



OBČINA LENART

Trg osvoboditve 7, 2230 LENART V SLOV. GOR.
Telefon: 02/729-13-10, fax: 02/720-73-52

Številka: 170-4/2017
Datum: 24. 11. 2017

SKLEP O POTRĐITVI DIIP-a ZA PROJEKT NADZIDAVE VMESNEGA TRAKTA ZDRAVSTVENEGA DOMA LENART

PREDLAGATELJ: Župan Občine Lenart
GRADIVO PRIPRAVIL: Občinska uprava

Na podlagi Zakona o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4 in 110/11-ZDIU12), Uredbe o dokumentih razvojnega načrtovanja in postopkih za pripravo predloga državnega proračuna in proračunov samoupravnih lokalnih skupnosti (Uradni list RS, št. 54/2010), Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS št. 60/2006, sprememb 54/2010 in 27/2016) ter na podlagi 16. člena Statuta Občine Lenart (MUV, št. 14/2010 in 8/2011), 23. člena Poslovnika Občinskega sveta Občine Lenart (MUV7/2007), je Občinski svet Občine Lenart na 4. izredni seji, dne 30.11.2017 sprejel Sklep o potrditvi Dokumenta identifikacije investicijskega projekta za projekt Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, kot je predložen.

Na podlagi Zakona o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4 in 110/11-ZDIU12), Uredbe o dokumentih razvojnega načrtovanja in postopkih za pripravo predloga državnega proračuna in proračunov samoupravnih lokalnih skupnosti (Uradni list RS, št. 54/2010), Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS št. 60/2006, sprememb 54/2010 in 27/2016) ter na podlagi 16. člena Statuta Občine Lenart (MUV, št. 14/2010 in 8/2011), 23. člena Poslovnika Občinskega sveta Občine Lenart (MUV7/2007), je Občinski svet Občine Lenart na 4. izredni seji, dne 30.11.2017 sprejel

SKLEP O POTRĐITVI DOKUMENTA IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA ZA NADZIDAVO VMESNEGA TRAKTA ZDRAVSTVENEGA DOMA LENART

1. člen

Občinski svet Občine Lenart se je seznanil z Dokumentom identifikacije investicijskega projekta (DIIP) za projekt »Nadzidava vmesnega trakta zdravstvenega doma Lenart«, ki ga je v sodelovanju z Zdravstvenim domom Lenart in Občinsko upravo Občine Lenart izdelalo podjetje SITUAR d.o.o. ter ocenil, da je investicija primerno prikazana in izvedljiva. Podatki in informacije so zadostni, da se lahko pričakuje učinke, kot so predvideni v obravnavanem dokumentu.

2. člen

Vrednost projekta znaša 349.275,07 EUR (z vključenim DDV) in se bo izvajala skladno s časovnim načrtom v letu 2018 in 2019.

Vire financiranja zagotavljajo:

- 200.000,00 EUR - sredstva državnega proračuna za kohezijsko politiko,
- 149.275,07 - lastna sredstva Občine Lenart.

Projekt je uvrščen v načrt razvojnih programov 2018 in 2019 in bo poimensko in vrednostno ustrezno usklajen do oddaje zahtevka za izplačilo. Odobri se izvedba projekta.

3. člen

Občinski svet pooblašča župana Občine Lenart, da potrjuje morebitne spremembe in dopolnitve ali novelacije DIIP-a za projekt »Nadzidava vmesnega trakta zdravstvenega doma Lenart« in o tem obvesti Občinski svet Občine Lenart in občini soustanoviteljici.

4. člen

Sklep prične veljati z dnem sprejetja na Občinskem svetu Občine Lenart.

Št: 170-4/2017

Datum: 30.11.2017

Župan Občine Lenart
mag. Janez Kramberger, dr. vet. med.



Priloga št. 5: Soglasje oz. pooblastilo ostalih občin solastnic JZZ v primeru, da je lastništvo JZZ razdeljeno med več občin – Sklop 2

SOGLASJE OZ. POOBLASTILO OSTALIH OBČIN SOLASTNIC JZZ V PRIMERU, DA JE LASTNIŠTVO JZZ RAZDELJENO MED VEČ OBČIN

Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah, soustanoviteljica Zdravstvenega doma Lenart soglaša, da se Občina Lenart z investicijskim projektom **Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart** prijavi na **JAVNI RAZPIS ZA IZBOR OPERACIJ »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih« - SKLOP 2.**

Pooblaščamo, da dokument identifikacije investicijskega projekta podpiše oziroma potrdi le pristojni organ Občine Lenart.

Datum: 27.11.2017

Žig



Podpis odgovorne osebe občine:



Priloga št. 5: Soglasje oz. pooblastilo ostalih občin solastnic JZZ v primeru, da je lastništvo JZZ razdeljeno med več občin – Sklop 2

SOGLASJE OZ. POOBLASTILO OSTALIH OBČIN SOLASTNIC JZZ V PRIMERU, DA JE LASTNIŠTVO JZZ RAZDELJENO MED VEČ OBČIN

Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah, soustanoviteljica Zdravstvenega doma Lenart soglaša, da se Občina Lenart z investicijskim projektom **Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart** prijavi na **JAVNI RAZPIS ZA IZBOR OPERACIJ »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih« - SKLOP 2.**

Pooblaščamo, da dokument identifikacije investicijskega projekta podpiše oziroma potrdi le pristojni organ Občine Lenart.

Datum: 27.11.2017

Žig



Podpis odgovorne osebe občine:



Zdravstveni dom Lenart

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

Nadzidava vmesnega trakta
Zdravstvenega doma Lenart

November, 2017

Naziv investicijskega projekta:

Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart

Investitor investicijskega projekta

(pravna oseba; odgovorna oseba: ime, priimek)

Občina Lenart, Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart v Slovenskih goricah, župan mag. Janez Kramberger

Upravljavec investicijskega projekta

(pravna oseba; odgovorna oseba: ime, priimek)

Zdravstveni dom Lenart, Maistrova ulica 22, 2230 Lenart v Slovenskih goricah, direktor Jožef Kramberger, dr. med., spec. spl. med.

