložljivih tehnik, uporaba referenčnih dokumentov, nadzor emisij in tveganj, zmanjšanje količin odpadkov in ločeno zbiranje odpadkov),
- trajnostna dostopnost (spodbujanje okolju prijaznejših načinov prevoza),
- zmanjševanje vplivov na okolje (izdelava poročil o vplivih na okolje oz. strokovnih ocen za posege, kjer je to potrebno).

Podrobnejši vplivi na okolje v času gradnje in po njeni izvedbi so prikazani v nadaljevanju.

VPLIV OBJEKTA NA OKOLICO V ZVEZI Z MEHANSKO ODPORNOSTJO IN STABILNOSTJO

a) Odmiki objekta od tujih objektov so:

- Odmik objekta od najbližjega tujega objekta je 29,50 m.

b) Odmiki od komunikacij:

- Na mestu predvidene gradnje potekajo komunalni vodi – plinovod, TK vod, elektro vod in meteorni vod, ki so predvideni za prestavitvev.
- v neposredni bližini na zahodni strani predvidene gradnje poteka vod vodovoda.

Varovanje gradbene jame je predvideno in dokončno določeno na podlagi pogojev geološko-geomehanskega poročila in pogojev statika. Odmiki od sosednjih objektov so zadostni, čeprav bo kljub temu potrebno primerno varovati gradbeno jamo na jugu zaradi neposredne bližine obstoječega objekta C, ki pripada sklopu Zdravstvenega doma. Statični izračun bo narejen na podlagi terenskega ogleda, zato ni pričakovati nobenih vplivov. Temeljenje je predvideno in dokončno določeno na podlagi pogojev geološko-geomehanskega poročila.

VPLIV OBJEKTA NA OKOLICO V ZVEZI Z VARNOSTJO PRED POŽAROM

Pri gradnji je potrebno zadostiti Zakonu o varstvu pred požarom (Ur. list RS 71/93) v skladu s PZI oz. varnostnim načrtom.

Odmiki objekta od tujih objektov so:

- a) Odmik objekta od najbližjega tujega objekta je 29,50m.

Intervencijske površine:

- Intervencijske površine so predvidene na dovoznih površinah severno od objekta, na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica.



Zagotavljanje požarne vode:

- a) Požarna voda je zagotovljena iz dveh obstoječih hidrantov, ki se nahajata vzhodno in zahodno od predvidenega novega objekta Zdravstvenega doma. Od novega objekta sta odmaknjena cca. 12,00 m.

VPLIV OBJEKTA NA OKOLICO V ZVEZI Z ZAŠČITO OKOLJA IN ZAVAROVANJE VODNIH VIROV

Predviden koncept zmanjševanja vplivov na okolje, kadar je relevantno: /

OSENČENJE:

Objekt s svojo senco ne bo vplival na sosednje bivalne objekte.

ONESNAŽENJE Z ODPADKI

Gradbiščne smeti je potrebno zbirati v vodotesnem kesonu in poskrbeti za odvoz na urejeno komunalno odlagališče.

RAVNANJE Z GRADBENIMI ODPADKI

Pravilnik o ravnanju z gradbenimi odpadki, ki nastanejo pri gradnji objekta (Ur. list RS, št. 03/03, 50/04), določa, da je potrebno predvideti odstranjevanje oz. deponiranje omenjenih odpadkov. Pri gradnji objekta se pri izkopu pojavi humus, ki ga ločeno deponiramo na deponiji in zemlja od izkopa temeljev, ki jo je prav tako potrebno deponirati na deponiji gradbišča. Pri gradnji se predvsem pri inštalacijskih delih pojavi odpad (deli opeke, beton,...), ki začasno deponiramo na deponiji gradbišča. Noben od naštetih materialov ne vpliva škodljivo na okolje. Po dograditvi se omenjeni materiali uporabijo za zasip oz. planiranje okolice objekta (zasip za temelji, izdelava zelenice, vrta,...). V kolikor pa se kljub temu pojavi višek zemlje, ga je potrebno odpeljati na ustrezno deponijo.

RAVNANJE S KOMUNALNIMI ODPADKI

Uporabnik (Zdravstveni dom Slov. Bistrica) bo komunalne odpadke zbiral v tipskih posodah, ki jih bo odvažalo pooblaščenno podjetje (IJS odvoza odpadkov - Komunala Slov. Bistrica d.o.o.).

Zbirno in prevzemno mesto trenutno obsega:

- 5 x zabojnik 1100l – mešani komunalni odpadki
- 4 x zabojnik 1100l – papir
- 6 x zabojnik 1100l – odpadna embalaža
- 1 x zabojnik 1100l – steklo
- 1 x zabojnik 240l – biološki odpadki.

Kapaciteta zbirnega mesta se načeloma ne spreminja. Po potrebi se bo spremenila frekvenca odvoza odpadkov. Izvede se urejena hramba zabojnikov na zbirnem mestu, ki ni dostopna brez ključa. Ključne in dostop imata samo Zdravstveni dom in IJS (Komunala Slov. Bistrica d.o.o.) odvoza odpadkov. Hramba zabojnikov mora omogočati enostaven dostop vozilom za odvoz odpadkov. Med prevzemnim mestom in cestiščem ni robnikov, stopnic ali drugih fizičnih preprek. Kljub predvidenemu je potrebno preveriti ustreznost velikosti obstoječe kapacitete zbirnega mesta. Po potrebi se bo spremenila frekvenca odvoza odpadkov in se namestili dodatni zabojniki.



ONESNAŽENJE VODA IN TAL

Fekalne odpadne vode iz obravnavanega objekta se priključujejo na obstoječo javno fekalno kanalizacijo preko obstoječega R.J. J531/3 na javnem fekalnem kanalu, ki je izveden na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Padavinske odpadne vode s strešnih površin se preko lovilcev peska in zbirnega R.J, ki se bo izvedel na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) speljejo po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije v zadrževalnik padavinskih vod in nato v obstoječ jašek javne meteorne kanalizacije J530/2, ki se nahaja na zelenih površinah na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja).

Padavinske odpadne vode s povoznih površin, parkirišč in zunanjega platoja so preko ustrezno dimenzioniranega lovilca olj (SIST EN 858-2) prav tako speljane po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije do zbirnega R.J. in v vod javne meteorne kanalizacije.

Zaradi lokacije objekta, utrjenih površin in predvidene količine meteornih vod je predvidena izvedba zadrževalnika padavinskih vod, da se zmanjša hipni odtok padavinskih voda z urbanih površin. Zadrževalnik padavinskih vod se bo izvedlo ob začetku gradnje, saj bo kot »usedalnik« uporabljeno že v času gradnje.

Območje predvidene novogradnje se nahaja na območju visokega nivoja podzemne vode, kar lahko trajno ali začasno vpliva na vodni režim in stanje voda. Vsi posegi v vode, vodna in priobalna ter druga zemljišča se morajo v skladu s 5. členom ZV-1 načrtovati in izvajati tako, da ne pride do poslabšanja stanja voda in da se ne onemogoči varstvo pred škodljivim delovanjem voda, ohranjanje naravnih procesov, naravnega ravnovesja vodnih in obvodnih ekosistemov, ter varstvo naravnih vrednot in območij.

Kanalizacijski sistem je v celoti načrtovan vodotesno ter v ločeni izvedbi za odvajanje komunalnih odpadnih in prečiščenih padavinskih vod. Vse odpadne vode so priključene na javni kanalizacijski sistem, ki se zaključi na komunalni čistilni napravi. Projektna rešitev odvajanja in čiščenja padavinskih in komunalnih odpadnih voda mora biti usklajena z Uredbo o odvajanju in čiščenju komunalne odpadne vode (Ur. l. RS, št. 98/15, 76/17 in 81/19) in Uredbo o emisiji snovi in toplote pri odvajanju odpadnih vod v vode in javno kanalizacijo (Ur. l. RS, št. 64/12, 64/14 in 98/15).

ČRPANJE PODTALNE VODE

V času gradnje bo predvidoma potrebno zaradi visoke podtalnice iz gradbene jame črpati podtalno vodo. Predvidena je namestitev štirih vodnjakov, ki so namenjeni za črpanje podtalnice. Načrpana podtalnica iz gradbene jame se bo v času gradnje začasno stekala v obstoječ vod javne meteorne kanalizacije. Prečrpane vode podtalnice se bodo preko zadrževalnika vod (ki se bo v času gradnje uporabljal kot usedalnik) stekale v obst. R.J. J530/5, ki se nahaja na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica. Pred pričetkom prečrpavanja podtalne vode v obstoječ vod javne meteorne kanalizacije je potrebno izvesti najavo del upravljalcu vodov - Komunalni Slov. Bistrica d.o.o.. Med izvedbo del je na zahtevo upravjalca potrebno izvesti občasne analize prečrpane podtalne vode. Investitor oz. izvajalec je po zaključku del oz. prečrpavanju podtalne vode dolžan zadrževalnik vod in predmetne cevi, skozi katere so se stekale prečrpane podtalne vode očistiti morebitnih nečistoč. V času gradnje je investitor



dolžan zagotoviti geomehanski nadzor ter vse potrebne varnostne ukrepe ter tako organizacijo na gradbišču, da bo preprečeno onesnaženje okolja in voda, ki bi nastalo zaradi transporta, skladiščenja in uporabe tekočih goriv in drugih nevarnih snovi oz. v primeru nezgod zagotoviti takojšnje ukrepanje za to usposobljenih delavcev. Vsa začasna skladišča in pretakališča goriv, olj in maziv ter drugih nevarnih snovi morajo biti zaščitena pred možnostjo izliva v tla in v vodotoke.

Po končani gradnji je potrebno odstraniti vse za potrebe gradnje postavljene provizorije in odstraniti vse ostanke začasnih deponij. Vse z gradnjo prizadete površine je treba krajinsko ustrezno urediti. Vrtine – vodnjake je potrebno ukiniti tako, da je preprečeno kakršno koli onesnaženje podzemne vode (ali zajetja).

EROZIJSKO OBMOČJE: /

ZAŠČITA PRED HRUPOM

Predviden koncept omejevanja hrupa, kadar je relevantno: /

OPIS UKREPOV ZA PREPREČEVANJE OZ. ZMANJŠEVANJE TEH VPLIVOV

A) V ČASU GRADNJE:

- **Vplivi na mehansko odpornost in stabilnost v času gradnje:**
Uporaba gradbenih strojev, ki ne presegajo dovoljenih osnih obremenitev glede na klasifikacijo dovoznih cest in poti.
- **Onesnaženje voda in tal:**
 - Gradbeni stroji morajo biti tehnično brezhibni, polnjenje goriv in maziv mora opravljati strokovno usposobljena oseba.
 - Priročna skladišča goriv, maziv, barv, lakov, razredčil, topil in drugih kemikalij morajo biti opremljena z lovilcem olj.
 - Gradbiščne sanitarije morajo biti v kemični vodotesni izvedbi ali priključene na vodotesno kanalizacijsko omrežje.
- **Onesnaženje zraka:**
 - Gradbeni stroji morajo biti tehnično pregledani (pravilno izgorevanje).
 - Uporabljati je potrebno premazna sredstva na vodni osnovi, ter biološko razgradljive kemikalije.
- **Hrup:**
 - Upoštevana je (Uredba o hrupu v naravnem in življenjskem okolju (Ur. list RS št. 105/05).
 - Gradbeni stroji morajo biti tehnično brezhibni, polnjenje goriv in maziv mora opravljati strokovno usposobljena oseba.
- **Onesnaženje z odpadki:**
Gradbiščne smeti je potrebno zbirati v vodotesnem kesonu in poskrbeti za odvoz na urejeno komunalno odlagališče.



- **Požarna varnost:**

Pri gradnji je potrebno zadostiti Zakonu o varstvu pred požarom (Ur. list RS 71/93) v skladu s PZI projektom oz. varnostnim načrtom.

B) V ČASU UPORABE:

- **Vplivi na mehansko odpornost in stabilnost:**

Pri projektiranju gradbenih konstrukcij (temelji, debeline zidov, protipotresne AB vezi, stropovi, ostrešje) so upoštevani predpisi iz IZJAVE o upoštevanju predpisov pri projektiranju gradbenih konstrukcij.



8 ANALIZA ZAPOSLENIH PO POSAMEZNIH VARIANTAH TER VPLIVA NA ZAPOSLOVANJE Z VIDIKA EKONOMSKE IN SOCIALNE INFRASTRUKTURE DRUŽBE

8.1 Varianta "brez" investicije

Ta varianta nima vpliva na število zaposlenih.

8.2 Varianta "z" investicijo

Skladno s povečanjem kapacitet se bo povečalo tudi število zaposlenih v ZD Slovenska Bistrica. Na dan 31.12.2021 je bilo število zaposlenih v ZD 167. Pričakuje se vsaj 50 novih zaposlitev, kot je prikazano v spodnji tabeli.

TABELA 7: : ŠTEVILO ZAPOSLENIH PRED IN PO INVESTICIJI

Z.Š.	DELOVNA MESTA	TRENTNO	DODATNO
1	ZDRAVNIKI, ZOBOZDRAVNIKI	23	5
2	SPECIALIZANTI	4	1
3	DIPL.MED. SESTRE/DIPL.ZDRAVSTVENIKI	43	7
4	SRED.MED. SESTRE	39	15
5	PRIPRAVNIKI	4	1
6	OSTALI (UPRAVA, FIZIOTERAPEVTI, LOGOPED, PSIHOLGI, DEL.TERAPEVTI IN OST.)	54	21
	SKUPAJ	167	50

Vir: ZD Slovenska Bistrica



9 OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV

9.1 Izhodišča za oceno vrednosti projekta

Ocena vrednosti investicijskega projekta je podana na podlagi naslednjih izhodišč:

- stroški gradbenih in obrtniških del ter nadzora so podani na osnovi ocene vrednosti projektanta in izkustvenih ocen na podlagi že izvedenih projektov;
- stalne cene so podane na osnovi projektantskega popisa del, ki ga je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v mesecu juliju 2021;
- dinamika investicijskih vlaganj oz. nastajanja investicijskih stroškov je oblikovana na osnovi časovnega načrta izvedbe investicijskega projekta;
- preračun vrednosti investicijskega projekta iz stalnih cen v tekoče cene:
 - za stroške, ki so predvideni v letu 2022, se upošteva, da so stalne cene enake tekočim cenam;
 - za vse stroške, ki bodo nastali predvidoma v letih 2023 in 2024, so njihove vrednosti preračunane iz stalnih cen v tekoče cene na osnovi podatkov o predvideni inflaciji v skladu z Jesensko napovedjo gospodarskih gibanj 2021, ki jo je izdelal UMAR; le-ta napoveduje za leto 2023 povprečno inflacijsko stopnjo 1,9 %, enako vrednost smo upoštevali tudi za leto 2024.

9.2 Ocena celotnih investicijskih stroškov po stalnih cenah za varianto 0 »brez investicije

Ta varianta ne predvideva investicijskih stroškov.

9.3 Ocena celotnih investicijskih stroškov po stalnih cenah za varianto 1 »z« investicijo

TABELA 8: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PO STALNIH CENAH

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.700.717,52	1.173.445,27	3.956.130,00
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	49.180,33	16.393,44	67.213,11
Oprema	0,00	245.901,64	286.885,25	532.786,89
Skupaj	122.950,81	2.995.799,49	1.476.723,96	4.595.474,26
DDV	27.049,19	659.075,88	324.879,27	1.011.004,34
Vrednost z DDV	150.000,00	3.654.875,37	1.801.603,23	5.606.478,60



9.4 Ocena celotnih investicijskih stroškov po tekočih cenah za varianto 1 "z" investicijo

TABELA 9: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PO TEKOČIH CENAH

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.752.031,15	1.218.459,80	4.052.458,16
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	50.114,76	17.022,31	68.776,41
Oprema	0,00	250.573,77	297.890,46	548.464,23
Skupaj	122.950,81	3.052.719,68	1.533.372,57	4.709.043,06
DDV	27.049,19	671.598,33	337.341,97	1.035.989,49
Vrednost z DDV	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

9.5 Dinamika financiranja stroškov investicije

9.5.1 Varianta 0 "brez" investicije

Ta varianta ne predvideva investicijskih stroškov.

9.5.2 Varianta "z" investicijo

Investicijska dela so predvidena v letih 2022, 2023 in 2024. Občina Slovenska Bistrica bo investicijo prijavila na Javni razpis za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje dne 19.1.2022.

Predmet razpisa je sofinanciranje investicij novogradenj in/ali rekonstrukcije objektov, z vključeno opremo, namenjenih za izvajanje zdravstvenega varstva na primarni ravni z namenom zagotavljanja enakih pogojev za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva in/ali z namenom zagotavljanja manjkajočih površin ali prostorov.

Občinski investicijski projekti na področju primarnega zdravstvenega varstva (zdravstveni domovi, zdravstvene postaje, zdravstvene ambulante) po tem razpisu vključujejo:

- novogradnje z vključeno opremo,
- rekonstrukcije z vključeno opremo.

Sofinancirajo se stroški gradbeno - obrtniških in instalacijskih (GOI) del in oprema. Financira se neto kvadratura prostorov za izvajanje zdravstvenih programov.

Stroški za projektno in investicijsko dokumentacijo, rušitvena dela, nakup zemljišča, komunalno opremljanje zemljišča, zunanjo ureditev s priključki, inventar, izpeljavo investicije (nadzor, inženiring), gradnja parkirnih garaž, asfaltiranje parkirišča in podobno ter davek na dodano vrednost, niso predmet sofinanciranja.



V nadaljevanju je prikazan izračun zneska sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje glede na pogoje javnega razpisa.

TABELA 10: IZRAČUN PRIPADAJOČEGA ZNESKA SOFINANCIRANJA S STRANI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

Neto notranja površina novogradnje						1.489 m ²
Upravičen strošek za GOI dela						2.085.160,00
Upravičen strošek opreme						297.880,00
Skupaj upravičeni stroški						2.383.040,00
	Koeficient razvitosti	Obseg sofinanciranja v %	Vrednost upravičenih stroškov	Udeležba pri financiranju glede na število prebivalcev v %	Višina pripadajočega zneska sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje	
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	1,00	80	1.906.432,00	70,95	1.352.613,50	
OBČINA OPLOTNICA	0,93	90	2.144.736,00	11,26	241.497,27	
OBČINA POLJČANE	0,80	100	2.383.040,00	12,26	292.160,70	
OBČINA MAKOLE	0,90	90	2.144.736,00	5,53	118.603,90	
Pripadajoči znesek financiranja s strani Ministrstva za zdravje:					2.004.875,38	

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica bo za financiranje investicije namenil 700.000,00 €, kar pomeni, da preostali znesek financiranja investicije s strani občin znaša 3.040.157,19 €. Razdelitev po posameznih občinah glede na število prebivalcev je prikazana v spodnji tabeli.

TABELA 11: RAZDELITEV STROŠKOV FINANCIRANJA PO POSAMEZNI OBČINI

	ŠT. PREB. NA DAN 1.7. 2021	DELEŽ SOFINANCIRANJA V %	ZNESEK SOFINANCIRANJA
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	25.969	70,95	2.156.991,52
OBČINA OPLOTNICA	4.125	11,26	342.321,70
OBČINA POLJČANE	4.486	12,26	372.723,27
OBČINA MAKOLE	2.024	5,53	168.120,69
SKUPAJ	36.604,00	100	3.040.157,18

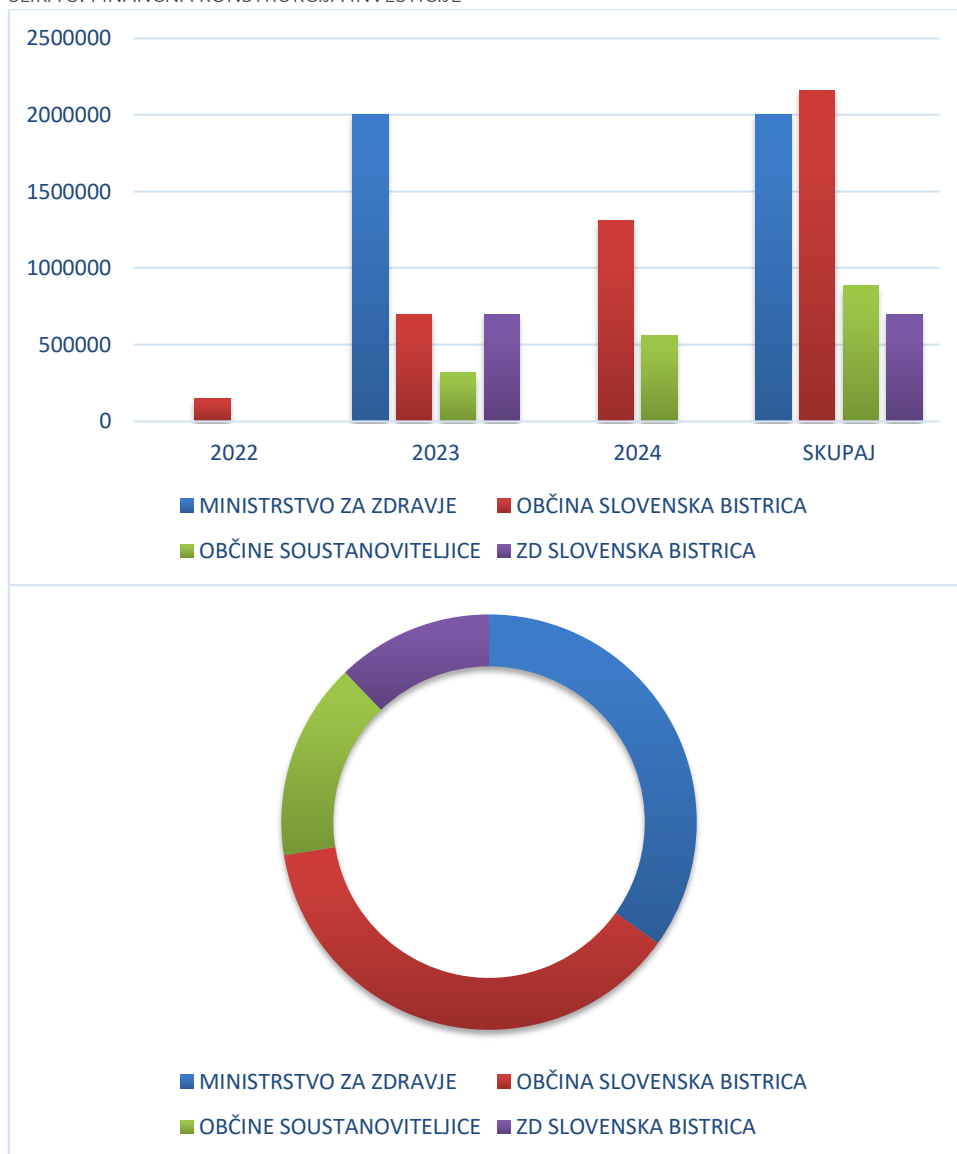
TABELA 12: PREDVIDENA FINANČNA KONSTRUKCIJA PROJEKTA, TEKOČE CENE

Vir financiranja	2022		2023		2024		SKUPAJ		
	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek z DDV
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	122.950,81	27.049,19	340.000,00	360.000,00	1.300.000,00	6.991,52	1.762.950,81	394.040,71	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	0,00	134.073,82	185.368,82	233.372,57	330.350,45	367.446,39	515.719,27	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	700.000,00
SKUPAJ	122.950,81	27.049,19	3.052.719,68	671.598,33	1.533.372,57	337.341,97	4.709.043,06	1.035.989,49	5.745.032,55



Vir financiranja	Skupaj 2022	Skupaj 2023	Skupaj 2024	SKUPAJ
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	150.000,00	700.000,00	1.306.991,52	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	319.442,64	563.723,02	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	700.000,00	0,00	700.000,00
SKUPAJ	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

SLIKA 8: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE



10 OCENA FINANČNIH STROŠKOV IN KORISTI

10.1 Varianta 0 »brez« investicije

V primeru variante 0 »brez investicije« projekt nima nobenih prihodkov oz. finančnih koristi in odhodkov, zato ne moremo prikazati projekcij prihodkov, stroškov in finančnega toka.

10.2 Varianta 1 »z investicijo

V nadaljevanju podajamo projekcije prihodkov (finančnih koristi) in odhodkov, ki se bodo pojavili po izvedbi investicije.

10.2.1 Prihodki in stroški obratovanja investicijskega projekta

Letni obratovalni stroški investicijskega projekta so ocenjeni na podlagi obratovalnih stroškov ZD Slovenska Bistrica iz preteklih let. Investicijski projekt je obravnavan kot enovit projekt in v njem so prikazani vsi stroški in prihodki, ki se nanašajo le na investicijski projekt in učinke, ki jih bo le-ta prinesel investitorju, upravljavcu ter uporabnikom, ki jih brez izvedbe investicijskega projekta ne bi bilo. Za potrebe statične in dinamične ocene učinkovitosti investicijskega projekta za obravnavano referenčno dobo (v Navodilih za uporabo metodologije pri izdelavi analize stroškov in koristi (Delovni dokument 4, 08/2006) predlaga Komisija za referenčno časovno obdobje na področju preostalih storitev obdobje 15-ih let) smo upoštevali podatke o prihodkih in odhodkih ZD Slovenska Bistrica, ki so bili realizirani v letu 2020.