Izdelovalec investicijskega dokumenta:

(pravna oseba, odgovorna oseba: ime, priimek, podpis, žig)

SITUAR d.o.o., Selo pri Robu 12, 1314 Rob, mag. Mateja Perušek



Datum izdelave dokumenta:

November, 2017

KAZALO**UVODNO POJASNILO** 6**1 OPREDELITEV INVESTITORJA TER DOLOČITEV STROKOVNIH DELAVCEV OZIROMA SLUŽB, ODGOVORNIH ZA NADZOR IN IZDELAVO USTREZNE INVESTICIJSKE TER PROJEKTNE DOKUMENTACIJE** 7**2 ANALIZA SEDANJEGA STANJA Z OPISOM RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO** 9**2.1 Predstavitev Zdravstvenega doma Lenart** 9**2.1.1 Ustanovitev Zdravstvenega doma Lenart** 9**2.1.2 Dejavnost** 9**2.2 Zdravstveno stanje in umrljivost** 11**2.3 Analiza sedanjega stanja z opisom razlogov za investicijsko namero** 14**3 OPREDELITEV RAZVOJNIH MOŽNOSTI IN CILJEV INVESTICIJE TER PREVERITEV USKLAJENOSTI Z RAZVOJNIMI STRATEGIJAMI IN POLITIKAMI** 18**3.1 Opredelitev razvojnih možnosti in ciljev investicije** 18**3.2 Preveritev usklajenosti z razvojnimi strategijami in politikami** 20**3.2.1 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015-2025 "Skupaj za družbo znanja"** 20**3.2.2 Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007 - 2023** 21**3.2.3 Operativni program za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020** 22**3.2.4 Regionalni razvojni program za Podravsko regijo 2014-2020** 22**4 OPIS VARIANT "Z" INVESTICIJO PREDSTAVLJENIH V PRIMERJAVI Z ALTERNATIVO "BREZ" INVESTICIJE IN/ALI MINIMALNO VARIANTO** 23**4.1 Varianta "brez" investicije** 23**4.2 Varianta "z" investicijo** 23**4.3 Izbor optimalne variante** 27**5 OPREDELITEV VRSTE INVESTICIJE, OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO STALNIH IN TEKOČIH CENAH IN NAVEDBA OSNOV ZA OCENO VREDNOSTI** 28**5.1 Vrsta investicije** 28**5.2 Vrednost investicije** 28**5.2.1 Predračunska vrednost investicije po stalnih cenah** 28**5.2.2 Vrednost investicije po tekočih cenah** 29**5.3 Osnova za določitev vrednosti investicije** 29**6 OPREDELITEV TEMELJNIH PRVIN, KI DOLOČAJO INVESTICIJO SKUPAJ Z INFORMACIJO O PRIČAKOVANI STOPNJI IZRABE ZMOGLJIVOSTI OZIROMA EKONOMSKI UPRAVIČENOSTI PROJEKTA** 30**6.1 Strokovne podlage za pripravo DIIP** 30**6.2 Opis lokacije** 30**6.2.1 Makrolokacija** 30

6.2.2 Mikrolokacija	31
6.3 Okvirni obseg in specifikacija investicijskih stroškov s časovnim načrtom izvedbe investicijskega projekta	34
6.3.1 Terminski plan investicije	34
6.3.2 Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja po stalnih in tekočih cenah	34
6.4 Varstvo okolja	35
6.5 Kadrovska organizacijska shema s prostorsko opredelitvijo	37
6.6 Predvideni viri in dinamika financiranja	37
6.6.1 Dinamika in viri financiranja po stalnih cenah	37
6.6.2 Dinamika in viri financiranja po tekočih cenah	38
6.7. Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oziroma ekonomska upravičenost projekta	38
 7 ANALIZA STROŠKOV IN KORISTI	 40
7.1 Metodologija izvedbe finančne in ekonomske analize	40
7.2 Finančna analiza	41
7.3 Ekonomska analiza	43
7.4 Koristi, ki se ne dajo ovrednotiti z denarjem	45
 8 ANALIZA TVEGANJ IN ANALIZA OBČUTLJIVOSTI	 46
8.1 Analiza tveganj	46
8.2 Analiza občutljivosti	48
 9 PREDSTAVITEV OPTIMALNE VARIANTE	 50
9.1 Opis meril in uteži za izbrano varianto	50
9.2 Primerjava variant s predlogom in utemeljitvijo izbrane optimalne variante	51
 10 PRIKAZ REZULTATOV Z UTEMELJITVIJO UPRAVIČENOSTI INVESTICIJSKEGA PROJEKTA	 52
 11 UGOTOVITEV SMISELNOSTI IN MOŽNOSTI NADALJNJE PRIPRAVE INVESTICIJSKE, PROJEKTNE, TEHNIČNE IN DRUGE DOKUMENTACIJE	 55

KAZALO TABEL

Tabela 1: Ustanovitelj Zdravstvenega doma Lenart, investitor	7
Tabela 2: Soustanovitelji Zdravstvenega doma Lenart.....	7
Tabela 3: Upravljalac.....	7
Tabela 4: Izdelovalec investicijske dokumentacije	8
Tabela 5: Odgovorna oseba za nadzor in izdelavo investicijske in projektne dokumentacije	8
Tabela 6: Število prebivalcev po občinah (2017 H1)	10
Tabela 7: Površina nadzidave vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart	25
Tabela 8: Predračunska vrednost po stalnih cenah (november 2017)	28
Tabela 9: Vrednost investicije po tekočih cenah	29
Tabela 10: Terminski plan izvedbe investicije	34
Tabela 11: Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja izvedbe po stalnih cenah	34
Tabela 12: Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja izvedbe po tekočih cenah	34
Tabela 13: Prikaz vplivov na okolje med gradnjo in med obratovanjem	36
Tabela 14: Dinamika in viri financiranja po stalnih cenah.....	38
Tabela 15: Dinamika in viri financiranja po tekočih cenah.....	38
Tabela 16: Finančna analiza brez sredstev državnega proračuna za kohezijsko politiko....	42
Tabela 17: Finančna analiza s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko.....	43
Tabela 18: Ekonomska analiza	45
Tabela 19: Faktorji tveganja	46
Tabela 20: Ocena tveganja.....	47
Tabela 21: Analiza občutljivosti.....	49
Tabela 22: Uteži – točke po kriterijih	50
Tabela 23: Ocena variant z izborom optimalne variante	51
Tabela 24: Zbirni prikaz rezultatov	52

KAZALO SLIK

Slika 1: Obstoječe stanje.....	14
Slika 2: Pogled na vhod v vmesni trakt iz južne strani.....	15
Slika 3: Pogled na objekte iz severne strani	16
Slika 4: Pogled na streho vmesnega trakta in zahodne strani	16
Slika 5: Tloris 1. nadstropja	26
Slika 6: Makrolokacija predmetne investicije	31
Slika 7: Mikrolokacija predmetne investicije	32
Slika 8: Situacija	33

UVODNO POJASNILO

Dokument identifikacije investicijskega projekta obravnava investicijo v nadzidavo vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart za zagotovitev ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje preventivnih programov ter otroškega dispanzerja v Zdravstvenem domu Lenart. Za izvedbo investicije bo Občina Lenart kandidirala na Javni razpis s področja zdravstva: "Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih", ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje.

Predmet javnega razpisa je razdeljen v dva sklopa, pri čemer se prvi sklop nanaša na nadgradnjo in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v zdravstvenih domovih in lokalnih skupnostih, upravičeni prijavitelji za prvi sklop pa so zdravstveni domovi. Drugi sklop javnega razpisa pa predstavljajo investicijski projekti v zdravstvenih domovih, ki bodo izbrani za sklop 1.

Z investicijo bo omogočena implementacija nadgradenj preventivnih pregledov za otroke in mladostnike, izvajanje preventivnih obravnav za ogrožene otroke in mladostnike ter izvajanje integrirane preventive kroničnih bolezni na primarni ravni zdravstvenega varstva, vključevanje ranljivih oseb v preventivno zdravstveno varstvo ter uvajanje modela skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti.

Ključni namen nadgradnje in razvoja preventivnih programov predstavlja vzpostavitev integriranega centra za krepitev zdravja, kot samostojne enote Zdravstvenega doma Lenart in ključne organizacijske strukture na primarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje izvajanja aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalni skupnosti.

Vsebinsko so v DIIP - u obdelani vsi vidiki investicijskega projekta in to v obsegu, ki ga zahteva dokument identifikacije investicijskega projekta. Sicer pa je obravnavani investicijski dokument izdelan v skladu z določili "Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ" (Uradni list RS št. 60/06) z vsemi spremembami in dopolnitvami "Uredbe o spremembah in dopolnitvah Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ" (Uradni list RS št. 54/2010, 27/16).

1 OPREDELITEV INVESTITORJA TER DOLOČITEV STROKOVNIH DELAVCEV OZIROMA SLUŽB, ODGOVORNIH ZA NADZOR IN IZDELAVO USTREZNE INVESTICIJSKE TER PROJEKTNE DOKUMENTACIJE

Tabela 1: Ustanovitelj Zdravstvenega doma Lenart, investitor

Naziv:	Občina Lenart
Naslov:	Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart v Slovenskih goricah
Odgovorna oseba:	župan Janez Kramberger
Telefon:	02 7291 348
Fax:	02 7207 352
Matična št.:	5874254000
Davčna št.:	SI68458509
Spletna stran:	http://www.lenart.si

Tabela 2: Soustanovitelji Zdravstvenega doma Lenart

Naziv:	Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah
Naslov:	Mariborska cesta 1, 2235 Sveta Trojica v Slovenskih goricah
Odgovorna oseba:	župan Darko Fras
Telefon:	02 7295 020
Fax:	02 7295 025
Matična št.:	2242796000
Davčna št.:	SI2242796000
Spletna stran:	http://www.sv-trojica.si

Naziv:	Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah
Naslov:	Jurovski Dol 70 B, 2223 Jurovski Dol
Odgovorna oseba:	župan Peter Škrlec
Telefon:	02 7295 250
Fax:	02 7295 255
Matična št.:	2242877000
Davčna št.:	SI58481435
Spletna stran:	http://www.obcinajurij.si

Tabela 3: Upravljalec

Naziv	Zdravstveni dom Lenart
Naslov:	Maistrova ulica 22, 2230 Lenart v Slovenskih
Odgovorna oseba:	direktor Jožef Kramberger, dr. med., spec. spl. med.
Telefon:	02 7291 800
Fax:	02 7206 434
Matična št.:	5091870000
Davčna št.:	SI77498844
Spletna stran:	http://www.zd-lenart.si

Tabela 4: Izdelovalec investicijske dokumentacije

Naziv:	SITUAR d.o.o.
Naslov:	Selo pri Robu 12, 1314 Rob
Odgovorna oseba:	direktorica Mateja Perušek
GSM:	041 364 213
Matična št.:	3378225
Davčna št.:	SI14468646
TRR:	SI56 3000 0000 7470 685

Tabela 5: Odgovorna oseba za nadzor in izdelavo investicijske in projektne dokumentacije

Naziv:	Občina Lenart
Naslov:	Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart v Slovenskih goricah
Odgovorna oseba:	župan Janez Kramberger
Telefon:	02 7291 348
Fax:	02 7207 352
Matična št.:	5874254000
Davčna št.:	SI68458509
Spletna stran:	http://www.lenart.si

2 ANALIZA SEDANJEGA STANJA Z OPISOM RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO

2.1 Predstavitev Zdravstvenega doma Lenart

2.1.1 Ustanovitev Zdravstvenega doma Lenart

Javni zavod Zdravstveni dom Lenart je ustanovljen na podlagi tretjega odstavka 3. člena Zakona o zavodih in prvega odstavka 5. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, ter v skladu z Odlokom o preoblikovanju javnega zavoda Zdravstveni dom Lenart in je vpisan v register pri Okrožnem sodišču v Mariboru, pod št. Srg 2010/14382; matična številka 5091870000.

Ustanoviteljice zavoda so:

- Občina Lenart, Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart,
- Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah, Jurovski Dol 70/B, 2223 Jurovski Dol,
- Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Mariborska c. 1, 2235 Sveta Trojica v Slovenskih goricah.

Zdravstveni dom Lenart opravlja osnovno zdravstveno dejavnost na primarni ravni ter druge dejavnosti, ki so določene z Odlokom. Zdravstveni dom Lenart je bil v skladu z zakonom ustanovljen za izvajanje osnovnega zdravstvenega varstva za območje občin ustanoviteljic.

2.1.2 Dejavnost

Dejavnost Zdravstvenega doma Lenart je javna služba, katere izvajanje je v javnem interesu.

Zdravstveni dom Lenart na sedežu zavoda zagotavlja splošno zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost predvsem za prebivalstvo z območja ustanoviteljic, ob upoštevanju pravice do svobodne izbire zdravnika pa tudi za druge. Na sedežu zagotavlja službo 24-urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva, vključno s službo nujne medicinske pomoči za prebivalce občin ustanoviteljic in občin, ki gravitirajo na Zdravstveni dom Lenart.

Zdravstveni dom Lenart zagotavlja ob upoštevanju pravice do svobodne izbire zdravnika na sedežu zavoda dejavnosti iz splošne zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti in specialistično zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost za prebivalce občin ustanoviteljic in občin, ki gravitirajo na Zdravstveni dom Lenart:

- v ambulantah splošne/družinske medicine,
- v otroškem in šolskem dispanzerju,
- v diagnostičnem laboratoriju,
- v dispanzerju za ženske,
- v pljučno internističnem dispanzerju,
- v fizioterapiji,
- v dispanzerju za medicino dela, prometa in športa,
- v osnovni zobozdravstveni dejavnosti za mladino in odrasle,
- v ortodontski dejavnosti,

- v zobotehničnem laboratoriju,
- preventivnih dejavnostih za otroke, mladino in odrasle,
- v reševalni službi (ne nujni s spremljevalcem, dializni in sanitetni prevozi),
- v patronaži in negi na domu,
- v klinični psihologiji,
- v ultrazvočni in rentgenski diagnostiki,
- v nujni medicinski pomoči (NMP) in dežurni službi,
- v drugih specialističnih dejavnostih (očesna, ortopedija...).

Zdravstveni dom Lenart je eden od enakopravnih nosilcev zdravstvenega varstva na območju UE Lenart. Je pomemben dejavnik v organizaciji javnega zdravstva v UE Lenart.

Zdravstveni dom Lenart zagotavlja zdravstveno varstvo za okoli 19.288 prebivalcev na področju 205 km².

Tabela 6: Število prebivalcev po občinah (2017 H1)

Občina Lenart	8.251
Občina Benedikt	2.486
Občina Cerkljenjak	2.074
Občina Sveta Ana v Slovenskih goricah	2.309
Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah	2.097
Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah	2.071
SKUPAJ	19.288

Vir: SURS, dostopen na: <http://pxweb.stat.si>.