Prihodki ZD Slovenska Bistrica so:

- Prihodki od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) po pogodbi o izvajanju zdravstvenega programa iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- Prihodki od zavarovalnic (Vzajemna, Adriatic, Triglav in ZZZS za socialno ogrožene) in doplačil pacientov za dodatno prostovoljno zdravstveno zavarovanje,
- Prihodki iz občinskega proračuna,
- Prihodki iz državnega proračuna za izvajanje projektov (Dom Doma, Reši življenje in projekt SOPA - Skupaj odgovorni za tvegano pitje alkohola),
- Prihodki od prodaje zdravstvenih storitev na trgu,
- donacije in drugi prihodki.

Odhodke poslovanja predstavljajo:

- stroški materiala in storitev,
- stroški dela,
- amortizacija,
- drugi poslovni odhodki.

Realizirani prihodki in odhodki v letu 2020 so podani v tabeli 11.



TABELA 13: PRIHODKI IN ODHODKI POSLOVANJA V LETU 2020

Vrsta prihodka oz. odhodka	Realizacija 2020
1. PRIHODKI	8.112.151
Prihodki iz obvez. in prostov. zavarovanja + doplačila	6.401.893
Prihodki iz naslova specializacij in pripravnikov	322.828
Prihodki od doplačil, samoplačnikov, zdr. storitev	1.376.502
Drugi poslovni prihodka	10.928
2. ODHODKI	7.950.307
Stroški materiala in storitev	2.103.664
Amortizacija OS	228.014
Stroški dela	5.586.830
Drugi stroški	31.799

Vir: Letno poročilo 2020, ZD Slovenska Bistrica.

Glede na pričakovano povečanje števila zaposlenih in obsega dejavnosti po končani investiciji ocenjujemo približno 30 % povečanje odhodkov, torej bo povišanje letnih odhodkov znašalo 2.385.092 €. Pri prihodkih smo upoštevali vrednost prihodkov iz naslova obveznega in prostovoljnega zavarovanja ter prodaje zdravstvenih storitev na trgu. Ocenjujemo povišanje v višini 2.333.518 € letno.

10.2.2 Ocena izkaza finančnega toka investicije

Izhodišča za pripravo ocene izkaza finančnega toka so:

- investicijske stroške smo upoštevali kot opredeljeno v tem dokumentu;
- upoštevani so finančni prihodka in odhodki iz naslova investicije za referenčno obdobje 15 let;
- upoštevana je 4% finančna diskontna stopnja;
- predmet investicije se preda v obratovanje oktobra 2024.

Izračun ostanka vrednosti:

Ostank vrednosti je ugotovljen v višini neamortizirane vrednosti predmeta investiranja v zadnjem letu referenčnega obdobja¹. Znesek amortizacije smo izračunali z metodo padajočega zneska s stalno amortizacijsko stopnjo, pri kateri kot amortizacijsko osnovo upoštevamo vsakokratno sedanjo vrednost. Izračun je prikazan v spodnji tabeli.

TABELA 14: IZRAČUN PREOSTALE VREDNOSTI INVESTICIJE

Leto	Amortizacijska osnova (ostanek vrednosti)	Amortizacijska stopnja (v %)	Letna amortizacija (v EUR)
2024	4.595.474,26	3	137.864,23
2025	4.457.610,03	3	133.728,30

¹ Upoštevan je 3% odpis vrednosti letno, skladno s 33. členom ZDDPO-2.



2026	4.323.881,73	3	129.716,45
2027	4.194.165,28	3	125.824,96
2028	4.068.340,32	3	122.050,21
2029	3.946.290,11	3	118.388,70
2030	3.827.901,41	3	114.837,04
2031	3.713.064,37	3	111.391,93
2032	3.601.672,43	3	108.050,17
2033	3.493.622,26	3	104.808,67
2034	3.388.813,59	3	101.664,41
2035	3.287.149,19	3	98.614,48
2036	3.188.534,71	3	95.656,04
2037	3.092.878,67	3	92.786,36
2038	3.000.092,31	3	90.002,77
2039	2.910.089,54	3	87.302,69
2040	2.822.786,85		

TABELA 15: PRIKAZ FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki	Ostane vrednosti	Neto denarni tok
2022	122.950,81	0,00	0,00		-122.950,81
2023	2.995.799,49	0,00	0,00		-2.995.799,49
2024	1.476.723,96	596.273,00	583.379,50		-1.489.617,46
2025		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2026		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2027		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2028		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2029		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2030		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2031		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2032		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2033		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2034		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2035		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2036		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2037		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2038		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2039		2.385.092,00	2.333.518,00	2.822.786,65	2.771.212,65
SKUPAJ	4.595.474,26	36.372.653,00	35.586.149,50	2.822.786,65	-2.559.191,11

TABELA 16: PRIKAZ DISKONTIRANEGA FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki	Ostane vrednosti	Neto denarni tok
2022	122.950,81	0,00	0,00		-122.950,81
2023	3.115.631,47	0,00	0,00		-3.115.631,47
2024	1.535.792,92	551.287,91	539.367,14		-1.547.713,68
2025		2.120.338,10	2.074.489,00		-45.849,10
2026		2.038.786,64	1.994.700,97		-44.085,67
2027		1.960.371,77	1.917.981,70		-42.390,07



2028		1.884.972,85	1.844.213,17		-40.759,68
2029		1.812.473,90	1.773.281,90		-39.192,00
2030		1.742.763,36	1.705.078,75		-37.684,62
2031		1.675.734,00	1.639.498,79		-36.235,21
2032		1.611.282,69	1.576.441,15		-34.841,55
2033		1.549.310,28	1.515.808,80		-33.501,49
2034		1.489.721,43	1.457.508,46		-32.212,97
2035		1.432.424,45	1.401.450,44		-30.974,01
2036		1.377.331,20	1.347.548,50		-29.782,70
2037		1.324.356,92	1.457.508,46		133.151,53
2038		1.273.420,12	1.401.450,44		128.030,32
2039		1.224.442,42	1.347.548,50	1.449.143,14	1.572.249,22
SKUPAJ	4.774.375,20	25.069.018,04	24.993.876,16	1.449.143,14	-3.400.373,94

TABELA 17: FINANČNA MERILA INVESTICIJE

Postavka	Vrednost
Finančna interna stopnja donosnosti	-4,46 %
Finančna neto sedanja vrednost	-3,400,373,94
Finančna relativna neto sedanja vrednost	-0,71
Finančni količnik relativne koristnosti	0,84

Finančna neto sedanja vrednost in finančna relativna neto sedanja vrednost sta negativni, kar je glede na predmet investicije pričakovano. Investicija nima primarno finančnega pomena, ampak se njena vrednost kaže v širših družbenih učinkih in pomenu za življenje prebivalcev.

11 ANALIZA STROŠKOV IN KORISTI

Družbene učinke projekta je mogoče preverjati s pomočjo Analize stroškov in koristi (ASK). Na ta način je mogoče vrednotiti ekonomske učinke projekta na različne subjekte. S tega vidika je tovrstna analiza bolj celovita kot sama finančna analiza, ki ocenjuje izpolnjevanje projekta z vidika investitorja.

Investicijski projekt prinaša veliko koristi, ki se jih ne da denarno natančno ovrednotiti, in koristi oz. izgube, ki jih lahko ovrednotimo v denarju. Cilj CBA (Cost Benefit Analyse) - ASK (Analize stroškov in koristi) je opredeliti in ovrednotiti vse morebitne vplive, kot koristi in kot stroške izvedbe investicijskega projekta. Pri opredelitvi stroškov in koristi nadgradimo finančno analizo z indirektnimi koristmi, tako da dobimo ekonomsko analizo (ASK- Analizo stroškov in koristi). Ekonomska analiza je skupno ime za ovrednotenje, pri katerem se upoštevajo vsi ekonomski stroški in vse ekonomske koristi v družbi. Ekonomska analiza utemeljuje upravičenost investicijskega projekta s širšega družbenega, razvojno-gospodarskega in socialnega vidika. Pri ekonomskem vrednotenju izhajamo iz predpostavke, da je treba vloške v okviru izvedbe investicijskega projekta opredeliti na podlagi njihovih oportunitetnih stroškov, rezultate pa glede na pripravljenost posameznikov, da jih plačajo.

Ekonomsko analizo (ASK-Analizo stroškov in koristi) delamo na podlagi družbenega vidika. Prilagoditve, ki jih moramo narediti, so: davčni popravki, popravki zaradi eksternalij ter popravek cen (od tržnih do obračunskih cen). Koristi in stroške različnih učinkov projekta je mogoče primerjati le v primeru skupne enote, v kateri so ti izraženi in ta enota je po navadno denar. Kriterij po katerem odločamo ali posamezen projekt izvedemo je, da mora ta v svoji življenjski dobi prinesiti pozitivne neto koristi. Le na ta način je mogoče upravičiti uporabo (javnih) sredstev za izvedbo posameznega projekta. Pri vrednotenju učinkov projekta je potrebno upoštevati vse potencialne vplive, ki jih ta projekt ima, saj lahko na ta način ugotovimo ali je projekt sprejemljiv tudi iz družbenega vidika. Družbeno-ekonomskih učinkov ni vedno mogoče denarno ovrednotiti, vendar jih je potrebno pri analizi upoštevati, saj lahko pomembno vplivajo na blaginjo ljudi in družbe.

Izvedba projekta ni namenjena ustvarjanju dobička, zaradi česar projekta ne moremo neposredno primerjati z investicijskimi projekti, ki jih izvajajo gospodarske družbe. Posledično različni izračuni finančnih dinamičnih kazalnikov uspešnosti naložbe, kot sta finančna neto sedanja vrednost in finančna interna stopnja donosa, niso najbolj primerni za presojanje upravičenosti izvedbe omenjenega projekta. Upravičenost izvedbe projekta glede na njegov osnovni namen lahko opravičujemo le skozi družbeno-ekonomske koristi, ki jih le-ta prinaša in kar upravičuje vlaganja javnih sredstev v izvedbo projekta. Projekte, kamor uvrščamo tudi obravnavano operacijo, ki so v osnovi širšega družbeno-ekonomskega pomena, pa ni mogoče oz. je neupravičeno gledati in ocenjevati le s finančne perspektive.

Zavedati se moramo, da obravnavani projekt ni v osnovni namenjen tržni dejavnosti in ustvarjanju donosov ter da je zato finančno nerentabilen in neupravičen za izvedbo. Če pa ga proučujemo s širšega družbenega vidika, vidimo, da bo s prihranki in dodatnimi potencialnimi prihodki in drugimi koristmi, ki jih bo prinesla njegova izvedba lokalnemu prebivalstvu in občini,



pozitivno vplival na demografski, družbeni, socialni, gospodarski in tudi ekološki razvoj, kot na primer:

- izboljšanje zdravstvenega stanja in podaljšanje življenjske dobe prebivalstva na območju;
- zmanjšanje bolniške odsotnosti z dela, odvisnosti in kroničnih bolezni pri prebivalstvu na območju;
- izboljšanje kvalitete življenja prebivalstva na območju;
- izgradnja ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje ustreznega nabora zdravstvenih storitev in njihovo širjenje;
- zmanjševanje razlik v dostopnosti storitev in neenakosti v zdravju;
- zagotavljanje kakovostne, optimalne in učinkovite zdravstvene obravnave in izvajanje aktivnosti krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju vseh ciljnih skupin;
- zagotavljanje ustreznih pogojev dela za zaposlene in njihovega zadovoljstva;
- zaposlitev potrebnega dodatnega kadra in zmanjšanje pritiska na obstoječe zdravstvene delavce in storitve;
- izboljšanje funkcionalnosti objekta in posledično večja kakovost zagotavljanja storitev;
- preprečeno odseljevanje ljudi zaradi boljših življenjskih pogojev;
- boljše možnosti za razvoj območja.

Za potrebe ekonomske analize smo ovrednotili koristi kot preprečeno odseljevanje zaradi višje kvalitete življenja in bivanja, manjše stopnje smrtnosti, manj bolniških odsotnosti - to korist smo ocenili v vrednosti BDP za 1 prebivalca v Podravski regiji (po zadnjem objavljenem podatku za leto 2019 znaša vrednost 18.887 € na prebivalca).

Vse stroške smo v ekonomski analizi očistili davkov in prispevkov. Za investicijske stroške in ostanek vrednosti smo upoštevali korekcijski faktor 0,72301, ki smo ga določili ob predpostavki 40 % dela, 60 % materiala ter 22 % DDV. Enaki korekcijski faktor smo upoštevali pri operativnih stroških.

TABELA 18: PRIKAZ EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki + koristi	Ostanek vrednosti	Neto ekonomski tok
2022	88.894,67	0,00	0,00		-88.894,67
2023	2.165.992,99	0,00	0,00		-2.165.992,99
2024	1.067.686,19	431.111,34	588.101,25		-910.696,28
2025		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2026		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2027		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2028		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2029		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2030		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2031		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2032		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2033		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2034		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2035		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2036		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63



2037		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2038		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2039		1.724.445,37	2.352.405,00	2.040.902,98	2.668.862,61
Skupaj	3.322.573,84	26.297.791,85	35.874.176,25	2.040.902,98	8.294.713,54

TABELA 19: PRIKAZ DISKONTIRANEGA EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE PRI 5% DISKONTNI STOPNJI

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Koristi	Ostanek vrednosti	Neto ekonomski tok
2022	88.894,67	0,00	0,00		-88.894,67
2023	2.062.850,47	0,00	0,00		-2.062.850,47
2024	968.422,85	391.030,70	533.425,17		-826.028,37
2025		1.489.640,74	2.133.700,68		644.059,94
2026		1.418.705,47	1.935.329,42		516.623,94
2027		1.351.148,07	1.843.170,87		492.022,80
2028		1.286.807,68	1.755.400,83		468.593,15
2029		1.225.531,13	1.671.810,31		446.279,19
2030		1.167.172,50	1.592.200,30		425.027,80
2031		1.111.592,86	1.516.381,24		404.788,38
2032		1.058.659,87	1.444.172,61		385.512,74
2033		1.008.247,49	1.375.402,48		367.154,99
2034		960.235,71	1.309.907,13		349.671,42
2035		914.510,20	1.247.530,60		333.020,40
2036		870.962,09	1.188.124,38		317.162,29
2037		829.487,71	1.131.547,03		302.059,32
2038		789.988,29	1.188.124,38		398.136,09
2039		752.369,80	1.131.547,03	890.439,21	1.269.616,43
Skupaj	3.120.167,98	16.626.090,30	22.997.774,44	890.439,21	4.141.955,37

TABELA 20: EKONOMSKA MERILA INVESTICIJE

Postavka	Vrednost
Ekonomska interna stopnja donosnosti	16,85 %
Ekonomska neto sedanja vrednost	4.141.955,37
Ekonomska relativna neto sedanja vrednost	1,327
Ekonomski količnik relativne koristnosti	1,16

Ekonomska interna stopnja presega družbeno sprejemljivo diskontno stopnjo 5 %. Rezultati ekonomske analize kažejo pozitivne ekonomske učinke investicije, ki presegajo stroške za njeno izvedbo. To pomeni, da je investicija ekonomsko upravičena in družbeno sprejemljiva.

12 ANALIZA OBČUTLJIVOSTI IN TVEGANJ

12.1 Analiza občutljivosti

Z analizo občutljivosti smo ugotavljali, v kolikšni meri je investicija občutljiva na dejavnike tveganja, in sicer na povečanje investicijskih stroškov in zmanjšanje koristi. Ugotovili smo:

- pri povečanju investicijskih stroškov za 10 % se ekonomska interna stopnja donosnosti zniža na 15,15 %;
- pri povečanju investicijskih stroškov za 10% in povečanju operativnih stroškov za 10 % se ekonomska interna stopnja donosnosti zniža na 10,54 %;
- pri povečanju investicijskih in operativnih stroškov za 10% in zmanjšanju koristi za 10 % se ekonomska interna stopnja donosnosti zniža na 10,49 %.

Ugotavljamo, da spremembe dejavnikov tveganja ne vplivajo bistveno na družbeno sprejemljivost investicije, zato investicija ni rizična.

12.2 Analiza izvedljivosti in tveganj

Z analizo tveganj ocenjujemo verjetnost, da projekt ne bo dosegel pričakovanih rezultatov.

Investitor je za izvedbo investicije že pridobil gradbeno dovoljenje, tako da z vidika upravnih dovoljenj investicija ni rizična.

Za zagotovitev sofinancerskih virov bo investitor kandidiral na Javni razpis za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje dne 19.1.2022. V primeru, da na razpisu ne bi bil uspešen oz. bi mu bilo dodeljenih manj sredstev kot načrtovano, lahko pride do časovnega zamika investicije. To lahko posledično vpliva tudi na spremembe v planirani vrednosti investicije. Če bi bil zamik investicije daljši, obstaja določeno tveganje tudi zaradi poteka veljavnosti gradbenega dovoljenja. V izogib temu tveganju, je investitor k pripravi investicijske dokumentacije in vloge pristopil z visoko stopnjo skrbnosti in strokovnosti.

Po zagotovitvi sofinancerskih sredstev bo investitor pristopil k izvedbi postopkov javnega naročanja. Javno naročilo bo pripravil na način, ki bo omogočal širok konkurenčni pristop in istočasno oblikoval pogoje za udeležbo, ki bodo zagotovili izbiro najugodnejšega, ustrezno kadrovske, tehnično in finančno usposobljenega ponudnika. Razpisno dokumentacijo bo oblikoval čim bolj transparentno, s spoštovanjem vseh določil zakonodaje, ki ureja javno naročanje. S tem se bo v največji možni meri izognil zamudam zaradi revizijskih postopkov javnega naročanja. Za izbiro najugodnejše ponudbe bo oblikoval komisijo, ki bo na visoki strokovni ravni izvedla pregled in ocenjevanje ponudb. Na ta način bo zagotovil izvedbo postopka v najkrajšem možnem času in s konkretnimi rezultati.

V izogib tveganjem, povezanim s količinsko ali kakovostno neustrezno izvedbo del, bo investitor angažiral strokovni gradbeni in po potrebi tudi projektantski nadzor s ciljem, da se standardi kvalitete in ustrezna količinska izvedba zagotavljajo skozi celotno obdobje izvajanja del. Prav



tako bodo strokovni sodelavci Občinske uprave izvajali stalno spremljanje in nadzor nad izvedbo del in skrbeli za sprotno koordinacijo z bodočim upravljavcem objekta. Investitor se bo z ustreznimi instrumenti finančnega zavarovanja zavaroval tako za kvaliteto izvedbe del kot za odpravo napak v garancijski dobi.

Za spoštovanje veljavne zakonodaje, spremljanje prihodkov in stroškov operacije, hrambo in arhiviranje dokumentacije, poročanje pristojnim organom ter ohranitev lastništva in namenske rabe predmeta sofinanciranja bo investitor skrbel v skladu z določili sofinancerske pogodbe in se na ta način izognil vsakemu tveganju za nepovračilo ali zahtevi za vračilo sofinancerskih sredstev.

Ocenjujemo, da sicer obstajajo manjša tveganja, povezana predvsem z viri sredstev, vendar bistveno ne ogrožajo izvedbe investicije.



13 OKVIRNI ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE Z DINAMIKO INVESTIRANJA IN OKVIRNO FINANČNO KONSTRUKCIJO

13.1 Varianta 0 "brez" investicije

Varianta ne predvideva investicije in dinamike investiranja.

13.2 Varianta 1 "z" investicijo

Začetek izvedbenih del je predviden v mesecu marcu 2023, konec pa v septembru 2024. Financiranje investicije bo potekalo v letih od 2022 do septembra 2024.

TABELA 21: TERMINSKI PLAN INVESTICIJE

AKTIVNOST	ZAČETEK	KONEC
PRIPRAVLJALNA DELA		
Izdelava investicijske dokumentacije	01/2022	02/2022
Izdelava projektne dokumentacije	08/2021	06/2022
Pridobitev gradbenega dovoljenja	10/2021	01/2022
Izvedba JN in izbira izvajalca del	07/2022	09/2022
IZVEDBENA DELA		
Izvajanje vseh del	10/2022	07/2024
Končni prevzem	Najkasneje do 30.9.2024	

Predvideno je sofinanciranje investicije s sredstvi Ministrstva za zdravje v višini 2.004.875,37 € v letu 2023. Občina Slovenska Bistrica bo za investicijo namenila 2.156.991,52 € lastnih proračunskih sredstev, Občina Oplotnica 342.321,70 €, Občina Makole 168.120,69 €, Občina Poljčane 372.723,27 € in Zdravstveni dom Slovenska Bistrica 700.000,00 €. Izračun deleža sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje je bil podrobneje prikazan v poglavju 9.5, prav tako pa je bila prikazana porazdelitev stroškov financiranja po posameznih občinah.

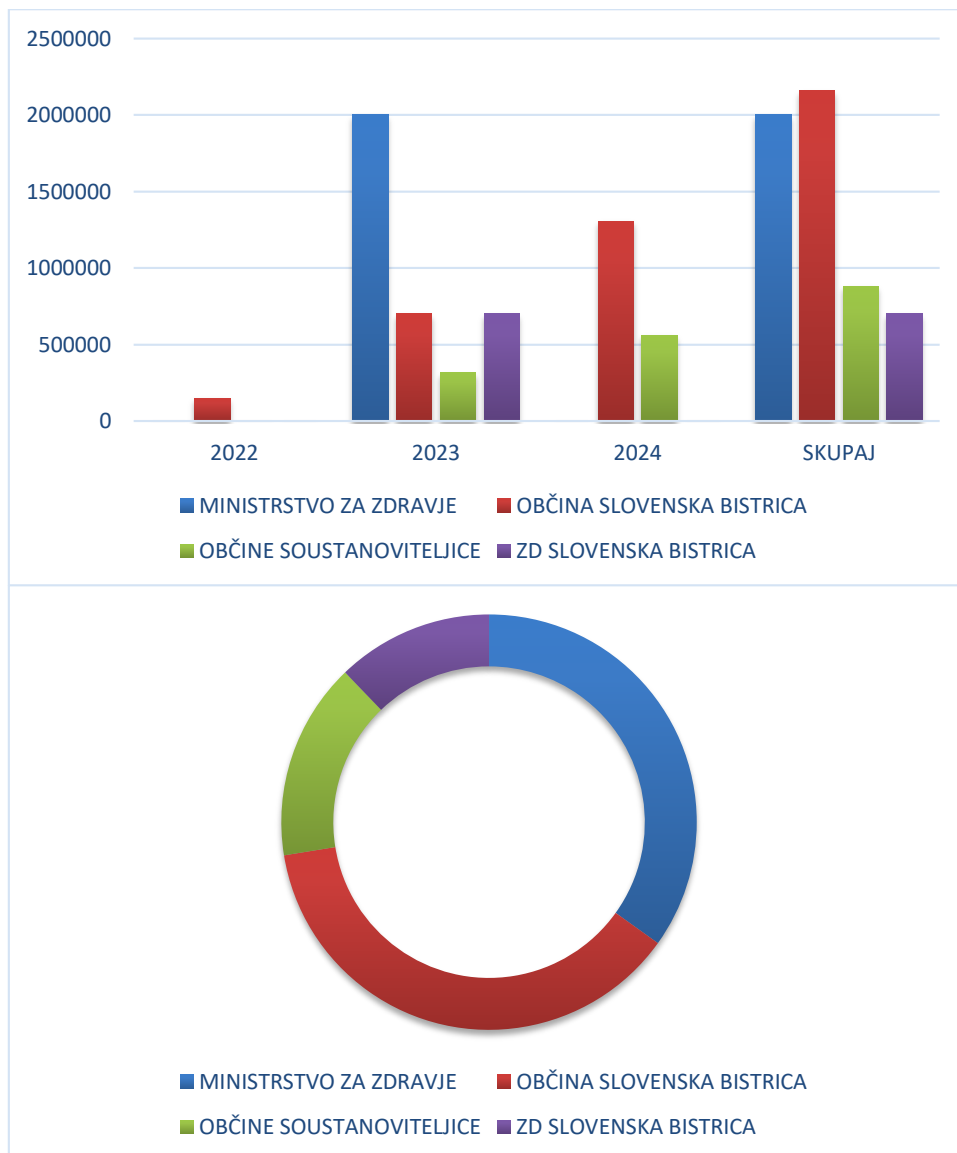
TABELA 22: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE

Vir financiranja	2022		2023		2024		SKUPAJ		
	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek z DDV
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	122.950,81	27.049,19	340.000,00	360.000,00	1.300.000,00	6.991,52	1.762.950,81	394.040,71	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	0,00	134.073,82	185.368,82	233.372,57	330.350,45	367.446,39	515.719,27	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	700.000,00
SKUPAJ	122.950,81	27.049,19	3.052.719,68	671.598,33	1.533.372,57	337.341,97	4.709.043,06	1.035.989,49	5.745.032,55



Vir financiranja	Skupaj 2022	Skupaj 2023	Skupaj 2024	SKUPAJ
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	150.000,00	700.000,00	1.306.991,52	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	319.442,64	563.723,02	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	700.000,00	0,00	700.000,00
SKUPAJ	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

SLIKA 9: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE



14 OPIS MERIL IN UTEŽI ZA IZBIRO OPTIMALNE VARIANTE

V predhodnih poglavjih smo obdelali dve varianti investicije (varianta brez investicije in varianta z investicijo). Pri izboru optimalne variante smo upoštevali kriterije, podane v spodnji tabeli.

TABELA 23: KRITERIJI ZA IZBOR OPTIMALNE VARIANTE IN NAVEDBA UGODNEJŠE VARIANTE GLEDE NA IZBRAN KRITERIJ

Kriterij	Ugodnejša varianta
Stroški izvedbe posamezne variante	Ugodnejša je varianta brez investicije, saj ne povzroča nikakršnih investicijskih stroškov.
Doseganje ciljev investicije	Ugodnejša je varianta z investicijo, saj v primeru variante brez investicije njeni cilji niso nikoli doseženi.
Dinamika financiranja investicije	Ker varianta brez investicije ne predvideva nobene dinamike financiranja, je primernejša varianta z investicijo.
Učinkovitost investicije, merjena s hitrostjo izvedbe investicije	Ugodnejša je varianta z investicijo, ki predvideva dokončanje investicije leta 2024 in s tem zagotovi ustrezne pogoje za izvajanje zdravstvene dejavnosti. Pri varianti brez investicije tega učinka ne moremo nikoli doseči.
Vpliv na okolje	Nobena od variant nima negativnih učinkov na okolje. Obe varianti sta glede na dani kriterij izenačeni.
Odpiranje novih delovnih mest	Ugodnejša je varianta z investicijo, ki bo omogočala nove zaposlitve.
Finančna upravičenost investicije	Varianta z investicijo sicer izkazuje negativne vrednosti FNSV, vendar ne moremo reči, da je zaradi tega varianta brez investicije ugodnejša, saj v tem primeru nimamo finančnih izračunov. Obe varianti sta glede na dani kriterij izenačeni.
Ekonomsko upravičenost investicije	Ugodnejša je varianta z investicijo, saj izkazuje širše družbene koristi za območje občine in širše. Kazalniki ekonomsko-družbene upravičenosti investicije so pozitivni.

TABELA 21: DOSEŽENI REZULTATI PO POSAMEZNI VARIANTI

Varianta	Doseženi rezultat
Varianta 1 »z« investicijo	5
Varianta 0 »brez« investicije	1

Glede na rezultate ocenjevanja je kot optimalna varianta izbrana varianta 1, torej varianta »z« investicijo.



15 PRIMERJAVA VARIANT S PREDLOGOM IN UTEMELJITVIJO IZBIRE OPTIMALNE VARIANTE

Glede na obravnavo variant po vseh izbranih kriterijih, se predlaga varianta 1 »z« investicijo, ki predvideva novogradnjo in rekonstrukcijo Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Ta varianta predvideva doseganje ciljev investicije v najkrajšem možnem času in najbolj optimalni dinamiki financiranja, omogoča nove zaposlitve in zagotavlja največje ekonomske učinke.

Varianta 1»z« investicijo je zato spoznana za optimalno varianto.



OBČINA SLOVENSKA BISTRICA

Kolodvorska ulica 10

2310 Slovenska Bistrica

Tel. 02/843 28 00

Uradni spletni naslov: <http://www.slovenska-bistrica.si>

Uradni e-naslov: obcina@slov-bistrica.si

INVESTICIJSKI PROGRAM (IP)

Naziv investicijskega projekta:

NOVOGRADNJA IN REKONSTRUKCIJA ZDRAVSTVENEGA DOMA SLOVENSKA BISTRICA



Dokument je izdelan v skladu z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, Uradni list RS, št. 60/06, 54/10 in 27/16).

Slovenska Bistrica, januar 2022

Naziv investicijskega projekta:

Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica

Investitor:

**OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Kolodvorska ulica 10
2310 Slovenska Bistrica**

Upravljavec:

**ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA
Partizanska ulica 30
2310 Slovenska Bistrica**

Izdelovalec investicijske dokumentacije:

**RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA
Trg svobode 5
2310 Slovenska Bistrica**

Odgovorna oseba izdelovalca investicijske dokumentacije (ime in priimek, žig in podpis):

TOMAŽ REPNIK, direktor

KAZALO VSEBINE

1	UVODNO POJASNILO S PREDSTAVITVIJO INVESTITORJA IN IZDELOVALCA INVESTICIJSKEGA PROGRAMA, NAMENA IN CILJEV INVESTICIJSKEGA PROJEKTA TER POVZETKOM IZ DOKUMENTA IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA POJASNILI POTEKA AKTIVNOSTI IN MOREBITNIH SPREMEMB	4
1.1	Navedba investitorjev in upravljavca ter izdelovalca investicijske dokumentacije	5
1.2	Predhodno izdelana investicijska dokumentacija	6
1.3	Povzetek dokumenta identifikacije investicijskega projekta s pojasnili poteka aktivnosti in morebitnih sprememb	7
2	POVZETEK INVESTICIJSKEGA PROGRAMA	9
2.1	Splošni podatki investicijskega projekta	9
2.2	Cilji investicije.....	9
2.3	Spisek strokovnih podlag.....	10
2.4	Kratek opis upoštevanih variant ter utemeljitev izbire optimalne variante	10
2.5	Navedba odgovorne osebe za izdelavo investicijskega programa, projektne in druge dokumentacije ter odgovornega vodje za izvedbo investicijskega projekta	11
2.6	Prikaz ocene vrednosti investicije ter predvidene finančne konstrukcije	12
2.7	Zbirni prikaz rezultatov izračunov ter utemeljitev upravičenosti investicijskega projekta	14
3	OSNOVNI PODATKI O INVESTITORJU, IZDELOVALCU INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE IN PRIHODNJEM UPRAVLJAVCU, Z ŽIGI IN PODPISI ODGOVORNIH OSEB	15
4	ANALIZA OBSTOJEČEGA STANJA S PRIKAZOM POTREB, KI JIH BO ZADOVOLJEVALA INVESTICIJA TER USKLAJENOSTI INVESTICIJSKEGA PROJEKTA Z DRŽAVNIMI STRATEŠKIMI RAZVOJNIMI DOKUMENTI	17
4.1	Predstavitev Podravske regije in občine Slovenska Bistrica	17
4.2	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica.....	20
4.3	Uskladitev projekta z zakonodajo ter razvojnimi strategijami in politikami	23
5	ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI	27
5.1	Pregled potreb, ki jih bo zadovoljevala investicija	30
6	TEHNIČNO TEHNOLOŠKI DEL	33
7	ANALIZA ZAPOSLENIH ZA SCENARIJ »Z« INVESTICIJO GLEDE NA SCENARIJ »BREZ INVESTICIJE« IN/ALI MINIMALNO ALTERNATIVO	44
7.1	Varianta "brez" investicije	44
7.2	Varianta "z" investicijo	44
8	OCENA VREDNOSTI PROJEKTA PO STALNIH IN TEKOČIH CENAH, Z NAVEDBO OSNOV IN IZHODIŠČ ZA OCENO.....	45
8.1	Izhodišča za oceno vrednosti.....	45
8.2	Ocena vrednosti projekta po stalnih cenah.....	45
8.3	Ocena vrednosti projekta po tekočih cenah.....	46
9	ANALIZA VPLIVOV NA OKOLJE Z OCENO STROŠKOV ZA ODPRAVO MOREBITNIH NEGATIVNIH VPLIVOV	47
10	ANALIZA LOKACIJE.....	52
11	ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE.....	54
12	NAČRT FINANCIRANJA INVESTICIJE PO DINAMIKI IN VIRIH FINANCIRANJA	55
13	PROJEKCIJE PRIHODKOV IN STROŠKOV POSLOVANJA PO VZPOSTAVITVI DELOVANJA INVESTICIJE ZA OBDOBJE EKONOMSKE DOBE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA	58
13.1	Prihodki in stroški obratovanja investicijskega projekta	58
13.2	Ocena izkaza finančnega toka investicije	59
14	ANALIZA STROŠKOV IN KORISTI.....	62
15	ANALIZA OBČUTLJIVOSTI IN TVEGANJ.....	65
15.1	Analiza občutljivosti	65
15.2	Analiza izvedljivosti in tveganj	65
16	PREDSTAVITEV IN RAZLAGA REZULTATOV	67

KAZALO TABEL IN SLIK

TABELA 1: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PROJEKTA PO STALNIH CENAH (V EUR)	12
TABELA 2: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PROJEKTA PO TEKOČIH CENAH (V EUR).....	13
TABELA 3: FINANČNA KONSTRUKCIJA PROJEKTA	13
TABELA 4: RAZDELITEV STROŠKOV INVESTICIJE PO POSAMEZNI OBČINI	13
TABELA 5: ANALITIČNI PRIKAZ REZULTATOV FINANČNE IN EKONOMSKE ANALIZE	14
TABELA 6: PREBIVALSTVO V PODRAVSKI REGIJI 2004-2020 (NA DAN 1.1.)	18
TABELA 7: SEZNAM PROSTOROV – NOVOGRADNJA	39
TABELA 8: IZRAČUN POVRŠIN OBJEKTA NOVOGRADNJE.....	43
TABELA 9: ŠTEVILO ZAPOSLENIH PRED IN PO INVESTICIJI	44
TABELA 10: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PROJEKTA PO STALNIH CENAH	45
TABELA 11: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PROJEKTA PO TEKOČIH CENAH (V EUR).....	46
TABELA 12: OSNOVNI LOKACIJSKI PODATKI.....	52
TABELA 13: OSNOVNI PODATKI O OBJEKTIH	52
TABELA 14: ČASOVNI NAČRT INVESTICIJE.....	54
TABELA 15: IZRAČUN PRIPADAJOČEGA ZNESKA SOFINANCIRANJA S STRANI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE	55
TABELA 16: RAZDELITEV STROŠKOV FINANCIRANJA PO POSAMEZNI OBČINI	56
TABELA 17: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE	56
TABELA 18: PREGLED PRIHODKOV IN ODHODKOV POSLOVANJA V LETU 2020	58
TABELA 19: IZRAČUN PREOSTALE VREDNOSTI INVESTICIJE	59
TABELA 20: PRIKAZ FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE	60
TABELA 21: PRIKAZ DISKONTIRANEGA FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE.....	60
TABELA 22: FINANČNA MERILA INVESTICIJE.....	61
TABELA 23: PRIKAZ EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE	63
TABELA 24: PRIKAZ DISKONTIRANEGA EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE PRI 5 % DISKONTNI STOPNJI	64
TABELA 25: EKONOMSKA MERILA INVESTICIJE	64
TABELA 26: ANALITIČNI PRIKAZ REZULTATOV FINANČNE IN EKONOMSKE ANALIZE	67
SLIKA 1: PODRAVSKA REGIJA Z OBČINO SLOVENSKA BISTRICA	17
SLIKA 2: GIBANJE ŠTEVILA PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 2012 NAPREJ	19
SLIKA 3: POVPREČNA STAROST PREBIVALCEV V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA.....	20
SLIKA 4: ORGANIGRAM ZD SLOVENSKA BISTRICA	22
SLIKA 5: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (1)	37
SLIKA 6: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (2)	38
SLIKA 7: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (3)	38
SLIKA 8: LOKACIJA OBJEKTA	53
SLIKA 9: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE	56

1 UVODNO POJASNILO S PREDSTAVITVIJO INVESTITORJA IN IZDELOVALCA INVESTICIJSKEGA PROGRAMA, NAMENA IN CILJEV INVESTICIJSKEGA PROJEKTA TER POVZETKOM IZ DOKUMENTA IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA POJASNILI POTEKA AKTIVNOSTI IN MOREBITNIH SPREMEMB

Dokument obravnava investicijo v novogradnjo in rekonstrukcijo Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Objekt je bil grajen in dozidan v različnih časovnih obdobjih in ne zadostuje pogojem za opravljanje dejavnosti. Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine, ki pa je ZD Slovenska Bistrica ne more zagotavljati. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulate koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma. Ambulate so razpršene v treh zgradbah in so funkcionalno in strokovno neustrezno razporejene.

Največji problem predstavlja pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulate (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

Spremembe, kot so COVID-19, satelitski urgentni center, širjenje mreže zdravnikov, novi preventivni programi, zahtevajo ustrezen prostorski in kadroviski standard. V kolikor se ne bi pristopilo k takojšnjemu reševanju prostorske problematike, bi se morali odpovedati novim programom in širitvam mreže, kar bo pomenilo veliko škodo za kakovostno zdravstveno oskrbo in zdravje prebivalcev.

Investitor namerava v sklopu investicije prizidati in rekonstruirati obstoječi objekt Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica, v okviru česar je predvidena novogradnja četrte lamele objekta in preureditev novega centralnega vhoda. Skladno z novogradnjo se bodo preuredile tudi zunanje površine, parkirni prostori in prometna ureditev.

Namen investicije je omogočiti ustrezno infrastrukturo na področju primarnega zdravstvenega varstva, ki bo omogočala izvajanje kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalcev, ustrezne pogoje za delo in usklajenost z zakonskimi predpisi ter prostorskimi standardi ter pripomogla k dvigu kakovosti družbenega okolja.

Vrednost investicije je ocenjena na 5.606.478,60 € z DDV po stalnih cenah oz. 5.745.032,55 € po tekočih cenah in se bo izvajala v letih od 2022 do najkasneje konca septembra 2024. Predvideno je sofinanciranje investicije s sredstvi Ministrstva za zdravje v višini 2.004.875,37 € v letu 2023. Občina Slovenska Bistrica bo za investicijo namenila 2.156.991,52 € lastnih proračunskih sredstev, Občina Oplotnica 342.321,70 €, Občina Makole 168.120,69 €, Občina Poljčane 372.723,27 € in Zdravstveni dom Slovenska Bistrica 700.000,00 €. V skladu s 4. členom Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ je potrebno za investicijske projekte v vrednosti nad 2.500.000 € pripraviti

dokument identifikacije investicijskega projekta (v nadaljevanju DIIP), predinvesticijsko zasnovo (v nadaljevanju PIZ) in investicijski program (v nadaljevanju IP), ki je s svojim tehnično-tehnološkim in ekonomskim delom strokovna podlaga za investicijsko odločitev.

1.1 Navedba investorjev in upravljavca ter izdelovalca investicijske dokumentacije

Investitor in nosilec projekta

Naziv	OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Kolodvorska ulica 10, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Dr. Ivan Žagar, župan
Telefon	+386 2 843 28 00
Spletna stran	https://www.slovenska-bistrica.si
E-poštni naslov	obcina@slov-bistrica.si
Davčna številka	49960563
Matična številka	5884250

Soinvestitor – občina soustanoviteljica ZD Slovenska Bistrica

Naziv	OBČINA OPLOTNICA
Naslov	Goriška cesta 4, 2317 Oplotnica
Odgovorna oseba	Matjaž Orter, župan
Telefon	+386 2 845 09 00
Spletna stran	https://oplotnica.si
E-poštni naslov	obcina@oplotnica.si
Davčna številka	70271046
Matična številka	1357506

Soinvestitor – občina soustanoviteljica ZD Slovenska Bistrica

Naziv	OBČINA POLJČANE
Naslov	Bistriška cesta 65, 2319 Poljčane
Odgovorna oseba	Stanislav Kovačič, župan
Telefon	+386 2 802 92 20
Spletna stran	https://poljcane.si
E-poštni naslov	obcina@poljcane.si
Davčna številka	30543673
Matična številka	2242745000

Soinvestitor – občina soustanoviteljica ZD Slovenska Bistrica

Naziv	OBČINA MAKOLE
Naslov	Makole 35, 2321 Makole
Odgovorna oseba	Franc Majcen, župan
Telefon	+386 2 802 92 00
Spletna stran	https://obcina-makole.si
E-poštni naslov	obcina@obcina-makole.si
Davčna številka	26682117
Matična številka	2242753000

Soinvestitor in bodoči upravljavalec predmeta investicije

Naziv	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Mag. Urška Sedmak, direktorica
Telefon	+386 2 843 27 30
Spletna stran	http://www.zd-sb.si
E-poštni naslov	zd-slov.bistrica@siol.net
Davčna številka	SI97979287
Matična številka	5114357

Izdelovalec investicijske dokumentacije

Naziv	RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Trg svobode 5, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Tomaž Repnik, direktor
Telefon	(02) 843 02 46
Spletna stran	http://www.ric-sb.si
E-pošta	info@ric-sb.si
Davčna številka	72326018
Matična številka	1510045

1.2 Predhodno izdelana investicijska dokumentacija

Predhodno sta bila izdelana Predinvesticijska zasnova in Dokument identifikacije investicijskega projekta. Oba dokumenta je investitor pripravil v januarju 2022. Oba dokumenta obravnavata enako tehnološko rešitev izvedbe investicije.

Investicijski program, v skladu z določili prej navedene uredbe, podrobneje obravnava v DIIP in PIZ izbrano optimalno varianto. Investitor je v predhodni dokumentaciji obravnaval varianto »brez investicije« in varianto »z investicijo« ter se na podlagi dejanskih potreb in družbenih koristi investicije, ki se kažejo predvsem v zagotavljanju ustreznih prostorskih razmer za

izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, skladno s prostorskimi standardi in zakonskimi predpisi, odločil za varianto »z investicijo«.

1.3 Povzetek dokumenta identifikacije investicijskega projekta s pojasnili poteka aktivnosti in morebitnih sprememb

DIIP uvodoma zajema osnovne opredelitve investicije. Kot investitorja in nosilca projekta opredeljuje Občino Slovenska Bistrica, soinvestorji pa bodo tudi občine soustanoviteljice (Oplotnica, Poljčane in Makole) in Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, ki je obenem opredeljen tudi kot upravljavec investicije po njenem zaključku. Izdelovalec DIIP je Razvojno informacijski center Slovenska Bistrica v sodelovanju z občinsko upravo Občine Slovenska Bistrica in predstavniki Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica.

V IP v zvezi z osnovnimi opredelitvami investicije ni sprememb.

V analizi stanja z opisom razlogov za investicijsko namero DIIP podaja osnovne statistične podatke za podravsko statistično regijo in za občino Slovenska Bistrica. Podane so demografske značilnosti območja in opredeljeni razlogi za investicijsko namero.

V IP ni sprememb v zvezi z analizo stanja z opisom razlogov za investicijsko namero.

Kot cilj investicije DIIP navaja izvedbo novogradnje in rekonstrukcije objekta ZD Slovenska Bistrica, pri čemer so predvideni naslednji posegi:

- novogradnja novega objekta etažnosti K+P+2 in max. tlorisnih dimenzij 43,20 x 15,40 m;
- ureditev novega centralnega vhodnega portala med obstoječima severnima objektoma (B in C);
- preureditev parkirnih in tlakovanih površin.

Osnovni namen investicije je reševanje obstoječe prostorske problematike ZD Slovenska Bistrica in zagotoviti dodatne prostorske kapacitete, ki bodo omogočale skladnost delovanja ZD s prostorskimi in kadrovskimi standardi ter nemoten potek zdravstvene oskrbe pacientov.

IP namena in ciljev investicije ne spreminja.

Nadalje DIIP opredeljuje dve varianti pri odločanju o izvedbi investicije. Investitor se je odločal med varianto "brez investicije" in varianto "z investicijo". Odločil se je za varianto "z investicijo" z utemeljitvijo, da ima izvedba investicije pomemben vpliv na kakovost izvajanja zdravstvene oskrbe prebivalcev in dvig kakovosti življenja. Gre za investicijo, ki je zelo pomembna za lokalno skupnost in okolico.

IP podrobneje obravnava v DIIP izbrano varianto, torej varianto "z investicijo".

Tehnično tehnološka rešitev investicije v DIIP je podana na podlagi projektne dokumentacije za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja DGD, ki jo je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v juliju 2021.

Osnovne tehnično tehnološke rešitve v okviru investicije na podlagi pridobljene projektne dokumentacije v IP ostajajo enake.

Podana je bila ocena investicijskih stroškov po stalnih in tekočih cenah. Vrednost v stalnih cenah je bila v DIIP ocenjena na 5.606.478,60 € z DDV, po tekočih cenah pa 5.745.032,55 € z DDV.

Vrednost investicije se v IP ne spreminja.

Časovni načrt investicije je opredelil začetek in konec posameznih faz izvajanja projekta. DIIP predvideva, da se bo investicija v svojem izvedbenem delu pričela oktobra 2022 in zaključila v juliju 2024.

IP ne spreminja časovnega načrta investicije.

Z vidika varstva okolja je bilo ugotovljeno, da investicija z ekološkega vidika ni sporna in ne bo povzročala dodatnih stroškov okolja. Upoštevana bodo načela učinkovitosti izrabe naravnih virov, okoljske učinkovitosti, trajnostne dostopnosti in zmanjševanja vplivov na okolje.

V kadrovsko organizacijski shemi so bile opredeljene odgovorne osebe investicije.

V času od izdelave DIIP ni bilo sprememb v zvezi z odgovornimi osebami.

DIIP predvideva sofinanciranje investicije s sredstvi Ministrstva za zdravje v višini 2.004.875,37 € v letu 2023. Občina Slovenska Bistrica bo za investicijo namenila 2.156.991,52 € lastnih proračunskih sredstev, Občina Oplotnica 342.321,70 €, Občina Makole 168.120,69 €, Občina Poljčane 372.723,27 € in Zdravstveni dom Slovenska Bistrica 700.000,00 €.

IP ne predvideva drugačnih virov ali višine financiranja investicije, kot je bilo opredeljeno v DIIP.

V svojih končnih ugotovitvah DIIP ugotavlja, da bo potrebno v skladu z določili Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, izdelati še Predinvesticijsko zasnovo in Investicijski program, katerega sestavni del bo Analiza stroškov in koristi, izdelana skladno z Navodilom za uporabo metodologije pri izdelavi analize stroškov in koristi (Delovni dokument 4).

2 POVZETEK INVESTICIJSKEGA PROGRAMA

2.1 Splošni podatki investicijskega projekta

Naziv projekta:	Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba investitorja:	Dr. Ivan Žagar, župan
Odgovorna oseba za izdelavo investicijskega programa, projektne in druge dokumentacije:	Irena Jereb, vodja Oddelka za družbene dejavnosti Občine Slovenska Bistrica
Predmet projekta:	Infrastruktura na področju primarnega zdravstvenega varstva – novogradnja in rekonstrukcija obstoječega objekta ZD Slovenska Bistrica
Strokovne podlage:	DGD projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, Ibis, d.o.o., Slovenska Bistrica, julij 2021.
Lokacija projekta:	država: Slovenija regija: Podravska občina: Slovenska Bistrica naselje: Slovenska Bistrica
Vrednost v stalnih cenah z DDV:	5.606.478,60 €
Vrednost v tekočih cenah z DDV:	5.745.032,55 €
Trajanje projekta:	2022-2024
Viri financiranja:	Ministrstvo za zdravje: 2.004.875,37 € Občina Slovenska Bistrica: 2.156.991,52 € Občina Oplotnica: 342.321,70 € Občina Makole: 168.120,69 € Občina Poljčane 372.723,27 € ZD Slovenska Bistrica: 700.000,00 €

2.2 Cilji investicije

Osnovni namen investicije je zagotoviti ustreznost prostorov ZD Slovenska Bistrica, ki bo omogočala skladnost delovanja ZD s prostorskimi in kadrovskimi standardi ter nemoten potek zdravstvene oskrbe pacientov.

Cilj investicije je novogradnja in rekonstrukcija objekta, pri čemer so predvideni naslednji posegi:

- novogradnja novega objekta etažnosti K+P+2 in max. tlorisnih dimenzij 43,20 x 15,40 m;
- ureditev novega centralnega vhodnega portala med obstoječima severnima objektoma (B in C);
- preureditev parkirnih in tlakovanih površin.

Nov objekt bo omogočal fizično in funkcionalno povezanost s severno lamelo Zdravstvenega doma (objektom C) v etaži pritličja in 1. nadstropja – z izsidkom dim. 2,40 x 2,40 m. V novem objektu se bodo uredili prostori za arhiv, garderobe za zaposlene s pripadajočimi prostori, prostori za čistilke in skladišče, reševalno službo, nujno medicinsko pomoč, patronažo, otroške

in šolske ambulante, zobozdravstvene ambulante, večnamenski prostori in pomožni prostori. Med obstoječima objektoma B in C se bo rekonstruiral nov skupni vhodni prostor, ki bo urejen kot centralni vhodni prostor z informatorjem, da bo vstop v objekte Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica kontroliran in funkcionalno umeščen v center. Okrog objekta se bodo uredile zelene površine z drevesnicami ter tlakovane in prometne površine – skladno z Načrtom krajinske arhitekture.

Investicija bo omogočila:

- zadostnost in ustreznost prostorov za izvajanje dejavnosti ZD v skladu s pravilniki in zakonskimi predpisi;
- bolj kakovostno obravnavo in oskrbo pacientov;
- izboljšanje pogojev za zaposlene;
- dvig kakovosti družbenega okolja.

2.3 Spisek strokovnih podlag

Vsebina Investicijskega programa je skladna z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Ur.l. RS, št. 60/06 in 54/10).

Strokovna podlaga za izdelavo IP je DGD projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, ki jo je julija 2021 izdelalo podjetje Ibis d.o.o..

2.4 Kratak opis upoštevanih variant ter utemeljitev izbire optimalne variante

V skladu z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS, št. 60/2006, 54/2010 in 27/2016) je investitor v DIIP proučil varianto "z investicijo" in varianto "brez investicije".

Varianta »brez investicij« je varianta, ki ne vključuje nobenih investicijskih izdatkov in pomeni ohranitev obstoječega stanja Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Zaradi izredne prostorske stiske, ki je prisotna v ZD slovenska Bistrica, bi pomenila slabo zdravstveno oskrbo prebivalcev okoliških občin in vseh pacientov. Zaradi pomanjkanja prostorov bi bili onemogočeni novi programi in širitve dejavnosti, zaradi slabih delovnih pogojev pa bi se lahko soočili tudi z odhajanjem zaposlenih v druge zdravstvene domove z boljšimi pogoji dela. Ob tem se še posebej izpostavlja problem, ki temelji na slabšem zdravju prebivalcev, kar bi se dolgoročno kazalo v večji umrljivosti in povečanih izdatkih za zdravljenje prebivalcev.