V Zdravstvenem domu Lenart je 67 redno zaposlenih, od tega 8 zdravnikov in 5 zobozdravnikov ter do 20 izvajalcev zdravstvenega varstva po pogodbi (zdravniki, zobozdravniki, tehniki...). Ginekologinji sta zaposleni za 60 % rednega delovnega časa. Zdravstveni dom Lenart zaposluje 2 specializanta družinske medicine in eno specializantko MDPŠ.

Letu 2016 so v Zdravstvenem domu Lenart v vseh programih pregledali 88.010 pacientov, in sicer:

1.	Splošna/družinska medicina:	38.278
2.	Dispanzer za žene:	7.406
3.	Zobozdravstvo:	5.512
4.	Reševalni prevozi:	2.598
5.	RTG, UZ:	2.449
6.	Pljučni dispanzer:	1.338
7.	MDPŠ:	1.429
8.	Oftalmologija:	396
9.	Dežurna služba:	4.421
10.	Zdravstvena vzgoja:	121
11.	Hišni obiski + paliativni:	615
12.	LAB, patronaža, FTH, psiholog:	23.449

2.2 Zdravstveno stanje in umrljivost

V nadaljevanju so prikazani ključni kazalniki zdravja v UE Lenart, ki jih pokriva Zdravstveni dom Lenart. Podatki so povzeti s spletne strani <http://obcine.nijz.si>.

Občina Lenart

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 14,5 koledarskih dni na leto, v Sloveniji prav tako.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil nižji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 1,7 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 5,5 na 1000, v Sloveniji pa 6,3.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 31 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 0,8 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,6.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 57,5 %, v Sloveniji pa 59,7 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 74,1 %, v Sloveniji pa 71,5 %.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil nižji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen prav tako.

Občina Benedikt

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 17,6 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 14,5 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil blizu slovenskemu povprečju, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,5 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 6,6 na 1000, v Sloveniji pa 6,3.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 63 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.

- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 1,3 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,6.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 52,3 %, v Sloveniji pa 59,7 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 75,2 %, v Sloveniji pa 71,5 %.

Občina Cerkljenjak

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 10,9 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 14,5 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil blizu slovenskemu povprečju, za sladkorno bolezen višji od slovenskega povprečja.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 1,5 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 11,9 na 1000, v Sloveniji pa 6,3.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nižji od slovenskega povprečja. To je občina z najnižjo vrednostjo v Sloveniji.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 93 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21. To je občina z najvišjo vrednostjo v Sloveniji.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 0,6 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,6.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 44,8 %, v Sloveniji pa 59,7 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 68,9 %, v Sloveniji pa 71,5 %.

Občina Sveta Ana

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 13,2 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 14,5 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil blizu slovenskemu povprečju, za sladkorno bolezen nižji od slovenskega povprečja.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,7 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 2,7 na 1000, v Sloveniji pa 6,3.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nižji* od slovenskega povprečja.

- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 56 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 0,9 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,6.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil višji od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 48,2 %, v Sloveniji pa 59,7 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 73,9 %, v Sloveniji pa 71,5 %.

Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 16,8 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 14,5 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil blizu slovenskemu povprečju, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 0,6 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 4,6 na 1000, v Sloveniji pa 6,3.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nižji* od slovenskega povprečja.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 29 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil višji od slovenskega povprečja.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 1,5 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,6.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil višji od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 45,3 %, v Sloveniji pa 59,7 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 71,9 %, v Sloveniji pa 71,5 %.

Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 13,5 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 14,5 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil blizu slovenskemu povprečju, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 0,8 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0.

- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 8,4 na 1000, v Sloveniji pa 6,3.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 77 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil nižji od slovenskega povprečja.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 0,8 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,6.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 52,8 %, v Sloveniji pa 59,7 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 70,9 %, v Sloveniji pa 71,5 %.

2.3 Analiza sedanjega stanja z opisom razlogov za investicijsko namero

Obstoječa zgradba Zdravstvenega doma Lenart ima tlorisno obliko črke U. Oba daljša trakta, ki potekata v smeri sever-jug, sta etažnosti P + 1 + podstrešje s streho simetrično dvokapnico, medtem ko je vmesni trakt pritličen, z ravno streho.

Slika 1: Obstoječe stanje



Obstoječi program po etažah

Kletna etaža

V kleti objekta se nahajajo prostori zdravstvenega doma in lekarne. Gre za utilitarne prostore: garažni prostori, garderobni prostori, arhivski prostori, kotlovnica in ekonomski del kleti.

Pritličje

V pritlični etaži so trije vhodi, vsak v centralni del lastnega trakta.

V pritličju so trakti med seboj povezani, dostop pa je možen brez arhitekturnih ovir. V zahodnem traktu se nahaja tudi dvigalo za dostop gibalno oviranih oseb v 1.nadstropje.

V pritličju se nahajajo prostori za izvajanje zdravstvenih kurativnih in preventivnih programov, vključno s spremljajočimi in skupnimi prostori.

1. nadstropje

V prvem nadstropju se nahajajo prostori fizioterapije, zobotehnike in zdravstvenega doma. Vzhodni in zahodni trakt med seboj nista povezana, vsak je dostopen po lastnih internih komunikacijah. V zahodnem traktu se v prostorih zdravstvenega doma nahajajo za izvajanje zdravstvenih kurativnih in preventivnih programov, vključno s spremljajočimi in skupnimi prostori ter prostori uprave

Slika 2: Pogled na vhod v vmesni trakt iz južne strani



Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Slika 3: Pogled na objekte iz severne strani



Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Obstoječ objekt je bil izveden kot klasična gradnja, vmesni trakt pa je izveden kot skeletna gradnja z vmesnimi zasteklitvami. Severna fasada je relativno urejena, medtem ko je južna fasada izvedena kot kompleksen prikaz izrastkov in fasadnih poudarkov. Nad njem je ravna streha, ki zamaka, na njej se nahaja tudi klimat objekta in solarne celice. Dostop na ravno streho iz obstoječega objekta ni mogoč.

Slika 4: Pogled na streho vmesnega trakta in zahodne strani



Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Občina Lenart bo z vlaganjem v zdravstveno infrastrukturo Zdravstvenega doma Lenart oziroma izgradnjo ustreznih kapacitet ter nakupom ustrezne opreme, prispevala k razvoju na lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu lokalne populacije, predvsem ranljivih ciljnih skupin.

Z vidika Zdravstvenega doma Lenart pa bo nadgradnja doprinesla k boljšemu doseganju ciljev preventivnih programov zaradi usklajenega izvajanja preventive, timskega pristopa, sodelovanja in povezovanja med vsemi izvajalci preventivnih programov v zdravstvenem domu in pripadajočem lokalnem okolju. Prav tako se bodo izvajale posodobljene in nove preventivne obravnave. Posledično bo implementacija nadgrajenih preventivnih programov prispevala k boljšemu zdravju in z zdravjem povezani kakovosti življenja prebivalcev v lokalni skupnosti.