Neposredni negativni učinki na zdravstvenem, gospodarskem in socialnem področju bi se še naprej stopnjevali. Kljub temu, da se investicijski projekt po varianti 0 ne bi izvedel in ne bi obremenil proračuna Občine Slovenska Bistrica, bi na dolgi rok slabo vplival na proračun, predvsem v smislu nenehne potrebne po zagotavljanju ustreznosti kapacitet za delovanje in

obstoj določenih dejavnosti ZD. Prav tako bi varianta brez investicije pomenila veliko tveganje z vidika zdravja ljudi.

Varianta »z investicijo« pa pomeni izvedbo investicijskega projekta, ki vključuje novogradnjo in rekonstrukcijo obstoječega objekta ter omogoča ustreznost prostorskih kapacitet skladno s spremenjenimi potrebami po zdravstvenih storitvah. Omogoča novogradnjo in rekonstrukcijo obstoječega objekta ter omogoča ustreznost prostorskih kapacitet skladno s spremenjenimi potrebami po zdravstvenih storitvah. Omogoča doseganje ustreznih delovnih pogojev za kakovostno izvajanje zdravstvene dejavnosti ter zagotavljanje kakovostne, celovite in kontinuirane obravnave pacientov z dostopom do ustreznega nabora zdravstvenih storitev.

Vrednost variante »z investicijo« je ocenjena na 5.606.478,60 € z DDV po stalnih cenah oz. 5.745.032,55 € po tekočih cenah.

V PIZ je bila podana presoja obeh variant po naslednjih kriterijih:

- stroški izvedbe posamezne variante,
- doseganje zastavljenih ciljev investicije,
- dinamika financiranja,
- učinkovitost investicije, merjena s hitrostjo izvedbe investicije,
- vplivi na okolje,
- omogočanje novih zaposlitev,
- finančna in ekonomska upravičenosti.

Ugotovljeno je bilo, da je optimalna varianta »z investicijo« s financiranjem Ministrstva za zdravje, ki predvideva doseganje ciljev investicije v najkrajšem možnem času in najbolj optimalni dinamiki financiranja, omogoča nove zaposlitve in zagotavlja največje ekonomske učinke. Investicija je potrebna za delovanje zdravstvene oskrbe v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in zagotavljanje ustreznosti strokovnim standardom in smernicam na tem področju.

Investitor ocenjuje, da varianta »brez« investicije dolgoročno prinaša veliko več negativnih učinkov v primerjavi s stroški izvedbe investicijskega projekta in zato zanj na dolgi rok ni sprejemljiva.

2.5 Navedba odgovorne osebe za izdelavo investicijskega programa, projektne in druge dokumentacije ter odgovornega vodje za izvedbo investicijskega projekta

Investicijski program je izdelal Razvojno informacijski center Slovenska Bistrica, katerega odgovorna oseba je direktor Tomaž Repnik. Pri izdelavi investicijskega programa so sodelovali tudi predstavniki ZD Slovenska Bistrica in občinske uprave Občine Slovenska Bistrica.

Projektno dokumentacijo za pridobitev gradbenega dovoljenja je julija 2021 izdelalo podjetje Ibis d.o.o., katerega odgovorna oseba je direktorica Mojca Kraševac.

Na podlagi navedene projektne dokumentacije sta bila januarja 2021 izdelana Dokument identifikacije investicijskega projekta in Predinvesticijska zasnova. Oba dokumenta je izdelal RIC Slovenska Bistrica.

Za izvedbo investicijskega projekta bo skrbela Občina Slovenska Bistrica, katere odgovorna oseba župan, dr. Ivan Žagar.

2.6 Prikaz ocene vrednosti investicije ter predvidene finančne konstrukcije

Ocena vrednosti investicijskega projekta je podana na podlagi naslednjih izhodišč:

- stroški gradbenih in obrtniških del ter nadzora so podani na osnovi ocene vrednosti projektanta in izkustvenih ocen na podlagi že izvedenih projektov;
- stalne cene so podane na osnovi projektantskega popisa del, ki ga je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v mesecu juliju 2021;
- dinamika investicijskih vlaganj oz. nastajanja investicijskih stroškov je oblikovana na osnovi časovnega načrta izvedbe investicijskega projekta;
- preračun vrednosti investicijskega projekta iz stalnih cen v tekoče cene:
 - za stroške, ki so predvideni v letu 2022, se upošteva, da so stalne cene enake tekočim cenam;
 - za vse stroške, ki bodo nastali predvidoma v letih 2023 in 2024, so njihove vrednosti preračunane iz stalnih cen v tekoče cene na osnovi podatkov o predvideni inflaciji v skladu z Jesensko napovedjo gospodarskih gibanj 2021, ki jo je izdelal UMAR; le-ta napoveduje za leto 2023 povprečno inflacijsko stopnjo 1,9 %, enako vrednost smo upoštevali tudi za leto 2024.

TABELA 1: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PROJEKTA PO STALNIH CENAH (V EUR)

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.700.717,52	1.173.445,27	3.956.130,00
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	49.180,33	16.393,44	67.213,11
Oprema	0,00	245.901,64	286.885,25	532.786,89
Skupaj	122.950,81	2.995.799,49	1.476.723,96	4.595.474,26
DDV	27.049,19	659.075,88	324.879,27	1.011.004,34
Vrednost z DDV	150.000,00	3.654.875,37	1.801.603,23	5.606.478,60

TABELA 2: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PROJEKTA PO TEKOČIH CENAH (V EUR)

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.752.031,15	1.218.459,80	4.052.458,16
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	50.114,76	17.022,31	68.776,41
Oprema	0,00	250.573,77	297.890,46	548.464,23
Skupaj	122.950,81	3.052.719,68	1.533.372,57	4.709.043,06
DDV	27.049,19	671.598,33	337.341,97	1.035.989,49
Vrednost z DDV	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

TABELA 3: FINANČNA KONSTRUKCIJA PROJEKTA

Vir financiranja	2022		2023		2024		SKUPAJ		
	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek z DDV
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	122.950,81	27.049,19	340.000,00	360.000,00	1.300.000,00	6.991,52	1.762.950,81	394.040,71	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	0,00	134.073,82	185.368,82	233.372,57	330.350,45	367.446,39	515.719,27	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	700.000,00
SKUPAJ	122.950,81	27.049,19	3.052.719,68	671.598,33	1.533.372,57	337.341,97	4.709.043,06	1.035.989,49	5.745.032,55

Vir financiranja	Skupaj 2022	Skupaj 2023	Skupaj 2024	SKUPAJ
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	150.000,00	700.000,00	1.306.991,52	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	319.442,64	563.723,02	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	700.000,00	0,00	700.000,00
SKUPAJ	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

TABELA 4: RAZDELITEV STROŠKOV INVESTICIJE PO POSAMEZNI OBČINI

	ŠT. PREB. NA DAN 1.7. 2021	DELEŽ SOFINANCIRANJA V %	ZNESEK SOFINANCIRANJA
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	25.969	70,95	2.156.991,52
OBČINA OPLOTNICA	4.125	11,26	342.321,70
OBČINA POLJČANE	4.486	12,26	372.723,27
OBČINA MAKOLE	2.024	5,53	168.120,69
SKUPAJ	36.604,00	100	3.040.157,18

2.7 Zbirni prikaz rezultatov izračunov ter utemeljitev upravičenosti investicijskega projekta

Ocena izkaza finančnega toka izkazuje negativne finančne kazalnike investicije, kar je glede na visoko stopnjo družbene sprejemljivosti operacije za investitorja sprejemljivo. Dokument predvideva, da se bo investicija izvedla s sredstvi Ministrstva za zdravje v višini 2.004.875,37 €, sredstvi iz proračuna Občine Slovenska Bistrica v višini 2.156.991,52 €, sredstvi Občine Makole, Občine Poljčane in Občine Oplotnica v višini 883.165,66 € in sredstvi ZD Slovenska Bistrica v višini 700.000,00 €.

Ekonomska analiza izkazuje ekonomsko upravičenost investicije, saj interna stopnja donosnosti presega splošno diskontno stopnjo.

TABELA 5: ANALITIČNI PRIKAZ REZULTATOV FINANČNE IN EKONOMSKE ANALIZE

Vrednost investicije stalne cene (z DDV)	EUR	5.606.478,60
Vrednost investicije tekoče cene (z DDV)	EUR	5.745.032,55
Trajanje projekta	Leta	2022-2024
Referenčno obdobje	Let	15
Finančna diskontna stopnja	%	4
Družbena diskontna stopnja	%	5
Neto sedanja vrednost projekta (FNPV)	EUR	-3,400,373,94
Ekonomska NSV	EUR	4.141.955,37

3 OSNOVNI PODATKI O INVESTITORJU, IZDELOVALCU INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE IN PRIHODNJEM UPRAVLJAVCU, Z ŽIGI IN PODPISI ODGOVORNIH OSEB

Investitor – pooblaščen nosilec projekta

Naziv	OBČINA SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Kolodvorska ulica 10, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Dr. Ivan Žagar, župan Podpis: _____ Žig
Telefon	+386 (0) 2 843 28 00
Spletna stran	http://www.slovenska-bistrica.si
E-poštni naslov	obcina@slov-bistrica.si
Davčna številka	49960563
Matična številka	5884250

Prihodnji upravljavec predmeta investiranja

Naziv	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Mag. Urška Sedmak, direktorica Podpis: _____ Žig
Telefon	+386 (0) 2 843 27 30
Spletna stran	http://www.zd-sb.si
E-poštni naslov	zd-slov.bistrica@siol.net
Davčna številka	SI97979287
Matična številka	5114357

Izdelovalec investicijske dokumentacije

Naziv	RAZVOJNO INFORMACIJSKI CENTER SLOVENSKA BISTRICA
Naslov	Trg svobode 5, 2310 Slovenska Bistrica
Odgovorna oseba	Tomaž Repnik, direktor Podpis: Žig
Telefon	(02) 843 02 46
Spletna stran	http://www.ric-sb.si
E-pošta	info@ric-sb.si
Davčna številka	72326018
Matična številka	1510045

4 ANALIZA OBSTOJEČEGA STANJA S PRIKAZOM POTREB, KI JIH BO ZADOVOLJEVALA INVESTICIJA TER USKLAJENOSTI INVESTICIJSKEGA PROJEKTA Z DRŽAVNIMI STRATEŠKIMI RAZVOJNIMI DOKUMENTI

4.1 Predstavitev Podravske regije in občine Slovenska Bistrica

Investicija se načrtuje na območju občine Slovenska Bistrica. Občina je locirana znotraj Podravske statistične regije, ki se uvršča v kohezijsko regijo Vzhodna Slovenija.

Podravska statistična regija s površino 2.170 km² obsega 10,7 % slovenskega ozemlja in je peta največja slovenska statistična regija. Regija na svoji zahodni strani meji na Koroško in Savinjsko regijo, na svoji vzhodni strani pa s Pomursko regijo. Na severu meji na Republiko Avstrijo, na jugu pa na Republiko Hrvaško.

SLIKA 1: PODRAVSKA REGIJA Z OBČINO SLOVENSKA BISTRICA



Regijo sestavlja 678 naselij. V regiji je po podatkih Statističnega urada RS na dan 1. 1. 2021 živel 328.469 prebivalcev. Delež prebivalstva v strukturi prebivalstva Republike Slovenije je v zadnjih nekaj letih konstanten. Gostota prebivalstva v Podravske statistični regiji močno presega slovensko povprečje.

TABELA 6: PREBIVALSTVO V PODRAVSKI REGIJI 2004-2020 (NA DAN 1.1.)

Leto	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Slovenija	1.996.433	1.997.590	2.003.358	2.010.377	2.025.866	2.032.362	2.046.976
Podravska regija	319.426	319.114	319.235	319.706	321.781	322.900	323.343
Delež	16,00	15,97	15,93	15,90	15,88	15,89	15,79

Leto	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Slovenija	2.050.189	2.055.496	2.058.821	2.061.085	2.062.874	2.064.188	2.065.895
Podravska regija	323.119	323.534	323.238	323.328	323.356	321.493	322.043
Delež	15,76	15,74	15,70	15,69	15,68	15,57	15,59

Leto	2018	2019	2020	2021
Slovenija	2.066.880	2.080.908	2.095.861	2.108.977
Podravska regija	322.058	324.104	325.994	328.469
Delež	15,58	15,58	15,55	15,57

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

TABELA 7: GOSTOTA PREBIVALSTVA V PODRAVSKI REGIJI (NA DAN 1. 1. 2021)

	Površina v km ²	Št. preb.	Preb./km ²
Slovenija	20.273	2.108.977	104,03
Podravska regija	2.170	328.469	151,37

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Podravska razvojna regija je v preteklem obdobju izkazovala številne razvojne probleme in se je po statističnih kazalcih razvitosti in indeksu razvojne ogroženosti uvrščala po stopnji svoje razvitosti šele na deseto od dvanajstih regij v Sloveniji. Zaradi različnih geografskih možnosti, gospodarske preteklosti in dostopnosti so znotraj regije precejšnje razlike v razvitosti občin. S finančno in gospodarsko krizo so se razmere v regiji še poslabšale. Problemi so še posebej izraziti v strukturno zaostalih in ekonomsko, razvojno šibkih območjih s pretežno agrarno usmeritvijo, v območjih z demografskimi problemi, z nizkim dohodkom na prebivalca, v ekonomsko in socialno nestabilnih območjih.

Podravje spada med demografsko bolj ogrožene regije v Sloveniji, predvsem bodo v prihodnje poslabšale razmere v prometno odročnih in obmejnih delih regije. V podravski regiji je prisoten trend hitrega staranja prebivalstva, ki vpliva na vrsto dejavnikov v regiji (stanovanjska problematika, kakovost bivanja, posledično pa potreba po celoviti in bolj kakovostni oskrbi in ustreznih zdravstvenih programih) in hkrati sledijo potrebam po ohranjanju zdravja ter podaljševanja delovne sposobnosti aktivne populacije.

Občina Slovenska Bistrica leži na stičišču Pohorja, Haloz ter Dravsko - Ptujskega polja in velja za eno večjih občin v podravski regiji. Meji z občinami Lovrenc na Pohorju, Ruše, Hoče - Slivnica, Rače - Fram, Kidričevo, Majšperk, Makole, Poljčan, Slovenske Konjice, Oplotnica, Zreče. Razprostira se na 260,1 km² in nudi prostor 25.827 prebivalcem (Statistični urad RS, 2021).

Gostota poseljenosti v občini je pod slovenskim povprečjem in znaša 98,3 prebivalcev/km². Stopnja registrirane brezposelnosti v občini znaša 6 % (ZRSZ, oktober 2021) in je pod slovenskim

povprečjem, ki znaša 9,1 % v enakem obdobju. Povprečna mesečna neto plača je v avgustu 2020 znašala 1.091.29 € EUR, kar je pod slovenskim povprečjem.

Koeficient razvitosti občine Slovenska Bistrica za leti 2020 in 2021, izračunan na podlagi Uredbe o metodologiji za določitev razvitosti občin, Ur.l.RS št. 78/19, znaša 1, s čimer se občina uvršča v povprečje razvitosti občin v Sloveniji. Zaostaja predvsem v infrastrukturni opremljenosti, ki je predpogoj za gospodarski in socialni razvoj.

Število prebivalcev v občini se povečuje, kar je posledica priseljevanja iz podeželja v mesto. Največji porast beleži starostna skupina prebivalcev nad 65 let, medtem ko je število prebivalcev med 15 in 64 letom v konstantnem upadanju.

TABELA 8: ŠTEVILO PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA

Starostna skupina Leto	Skupaj	0-14 let	15-64 let	65+ let
2012	25.197	3.821	17.654	3.722
2013	25.169	3.861	17.496	3.812
2014	25.265	3.905	17.339	4.021
2015	25.398	3.981	17.274	4.143
2016	25.406	3.994	17.114	4.298
2017	25.484	4.034	16.993	4.457
2018	25.552	4.073	16.836	4.643
2019	25.690	4.065	16.844	4.781
2020	25.890	4.039	16.902	4.949

SLIKA 2: GIBANJE ŠTEVILA PREBIVALCEV PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 2012 NAPREJ

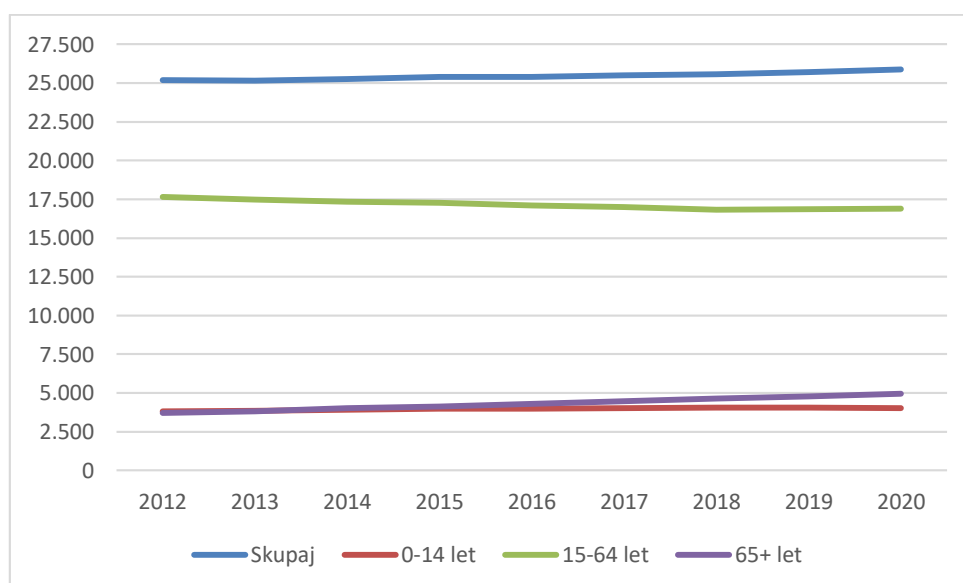
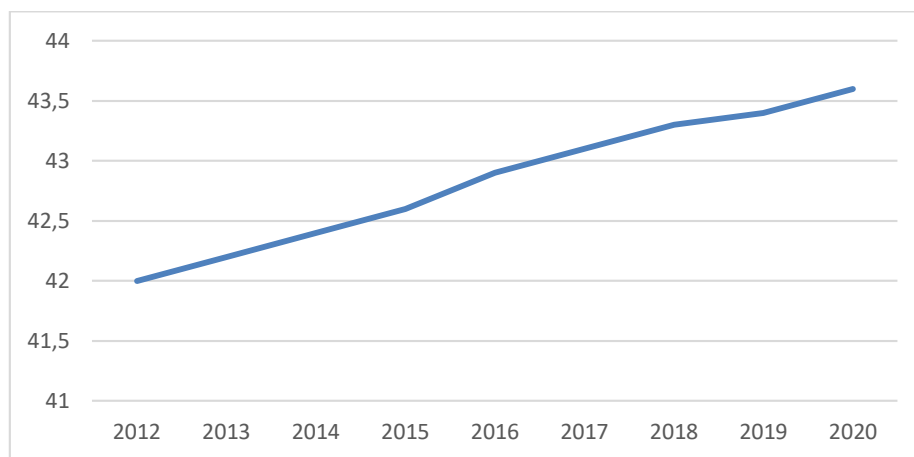


TABELA 9: GIBANJE KAZALNIKOV STARANJA V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Povprečna starost (leta)	40,8	41,1	41,5	41,6	42,0	42,2	42,5	42,6	42,9
Indeks staranja	97,4	98,7	103,0	104,1	107,6	110,5	114,0	117,6	122,5
Delež prebivalcev, starih 0-14 let (%)	15,2	15,3	15,5	15,7	15,7	15,8	15,9	15,8	15,6
Delež prebivalcev, starih 15-64 let (%)	70,1	69,5	68,6	68,0	67,4	66,7	65,9	65,6	65,3
Delež prebivalcev, starih 65 let ali več (%)	14,8	15,1	15,9	16,3	16,9	17,5	18,2	18,6	19,1
Delež prebivalcev, starih 80 let ali več (%)	3,0	3,1	3,5	3,6	3,9	4,0	4,2	4,3	4,4

SLIKA 3: POVPREČNA STAROST PREBIVALCEV V OBČINI SLOVENSKA BISTRICA



4.2 Zdravstveni dom Slovenska Bistrica

ZD Slovenska Bistrica je javni zdravstveni zavod, ki je bil v sedanji obliki ustanovljen leta 1991, ko se je ločil od ZD Maribor. Ustanovila ga je Občina Slovenska Bistrica. Z nastajanjem novih občin je ZD pridobil nove občine ustanoviteljice. Tako so poleg občine Slovenska Bistrica ustanoviteljice še občine Oplotnica, Poljčane in Makole. Zdravstveni dom Slovenska Bistrica sodi med posredne uporabnike proračuna.

Dejavnost Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica je izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti zajema izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti na območju občin ustanoviteljic. Zavod izvaja naslednje dejavnosti: zdravstveno varstvo odraslih (ambulante družinske medicine, ambulanta v SVZ, referenčne ambulante družinske medicine), zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine, preventivno zdravstveno varstvo vseh prebivalcev, nujno medicinsko pomoč in dežurno službo, nujne, nenujne in sanitetne reševalne prevoze, patronažno in nego, fizioterapijo, laboratorijske storitve, farmacevtsko svetovanje, zobozdravstveno varstvo za odrasle in mladino, medicino dela, prometa in športa, ter mrliško pregledno službo.

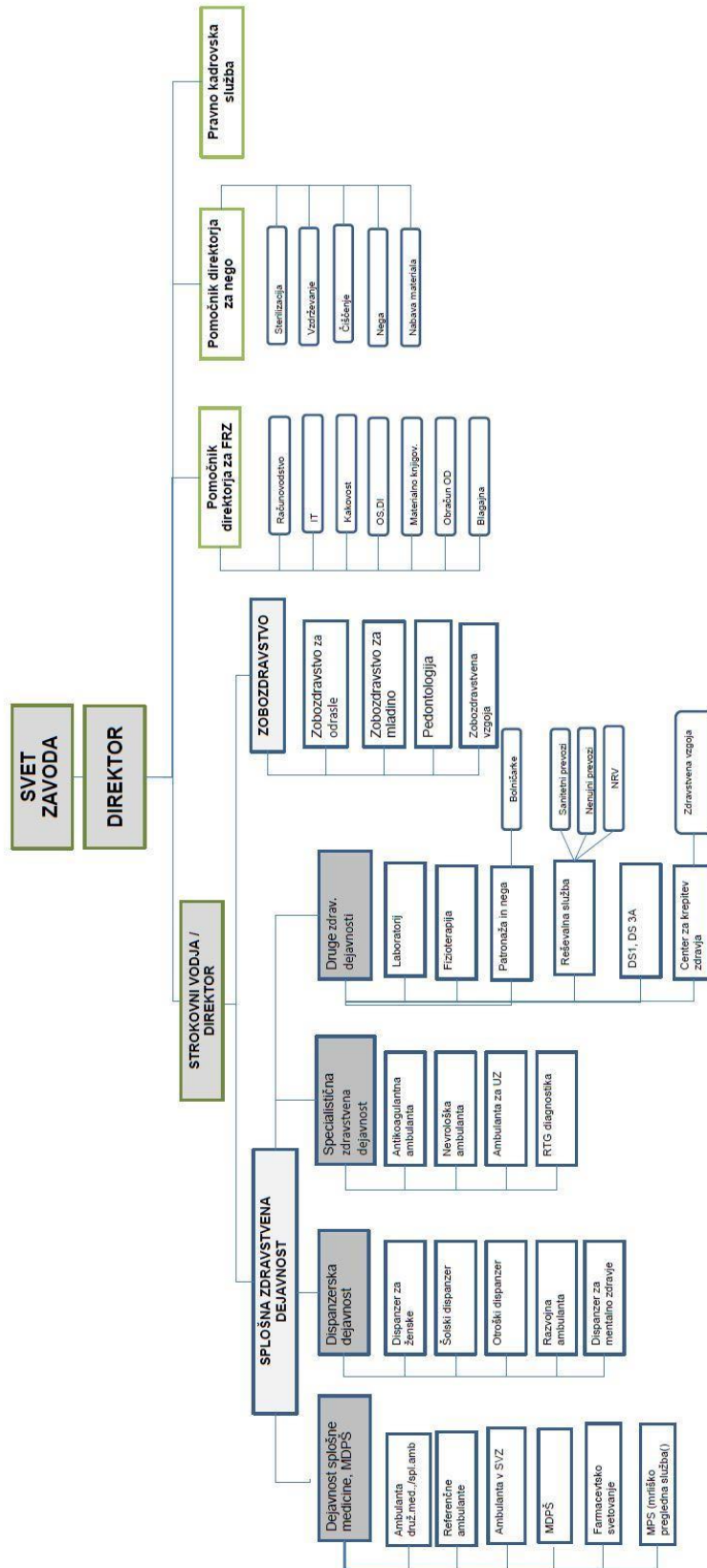
Zavod poleg primarne dejavnosti, izvaja tudi naslednje specialistične dejavnosti: anitkoagulantno dejavnost, RTG slikanje pljuč in skeleta, UZ preiskave trebuha, nevrologijo, in pedontologijo.

ZD Slovenska Bistrica deluje na naslednjih lokacijah:

- Slovenska Bistrica (Partizanska ulica 30, Osnovna šola Pohorskega odreda, Kopališka ulica 1);
- Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane enota Slovenska Bistrica, Tomšičeva ulica 33),
- Poljčane (Bistriška cesta 62 – zobozdravstvo za odrasle, Osnovna šola Poljčane – zobozdravstvo za mladino),
- Pragersko (Kolodvorska ulica 3 – zobozdravstvo za odrasle),
- na območju občine Makole –patronažna služba.

Zdravstveni dom je za lokalno okolje zelo pomemben dejavnik razvoja in obstoja. Prevzema vlogo koordinatorja, organizatorja in upravljavca med izvajalci javne zdravstvene službe in uporabniki.

SLIKA 4: ORGANIGRAM ZD SLOVENSKA BISTRICA



Zavod ima iz svojih Strateško razvojnih programov zastavljene dolgoročne cilje:

- izpolnitev pogodbenih programov, ki jih ZD vsako leto dogovori z ZZS s pogodbo. Pri tem je pomembno, da zavod dosledno evidentira opravljene storitve, ločeno zaračunljiv material ter evidentira in fakturira druge storitve,
- krepitev preventivne zdravstvene dejavnosti in varovanje zdravja prebivalstva,
- zagotavljanje zdravstvenega varstva na visokem strokovnem in organizacijskem nivoju, ki omogoča največjo možno korist uporabnikom in lokalni skupnosti,
- ohranitev in razširitev obsega dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe,
- zagotavljanje sistema celovite kakovosti,
- zagotavljanje ustrezno dostopnosti in primerno kakovost zdravstvenih storitev in drugih pravic iz OZZ,
- izboljšanje pogojev dela za zaposlene,
- razvoj informacijskega sistema (zdravstveno-informacijskega in poslovnega),
- rešitev prostorske problematike - investicija v prizidek službe NMP, laboratorija, razvojne ambulante in dodatnih ambulant, skladno s širitvijo dogovorjeno v pogodbah z ZZS.

4.3 Uskladitev projekta z zakonodajo ter razvojnimi strategijami in politikami

Investicija je usklajena s sledečimi razvojnimi strategijami in politikami:

1. Nacionalna raven:

Strategija razvoja Slovenije 2030

Osrednji cilj Strategije razvoja Slovenije 2030 je zagotoviti kakovostno življenje za vse. Na ravni posameznika se kakovostno življenje kaže v dobrih priložnostih za delo, izobraževanje in ustvarjanje, v dostojnem, varnem in aktivnem življenju, zdravem in čistem okolju ter vključevanju v demokratično odločanje in soupravljanje družbe. Investicija prispeva k tretjemu razvojnemu cilju, to je *Zdravo in aktivno življenje*, ki ga bomo dosegali predvsem s prilagajanjem družbenih podsistemov spremenjeni starostni strukturi prebivalstva, z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev, z ozaveščanjem in izobraževanjem prebivalcev o pomenu zdravega življenjskega sloga in z zmanjševanjem tveganja za zdravje ljudi.

Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije

Kot cilj zakonskih in drugih podlag za politiko investicij v zdravstvu določa ustvariti pogoje za razvoj sodobnega zdravstva, z vsebinsko in krajevno uravnoteženimi naložbami v javno zdravstveno mrežo.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16–25)

Dokument prepoznava specifične potrebe in možnosti zdravstvenega varstva ranljivih skupin prebivalstva, ki že dolgo niso več skoncentrirane na posameznih območjih, temveč jih najdemo tako v ruralnih kot v urbanih okoljih, med mladimi in starejšimi, pa tudi tam, kjer je večja brezposelnost. Na neenakosti v zdravju ob drugih determinantah zdravja (ekonomsko-socialni status, izobrazba, etnična pripadnost, kultura, okolje) pomembno vpliva tudi sistem zdravstvenega varstva (dostopnost do kakovostnih in varnih programov preprečevanja bolezni, zdravljenja in rehabilitacije).

Resolucija predstavlja podlago za razvoj zdravstva v Sloveniji v naslednjih desetih letih in za pripravo in sprejem ustreznih zakonov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti ter ohranja vizijo kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva. V središče postavlja uporabnika in izvajalca in si v predvidenih ukrepih prizadeva za:

- krepitev in varovanje zdravja ter preprečevanje bolezni;
- optimizacijo zdravstvene oskrbe;
- povečanje uspešnosti sistema zdravstvenega varstva;
- pravično, solidarno in vzdržno financiranje zdravstvenega varstva.

Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007-2023

Dokument predstavlja projekte, ki podpirajo doseganje ciljev četrte prioritete Strategije razvoja Slovenije: Moderna socialna država in večja zaposlenost. Ena izmed aktivnosti je tudi zmanjševanje družbene izključenosti in socialne ogroženosti, kar pomeni enakost dostopnosti storitev sistemov socialne zaščite, zdravstva, izobraževanja in kulture ter širiti možnosti za dvig izobrazbene ravni in vključevati brezposelne v programe aktivne politike zaposlovanja. Predmetna investicija je skladna z Resolucijo o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007 - 2023, saj se bo z investicijo prispevalo k cilju enake dostopnosti do zdravstvenih storitev za vse prebivalce RS.

Zakon o zdravstveni dejavnosti

Kot zdravstveno dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto. Osnovna zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami;
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo;

- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih;
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo, če ta ni organizirana pri bolnišnici;
- zdravstvene preglede športnikov;
- zdravstvene preglede nabornikov;
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo;
- diagnostične in terapevtske storitve.

Naloga zdravstvenih delavcev v osnovni zdravstveni dejavnosti na posameznem območju je tudi povezovanje in sodelovanje z drugimi zdravstvenimi ter s socialnovarstvenimi, vzgojno-izobraževalnimi in drugimi zavodi, podjetji, organizacijami ter posamezniki za oblikovanje in izvajanje programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja.

Sposobnost zagotavljanja primarnega zdravstvenega varstva občanov je eden od pogojev za ustanovitev občine po Zakonu o lokalni samoupravi.

2. Mednarodna raven:

Pomemben okvir za spremembe predstavljajo tudi nova strateška izhodišča EU in SZO, predvsem:

- Evropska socialna listina z načelom dostopnosti zdravstvenih sistemov;
- strategija "Evropa 2020", ki jo je EU sprejela za pametno, vzdržno in vključujočo rast v letu 2010;
- EU zdravstvena strategija "Vlaganje v zdravje" iz leta 2013;
- zdravstvena strategija evropske regije SZO "Zdravje 2020: Evropska strategija za zdravje in blagostanje", ki je bila sprejeta na 62. zasedanju Regionalnega odbora SZO za Evropo leta 2012.

V EU je zdravje prepoznano kot vrednota, pravica do socialne varnosti in varovanja zdravja pa sodi med temeljne pravice posameznika. Univerzalnost, dostop do kakovostnega zdravstvenega varstva, enakost in solidarnost ostajajo pglavitne vrednote zdravstvenih sistemov. Zdravje ni blago, ne glede na stroške in ceno zdravstvenih storitev in ne sme biti odvisno od kupne moči državljana. Vlaganja v zdravje ne smemo razumeti kot strošek, temveč kot naložbo v prihodnost, saj boljše posameznikovo zdravje prispeva h gospodarski blaginji in socialni koheziji v smislu večje produktivnosti, ponudbe delovne sile in javne porabe.

Sporočilo Evropske komisije o učinkovitih, dostopnih in prožnih zdravstvenih sistemih (COM (2014) 215 final), ki se sklicuje na delo v preteklih letih, se osredotoča na naslednje ukrepe:

1. krepitev učinkovitosti zdravstvenih sistemov,
2. izboljšanje dostopnosti zdravstvenega varstva,

3. povečanje prožnosti zdravstvenih sistemov.

SZO v svoji strategiji Zdravje 2020 po drugi strani opozarja, da se zdravje Evropejcev sicer izboljšuje, vendar ne povsod in ne za vse enako. K razlikam v zdravju pomembno prispevajo razlike v dostopnosti do zdravstvene oskrbe in tudi neenakosti v izobrazbi, socialno-ekonomski status, delovno in bivalno okolje in druge determinante zdravja. Zavezanost k zdravju mora zato postati odgovornost vseh resorjev, saj zdravstvo zgolj v enem delu prispeva k pogojem za zdravo in aktivno življenje v vseh življenjskih obdobjih.

5 ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI

Dejstvo je, da obravnavani projekt v osnovi ni namenjen tržni dejavnosti in ustvarjanju donosov, kar izkazuje tudi analiza izkaza denarnih tokov. Učinki projekta se kažejo v širši družbeni koristi za prebivalce, ki presega stroške za njegovo izvedbo.

ZD Slovenska Bistrica je javni zdravstveni zavod in se uvršča med posredne uporabnike proračuna. Njegova dejavnost je izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti zajema izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti na območju občin ustanoviteljic, torej na območju občin Slovenska Bistrica, Makole, Poljčane in Oplotnica.

V letu 2020 je ZD Slovenska Bistrica dosegel zastavljene cilje poslovanja in realiziral s pogodbo dogovorjeni program z ZZZS.

Kljub epidemiji, dodatnemu delu v covid ambulantah in v službi NMP, AKA in MPS, so vse ambulante družinske medicine dosegle skoraj 100% realizacijo letnega načrta (96-110%), kar je izjemen dosežek. Nov zdravnik družinske medicine je v tem letu zapolnil tretjino ambulante, kar je glede na okoliščine pohvalno. Referenčne sestre so kljub izdatnemu delu na drugih deloviščih (triaža, Skupina za obvladovanje epidemije, naročanje in skrb za OVO, covid ambulanta, odvzem brisov) in prepovedi dela v referenčni ambulanti v času najhujše epidemije, imele na koncu leta 80% realizacijo.

V medicini dela, prometa in športa je bilo opravljenih 370 predhodnih pregledov in 263 obdobjnih pregledov, 64 pregledov športnikov in 484 pregledov voznikov in ogledi delovnih mest. V letu 2020 je ambulanta medicine dela prometa in športa skrbela za organizacijo aktivnosti, povezanih z epidemijo Covid-19.

Na otroškem dispanzerju delajo tri zdravnice, specialistke pediatrije, od tega dela del časa ena pediatriinja tudi na Centru za krepitev zdravja, druga pa v Razvojni ambulanti za otroke. Na šolskem dispanzerju delata dve zdravnici, specialistka šolske medicine in specialistka pediatrije. Decembra 2020 je imelo na otroškem dispanzerju izbranega zdravnika pediatra 2.003 otrok, na šolskem dispanzerju pa 4.643 otrok.

Dispanzer za mentalno zdravje je v letu 2020 za 9,82 % presegel načrt. Psihološke storitve se izvajajo: v kurativni dejavnosti – za potrebe predšolskih otrok, šolarjev in odraslih oseb, v preventivni dejavnosti – sistematski psihološki pregledi 3. letnih otrok ter v MDPŠ.

V Razvojno ambulanto za otroke je od 1.1.2019 vključen Center za zgodnjo obravnavo otrok. Povečalo se je število vključenih strokovnjakov in povečalo se je število ur posameznih strokovnjakov v RA. Zaposlili so logopedinjo, psihologinjo, delovno terapevtko in zdravstvenega tehniko. Po pogodbi so vključili v tim specialno pedagoginjo in socialno delavko. V RA obravnavajo otroke, pri katerih so ugotovljena odstopanja od normalnega razvoja. Obravnavo otrok se izvaja timsko – pediatriinja (vodja tima), v sodelovanju z diplomirano medicinsko sestro in ostalimi zaposlenimi RA. Glede na veliko število otrok iz vseh štirih občin, ki sodijo pod ZD

Slovenska Bistrica in potrebujejo obravnavo v naši ambulanti, so zaprosili Ministrstvo za zdravje za povečanje programa RA z dosedanjega 0,3 na 1,0. Potrebno bo zaposliti še enega pediatra in ostali kader za delo v tej ambulanti.

Na fizioterapiji so v letu 2020 imeli pogodbeno dogovorjen program v obsegu 6,32 tima. Načrtovan program v letu 2020 je bil 3.727 uteži in 1.807 vseh primerov. Realiziranih je bilo 3.249,35 uteži, kar predstavlja 87,18% realizacije programa. Realizacija vseh primerov je bila 1.580, kar predstavlja 87,41%. Leto 2020 je bilo prvo leto, ko program ni bil v celoti realiziran, razlog za to pa je epidemija Covid-19. V mesecu marcu in aprilu je bilo delo na fizioterapiji zaustavljeno, fizioterapevti pa so bili prerazporejeni na druga delovna mesta. V mesecu novembru so izven ordinacijskega časa opravljali dodatne storitve za doseg letne realizacije. V letu 2020 so na fizioterapijo naročili 1.565 pacientov, kar je 795 manj kot lansko leto in je odraz epidemije.

V nevrološki ambulanti je bilo v letu 2020 pregledanih 1.605 pacientov, od tega 947 prvih pregledov in 658 ponovnih pregledov ter opravljenih 14.115 točk. Program izvajata dva zdravnika specialista nevrologa.

V specialistični ambulantni dejavnosti – ultrazvok izvajajo storitve ultrazvoka abdomna, ki jih izvajajo pogodbeni radiologi. V letu 2020 smo imeli priznan program v obsegu 0,54 tima, ki je bil v letu 2020 presežen. Rezultati analize kažejo, da se je število preiskovancev iz leta v leto povečevalo in sicer za povprečno 6 % v letu 2020 pa je prišlo do 27% znižanja preiskovancev. V letu 2016 je bilo število preiskovancev 33.029, v letu 2017 34.287, leta 2018 36.312, leta 2019 38.652 preiskovancev, v letu 2020 pa je bilo 28.314 preiskovancev. Padeč števila preiskovancev je prav tako povezan z epidemijo Covid-19.

V letu 2020 je bilo v patronažni službi ZD Slovenska Bistrica zaposlenih 9 patronažnih medicinskih sester, od tega 6 DMS (0,5 DMS za potrebe projekta Dom doma), 3 VMS, za potrebe oskrbe in nege najhujše bolnih pacientov pa še 2 bolničarki. Dejavnost se je odvijala na področju občin Slov. Bistrica in Makole, v času dežurstva in popoldanske pripravljenosti pa tudi na območju občine Poljčane. S tem je bila zagotovljena kontinuirana zdravstvena nega patronažne dejavnosti, tako preventivne kakor tudi kurativne, ki so jo opravljali po v naprej izdelanih letnih razporedih dežurstev, v katere so enakomerno vključili tudi zasebne patronažne medicinske sestre. Letni načrt dela za patronažo za leto 2020, ki je bil zastavljen na 12.285 primerov oz. obiskov, so presegli za 3,87%. Skupno je bilo opravljenih 12.761 patronažnih obiskov. V lanskem letu so patronažne sestre opazile precejšen porast kurativnih obiskov, ki zahtevajo delovni nalog osebni zdravnikov, zdravnikov dežurne službe ali bolnišnice, kot podlago za njihovo delo. Zabeležile so tudi občuten porast izvajanja medicinsko tehničnih posegov, ki zahtevajo od njih dodatna znanja, kot so na primer oskrba venske valvule, oskrba PICC katetrov, podkožne infuzije, elastomerne črpalke in podobno. 2 diplomirani medicinski sestri sta uspešno končali izobraževanje in pridobili specialna znanja za kateterizacijo in menjavo katetra pri moškem. Občutno je naraslo tudi število odvzemov krvi na bolnikovem domu.

Nega na domu je v letu 2020 opravila 2407 obiskov. V okviru patronažne dejavnosti Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica sta od leta 1985 zaposleni v oskrbi bolnikov na domu dve bolničarki v patronažni dejavnosti. Obiskujeta in nudita oskrbo predvsem tistim pacientom, ki zaradi narave bolezni sodijo med najtežje bolne. Njuno delo poteka na območju občin Slovenska Bistrica, Poljčane, Makole in Oplotnica ter je zaradi razsežnosti terena, velikih razdalj in zaradi zahtevnosti samega dela, izredno težko in naporno.

V ZD Slovenska Bistrica je organizirana služba NMP za zagotavljanje neprekinjene NMP in nujnih prevozov poškodovanih in obolelih oseb na območju občin Slovenska Bistrica, Oplotnica, Makole in Poljčane kot enota Zunaj bolnišnične službe NMP (ZBD). Od 1.1.2019 imajo priznana 2 tima MoENRV (mobilna enota nujno reševalno vozilo), 1 tim Dežurne službe 3 in 0,25 tima Dežurne službe 1. V Dispečerski center zdravstva so vključeni od 1.12.2018. Teren, ki ga pokriva ekipa NMP je velik 378 kvadratnih kilometrov in na njem prebiva približno 36.000 prebivalcev. 24 ur na dan vse dni v tednu sta aktivni dve ekipi Nujnega reševalnega vozila MoeNRV, ki ga sestavljajo diplomirani zdravstvenik in zdravstveni reševalec (zdravstveni tehnik z opravljeno nacionalno poklicno kvalifikacijo (NPK)). V ekipo se vključuje zdravnik specialist v pripravljenosti med tednom od 7 – 20 ure in dežurstvo med tednom od 20 – 7 ure ter sobote, nedelje in praznike.

V Reševalni službi Slovenska Bistrica je zaposlenih 25 članov tima, od tega 8 diplomiranih zdravstvenikov, 3 diplomirane medicinske sestre, 13 zdravstvenih reševalcev in 1 voznik reševalnega vozila.

V letu 2020 so opravili 2195 nujnih intervencij, v povprečju so imeli leta 2020 6,05 intervencije dnevno. NRV je opravil 1617 nujnih intervencij, NMP 599, kar pomeni, da so skupno NMP Slovenska Bistrica obravnavali 2216 pacientov na 11 intervencijah pa njihova pomoč ni bila potrebna. Imeli so 46 oživilanj, od tega 8 uspešnih, kar predstavlja 17,39 uspešno preživetje po srčnem zastoju. Prvi posredovalci so bili aktivirani 11 krat. Nenujni prevozi s spremljevalcem so v letu 2020 opravili 166.792,00 točk, kar je za 11,06 % več od priznanega plana, ki je 150.185 točk. Sanitetni prevozi so opravili 225.495,00 točk, kar je 126,72 % več od predvidenega plana, ki je 99.460 točk. Zaznali so večje število nujnih reševalnih prevozov. Prevoženih je bilo 345.667 dejanskih kilometrov, kar je 7.356 kilometrov več kot leta 2018.

5.1 Pregled potreb, ki jih bo zadovoljevala investicija

ZD Slovenska Bistrica se srečuje z izredno prostorsko stisko, saj narava dela in pogoji za opravljanje dejavnosti zahtevajo vedno več površine. Dejavnost ZD v Slovenski Bistrici poteka v treh stavbah, od katerih ima vsaka svoj vhod. Skupno vodi v ZD Slovenska Bistrica 5 nenadzorovanih vhodov. Poslovni prostori Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica v vseh treh poslovnih zgradbah znašajo 3.377,64 m². V prostorih vseh treh stavb delujejo tako koncesionariji kot zaposleni ZD. Prostor, dani v najem zasebnim izvajalcem zdravstvenih storitev, znašajo skupaj 392,29 m² ali 12 % vseh prostorov. Pomanjkanje prostorov imajo tako nekatere ambulante koncesionarjev kot nekatere službe zdravstvenega doma.

Neustrezna je tudi prostorska porazdelitev, saj se med seboj prepletajo preventivna in kurativna dejavnost, ki mora biti strogo ločena, prav tako se mešajo prostori različnih dejavnosti.

Največji problem je pomanjkanje ambulantnih prostorov za nove zaposlitve zdravnikov v splošni ambulanti, otroško-šolskem dispanzerju, prostori NMP in dežurne službe, širitev razvojne ambulante (psiholog, logoped, delovni terapevt, socialni delavec) laboratorij, VIT točka, Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, parkirni prostori (garaža) za službena vozila (cca. 25-30 vozil), garderobe in arhiv.

V Uradnem listu RS, številka 81/2015 z dne 30.10.2015 je bil sprejet Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, ki določa organiziranost in mrežo nujne medicinske pomoči v Sloveniji. Nujna medicinska pomoč v ZD Slovenska Bistrica naj bi se postopoma preoblikovala v Satelitski urgentni center - SUC – , ki za svoje delovanje potrebuje tudi ustrezne prostore.

V letu 2019 se je spremenil kadrovski standard Razvojne ambulante, RA se preoblikuje v Center za zgodnje odkrivanje. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (prej Razvojna ambulanta) v letu 2019 je: zdravnik spec. pediatrije (1), dipl. med. sestra (DMS) (1), fizioterapevti s specialnimi znanji (3), dipl. delovni terapevt / višji delovni terapevt (1), klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1), socialni delavec (1). Dodatni kader v RA je klinični logoped / logoped (1), specialni pedagog (1), SMS (1), klinični psiholog (1) in socialni delavec (1). Za vse novo zaposlene ni na voljo ustreznih prostorov.

V pripravi je nova mreža Centrov za duševno zdravje odraslih ter otrok in mladostnikov. Glede na število prebivalcev, bi naj bil v letu 2022 Center ustanovljen v Slovenski Bistrici. Minimalna kadrovska sestava regionalnega tima za ambulantno obravnavo je: specialist psihiater (2), specialist klinične psihologije oziroma psiholog poslan na specializacijo (4), diplomirana medicinska sestra (DMS) (6), socialni delavec (2), delovni terapevt (1) in administrator. Izvajalcu se poleg standarda Centra za duševno zdravje odraslih priznata 2 tima patronažne službe, ki je posebej namenjena osebam s težavami v duševnem zdravju in se postopoma dopolnjuje.

Za potrebe vzpostavitve VIT točke in širitev tima družinske medicine, je ZD Slovenska Bistrica v projektu Dom doma zaposlil 12 ljudi in tudi zanje nima ustreznega prostora.

Prostori laboratorija so v pritličju stavbe C. Ob pregledu laboratorija, ki ga je 8.6.2015 opravilo Ministrstvo za zdravje, so bili opozorjeni, da so prostori za dejavnost manj ustrezni. Sprejem materiala in odvzem vzorcev sta v enem prostoru, tam sta tudi dve odvzemni mesti, zato ni mogočeno varovanje zasebnosti. Kljub tej pripombi, je MZ podaljšalo dovoljenje za delo laboratorija le do konca leta 2020.

V ZD Slovenska Bistrica bi potrebovali vsaj še en tim zobozdravstvo odrasli in en tim otroškega zobozdravstva. Prav tako načrtujejo selitev zobozdravstva iz Pragerskega v Slov. Bistrico.

Trenutno imajo priznanega 1,7 programa Dispanzerja za ženske. Zaposlena imajo 1,7 ginekologa. V prihodnosti (naslednjih 5 let) je možnost zaposlitve ginekologinje. Prav tako bi morali imeti dve ginekološki ordinaciji.

Širitev pljučnega dispanzerja, katerega nosilec je koncesionar, je odobrena s SD 2020. Za dejavnost motnje dihanja v spanju, je eden od 10 specialistov v Sloveniji, ki se ukvarjajo z motnjami dihanja v spanju. Ima vse možnosti širitve dejavnosti, potrebuje pa dodatno ambulanto.

Za arhiv je bila nekdanj predvidena stavba ZP Pragersko, ki se je izkazala za povsem neustrezno, saj je poplava uničila ogromno zdravstvene dokumentacije. Dokumentacijo, ki v poplavi ni bila uničena, so prenesli v ZD in jo hranijo v kartotečnih omarah na hodniku stopnišča. Arhiv ni niti približno urejen v skladu z zakonskimi določili glede hranjenje arhivskega gradiva, ki ga v ZD Slovenska Bistrica ni malo. Zagotovljen mora biti arhiv za tekoče zbirke podatkov, gradiva ki se hranijo 5 ali 10 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. najmanj 50 let, gradiva, ki se hranijo trajno oz. 100 let od rojstva posameznika, trajno dokumentarno gradivo in arhivska gradiva. Roke in čas hrambe narekuje Enotni klasifikacijski načrt.

Garderobne omarice za osebje so v kletnih prostorih stavbe B. Ob naraščanju števila zaposlenih, vse več pripravnikov in specializantov, dijakov in študentov, se je pojavilo konkretno pomanjkanje prostorov za garderobne omarice, za katere na sedanji lokaciji ni več prostora.

Prav tako ni ustreznega prostora za čistilke in shranjevanje čistil in čistilnih pripomočkov, ter prostor za njihovo garderobo s tušem.

Vedno več je tudi zdravnikov specializantov, ki v ZD Slovenska Bistrica opravljajo kroženja v okviru specializacije in bi za ustrezno izobraževanje potrebovali prostor, v katerem bi lahko delali in se izobraževali.

Zaradi večkratnih dozidav, prezidav in novogradnje, so se prostori posameznih dejavnosti večkrat selili na neustrezne lokacije. Ambulante splošne (družinske) medicine so razporejene po vseh treh stavbah, čeprav bi bilo bolj primerno, da bi bile splošne ambulante na eni skupni lokaciji. Psihološka in logopedska ambulanta sta v II. nadstropju stavbe B, kjer je Uprava, čeprav se vsebinsko in organizacijsko vežeta na dispanzer za šolske in predšolske otroke.

Zobozdravstvo je v I. nadstropju stavbe B, specialistična ambulanta pa ima skupno ambulanto z zobozdravstveno ordinacijo.

Že za trenutno izvajane dejavnost je parkirnih prostorov absolutno premalo. Dodatna parkirna mesta so nujna. Zaposleni se večinoma vozijo v službo z avtomobili iz oddaljenih krajev (100-120 parkirnih mest) in potrebujejo parkirno mesto. Obiskovalcev/pacientov je dnevno okoli 500.

Prav tako ni več dovolj parkirnih mest v garaži za službena vozila, ki jih je med 25 in 30. Načrtovana širitev dejavnosti, ki se bodo izvajale na terenu, pa narekuje potrebno po še dodatnih vozilih.