Razlogi za izvedbo investicije so sledeči:

- logistični problem delovanja zdravstvenega doma, če se potreben program umesti na drugo lokacijo;
- nefunkcionalnost obstoječih prostorov delovanja zdravstvenega doma, obstoječa pediatrična ambulanta, ki trenutno deluje na 17 m² ne ustreza;
- zagotoviti ustrezne prostore v skladu z veljavno Tehnično smernico TSG -12640-001:2008 Zdravstveni objekti;
- zagotoviti boljšo kakovost storitev;
- reševati problematiko zamakanja ravna strehe nad vmesnim traktom.

Z zagotovitvijo novih prostorov za potrebe zdravstvenega doma bodo zagotovljene ustrezne prostorske kapacitete za delo le-tega, boljša izraba kadrovskih virov ter zagotovitev ustreznih prostorov za potrebe področja pediatrije in referenčnih ambulant.

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

3.1 Opredelitev razvojnih možnosti in ciljev investicije

Ministrstvo za zdravje je dne 13.10.2017 objavilo javni razpis za izbor operacij "Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih", ki se izvaja v okviru 9. prednostne osi "Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine" in 9.1 prednostne naložbe "Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti", specifičnega cilja 9.1.3 "Preprečevanje zdrs v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju" in 9.3 prednostne naložbe "Vlaganje v zdravstveno in socialno infrastrukturo, ki prispeva k razvoju na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu, spodbujanju socialne vključenosti z lažjim dostopom do družbenih, kulturnih in rekreacijskih storitev, ter prehodom z institucionalnih storitev na skupnostne oblike storitev", specifičnega cilja 9.3.1: "Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe" Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014–2020.

Predmet javnega razpisa je sofinanciranje nadgradenj in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in pripadajočih lokalnih skupnostih v 25 zdravstvenih domovih v Sloveniji (v nadaljevanju navedeno pod sklop 1) ter sofinanciranje investicij za pridobitev ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje dejavnosti (v nadaljevanju navedeno pod sklop 2). Pri tem velja zaveza, da morajo biti investicije podrejene vsebinam projekta.

Predmet javnega razpisa je razdeljen v dva sklopa in šest podsklopov:

- SKLOP 1: Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v zdravstvenih domovih
 - o PODSKLOP 1.1: Vzpostavitev in delovanje novih struktur v zdravstvenih domovih za podporo izvajanju integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjšanju neenakosti v zdravju
 - o PODSKLOP 1.2: Vzpostavitev in delovanje centrov za krepitev zdravja
 - o PODSKLOP 1.3: Izvajanje nadgradenj pri preventivnih pregledih otrok in mladostnikov
 - o PODSKLOP 1.4: Izvajanje dodatnih preventivnih aktivnosti patronažne službe
 - o PODSKLOP 1.5: Aktivnosti za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin
 - o PODSKLOP 1.6: Vzpostavitev in delovanje struktur na ravni lokalne skupnosti po modelu skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju
- SKLOP 2: Investicijski projekt v zdravstvenih domovih, ki bodo izbrani za sklop 1.

Prijava je obvezna na vse podsklope v okviru sklopa 1. Z operacijo "Nadgradnja prostorov za izvajanje preventivnih programov in otroškega dispanzerja v Zdravstvenem domu Lenart se Občin Lenart prijavlja na sklop 2 tega javnega razpisa, kajti javni razpis določa, da mora biti prijavitelj na sklop 2 tega javnega razpisa občina/mestna občina. Namen

javnega razpisa za sklop 2 je podpora vsebinskemu delu operacije z investiranjem v ustrezne kapacitete, prostore in opremo v Zdravstvenem domu Lenart, ki se po kategoriji velikosti uvršča med majhne ZD.

Cilji investicije so:

- izgradnja ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje preventivnih programov ter otroškega dispanzerja;
- vzpostaviti novo strukturo, ki bo podpirala izvajanje integrirane preventive kroničnih bolezni in aktivnosti zmanjševanja neenakosti v zdravju;
- zagotoviti usklajeno, optimalno in učinkovito zdravstveno-vzgojno obravnavo in izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju vseh ciljnih skupin;
- vključiti ranljive skupine v preventivno zdravstveno varstvo;
- izvajati ukrepe za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin;
- vzpostaviti integriran Center krepitev zdravja kot samostojno organizacijsko enoto v zdravstvenem domu, ki povezuje tako strokovnjake kot zdravstveno vzgojne programe za vse ciljne skupine;
- vzpostaviti lokalno skupino za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju;
- nakup ustrezne opreme.

Ciljne skupine projekta so otroci, mladostniki in odrasli, ki bodo vključeni v preventivne programe, osebe, ki tvegajo socialno izključenost, starejši iz socialno ogroženih okolij in skupine prebivalstva z večjim tveganjem za kronične bolezni.

Namen 2. sklopa investicije, katerega prijavitelj je Občina Lenart, je pridobitev ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje preventivnih dejavnosti v Zdravstvenem domu Lenart. Aktivnosti, ki se bodo izvajale v sklopu nadgradnje preventivnih programov, so:

- vzpostavitev in delovanje novih struktur v ZD za podporo izvajanju integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanju neenakosti v zdravju, in sicer:
 - o vzpostavitev in delovanje Strokovne skupine ZD za preventivo;
 - o vzpostavitev in delovanje Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov;
 - o vzpostavitev in delovanje Preventivnih timov za otroke in mladostnike posamezne šole;
 - o vzpostavitev in delovanje Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo odraslih;
- vzpostavitev in delovanje integriranega Centra za krepitev zdravja;
- izvajanje nadgradenj pri preventivnih pregledih otrok in mladostnikov;
- izvajanje dodatnih preventivnih aktivnosti patronažne službe;
- aktivnosti za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin, in sicer:
 - o stopnjevanje intervencije za starše otrok do 1. leta starosti;
 - o samoocenjevanje zdravstvenega doma glede zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin z načrtovanjem in izvajanjem ukrepov;
 - o izvedba presoje ustreznosti objektov in komunikacijskih ukrepov zdravstvenega doma za osebe z gibalno in senzorično oviranostjo; o zagotovitev prisotnosti tolmača/medkulturnega mediatorja pri izvajanju preventivnih obravnav;

- vzpostavitev in delovanje struktur po modelu skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju.

Prav tako je namen investicije zagotoviti ustrezne prostorske kapacitete za delo otroškega dispanzerja v Zdravstvenem domu Lenart.

Pomemben cilj, ki ga zasleduje investicija, je zagotavljanje kvalitetnih storitev, varnosti, dostopnosti ter enakih možnosti za zdravljenje za paciente, ki koristijo storitve Zdravstvenega doma Lenart.

3.2 Preveritev usklajenosti z razvojnimi strategijami in politikami

Nameravana investicija je skladna z naslednjimi razvojnimi dokumenti:

- Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015-2025 "Skupaj za družbo znanja";
- Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007-2023;
- Operativni program za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020;
- Regionalni razvojni program za Podravsko razvojno regijo 2014-2020

3.2.1 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015-2025 "Skupaj za družbo znanja"

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015 – 2025 "Skupaj za družbo znanja" je dokument, s katerim se naslavlja ključne probleme zdravja in sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in postavlja temelje za zdravje v vseh politikah. Z vlaganji v zdravje in zdravstvo, ki jih predvideva Resolucija, naj bi v prihodnje tudi bolj učinkovito prispevali k trajnostnemu razvoju Slovenije.