6 TEHNIČNO TEHNOLOŠKI DEL

Poglavje je povzeto po projektni dokumentaciji DGD – projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja, ki jo je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v juliju 2021.

Objekt je zasnovan tako, da vse horizontalne in vertikalne sile objekta prevzamejo nosilne stene v betonski izvedbi. Vsi nosilni elementi objekta bodo medsebojno povezani in sidrani v monolitno in stabilno celoto v vseh smereh objekta.

TEMELJI

Temeljenje podkletenega objekta bo izvedeno na sloj zemeljskega proda. V primeru direktnega temeljenja na sloj proda, se pod temelji izvede zaklinjanje proda s kamnitim materialom D32 v debelini do 30 cm oz. se izvede izravnava tal s podložnim betonom v debelini 10 – 15 cm. V primeru da se v izkopu pojavi slabše nosilen material, se le ta odstrani ter nadomesti s pustim betonom vse do nivoja podložnega betona oz. temeljev dozidave.

Zaradi visoke podtalnice bo potrebna izvedba kleti v načinu »bela kad«: temeljna plošča + nosilne stene kleti 30 cm (stik spojen s SIKA metalband elementi za zatesnitev stikov). Skozi kletne stene in talno ploščo posledično ne bo izvedenih prebojev, zato bo potrebno odpadne fekalne vode iz kleti zbirati in s primernimi črpalkami prečrpavati do nivoja pritličja in nadalje v fekalno kanalizacijo.

Pri izkopu gradbene jame bo potrebno posebno pozornost nameniti varovanju gradbene jame na južni strani, saj se bo vkop vršil v neposredni bližini obstoječega objekta C. Predvidena je izvedba »berlinske stene« na južnem delu proti obstoječemu objektu in min. štiri vodnjaki za črpanje podtalnice.

ZIDOVI

Zidovi na nivoju kleti bodo AB deb. 30 cm, za izvedbo »bele kadi« bo uporabljen vodotesni beton (min. kriterij PV-II). Vgradnja betona mora biti kvalitetna, predvsem pa mora biti področje vseh delovnih stikov popolno zalito, z zdravim betonom. Potencialne razpoke morajo biti pod podanim kriterijem širine, da ne prepuščajo vode oz. se same zacelijo. Nosilne stene v pritličju in etažah bodo prav tako AB izvedbe, deb. 15 cm, 20 cm in 30 cm. Nenosilne stene so predvideni v suhomontažni izvedbi deb. 15 cm (npr. Knauf). Protipotresne vertikalne vezi so dimenzij 30/30 cm. Maksimalni razmik med vertikalnimi vezmi mora biti 5-7 m. Horizontalne vezi potekajo na višini stropne plošče in so dimenzij 20/30 cm.

NOSILNI AB ELEMENTI

Za premostitev okenskih in vratnih odprtih ni predvidenih dodatnih elementov, saj so stene AB izvedbe. Preklade drugih sten so izvedene znotraj sestave sten v suhomontažni izvedbi.

STROPOVI

Medetažne plošče bodo masivne AB plošče debeline 25 cm. Kjer nalegajo nosilne stene, je potrebno AB ploščo dodatno ojačati. Strop je nad zidovi zaključen z armiranobetonsko vezjo. Pod AB ploščami bo po potrebi montiran spuščeni strop za prehod inštalacij.

STOPNICE

Stopnice med etažami so dvoramne in so predvidene v AB izvedbi. Širina stopniščne rame je 145 cm. Stopnice so obložene s keramiko oz. po izbiri projektanta. Na nastopne ploskve je potrebno namestiti protidrse trakove. Ograja ob stopnicah je višine 110 cm - lahko je kovinska, steklena, lesena oz. po izbiri projektanta.

STREHA

Streha objekta bo sodobno oblikovana ravna ozelenjena streha. Atika strehe bo zidana nad strešno AB ploščo nad nadstropjem. Strešni naklon bo min. 1-5°.

HIDROIZOLACIJA

Zaradi visoke podtalnice bo potrebna izvedba kleti v načinu »bela kad«: temeljna plošča + nosilne stene kleti 30 cm (stik spojen s SIKA metalband elementi za zatesnitev stikov). Skozi kletne stene in talno ploščo posledično ne bo izvedenih prebojev. Površina za hidroizolacijo mora biti brezhibno gladka.

TLAKI

Kot finalni tlak se uporabi keramika, vinil, gumijasta talna obloga, ipd., ki ustreza zahtevam za javne objekte, po izboru projektanta. Vsi cementni estrihi so armirani z mikroarmaturo, debelina estrihov pa je min. 6 cm. Cementni estrih deluje kot sistem plavajočega estriha in je ločen od zidov s stiroporjem debeline 1 cm.

POVRŠINSKE OBDELAVE ZIDOV

Vsi zidovi so ometani z grobo in fino apneno malto ter finalno poslikani z disperznimi barvami. Deloma so predelne stene izvedene iz MK konstrukcije, ki je finalno poslikana. V sanitarijah, garderobah in drugih specializiranih prostorih so stene obložene s keramiko.

OKNA

Okna so različnih dimenzij, načeloma srednje velika. Predvidoma so PVC izvedbe, s karakteristikami pod veljavnim PURESom. Notranje in zunanje okenske police so iz naravnega kamna ali ALU pločevine. Zunanje police morajo imeti 3-5 cm previsa čez steno in žleb zaradi nastanka kondenzne vode.

VRATA

Vhodna vrata so predvidoma ALU izvedbe s steklenim polnilom in nadsvetlobo. Stranska vrata pri vhodu NMP so avtomatska drsna. Druga vrata PVC izvedbe oz. skladno z Načrtom požarne varnosti. Vrata so opremljena s kljuko, z magnetno ključavnico, trojnimi skritimi nasadili in tesnilno gumo.

FASADA

Obodni zidovi so z zunanje strani obloženi s kontaktno fasado debeline 20 cm, lepljeno in fizično pritrjeno na podlago, z zaključnimi fasadnimi sloji po navodilih dobavitelja. Material izolacije se

določi glede na zahteve požarne odpornosti iz požarne zasnove. Fasada je rabricirana z dvema slojema veznega sloja. Finalni sloj je silikatni ali silikonski, s temeljnim predpremazom, v tonu po izboru projektanta.

OGREVANJE

Ogrevanje bo izvedeno s talnim ogrevanjem, ki bo vezano na zemeljski plin v kotlovnici. Za potrebe hlajenja se v celotnem objektu izvede VRF sistem hlajenja in mehansko prezračevanje z rekuperacijo. Kot vir ogrevanja se naprave vežejo na plinsko kotlovnico in na VRF sistem ogrevanja in hlajenja.

PREZRAČEVANJE

V objektu je predvideno prisilno prezračevanje.

METEORNA IN FEKALNA KANALIZACIJA

Padavinske odpadne vode s strešnih površin se preko lovilcev peska in zbirnega R.J, ki se bo izvedel na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) speljejo po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije preko zadrževalnika padavinskih vod v obstoječ jašek javne meteorne kanalizacije J530/2, ki se nahaja na zelenih površinah na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Padavinske odpadne vode s povoznih površin, parkirišč in zunanjega platoja so preko ustrezno dimenzioniranega lovilca olj (SIST EN 858-2) prav tako speljane po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije do zbirnega R.J. in v vod javne meteorne kanalizacije. Obstoječ hišni priključek se skladno s projektno dokumentacijo ne spreminja. Zaradi lokacije objekta, utrjenih površin in predvidene količine meteornih vod je predvidena izvedba zadrževalnika padavinskih vod. Meteorna kanalizacija je predvidena na parc. št. 700 in 702, oboje k.o. Slov. Bistrica (parceli sta v lasti investitorja).

Fekalne odpadne vode iz obravnavanega objekta se priključujejo na obstoječo javno fekalno kanalizacijo preko obstoječega R.J. J531/3 na javnem fekalnem kanalu, ki je izveden na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Priključek na R.J. se ne sme izvesti v spoj jaška. Obstoječ hišni priključek se skladno s projektno dokumentacijo ne spreminja. Vsa fekalna kanalizacija je predvidena na parc. št. 700 in 702, oboje k.o. Slov. Bistrica (parceli sta v lasti investitorja).

Predvideno je, da bodo pri izvedbi vgrajene PVC-UK cevi z ustreznim A testom in notranjim premerom min DN 200 mm – fekalna kanalizacija in min DN 250 mm - meteorna kanalizacija ter nazivno obodno togostjo SN4 (nepovozne površine) in SN8 (povozne površine). Vse cevi se polagajo na peščeno posteljico 0-16 mm, debeline d = 12-13 cm, s kotom naleganja 2 (alfa) = 120 stopinj. Cevne zveze se izvedejo s tesnili in z drsnimi spojkami. Cevi morajo izpolnjevati pogoje veljavnih standardov. Meteorna kanalizacija se priključuje gravitacijsko in vodotesno.

Vsi revizijski jaški so tipski iz polipropilena DN 600 mm ali 800 mm izdelani v skladu z standardom SIST EN 139598-2. Dno jaška ima oblikovano muldo z vgrajenim plastičnim dnom.

Jaški so locirani v zelenicah (nepovoznost). Na vrhu jaška se izdelata tipski pohodni pokrov. Vsi jaški se vgradijo na podložni beton MB 15, v debelini 10 cm, ali na dobro utrjeno peščeno posteljico.

VODOVOD

Obstoječ objekt Zdravstvenega doma je že priključen na javni vodovod, obstoječe odjemno mesto – OM0230984 (Zdravstveni dom Slovenska Bistrica), v sam priključek se ne posega. Novozgrajen objekt se naveže na obstoječe vode. V kolikor se bo pokazala potreba po večjem odjemu, mora le-to opredeliti projektant strojnih inštalacij. Na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) se nahaja obstoječ vodomerni jašek, s katerim se oskrbujejo obstoječi objekti Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Celoten novi vod bo potekal po parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja).

ELEKTROINŠTALACIJE

Na obravnavanem območju predvidene gradnje oz. v neposredni bližini so naslednji elektroenergetski vodi in objekti v lasti Elektro Maribor d.d.: - 0,4 kV omrežje transformatorske postaje TP 20/0,4 kV IMPOL BLOKI 1 (T-086 OE Slovenska Bistrica). Pred začetkom posega v prostor je potrebno v pristojnem nadzorništvu naročiti zakoličbo elektro vodov in naprav ter zagotoviti nadzor pri vseh gradbenih delih v bližini elektroenergetskih vodov in naprav. Dokončno lokacijo trase predvidenih elektroenergetskih vodov je potrebno določiti na licu mesta v sodelovanju skupaj z OE Slovenska Bistrica.

JAVNA RAZSVETLJAVA

Za predmetno novogradnjo oz. rekonstrukcijo javne razsvetljave bo nameščeno novo odjemno mesto – krmilno mesto, ki se bo nahajalo na severnem delu parc. št. 701/1, k.o. Slov. Bistrica.

OKOLJE

Okolica bo urejena skladno z obstoječo kulturno krajino ter (zdravstveni) dejavnosti primerno. Osnova za ureditev okolja bo Načrt krajinske arhitekture, ki je zasnovan skladno z zaščito kulturne dediščine. Teren na območju predvidene gradnje je ravninski. Dostopi do objekta bodo grajeni oz. urejeni v liniji z zunanjim terenom.

DOVOZ IN DOSTOP

Obstoječe parkirišče severno od objektov se odstrani in se nadomesti na parc. št. 701/2 in delno 701/1, oboje k.o. Slov. Bistrica, kjer se trenutno nahaja neurejeno makadamsko parkirišče. Dodatni parkirni prostori se zagotovijo tudi neposredno ob novozgrajenem objektu. Skupno bo ob Zdravstvenem domu zagotovljenih 30 PM (27 klasičnih in 3 invalidska). Urejena bo nova vozna pot okoli objekta, ki bo med drugim namenjena tudi za funkcionalen uvoz in izvoz vozil NMP. Dovoz je obstoječ preko individualnega priključka na kategorizirano lokalno cesto LC 440112 Partizanska ulica (zahodna obvoznica), ki se nahaja na parc. št. 2480/10, k.o. Slov. Bistrica. Širina obstoječega dovoza je 5,50 m z radijem uvoza R=6,00 m. Ob objektu je zagotovljenih 30 parkirnih mest, preostala parkirna mesta pa bo investitor zagotovil na urejenem Zelenem parkirišču, ki bo izvedeno v neposredni bližini, v razdalji manj kot 100 m. na

Zelenem parkirišču bodo namreč omogočena dodatna parkirišča za uporabo zaposlenim in obiskovalcem Zdravstvenega doma.

JAŠKI IN PESKOLOVI

Jaški so narejeni iz PVC \varnothing 60 cm - \varnothing 80 cm, s tipskimi pokrovi. Na povoznih površinah so opremljeni z LTŽ pokrovi nosilnosti do 400 kN. Jaški so na povoznih površinah povozni in protihrupne izvedbe. Peskolovi so tipski in v PE (polietilenski) izvedbi \varnothing 30 cm ter opremljeni s tipskimi pločevinastimi pokrovi.

SLIKA 5: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (1)



SLIKA 6: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (2)



SLIKA 7: PRIKAZ UMESTITVE OBJEKTA (3)



TABELA 7: SEZNAM PROSTOROV – NOVOGRADNJA

etaža	št.	naziv prostora	opis tlaka	površina tlaka [m ²]
klet		kotlovnica	keramika	27,00 m ²
		skladišče	keramika	34,10 m ²
		garderoba Ž	PVC	55,90 m ²
		tuš Ž (3x2,40m ²)	keramika	7,20 m ²
		Tuš Ž (1x2,50m ²)	keramika	2,40 m ²
		garderoba M	PVC	13,80 m ²
		centralni arhiv	PVC	42,70 m ²
		centralni arhiv	PVC	80,50 m ²
		hodnik	PVC	47,00 m ²
		skladišče	keramika	48,50 m ²
		skladišče	keramika	24,80 m ²
		čistilke	keramika	26,50 m ²
		WC M	keramika	3,50 m ²
		WC Ž	keramika	3,10 m ²
		WC invalidi	keramika	4,10 m ²
		kompresor	keramika	3,10 m ²
		hodnik	PVC	16,10 m ²
		komunikacije	PVC	3,30 m ²
		stopnišče	keramika	14,80 m ²
			SKUPAJ KLET:	474,10 m²
pritličje		RS garažni nadstrešek	Utrjeno nasutje	97,50 m ²
		RS dezinfekcija opreme	keramika	6,80 m ²
		RS skladišče kisika	keramika	4,70 m ²
		RS urgentna soba	PVC	25,40 m ²
		RS WC izolacija	keramika	4,00 m ²
		RS izolacija	PVC	10,20 m ²
		RS skupni prostor	PVC	30,20 m ²
		RS garderoba 35x	PVC	19,70 m ²
		RS WC + tuš	keramika	16,60 m ²
		RS pisarna vodje	PVC	12,40 m ²

	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	RS soba	PVC	5,40 m ²
	NMP dežurni	PVC	6,00 m ²
	NMP WC + tuš	keramika	3,80 m ²
	NMP ambulanta	PVC	14,30 m ²
	NMP Ž+M+I	keramika	3,60 m ²
	NMP čakalnica	PVC	15,80 m ²
	NMP sprejem, sestra	PVC	9,60 m ²
	NMP ambulanta	PVC	15,80 m ²
	NMP dežurni	PVC	6,0 m ²
	NMP WC + tuš	keramika	3,80 m ²
	NMP+RS WC Ž	keramika	3,30 m ²
	NMP+RS WC M	keramika	3,30 m ²
	NMP+RS skladišče	keramika	3,90 m ²
	SANITETA skupni prostor	PVC	16,20 m ²
	SANITETA informator	PVC	7,40 m ²
	PATRONAŽA sk. pisarna	PVC	20,90 m ²
	PATRONAŽA sk. pisarna	PVC	20,90 m ²
	PATRONAŽA pisarna vodje	PVC	11,70 m ²
	PATRONAŽA skladišče	keramika	9,10 m ²
	PATRONAŽA WC	keramika	3,60 m ²
	hodnik	PVC	74,30 m ²
	hodnik	PVC	23,50 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	hodnik	PVC	5,70 m ²
		SKUPAJ PRITLIČJE:	540,30 m²
1. nadstr.	OTROCI ambulanta K1	PVC	15,90 m ²
	OTROCI sestra K1	PVC	20,10 m ²
	OTROCI sestra K2	PVC	20,10 m ²
	OTROCI ambulanta K2	PVC	15,90 m ²
	OTROCI ambulanta K3	PVC	15,90 m ²

	OTROCI sestra K3	PVC	20,10 m ²
	OTROCI sestra preventiva	PVC	20,10 m ²
	OTROCI amb. preventiva	PVC	15,90 m ²
	O+Š izolacija	PVC	12,40 m ²
	O+Š WC zaposleni	keramika	2,60 m ²
	O+Š sk. prostori zaposleni	PVC	16,40 m ²
	O+Š cepiva	PVC	7,0 m ²
	O+Š WC Ž	keramika	7,70 m ²
	O+Š WC M	keramika	7,70 m ²
	ŠOLARJI ambulanta K1	PVC	15,90 m ²
	ŠOLARJI sestra K1	PVC	21,20 m ²
	ŠOLARJI sestra K2	PVC	21,20 m ²
	ŠOLARJI ambulanta K2	PVC	15,90 m ²
	ŠOLARJI vid, sluh	PVC	12,50 m ²
	ŠOLARJI sestra preventiva	PVC	19,10 m ²
	ŠOLARJI ambulanta preventiva	PVC	14,80 m ²
	hodnik + čakalnice	PVC	110,40 m ²
	kommunikacije	PVC	3,30 m ²
	hodnik	PVC	22,40 m ²
	SKUPAJ 1. NADSTR.:		454,50 m²
2. nadstr.	ZOBOZDR. učilnica	PVC	15,90 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 1	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 1	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 2	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 2	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 3	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 3	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 4	PVC	10,80 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 4	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. spremljava 5	PVC	11,60 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 5	PVC	23,20 m ²
	ZOBOZDR. ambulanta 6	PVC	23,20 m ²
	večnamenska dvorana	PVC	75,60 m ²

	spremni prostori dvorane	PVC	13,90 m ²
	terasa	keramika	30,0 m ²
	tihi prostor	PVC	14,0 m ²
	mediacija	PVC	13,30 m ²
	hodnik + čakalnice	PVC	67,60 m ²
	WC zaposleni	keramika	2,80 m ²
	komunikacije	PVC	3,30 m ²
	WC Ž	keramika	2,80 m ²
	WC M	keramika	3,0 m ²
	hodnik	PVC	14,30 m ²
		SKUPAJ 2. NADSTR.:	458,10 m²
		SKUPAJ OBJEKT:	2023,70 m²

SEZNAM PROSTOROV – REKONSTRUKCIJA – VHOD

pritličje	vhod	keramika	70,10 m ²
	vetrolov	keramika	6,40 m ²
		SKUPAJ VHOD:	76,50 m²

TABELA 8: IZRAČUN POVRŠIN OBJEKTA NOVOGRADNJE

BRUTO POVRŠINA [m ²]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	560,60 m ²	/	/	560,60 m ²
Pritličje	540,30 m ²	126,72 m ²	/	690,82 m ²
1. nadstropje	566,30 m ²	/	/	566,30 m ²
2. nadstropje	530,50 m ²	30,00 m ²	/	560,50 m ²
SKUPAJ	2.221,50 m ²	156,72 m ²	/	<u>2.378,22 m²</u>
NETO POVRŠINA [m ²]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	474,10 m ²	/	/	474,10 m ²
Pritličje	442,80 m ²	97,50 m ²	/	540,30 m ²
1. nadstropje	551,20 m ²	/	/	551,20 m ²
2. nadstropje	428,10 m ²	30,00 m ²	/	458,10 m ²
SKUPAJ	1.896,20 m ²	127,50 m ²	/	<u>2.023,70 m²</u>
BRUTO VOLUMEN [m ³]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	2.410,58 m ³	/	/	2.410,58 m ³
Pritličje	2.161,20 m ³	506,88 m ³	/	2.668,08 m ³
1. nadstropje	2.265,20 m ³	/	/	2.265,20 m ³
2. nadstropje	2.122,00 m ³	120,00 m ³	/	2.242,00 m ³
SKUPAJ	8.958,98 m ³	626,88 m ³	/	<u>9.585,86 m³</u>
NETO VOLUMEN [m ³]				
	A	B	C	SKUPAJ
Klet	1.683,05 m ³	/	/	1.683,05 m ³
Pritličje	1.551,70 m ³	360,75 m ³	/	1.912,45 m ³
1. nadstropje	1.613,47 m ³	/	/	1.613,47 m ³
2. nadstropje	1.519,75 m ³	106,50 m ³	/	1.626,25 m ³
SKUPAJ	6.367,97 m ³	467,25 m ³	/	<u>6835,22 m³</u>

Legenda:

A – Tlorisne površine, ki so z vseh strani zaprte do polne višine in v celoti pokrite

B – Tlorisne površine, ki niso zaprte z vseh strani do polne višine, so pa pokrite (npr. lože, ...)

C – Tlorisne površine, ki so obdane z elementi (parapeti, venci, ograjami), vendar niso pokrite (npr. odprti balkoni, ...)

7 ANALIZA ZAPOSLENIH ZA SCENARIJ »Z« INVESTICIJO GLEDE NA SCENARIJ »BREZ INVESTICIJE« IN/ALI MINIMALNO ALTERNATIVO

7.1 Varianta "brez" investicije

Ta varianta nima vpliva na število zaposlenih.

7.2 Varianta "z" investicijo

Skladno s povečanjem kapacitet se bo povečalo tudi število zaposlenih v ZD Slovenska Bistrica.

Na dan 31.12.2021 je bilo število zaposlenih v ZD 167. Pričakuje se vsaj 50 novih zaposlitev, kot je prikazano v spodnji tabeli.

TABELA 9: ŠTEVILO ZAPOSLENIH PRED IN PO INVESTICIJI

Z.Š.	DELOVNA MESTA	TRENTNO	DODATNO
1	ZDRAVNIKI, ZOBOZDRAVNIKI	23	5
2	SPECIALIZANTI	4	1
3	DIPL.MED. SESTRE/DIPL.ZDRAVSTVENIKI	43	7
4	SRED.MED. SESTRE	39	15
5	PRIPRAVNIKI	4	1
6	OSTALI (UPRAVA, FIZIOTERAPEVTI, LOGOPED, PSIHOLGI, DEL.TERAPEVTI IN OST.)	54	21
	SKUPAJ	167	50

Vir: ZD Slovenska Bistrica

8 OCENA VREDNOSTI PROJEKTA PO STALNIH IN TEKOČIH CENAH, Z NAVEDBO OSNOV IN IZHODIŠČ ZA OCENO

8.1 Izhodišča za oceno vrednosti

Ocena vrednosti investicijskega projekta je podana na podlagi naslednjih izhodišč:

- stroški gradbenih in obrtniških del ter nadzora so podani na osnovi ocene vrednosti projektanta in izkustvenih ocen na podlagi že izvedenih projektov;
- stalne cene so podane na osnovi projektantskega popisa del, ki ga je izdelalo podjetje Ibis d.o.o. v mesecu juliju 2021;
- dinamika investicijskih vlaganj oz. nastajanja investicijskih stroškov je oblikovana na osnovi časovnega načrta izvedbe investicijskega projekta;
- preračun vrednosti investicijskega projekta iz stalnih cen v tekoče cene:
 - za stroške, ki so predvideni v letu 2022, se upošteva, da so stalne cene enake tekočim cenam;
 - za vse stroške, ki bodo nastali predvidoma v letih 2023 in 2024, so njihove vrednosti preračunane iz stalnih cen v tekoče cene na osnovi podatkov o predvideni inflaciji v skladu z Jesensko napovedjo gospodarskih gibanj 2021, ki jo je izdelal UMAR; le-ta napoveduje za leto 2023 povprečno inflacijsko stopnjo 1,9 %, enako vrednost smo upoštevali tudi za leto 2024.

8.2 Ocena vrednosti projekta po stalnih cenah

Celotna vrednost investicije po stalnih cenah je ocenjena na 4.595.474,26 € brez DDV oz. 5.606.478,60 € z DDV.

TABELA 10: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PO STALNIH CENAH

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.700.717,52	1.173.445,27	3.956.130,00
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	49.180,33	16.393,44	67.213,11
Oprema	0,00	245.901,64	286.885,25	532.786,89
Skupaj	122.950,81	2.995.799,49	1.476.723,96	4.595.474,26
DDV	27.049,19	659.075,88	324.879,27	1.011.004,34
Vrednost z DDV	150.000,00	3.654.875,37	1.801.603,23	5.606.478,60

8.3 Ocena vrednosti projekta po tekočih cenah

Upoštevajoč podatke o predvidenih inflacijskih stopnjah v prihodnjih letih znaša vrednost investicije po tekočih cenah 4.709.043,06 € brez DDV oz. 5.745.032,55 € z DDV.

TABELA 11: CELOTNA INVESTICIJSKA VREDNOST PO TEKOČIH CENAH

	2022	2023	2024	SKUPAJ
Projektna dokumentacija	39.344,26	0,00	0,00	39.344,26
GOI dela	81.967,21	2.752.031,15	1.218.459,80	4.052.458,16
Strokovni projektantski nadzor	1.639,34	50.114,76	17.022,31	68.776,41
Oprema	0,00	250.573,77	297.890,46	548.464,23
Skupaj	122.950,81	3.052.719,68	1.533.372,57	4.709.043,06
DDV	27.049,19	671.598,33	337.341,97	1.035.989,49
Vrednost z DDV	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

9 ANALIZA VPLIVOV NA OKOLJE Z OCENO STROŠKOV ZA ODPRAVO MOREBITNIH NEGATIVNIH VPLIVOV

Investicija ne bo dodatno onesnaževala okolja, vode ali zraka, niti ne bo vplivala na povečanje hrupa v okolju. Z ekološkega vidika investicija ni sporna in ne bo povzročala dodatnih stroškov okolja zaradi povečanega hrupa, emisij in oškodovane pokrajine. Negativni učinki na okolje niso predvideni.

Pri načrtovanju in izvedbi investicije bodo upoštevana naslednja izhodišča:

- učinkovitost izrabe naravnih virov (energetska učinkovitost, učinkovita raba vode in surovin),
- okoljska učinkovitost (uporaba najboljših razpoložljivih tehnik, uporaba referenčnih dokumentov, nadzor emisij in tveganj, zmanjšanje količin odpadkov in ločeno zbiranje odpadkov),
- trajnostna dostopnost (spodbujanje okolju prijaznejših načinov prevoza),
- zmanjševanje vplivov na okolje (izdelava poročil o vplivih na okolje oz. strokovnih ocen za posege, kjer je to potrebno).

Podrobnejši vplivi na okolje v času gradnje in po njeni izvedbi so prikazani v nadaljevanju.

VPLIV OBJEKTA NA OKOLICO V ZVEZI Z MEHANSKO ODPORNOSTJO IN STABILNOSTJO

a) Odmiki objekta od tujih objektov so:

- Odmik objekta od najbližjega tujega objekta je 29,50 m.

b) Odmiki od komunikacij:

- Na mestu predvidene gradnje potekajo komunalni vodi – plinovod, TK vod, elektro vod in meteorni vod, ki so predvideni za predstavitev.
- v neposredni bližini na zahodni strani predvidene gradnje poteka vod vodovoda.

Varovanje gradbene jame je predvideno in dokončno določeno na podlagi pogojev geološko-geomehanskega poročila in pogojev statika. Odmiki od sosednjih objektov so zadostni, čeprav bo kljub temu potrebno primerno varovati gradbeno jamo na jugu zaradi neposredne bližine obstoječega objekta C, ki pripada sklopu Zdravstvenega doma. Statični izračun bo narejen na podlagi terenskega ogleda, zato ni pričakovati nobenih vplivov. Temeljenje je predvideno in dokončno določeno na podlagi pogojev geološko-geomehanskega poročila.

VPLIV OBJEKTA NA OKOLICO V ZVEZI Z VARNOSTJO PRED POŽAROM

Pri gradnji je potrebno zadostiti Zakonu o varstvu pred požarom (Ur. list RS 71/93) v skladu s PZI oz. varnostnim načrtom.

Odmiki objekta od tujih objektov so:

- a) Odmik objekta od najbližjega tujega objekta je 29,50m.

Intervencijske površine:

- Intervencijske površine so predvidene na dovoznih površinah severno od objekta, na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica.

Zagotavljanje požarne vode:

a) Požarna voda je zagotovljena iz dveh obstoječih hidrantov, ki se nahajata vzhodno in zahodno od predvidenega novega objekta Zdravstvenega doma. Od novega objekta sta odmaknjena cca. 12,00 m.

VPLIV OBJEKTA NA OKOLICO V ZVEZI Z ZAŠČITO OKOLJA IN ZAVAROVANJE VODNIH VIROV

Predviden koncept zmanjševanja vplivov na okolje, kadar je relevantno: /

OSENČENJE:

Objekt s svojo senco ne bo vplival na sosednje bivalne objekte.

ONESNAŽENJE Z ODPADKI

Gradbiščne smeti je potrebno zbirati v vodotesnem kesonu in poskrbeti za odvoz na urejeno komunalno odlagališče.

RAVNANJE Z GRADBENIMI ODPADKI

Pravilnik o ravnanju z gradbenimi odpadki, ki nastanejo pri gradnji objekta (Ur. list RS, št. 03/03, 50/04), določa, da je potrebno predvideti odstranjevanje oz. deponiranje omenjenih odpadkov. Pri gradnji objekta se pri izkopu pojavi humus, ki ga ločeno deponiramo na deponiji in zemlja od izkopa temeljev, ki jo je prav tako potrebno deponirati na deponiji gradbišča. Pri gradnji se predvsem pri inštalacijskih delih pojavi odpad (deli opeke, beton,...), ki začasno deponiramo na deponiji gradbišča. Noben od naštetih materialov ne vpliva škodljivo na okolje. Po dograditvi se omenjeni materiali uporabijo za zasip oz. planiranje okolice objekta (zasip za temelji, izdelava zelenice, vrta,...). V kolikor pa se kljub temu pojavi višek zemlje, ga je potrebno odpeljati na ustrezno deponijo.

RAVNANJE S KOMUNALNIMI ODPADKI

Uporabnik (Zdravstveni dom Slov. Bistrica) bo komunalne odpadke zbiral v tipskih posodah, ki jih bo odvažalo pooblaščenno podjetje (IJS odvoza odpadkov - Komunala Slov. Bistrica d.o.o.). Zbirno in prevzemno mesto trenutno obsega:

- 5 x zabojnik 1100l – mešani komunalni odpadki
- 4 x zabojnik 1100l – papir
- 6 x zabojnik 1100l – odpadna embalaža
- 1 x zabojnik 1100l – steklo
- 1 x zabojnik 240l – biološki odpadki.

Kapaciteta zbirnega mesta se načeloma ne spreminja. Po potrebi se bo spremenila frekvenca odvoza odpadkov. Izvede se urejena hramba zabojnikov na zbirnem mestu, ki ni dostopna brez ključa. Ključe in dostop imata samo Zdravstveni dom in IJS (Komunala Slov. Bistrica d.o.o.) odvoza odpadkov. Hramba zabojnikov mora omogočati enostaven dostop vozilom za odvoz odpadkov. Med prevzemnim mestom in cestiščem ni robnikov, stopnic ali drugih fizičnih preprek. Kljub predvidenemu je potrebno preveriti ustreznost velikosti obstoječe kapacitete zbirnega mesta. Po potrebi se bo spremenila frekvenca odvoza odpadkov in se namestili dodatni zabojniki.

ONESNAŽENJE VODA IN TAL

Fekalne odpadne vode iz obravnavanega objekta se priključujejo na obstoječo javno fekalno kanalizacijo preko obstoječega R.J. J531/3 na javnem fekalnem kanalu, ki je izveden na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja). Padavinske odpadne vode s strešnih površin se preko lovilcev peska in zbirnega R.J, ki se bo izvedel na parc. št. 700, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja) speljejo po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije v zadrževalnik padavinskih vod in nato v obstoječ jašek javne meteorne kanalizacije J530/2, ki se nahaja na zelenih površinah na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica (parcela je v lasti investitorja).

Padavinske odpadne vode s povoznih površin, parkirišč in zunanjšega platoja so preko ustrezno dimenzioniranega lovilca olj (SIST EN 858-2) prav tako speljane po novozgrajenem internem cevovodu meteorne kanalizacije do zbirnega R.J. in v vod javne meteorne kanalizacije.

Zaradi lokacije objekta, utrjenih površin in predvidene količine meteornih vod je predvidena izvedba zadrževalnika padavinskih vod, da se zmanjša hipni odtok padavinskih voda z urbanih površin. Zadrževalnik padavinskih vod se bo izvedlo ob začetku gradnje, saj bo kot »usedalnik« uporabljn že v času gradnje.

Območje predvidene novogradnje se nahaja na območju visokega nivoja podzemne vode, kar lahko trajno ali začasno vpliva na vodni režim in stanje voda. Vsi posegi v vode, vodna in priobalna ter druga zemljišča se morajo v skladu s 5. členom ZV-1 načrtovati in izvajati tako, da ne pride do poslabšanja stanja voda in da se ne onemogoči varstvo pred škodljivim delovanjem voda, ohranjanje naravnih procesov, naravnega ravnovesja vodnih in obvodnih ekosistemov, ter varstvo naravnih vrednot in območij.

Kanalizacijski sistem je v celoti načrtovan vodotesno ter v ločeni izvedbi za odvajanje komunalnih odpadnih in prečiščenih padavinskih vod. Vse odpadne vode so priključene na javni kanalizacijski sistem, ki se zaključi na komunalni čistilni napravi. Projektna rešitev odvajanja in čiščenja padavinskih in komunalnih odpadnih voda mora biti usklajena z Uredbo o odvajanju in čiščenju komunalne odpadne vode (Ur. l. RS, št. 98/15, 76/17 in 81/19) in Uredbo o emisiji snovi in toplote pri odvajanju odpadnih vod v vode in javno kanalizacijo (Ur. l. RS, št. 64/12, 64/14 in 98/15).

ČRPANJE PODTALNE VODE

V času gradnje bo predvidoma potrebno zaradi visoke podtalnice iz gradbene jame črpati podtalno vodo. Predvidena je namestitev štirih vodnjakov, ki so namenjeni za črpanje podtalnice. Načrpana podtalnica iz gradbene jame se bo v času gradnje začasno stekala v obstoječ vod javne meteorne kanalizacije. Prečrpane vode podtalnice se bodo preko zadrževalnika vod (ki se bo v času gradnje uporabljal kot usedalnik) stekale v obst. R.J. J530/5, ki se nahaja na parc. št. 702, k.o. Slov. Bistrica. Pred pričetkom prečrpavanja podtalne vode v obstoječ vod javne meteorne kanalizacije je potrebno izvesti najavo del upravljalcu vodov - Komunali Slov. Bistrica d.o.o.. Med izvedbo del je na zahtevo upravljalca potrebno izvesti občasne analize prečrpane podtalne vode. Investitor oz. izvajalec je po zaključku del oz. prečrpavanju podtalne vode dolžan zadrževalnik vod in predmetne cevi, skozi katere so se stekale prečrpane podtalne vode očistiti morebitnih nečistoč. V času gradnje je investitor dolžan zagotoviti geomehanski nadzor ter vse potrebne varnostne ukrepe ter tako organizacijo na gradbišču, da bo preprečeno onesnaženje okolja in voda, ki bi nastalo zaradi transporta, skladiščenja in uporabe tekočih goriv in drugih nevarnih snovi oz. v primeru nezgod zagotoviti takojšnje ukrepanje za to usposobljenih delavcev. Vsa začasna skladišča in pretakališča goriv, olj in maziv ter drugih nevarnih snovi morajo biti zaščitena pred možnostjo izliva v tla in v vodotoke.

Po končani gradnji je potrebno odstraniti vse za potrebe gradnje postavljene provizorije in odstraniti vse ostanke začasnih deponij. Vse z gradnjo prizadete površine je treba krajinsko ustrezno urediti. Vrtine – vodnjake je potrebno ukiniti tako, da je preprečeno kakršno koli onesnaženje podzemne vode (ali zajetja).

EROZIJSKO OBMOČJE: /

ZAŠČITA PRED HRUPOM

Predviden koncept omejevanja hrupa, kadar je relevantno: /

OPIS UKREPOV ZA PREPREČEVANJE OZ. ZMANJŠEVANJE TEH VPLIVOV

A) V ČASU GRADNJE:

- **Vplivi na mehansko odpornost in stabilnost v času gradnje:**
- Uporaba gradbenih strojev, ki ne presegajo dovoljenih osnih obremenitev glede na klasifikacijo dovoznih cest in poti.
- **Onesnaženje voda in tal:**
 - Gradbeni stroji morajo biti tehnično brezhibni, polnjenje goriv in maziv mora opravljati strokovno usposobljena oseba.
 - Priročna skladišča goriv, maziv, barv, lakov, razredčil, topil in drugih kemikalij morajo biti opremljena z lovilec olj.
 - Gradbiščne sanitarije morajo biti v kemični vodotesni izvedbi ali priključene na vodotesno kanalizacijsko omrežje.

- **Onesnaženje zraka:**

- Gradbeni stroji morajo biti tehnično pregledani (pravilno izgorevanje).
- Uporabljati je potrebno premazna sredstva na vodni osnovi, ter biološko razgradljive kemikalije.

Hrup:

- Upoštevana je (Uredba o hrupu v naravnem in življenjskem okolju (Ur. list RS št. 105/05)).
- Gradbeni stroji morajo biti tehnično brezhibni, polnjenje goriv in maziv mora opravljati strokovno usposobljena oseba.

Onesnaženje z odpadki:

Gradbiščne smeti je potrebno zbirati v vodotesnem kesonu in poskrbeti za odvoz na urejeno komunalno odlagališče.

Požarna varnost:

Pri gradnji je potrebno zadostiti Zakonu o varstvu pred požarom (Ur. list RS 71/93) v skladu s PZI projektom oz. varnostnim načrtom.

B) V ČASU UPORABE:

- **Vplivi na mehansko odpornost in stabilnost:**

Pri projektiranju gradbenih konstrukcij (temelji, debeline zidov, protipotresne AB vezi, stropovi, ostrešje) so upoštevani predpisi iz IZJAVE o upoštevanju predpisov pri projektiranju gradbenih konstrukcij.

10 ANALIZA LOKACIJE

Gradnja se bo izvajala na parc. št. 700, 701/1 in 701/2, vse k.o. 753 - Slov. Bistrica. Parcele se nahajajo ob lokalni cesti LC – 440 112.

Nov objekt zdravstvenega doma bo umeščen na mesto obstoječih parkirnih prostorov severno od obstoječih objektov. Predvidena je zasnova novega centralnega vhodnega portala. Zelena okolica bo grajena skladno z zasnovo Krajske arhitekture.

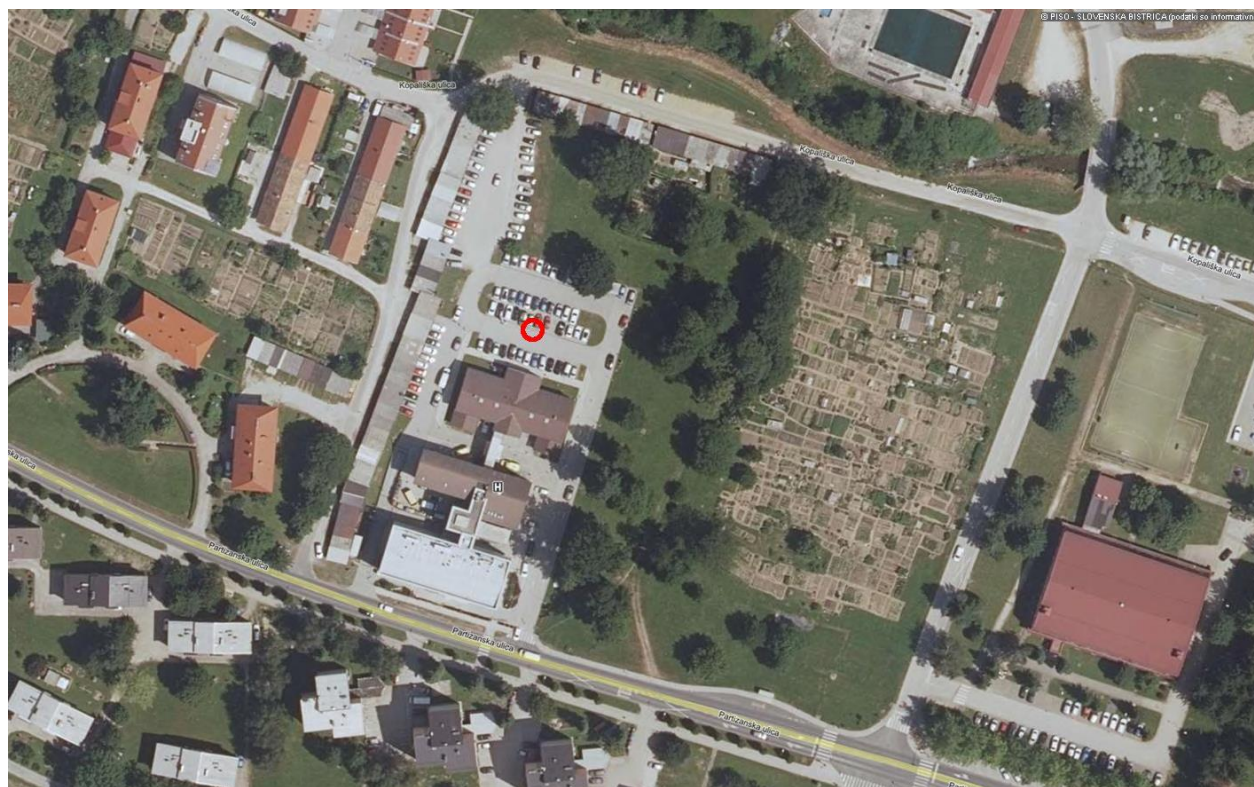
TABELA 12: OSNOVNI LOKACIJSKI PODATKI

Namenska raba prostora	UON - Ureditveno območje naselja
Prostorski akt	Območje za šolstvo vrtec in zdravstvo Odllok o začasnih prostorskih ureditvenih pogojih za centralna naselja v občini Slovenska Bistrica in mesto Slovenska Bistrica (Uradni list RS, št. 91/15, 15/16, 74/16, 69/17 in 48/18)
Velikost gradbene parcele	2.785 m ²
Zazidana površina	671 m ²
Tlakovane prometne in funkcionalne površine	1.274 m ²
Zelene površine	840 m ²

TABELA 13: OSNOVNI PODATKI O OBJEKTIH

OBJEKT 1 - STAVBA	
Imenovanje objekta	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica
Parc. št.	700, 701/2
Katastrska občina	Slovenska Bistrica
Klasifikacija po CC-SI	12640 Stavbe za zdravstveno oskrbo (delež 100%)
Zazidana površina	671 m ²
Uporabna površina	2.023,7 m ²
Bruto tlorisna površina	2.378,2 m ²
Bruto prostornina	9.585,9 m ²
OBJEKT 2- STAVBA	
Imenovanje objekta	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica - vhodni prostor
Parc. št.	700
Katastrska občina	Slovenska Bistrica
Klasifikacija po CC-SI	12640 Stavbe za zdravstveno oskrbo (delež 100%)
Zazidana površina	111 m ²
Uporabna površina	76,5 m ²
Bruto tlorisna površina	111 m ²
Bruto prostornina	427,4 m ²

SLIKA 8: LOKACIJA OBJEKTA



11 ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE

Začetek izvedbenih del je predviden v mesecu marcu 2023, konec pa v septembru 2024. Financiranje investicije bo potekalo v letih od 2022 do septembra 2024.

TABELA 14: ČASOVNI NAČRT INVESTICIJE

AKTIVNOST	ZAČETEK	KONEC
PRIPRAVLJALNA DELA		
Izdelava investicijske dokumentacije	01/2022	02/2022
Izdelava projektne dokumentacije	08/2021	06/2022
Pridobitev gradbenega dovoljenja	10/2021	01/2022
Izvedba JN in izbira izvajalca del	07/2022	09/2022
IZVEDBENA DELA		
Izvajanje vseh del	10/2022	07/2024
Končni prevzem	Najkasneje do 30.9.2024	

12 NAČRT FINANCIRANJA INVESTICIJE PO DINAMIKI IN VIRIH FINANCIRANJA

Občina Slovenska Bistrica bo investicijo prijavila na Javni razpis za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje dne 19.1.2022.

Predmet razpisa je sofinanciranje investicij novogradenj in/ali rekonstrukcije objektov, z vključeno opremo, namenjenih za izvajanje zdravstvenega varstva na primarni ravni z namenom zagotavljanja enakih pogojev za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva in/ali z namenom zagotavljanja manjkajočih površin ali prostorov.

Občinski investicijski projekti na področju primarnega zdravstvenega varstva (zdravstveni domovi, zdravstvene postaje, zdravstvene ambulante) po tem razpisu vključujejo:

- novogradnje z vključeno opremo,
- rekonstrukcije z vključeno opremo.

Sofinancirajo se stroški gradbeno - obrtniških in instalacijskih (GOI) del in oprema. Financira se neto kvadratura prostorov za izvajanje zdravstvenih programov. Stroški za projektno in investicijsko dokumentacijo, rušitvena dela, nakup zemljišča, komunalno opremljanje zemljišča, zunanjo ureditev s priključki, inventar, izpeljavo investicije (nadzor, inženiring), gradnja parkirnih garaž, asfaltiranje parkirišča in podobno ter davek na dodano vrednost, niso predmet sofinanciranja.

V nadaljevanju je prikazan izračun zneska sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje glede na pogoje javnega razpisa.

TABELA 15: IZRAČUN PRIPADAJOČEGA ZNESKA SOFINANCIRANJA S STRANI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

Neto notranja površina novogradnje				1.489 m ²	
Upravičen strošek za GOI dela				2.085.160,00	
Upravičen strošek opreme				297.880,00	
Skupaj upravičeni stroški				2.383.040,00	
	Koeficient razvitosti	Obseg sofinanciranja v %	Vrednost upravičenih stroškov	Udeležba pri financiranju glede na število prebivalcev v %	Višina pripadajočega zneska sofinanciranja s strani Ministrstva za zdravje
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	1,00	80	1.906.432,00	70,95	1.352.613,50
OBČINA OPLOTNICA	0,93	90	2.144.736,00	11,26	241.497,27
OBČINA POLJČANE	0,80	100	2.383.040,00	12,26	292.160,70
OBČINA MAKOLE	0,90	90	2.144.736,00	5,53	118.603,90
Pripadajoči znesek financiranja s strani Ministrstva za zdravje:					2.004.875,38

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica bo za financiranje investicije namenil 700.000,00 €, kar pomeni, da preostali znesek financiranja investicije s strani občin znaša 3.040.157,19 €. Razdelitev po posameznih občinah glede na število prebivalcev je prikazana v spodnji tabeli.

TABELA 16: RAZDELITEV STROŠKOV FINANCIRANJA PO POSAMEZNI OBČINI

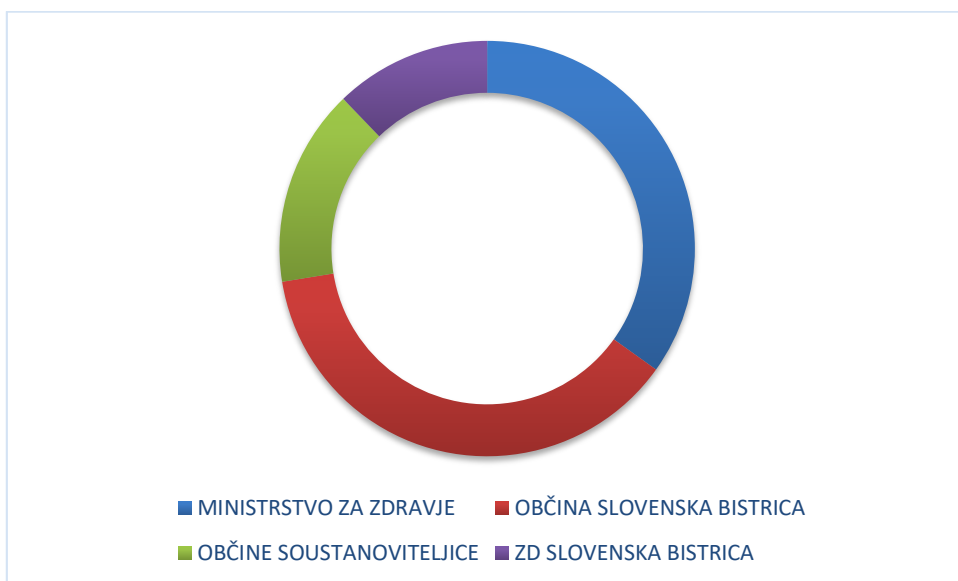
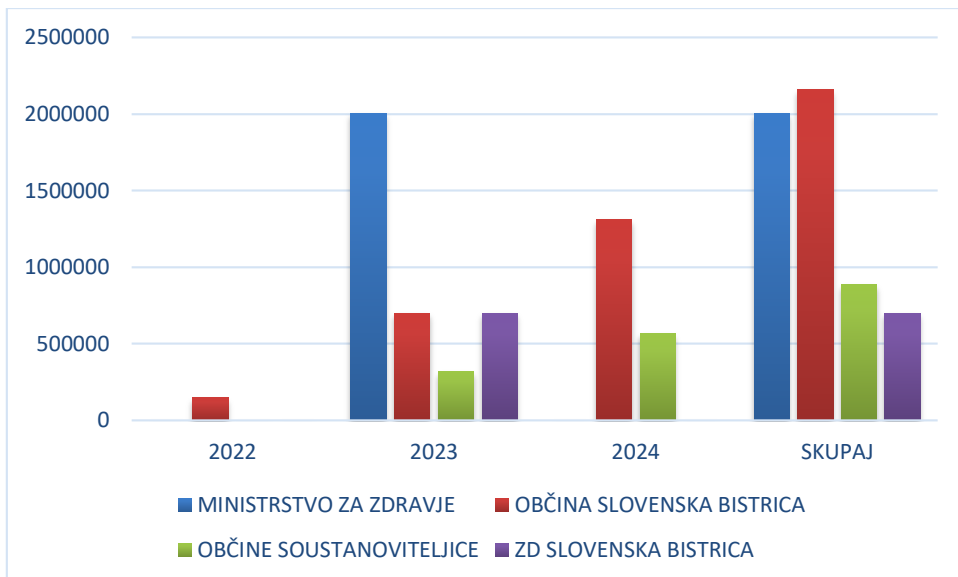
	ŠT. PREB. NA DAN 1.7. 2021	DELEŽ SOFINANCIRANJA V %	ZNESEK SOFINANCIRANJA
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	25.969	70,95	2.156.991,52
OBČINA OPLOTNICA	4.125	11,26	342.321,70
OBČINA POLJČANE	4.486	12,26	372.723,27
OBČINA MAKOLE	2.024	5,53	168.120,69
SKUPAJ	36.604,00	100	3.040.157,18

TABELA 17: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE

Vir financiranja	2022		2023		2024		SKUPAJ		
	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek brez DDV	DDV	Znesek z DDV
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	0,00	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	122.950,81	27.049,19	340.000,00	360.000,00	1.300.000,00	6.991,52	1.762.950,81	394.040,71	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	0,00	134.073,82	185.368,82	233.372,57	330.350,45	367.446,39	515.719,27	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	0,00	0,00	573.770,49	126.229,51	700.000,00
SKUPAJ	122.950,81	27.049,19	3.052.719,68	671.598,33	1.533.372,57	337.341,97	4.709.043,06	1.035.989,49	5.745.032,55

Vir financiranja	Skupaj 2022	Skupaj 2023	Skupaj 2024	SKUPAJ
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	0,00	2.004.875,37	0,00	2.004.875,37
OBČINA SLOVENSKA BISTRICA	150.000,00	700.000,00	1.306.991,52	2.156.991,52
OBČINE SOUSTANOVITELJICE	0,00	319.442,64	563.723,02	883.165,66
ZD SLOVENSKA BISTRICA	0,00	700.000,00	0,00	700.000,00
SKUPAJ	150.000,00	3.724.318,01	1.870.714,54	5.745.032,55

SLIKA 9: FINANČNA KONSTRUKCIJA INVESTICIJE



13 PROJEKCIJE PRIHODKOV IN STROŠKOV POSLOVANJA PO VZPOSTAVITVI DELOVANJA INVESTICIJE ZA OBDOBJE EKONOMSKE DOBE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

13.1 Prihodki in stroški obratovanja investicijskega projekta

Letni obratovalni stroški investicijskega projekta so ocenjeni na podlagi obratovalnih stroškov ZD Slovenska Bistrica iz preteklih let. Investicijski projekt je obravnavan kot enovit projekt in v njem so prikazani vsi stroški in prihodki, ki se nanašajo le na investicijski projekt in učinke, ki jih bo le-ta prinesel investitorju, upravljavcu ter uporabnikom, ki jih brez izvedbe investicijskega projekta ne bi bilo. Za potrebe statične in dinamične ocene učinkovitosti investicijskega projekta za obravnavano referenčno dobo (v Navodilih za uporabo metodologije pri izdelavi analize stroškov in koristi (Delovni dokument 4, 08/2006) predlaga Komisija za referenčno časovno obdobje na področju preostalih storitev obdobje 15-ih let) smo upoštevali podatke o prihodkih in odhodkih ZD Slovenska Bistrica, ki so bili realizirani v letu 2020.