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.

V točki 6.1.3 so navedene aktivnosti in ukrepi za okrepitev preventivnih pristopov na primarni ravni zdravstvenega varstva, kjer je navedeno, da je za nadgradnjo kurative s preventivo v zdravstveni dejavnosti ključno, da predvsem primarna raven, še posebej zdravstveni dom kot organizacijska enota, prevzame vlogo preventivnega centra v lokalnem okolju in se aktivno vključi v prizadevanja za vzpostavljanje pogojev za zdrav način življenja in izboljševanje zdravstvene pismenosti. Še vedno ni vzpostavljeno ustrezno povezovanje dejavnosti javnega zdravja s primarno ravno in drugimi deli zdravstva (ob upoštevanju pristojnosti in odgovornosti vseh sodelujočih), preventivni programi pa zaenkrat tudi ne upoštevajo dovolj potreb ranljivih skupin prebivalstva.

Aktivnost: Krepitev preprečevanja in zgodnjega odkrivanja dejavnikov tveganja ter zmanjševanja neenakosti v zdravju na primarni ravni.

S širitvijo referenčnih ambulant in uvajanjem novih preventivnih pristopov v vseh ambulantah na primarni ravni in v lekarnah se bo zagotovilo enako dostopnost do preventivnih programov za vse, s posebnim poudarkom na dostopnosti programov za ranljive skupine. Zdravstveni dom mora zagotavljati celovito preventivno-kurativno dejavnost za potrebe lokalnega prebivalstva. Obstoječi preventivni programi bodo nadgrajeni in razširjeni s ciljem uspešnejšega preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni in drugih stanj, še posebej v luči specifičnih potreb ranljivih skupin in starejše populacije, ki preventivnih storitev ne koristijo v polni meri. Pilotno testiranje posodobljenih preventivnih programov in pristopov že poteka in je financirano v okviru norveškega finančnega mehanizma. Na podlagi izkušenj se bo model nadgradil in razširil po zdravstvenih domovih v Sloveniji, kar bo prispevalo h krepitvi primarnega zdravstvenega varstva.

Ukrep: Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalni skupnosti s spremembami Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni

Specifični cilji: S to aktivnostjo in ukrepi prispevamo k ozaveščenosti odločevalcev in politike za večjo odgovornost družbe in posameznika za zdravje in k premiku od bolezni k zdravju ter nadgradnji kurativne dejavnosti s preventivno, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah.

Specifični cilj	Kazalniki učinka	Merska enota	Izhodiščna vrednost	Izhodiščno leto	Ciljna vrednost v letu 2025	Vir podatka	Časovni okvir	Vir sredstev za predvidene ukrepe
Večja ozaveščenost odločevalcev in politike za večjo odgovornost družbe in posameznika za zdravje Premik od bolezni k zdravju in nadgradnja kurativne dejavnosti s preventivno, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah	Zdravstveni domovi, kjer se izvajajo nadgrajeni preventivni programi v centrih za krepitev zdravja	Število	0	2015	25	NIJZ	Do 2020	ZZZS, sredstva EU

3.2.2 Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007 - 2023

Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007 - 2023 nam v poglavju 3.7. 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 doseglo enako dostopnost do zdravstvenih storitev za vse prebivalce RS.

3.2.3 Operativni program za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020

Predmetna investicija je usklajena z Operativnim programom za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020 in sicer z:

- 9. prednostno os "Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine",
 - o prednostne naložbe 9.1 "Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti",
 - specifičnega cilja 9.1.3: "Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju"
 - o prednostne naložbe 9.3 "Vlaganje v zdravstveno in socialno infrastrukturo, ki prispeva k razvoju na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu, spodbujanje socialne vključenosti z lažjim dostopom do družbenih, kulturnih in rekreacijskih storitev, ter prehodom z institucionalnih storitev na skupnostne oblike storitev",
 - specifičnega cilja 9.3.1: "Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe".

3.2.4 Regionalni razvojni program za Podravsko regijo 2014-2020

Predmetna investicija je usklajena z Regionalnim razvojnim programom za Podravsko regijo 2014-2020, in sicer z razvojno prioriteto II: "Vključujoča družba in znanje" s ciljem izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalstva in demografskega stanja v regiji. Z ukrepi na tem področju se želi vplivati na dvig kakovosti zdravstvenih storitev, kakor tudi za izboljšanje dostopnosti do teh storitev za vse prebivalce v regiji. Boljša dostopnost zdravstvenih in socialnih storitev na območju Podravja bo omogočena z izboljšanjem infrastrukture in programov, ki se nanašajo na zdravstvene in socialne storitve. Zdravje je zelo pomemben kazalec kakovosti življenja na posameznem območju. Izboljšanje zdravstvenega sistema doprinese k blaginji regije in države. Tako lahko daljšanje dobe zdravega in aktivnega življenja vsakega posameznika v regiji omogoči več let delovne aktivnosti prebivalstva, zmanjšuje socialne razlike in predvsem omogoči, da so posamezniki dlje časa in bolj aktivno vključeni v družbo. Zdravje in zdrav življenjski slog sta temelj kakovosti življenja, vendar raziskave kažejo, da še vedno posamezne zdravstvene skupine živijo premalo zdravo. Zato je treba zagotoviti stalno promocijo in dejavno vključevanje prebivalstva v programe zdravja in aktivnosti ter tako prispevati k spremembi življenjskega sloga in bolj zdravemu načinu življenja vsakega posameznika.

4 OPIS VARIANT "Z" INVESTICIJO PREDSTAVLJENIH V PRIMERJAVI Z ALTERNATIVO "BREZ" INVESTICIJE IN/ALI MINIMALNO VARIANTO

4.1 Varianta "brez" investicije

Varianta "brez" investicije je tista varianta, ki ne vključuje nobenih investicijskih izdatkov za izboljšanje trenutnega stanja. V konkretnem primeru to pomeni, da se predmetna investicija ne izvede.

Varianta "brez" investicije ne bo omogočala izvajanje nadgradnje in razvoja preventivnih programov v Zdravstvenem domu Lenart ter aktivnosti za krepitev zdravja na območju, ki ga pokriva Zdravstveni dom Lenart. Zaradi navedene pomanjkljivosti ta varianta za investitorja ni sprejemljiva.

4.2 Varianta "z" investicijo

Varianta "z" investicijo pomeni, da se investicija v nadzidavo veznega trakta v Zdravstvenem domu Lenart izvede. Z investicijo se zagotovijo ustrezne prostorske kapacitete za izvajanje preventivnih programov ter otroškega dispanzerja v Zdravstvenem domu Lenart.

Arhitekturna zasnova¹

Objekt je prostostoječ, v obliki črke U, sestoji se iz dveh daljših delno podkletenih traktov etažnosti P+1 in vmesnega, etažnosti P.

Lokacija objekta Zdravstvenega doma Lenart je ob Maistrovi ulici. Objekt ima uvoz v območje južne strani iz Maistrove ulice in ima ob njej urejena parkirišča. Dostop je prav tako možen iz severne strani, kjer se nahajajo dodatne potrebne parkirne površine. Urejanje novih parkirnih površin ni potrebno in ni predvideno.

Zaradi predvidene nadzidave se tlorisni in višinski gabariti objekta ne bodo spremenili. Rekonstrukcija je predvidena v sklopu obstoječih gabaritov objekta, doda se etaža.

Nad objektom je dvokapna streha, nad vmesnim traktom ravna. Nad nadzidavo je predvidena streha, ki bo oblikovna ustrezna (ravna ali dvokapna).

Ogrevanje objekta je obstoječe, preko obstoječega priključka na kotlovnico.

Vsi priključki na GJI so obstoječi in se ne spreminjajo

¹ Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Funkcionalna zasnova

Projekt nadzidave objekta Zdravstvenega doma Lenart obsega enonadstropno nadzidavo, locirano nad vmesnim traktom med obema daljšima krakoma, ki sta delno podkletena in etažnosti P + 1 + podstrešje.

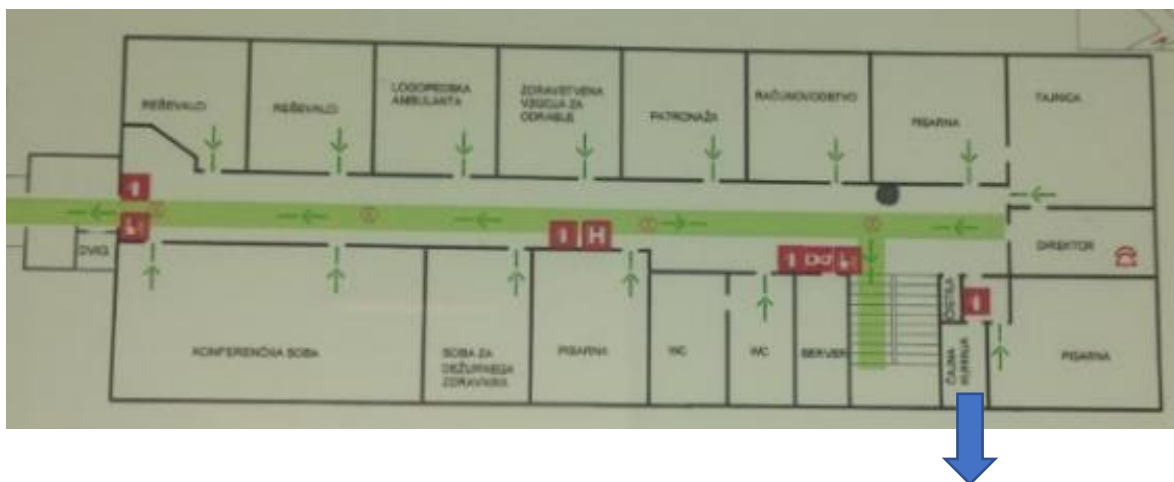
Predvideni program v 1. nadstropju

Glede na potrebe uporabnika je želja zagotoviti ustrezne delovne pogoje za delovanje pediatrične ambulante ter tudi vzpostavitev nadgradnje preventivnih pregledov za otroke in mladostnike. V novih prostorih je predvideno izvajanje tako dodatne preventivne obravnave za ogrožene otroke in mladostnike kot tudi vključevanje, sodelovanje in povezovanje obstoječih in novih preventivnih obravnav ciljnih skupin.

Želja in cilj uporabnika je vzpostavitev centrov za krepitev zdravja v lokalni skupnosti, ki bodo med seboj povezovali in strokovno dopolnjevali obstoječe programe in jih ustrezno nadgrajevali z izvajanjem zdravstveno vzgojne obravnave ter aktivnosti krepitev zdravja. Dodaten cilj je zmanjševanje neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalni skupnosti.

S temi aktivnostmi bo Zdravstveni dom Lenart pri otrocih, mladostnikih in odraslih prispeval k boljši informiranosti, motiviranosti in vključenosti v preventivne programe ter k dostopnejšim, sprejemljivejšim in ustrežnejšim preventivnim obravnavam.

Prehod v nadzidavo je predviden na mestu obstoječe čajne kuhinje.



PREDVIDEN PREHOD

V nadzidanem traktu so predvideni prostori, ki zaokrožujejo dejavnosti Zdravstvenega doma Lenart na preventivnem in kurativnem področju.

Glede na potrebe naročnika se v nadzidavo, ki zaokrožujejo obstoječo stavbno maso Zdravstvenega doma, umesti:

SKLOP 1:

- Dispanzer za predšolske in šolske otroke s sledečimi prostori:
- Sprejem
- Ordinacija
- Prevezovalnica
- Prostor za izolacijo
- Čakalnica, ločena za preventivo in kurativo

SKLOP 2

- Referenčna ambulanta
- preventivni kabineti
- čakalnica

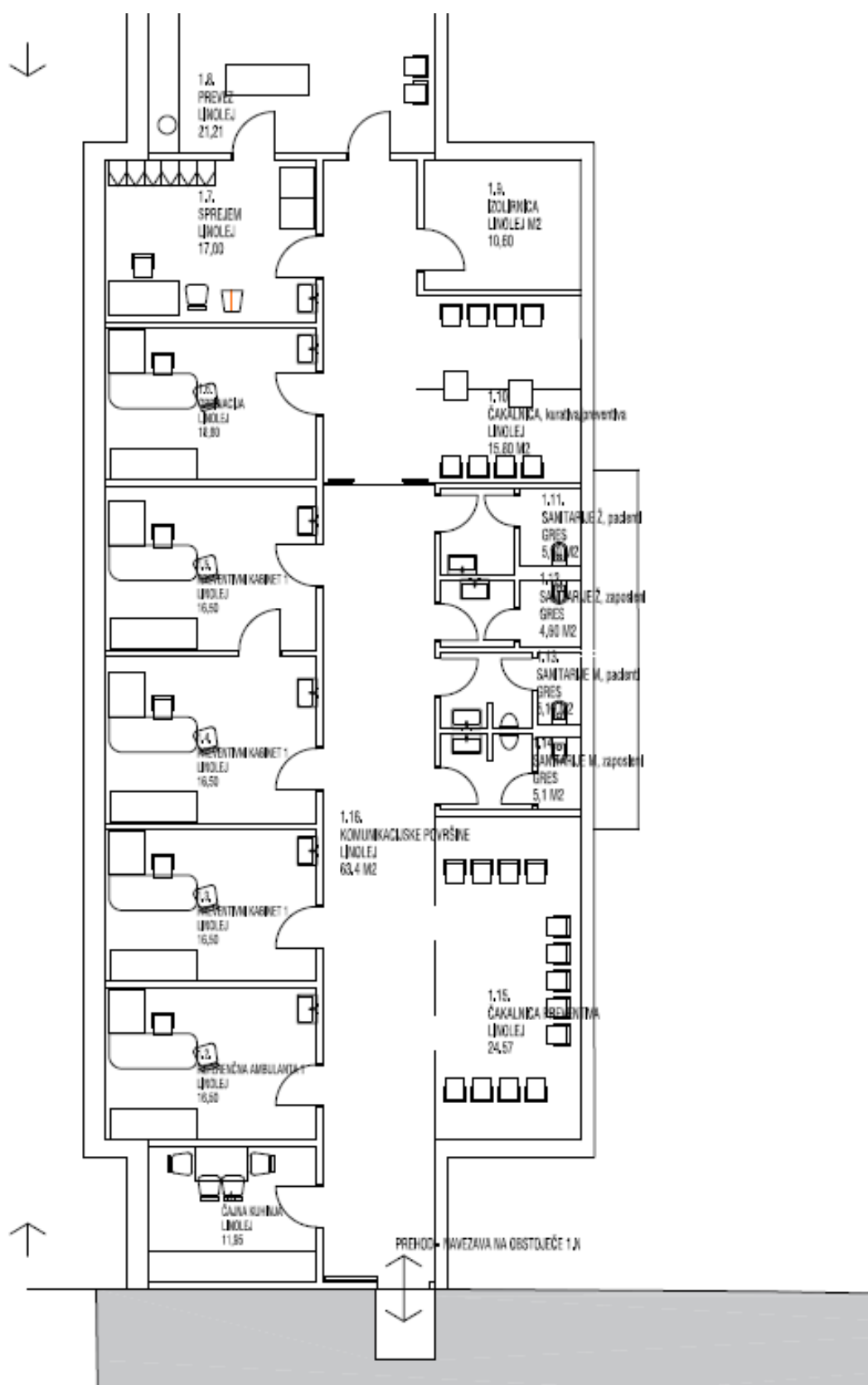
V sklopu so predvideni tudi sanitarni prostori za moške in ženske ter bolnike in paciente ter čajna kuhinja.