Prihodki ZD Slovenska Bistrica so:

- Prihodki od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) po pogodbi o izvajanju zdravstvenega programa iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- Prihodki od zavarovalnic (Vzajemna, Adriatic, Triglav in ZZZS za socialno ogrožene) in doplačil pacientov za dodatno prostovoljno zdravstveno zavarovanje,
- Prihodki iz občinskega proračuna,
- Prihodki iz državnega proračuna za izvajanje projektov (Dom Doma, Reši življenje in projekt SOPA - Skupaj odgovorni za tvegano pitje alkohola),
- Prihodki od prodaje zdravstvenih storitev na trgu,
- donacije in drugi prihodki.

Odhodke poslovanja predstavljajo:

- stroški materiala in storitev,
- stroški dela,
- amortizacija,
- drugi poslovni odhodki.

Realizirani prihodki in odhodki v letu 2020 so podani v spodnji tabeli.

TABELA 18: PREGLED PRIHODKOV IN ODHODKOV POSLOVANJA V LETU 2020

Vrsta prihodka oz. odhodka	Realizacija 2020
1. PRIHODKI	8.112.151
Prihodki iz obvez. in prostov. zavarovanja + doplačila	6.401.893
Prihodki iz naslova specializacij in pripravnikov	322.828
Prihodki od doplačil, samoplačnikov, zdr. storitev	1.376.502

Drugi poslovni prihodki	10.928
2. ODHODKI	7.950.307
Stroški materiala in storitev	2.103.664
Amortizacija OS	228.014
Stroški dela	5.586.830
Drugi stroški	31.799

Vir: Letno poročilo 2020, ZD Slovenska Bistrica.

Glede na pričakovano povečanje števila zaposlenih in obsega dejavnosti po končani investiciji ocenjujemo približno 30 % povečanje odhodkov, torej bo povišanje letnih odhodkov znašalo 2.385.092 €. Pri prihodkih smo upoštevali vrednost prihodkov iz naslova obveznega in prostovoljnega zavarovanja ter prodaje zdravstvenih storitev na trgu. Ocenjujemo povišanje v višini 2.333.518 € letno.

13.2 Ocena izkaza finančnega toka investicije

Izhodišča za pripravo ocene izkaza finančnega toka so:

- investicijske stroške smo upoštevali kot opredeljeno v tem dokumentu;
- upoštevani so finančni prihodki in odhodki iz naslova investicije za referenčno obdobje 15 let;
- upoštevana je 4% finančna diskontna stopnja;
- predmet investicije se preda v obratovanje oktobra 2024.

Izračun ostanka vrednosti:

Ostank vrednosti je ugotovljen v višini neamortizirane vrednosti predmeta investiranja v zadnjem letu referenčnega obdobja¹. Znesek amortizacije smo izračunali z metodo padajočega zneska s stalno amortizacijsko stopnjo, pri kateri kot amortizacijsko osnovo upoštevamo vsakokratno sedanjo vrednost. Izračun je prikazan v spodnji tabeli.

TABELA 19: IZRAČUN PREOSTALE VREDNOSTI INVESTICIJE

Leto	Amortizacijska osnova (ostanek vrednosti)	Amortizacijska stopnja (v %)	Letna amortizacija (v EUR)
2024	4.595.474,26	3	137.864,23
2025	4.457.610,03	3	133.728,30
2026	4.323.881,73	3	129.716,45
2027	4.194.165,28	3	125.824,96
2028	4.068.340,32	3	122.050,21

¹ Upoštevan je 3% odpis vrednosti letno, skladno s 33. členom ZDDPO-2.

2029	3.946.290,11	3	118.388,70
2030	3.827.901,41	3	114.837,04
2031	3.713.064,37	3	111.391,93
2032	3.601.672,43	3	108.050,17
2033	3.493.622,26	3	104.808,67
2034	3.388.813,59	3	101.664,41
2035	3.287.149,19	3	98.614,48
2036	3.188.534,71	3	95.656,04
2037	3.092.878,67	3	92.786,36
2038	3.000.092,31	3	90.002,77
2039	2.910.089,54	3	87.302,69
2040	2.822.786,85		

TABELA 20: PRIKAZ FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki	Ostane vrednosti	Neto denarni tok
2022	122.950,81	0,00	0,00		-122.950,81
2023	2.995.799,49	0,00	0,00		-2.995.799,49
2024	1.476.723,96	596.273,00	583.379,50		-1.489.617,46
2025		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2026		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2027		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2028		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2029		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2030		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2031		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2032		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2033		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2034		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2035		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2036		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2037		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2038		2.385.092,00	2.333.518,00		-51.574,00
2039		2.385.092,00	2.333.518,00	2.822.786,65	2.771.212,65
SKUPAJ	4.595.474,26	36.372.653,00	35.586.149,50	2.822.786,65	-2.559.191,11

TABELA 21: PRIKAZ DISKONTIRANEGA FINANČNEGA TOKA INVESTICIJE

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki	Ostane vrednosti	Neto denarni tok
2022	122.950,81	0,00	0,00		-122.950,81
2023	3.115.631,47	0,00	0,00		-3.115.631,47
2024	1.535.792,92	551.287,91	539.367,14		-1.547.713,68
2025		2.120.338,10	2.074.489,00		-45.849,10

2026		2.038.786,64	1.994.700,97		-44.085,67
2027		1.960.371,77	1.917.981,70		-42.390,07
2028		1.884.972,85	1.844.213,17		-40.759,68
2029		1.812.473,90	1.773.281,90		-39.192,00
2030		1.742.763,36	1.705.078,75		-37.684,62
2031		1.675.734,00	1.639.498,79		-36.235,21
2032		1.611.282,69	1.576.441,15		-34.841,55
2033		1.549.310,28	1.515.808,80		-33.501,49
2034		1.489.721,43	1.457.508,46		-32.212,97
2035		1.432.424,45	1.401.450,44		-30.974,01
2036		1.377.331,20	1.347.548,50		-29.782,70
2037		1.324.356,92	1.457.508,46		133.151,53
2038		1.273.420,12	1.401.450,44		128.030,32
2039		1.224.442,42	1.347.548,50	1.449.143,14	1.572.249,22
SKUPAJ	4.774.375,20	25.069.018,04	24.993.876,16	1.449.143,14	-3.400.373,94

TABELA 22: FINANČNA MERILA INVESTICIJE

Postavka	Vrednost
Finančna interna stopnja donosnosti	-4,46 %
Finančna neto sedanja vrednost	-3,400,373,94
Finančna relativna neto sedanja vrednost	-0,71
Finančni količnik relativne koristnosti	0,84

Finančna neto sedanja vrednost in finančna relativna neto sedanja vrednost sta negativni, kar je glede na predmet investicije pričakovano. Investicija nima primarno finančnega pomena, ampak se njena vrednost kaže v širših družbenih učinkih in pomenu za življenje prebivalcev.

14 ANALIZA STROŠKOV IN KORISTI

Družbene učinke projekta je mogoče preverjati s pomočjo Analize stroškov in koristi (ASK). Na ta način je mogoče vrednotiti ekonomske učinke projekta na različne subjekte. S tega vidika je tovrstna analiza bolj celovita kot sama finančna analiza, ki ocenjuje izpolnjevanje projekta z vidika investitorja.

Investicijski projekt prinaša veliko koristi, ki se jih ne da denarno natančno ovrednotiti, in koristi oz. izgube, ki jih lahko ovrednotimo v denarju. Cilj CBA (Cost Benefit Analyse) - ASK (Analize stroškov in koristi) je opredeliti in ovrednotiti vse morebitne vplive, kot koristi in kot stroške izvedbe investicijskega projekta. Pri opredelitvi stroškov in koristi nadgradimo finančno analizo z indirektnimi koristmi, tako da dobimo ekonomsko analizo (ASK- Analizo stroškov in koristi). Ekonomska analiza je skupno ime za ovrednotenje, pri katerem se upoštevajo vsi ekonomski stroški in vse ekonomske koristi v družbi. Ekonomska analiza utemeljuje upravičenost investicijskega projekta s širšega družbenega, razvojno-gospodarskega in socialnega vidika. Pri ekonomskem vrednotenju izhajamo iz predpostavke, da je treba vložke v okviru izvedbe investicijskega projekta opredeliti na podlagi njihovih oportunitetnih stroškov, rezultate pa glede na pripravljenost posameznikov, da jih plačajo.

Ekonomsko analizo (ASK-Analizo stroškov in koristi) delamo na podlagi družbenega vidika. Prilagoditve, ki jih moramo narediti, so: davčni popravki, popravki zaradi eksternalij ter popravek cen (od tržnih do obračunskih cen). Koristi in stroške različnih učinkov projekta je mogoče primerjati le v primeru skupne enote, v kateri so ti izraženi in ta enota je po navadno denar. Kriterij po katerem odločamo ali posamezen projekt izvedemo je, da mora ta v svoji življenjski dobi prinesiti pozitivne neto koristi. Le na ta način je mogoče upravičiti uporabo (javnih) sredstev za izvedbo posameznega projekta. Pri vrednotenju učinkov projekta je potrebno upoštevati vse potencialne vplive, ki jih ta projekt ima, saj lahko na ta način ugotovimo ali je projekt sprejemljiv tudi iz družbenega vidika. Družbeno-ekonomskih učinkov ni vedno mogoče denarno ovrednotiti, vendar jih je potrebno pri analizi upoštevati, saj lahko pomembno vplivajo na blaginjo ljudi in družbe.

Izvedba projekta ni namenjena ustvarjanju dobička, zaradi česar projekta ne moremo neposredno primerjati z investicijskimi projekti, ki jih izvajajo gospodarske družbe. Posledično različni izračuni finančnih dinamičnih kazalnikov uspešnosti naložbe, kot sta finančna neto sedanja vrednost in finančna interna stopnja donosa, niso najbolj primerni za presojanje upravičenosti izvedbe omenjenega projekta. Upravičenost izvedbe projekta glede na njegov osnovni namen lahko opravičujemo le skozi družbeno-ekonomske koristi, ki jih le-ta prinaša in kar upravičuje vlaganja javnih sredstev v izvedbo projekta. Projekte, kamor uvrščamo tudi obravnavano operacijo, ki so v osnovi širšega družbeno-ekonomskega pomena, pa ni mogoče oz. je neupravičeno gledati in ocenjevati le s finančne perspektive.

Zavedati se moramo, da obravnavani projekt ni v osnovni namenjen tržni dejavnosti in ustvarjanju donosov ter da je zato finančno nerentabilen in neupravičen za izvedbo. Če pa ga

proučujemo s širšega družbenega vidika, vidimo, da bo s prihranki in dodatnimi potencialnimi prihodki in drugimi koristmi, ki jih bo prinesla njegova izvedba lokalnemu prebivalstvu in občini, pozitivno vplival na demografski, družbeni, socialni, gospodarski in tudi ekološki razvoj, kot na primer:

- izboljšanje zdravstvenega stanja in podaljšanje življenjske dobe prebivalstva na območju;
- zmanjšanje bolniške odsotnosti z dela, odvisnosti in kroničnih bolezni pri prebivalstvu na območju;
- izboljšanje kvalitete življenja prebivalstva na območju;
- izgradnja ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje ustreznega nabora zdravstvenih storitev in njihovo širjenje;
- zmanjševanje razlik v dostopnosti storitev in neenakosti v zdravju;
- zagotavljanje kakovostne, optimalne in učinkovite zdravstvene obravnave in izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju vseh ciljnih skupin;
- zagotavljanje ustreznih pogojev dela za zaposlene in njihovega zadovoljstva;
- zaposlitev potrebnega dodatnega kadra in zmanjšanje pritiska na obstoječe zdravstvene delavce in storitve;
- izboljšanje funkcionalnosti objekta in posledično večja kakovost zagotavljanja storitev;
- preprečeno odseljevanje ljudi zaradi boljših življenjskih pogojev;
- boljše možnosti za razvoj območja.

Za potrebe ekonomske analize smo ovrednotili koristi kot preprečeno odseljevanje zaradi višje kvalitete življenja in bivanja, manjše stopnje smrtnosti, manj bolniških odsotnosti - to korist smo ocenili v vrednosti BDP za 1 prebivalca v Podravski regiji (po zadnjem objavljenem podatku za leto 2019 znaša vrednost 18.887 € na prebivalca).

Vse stroške smo v ekonomski analizi očistili davkov in prispevkov. Za investicijske stroške in ostanek vrednosti smo upoštevali korekcijski faktor 0,72301, ki smo ga določili ob predpostavki 40 % dela, 60 % materiala ter 22 % DDV. Enaki korekcijski faktor smo upoštevali pri operativnih stroških.

TABELA 23: PRIKAZ EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki + koristi	Ostank vrednosti	Neto ekonomski tok
2022	88.894,67	0,00	0,00		-88.894,67
2023	2.165.992,99	0,00	0,00		-2.165.992,99
2024	1.067.686,19	431.111,34	588.101,25		-910.696,28
2025		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2026		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2027		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2028		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2029		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2030		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2031		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2032		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2033		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63

2034		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2035		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2036		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2037		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2038		1.724.445,37	2.352.405,00		627.959,63
2039		1.724.445,37	2.352.405,00	2.040.902,98	2.668.862,61
Skupaj	3.322.573,84	26.297.791,85	35.874.176,25	2.040.902,98	8.294.713,54

TABELA 24: PRIKAZ DISKONTIRANEGA EKONOMSKEGA TOKA INVESTICIJE PRI 5 % DISKONTNI STOPNJI

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki + koristi	Ostane vrednosti	Neto ekonomski tok
2022	88.894,67	0,00	0,00		-88.894,67
2023	2.062.850,47	0,00	0,00		-2.062.850,47
2024	968.422,85	391.030,70	533.425,17		-826.028,37
2025		1.489.640,74	2.133.700,68		644.059,94
2026		1.418.705,47	1.935.329,42		516.623,94
2027		1.351.148,07	1.843.170,87		492.022,80
2028		1.286.807,68	1.755.400,83		468.593,15
2029		1.225.531,13	1.671.810,31		446.279,19
2030		1.167.172,50	1.592.200,30		425.027,80
2031		1.111.592,86	1.516.381,24		404.788,38
2032		1.058.659,87	1.444.172,61		385.512,74
2033		1.008.247,49	1.375.402,48		367.154,99
2034		960.235,71	1.309.907,13		349.671,42
2035		914.510,20	1.247.530,60		333.020,40
2036		870.962,09	1.188.124,38		317.162,29
2037		829.487,71	1.131.547,03		302.059,32
2038		789.988,29	1.188.124,38		398.136,09
2039		752.369,80	1.131.547,03	890.439,21	1.269.616,43
Skupaj	3.120.167,98	16.626.090,30	22.997.774,44	890.439,21	4.141.955,37

TABELA 25: EKONOMSKA MERILA INVESTICIJE

Postavka	Vrednost
Ekonomska interna stopnja donosnosti	16,85 %
Ekonomska neto sedanja vrednost	4.141.955,37
Ekonomska relativna neto sedanja vrednost	1,327
Ekonomski količnik relativne koristnosti	1,16

Ekonomska interna stopnja presega družbeno sprejemljivo diskontno stopnjo 5 %. Rezultati ekonomske analize kažejo pozitivne ekonomske učinke investicije, ki presegajo stroške za njeno izvedbo. To pomeni, da je investicija ekonomsko upravičena in družbeno sprejemljiva.

15 ANALIZA OBČUTLJIVOSTI IN TVEGANJ

15.1 Analiza občutljivosti

Z analizo občutljivosti smo ugotavljali, v kolikšni meri je investicija občutljiva na dejavnike tveganja, in sicer na povečanje investicijskih stroškov in zmanjšanje koristi. Ugotovili smo:

- pri povečanju investicijskih stroškov za 10 % se ekonomska interna stopnja donosnosti zniža na 15,15 %;
- pri povečanju investicijskih stroškov za 10% in povečanju operativnih stroškov za 10 % se ekonomska interna stopnja donosnosti zniža na 10,54 %;
- pri povečanju investicijskih in operativnih stroškov za 10% in zmanjšanju koristi za 10 % se ekonomska interna stopnja donosnosti zniža na 10,49 %.

Ugotavljamo, da spremembe dejavnikov tveganja ne vplivajo bistveno na družbeno sprejemljivost investicije, zato investicija ni rizična.

15.2 Analiza izvedljivosti in tveganj

Z analizo tveganj ocenjujemo verjetnost, da projekt ne bo dosegel pričakovanih rezultatov.

Investitor je za izvedbo investicije že pridobil gradbeno dovoljenje, tako da z vidika upravnih dovoljenj investicija ni rizična.

Za zagotovitev sofinancerskih virov bo investitor kandidiral na Javni razpis za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje dne 19.1.2022. V primeru, da na razpisu ne bi bil uspešen oz. bi mu bilo dodeljenih manj sredstev kot načrtovano, lahko pride do časovnega zamika investicije. To lahko posledično vpliva tudi na spremembe v planirani vrednosti investicije. Če bi bil zamik investicije daljši, obstaja določeno tveganje tudi zaradi poteka veljavnosti gradbenega dovoljenja. V izogib temu tveganju, je investitor k pripravi investicijske dokumentacije in vloge pristopil z visoko stopnjo skrbnosti in strokovnosti.

Po zagotovitvi sofinancerskih sredstev bo investitor pristopil k izvedbi postopkov javnega naročanja. Javno naročilo bo pripravil na način, ki bo omogočal širok konkurenčni pristop in istočasno oblikoval pogoje za udeležbo, ki bodo zagotovili izbiro najugodnejšega, ustrezno kadrovske, tehnično in finančno usposobljenega ponudnika. Razpisno dokumentacijo bo oblikoval čim bolj transparentno, s spoštovanjem vseh določil zakonodaje, ki ureja javno naročanje. S tem se bo v največji možni meri izognil zamudam zaradi revizijskih postopkov javnega naročanja. Za izbiro najugodnejše ponudbe bo oblikoval komisijo, ki bo na visoki strokovni ravni izvedla pregled in ocenjevanje ponudb. Na ta način bo zagotovil izvedbo postopka v najkrajšem možnem času in s konkretnimi rezultati.

V izogib tveganjem, povezanim s količinsko ali kakovostno neustrezno izvedbo del, bo investitor angažiral strokovni gradbeni in po potrebi tudi projektantski nadzor s ciljem, da se standardi kvalitete in ustrezna količinska izvedba zagotavljajo skozi celotno obdobje izvajanja del. Prav tako bodo strokovni sodelavci Občinske uprave izvajali stalno spremljanje in nadzor nad izvedbo del in skrbeli za sprotno koordinacijo z bodočim upravljavcem objekta. Investitor se bo z ustreznimi instrumenti finančnega zavarovanja zavaroval tako za kvaliteto izvedbe del kot za odpravo napak v garancijski dobi.

Za spoštovanje veljavne zakonodaje, spremljanje prihodkov in stroškov operacije, hrambo in arhiviranje dokumentacije, poročanje pristojnim organom ter ohranitev lastništva in namenske rabe predmeta sofinanciranja bo investitor skrbel v skladu z določili sofinancerske pogodbe in se na ta način izognil vsakemu tveganju za nepovračilo ali zahtevi za vračilo sofinancerskih sredstev.

Ocenjujemo, da sicer obstajajo manjša tveganja, povezana predvsem z viri sredstev, vendar bistveno ne ogrožajo izvedbe investicije.

16 PREDSTAVITEV IN RAZLAGA REZULTATOV

Glede na ugotovitve Investicijskega programa lahko trdimo, da je investicijski projekt nadgradnje i rekonstrukcije Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica pomemben za ohranjanje in dvig kakovosti življenja v našem okolju in prinaša številne družbene koristi.

Finančna analiza izkazuje negativna finančna merila, kar je ob upoštevanju stroškov izvedbe obravnavane infrastrukture pričakovano, ekonomska analiza pa kaže pozitivne ekonomske učinke, ki jih ima investicija v družbenem okolju in je kot taka primerna za realizacijo. Rezultati ekonomske analize potrjujejo ekonomsko upravičenost investicije.

Z Investicijskim programom se ugotavlja, da je investicija v izbrani varianti za nadaljnji razvoj območja, smiselna in potrebna s širšega družbenega vidika.

TABELA 26: ANALITIČNI PRIKAZ REZULTATOV FINANČNE IN EKONOMSKE ANALIZE

Vrednost investicije stalne cene (z DDV)	EUR	5.606.478,60
Vrednost investicije tekoče cene (z DDV)	EUR	5.745.032,55
Trajanje projekta	Leta	2022-2024
Referenčno obdobje	Let	15
Finančna diskontna stopnja	%	4
Družbena diskontna stopnja	%	5
Neto sedanja vrednost projekta (FNPV)	EUR	-3,400,373,94
Ekonomska NSV	EUR	4.141.955,37

**SKLEPI O POTRĐITVI INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE ZA
PROJEKT
»NOVOGRADNJA IN REKONSTRUKCIJA ZDRAVSTVENEGA DOMA
SLOVENSKA BISTRICA«**

Na podlagi Zakona o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18 in 195/20-odl. US) in Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS, št. 60/06, 54/10, 27/16) je Občinski svet Občine Slovenska Bistrica na svoji 10. dopisni seji dne 17. februarja 2022, sprejel naslednji sklepe:

1. Občinski svet Občine Slovenska Bistrica potrjuje Dokument identifikacije investicijskega projekta za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«, ki ga je izdelal Razvojno informacijski center Slovenska Bistrica.
2. Občinski svet Občine Slovenska Bistrica potrjuje Predinvesticijsko zasnovo za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«, ki ga je izdelal Razvojno informacijski center Slovenska Bistrica.
3. Občinski svet Občine Slovenska Bistrica potrjuje Investicijski program za projekt: »Novogradnja in rekonstrukcija Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica«, ki ga je izdelal Razvojno informacijski center Slovenska Bistrica.
4. Vrednost projekta po tekočih cenah znaša 5.745.032,55 (vključno z DDV) in se bo izvajal skladno s časovnim načrtom od oktobra 2022 do julija 2024.
5. Vire za financiranje projekta zagotavljajo:
 - a. Ministrstvo za zdravje v znesku 2.004.875,37€
 - b. Občine ustanoviteljice v znesku 3.040.157,18€
 - c. ZD Slovenska Bistrica v znesku 700.000 €
6. Projekt je uvrščen v Načrt razvojnih programov Občine za obdobje 2021-2024
7. Odobri se izvedba investicije.
8. Občinski svet Občine Slovenska Bistrica pooblašča župana za morebitne naknadne spremembe investicijskih dokumentov, za spremembe v Načrtu razvojnih programov in za spremembe zgoraj navedenih sklepov, če bodo potrebne v primeru sofinanciranja iz državnih sredstev in dokončne uskladitve sofinancerskih deležev z občinami soustanoviteljicami.

Številka:

Datum:

dr. Ivan Žagar
župan
Občine Slovenska Bistrica