Tabela 7: Površina nadzidave vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart

Oznaka	Prostor	Površina
1.7.	Sprejem	17
1.6.	Ordinacija	16,6
1.8.	Prevezovalnica	21,21
1.9.	Prostor za izolacijo	10,6
1.10.	Čakalnica, ločena za preventivo in kurativo	15,8
		81,21
1.2.	Referenčna ambulanta	16,5
1.3.	Preventivni kabinet 1	16,5
1.4.	Preventivni kabinet 1	16,5
1.5.	Preventivni kabinet 1	16,5
1.15.	Čakalnica	24,57
		90,57
1.16.	Komunikacije	63,4
1.1.	Čajna kuhinja	11,95
1.14.	Sanitarije zaposleni moški	5,1
1.13.	Sanitarije pacienti moški	5,1
1.12.	Sanitarije zaposleni ženske	4,6
1.11.	Sanitarije pacienti ženske	5,6
		95,75
Skupaj neto kvadratura		267,53
Skupaj bruto kvadratura		312,49

Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Slika 5: Tloris 1. nadstropja



Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Nameravana investicija bo zagotovila pogoje za vzpostavitev integriranega centra za krepitev zdravja v Zdravstvenem domu Lenart, kar bo doprineslo k boljšemu doseganju ciljev preventivnih programov in zmanjšanju neenakosti v zdravju pri vseh prebivalcih obravnavanega območja. S tem bo prispevala k izboljšanju zdravstvene oskrbe koristnikov storitev Zdravstvenega doma Lenart ter boljši kakovosti življenja prebivalcev. Zaradi naštetega je investicija koristna in upravičena.

4.3 Izbor optimalne variante

Po primerjavi variant "brez" investicije in "z" investicijo se lahko zaključi, da le izpeljava variante "z" investicijo omogoča doseganje zastavljenih ciljev, ki so navedeni v poglavju 3. 1. Primerjava variant pokaže, da je varianta "z" investicijo razvojno bolj smiselna, saj v širše okolje prinese pomembne družbeno-ekonomske koristi, kar upravičuje vlaganja javnih sredstev.

5 OPREDELITEV VRSTE INVESTICIJE, OCENA INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO STALNIH IN TEKOČIH CENAH IN NAVEDBA OSNOV ZA OCENO VREDNOSTI

5.1 Vrsta investicije

Vrsta investicije je nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart. Investicija pomeni naložbo v javno infrastrukturo, ki je v javnem interesu.

5.2 Vrednost investicije

5.2.1 Predračunska vrednost investicije po stalnih cenah

Tabela 8: Predračunska vrednost po stalnih cenah (november 2017)

Zap.š t.	Opis	Enota mere	Cena/enoto brez DDV	Skupaj	Upravičeni stroški	Neupravičeni stroški
1.	Projektna in inv. dokumentacija	%	6 % od GOI	15.187,01 €	8.429,40 €	6.757,61 €
2.	Nadzor	%	1,5 % od GOI	3.796,75 €	2.107,35 €	1.689,40 €
3.	Izvedba GOI del	312,49 m ²	810,00 €	253.116,90 €	140.490,08 €	112.626,82 €
4.	Oprema			11.000,00 €	11.000,00 €	0,00 €
	Skupaj vrednost brez DDV			283.100,67 €	162.026,84 €	121.073,83 €
	22% DDV			62.282,15 €	35.645,90 €	26.636,24 €
	SKUPAJ vrednost z DDV			345.382,81 €	197.672,74 €	147.710,07 €

Investitor bo za izvedbo investicije oddal vlogo na Javni razpis za izbor operacij "Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih", ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje v Uradnem listu št. 56/2017 z dne 13.10.2017, 62/2017 z dne 3.11.2017 in 64/2017 z dne 17.11.2017. V skladu z navedenim javnim razpisom in glede na zgoraj opredeljene stroške, so do sofinanciranja vsi upravičeni stroški, ki so neposredno vezani na projekt in v skladu s predmetom in ciljem javnega razpisa, in sicer: stroški gradnje nepremičnin, stroški opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev ter davek na dodano vrednost².

² DDV se lahko vključi v finančni načrt kot upravičen strošek le v primeru, da upravičenec nima pravice do odbitka DDV, razen če sredstva kohezijske politike za upravičenca predstavljajo državno pomoč. Pri načrtovanju upravičenih stroškov in izdatkov se upošteva DDV status upravičenca. Ker Občina Lenart nima pravice do odbitka DDV, se lahko DDV vključi med upravičene stroške in izdatke (to pomeni, da je znesek DDV od upravičenih stroškov, upravičen strošek).

5.2.2 Vrednost investicije po tekočih cenah

Preračun vrednosti investicije iz stalnih cen na tekoče cene je narejen ob upoštevanju napovedi povprečne letne inflacije iz Jesenske napovedi gospodarskih gibanj 2017 (UMAR, september 2017), ki za leto 2017 znaša 1,5 %, za leto 2018 1,6 % ter za leto 2019 2,1%.

Tabela 9: Vrednost investicije po tekočih cenah

Zap.št.	Opis	Skupaj	Upravičeni stroški	Neupravičeni stroški
1.	Projektna in inv. dokumentacija	15.347,92 €	8.518,71 €	6.829,21 €
2.	Nadzor	3.836,98 €	2.129,68 €	1.707,30 €
3.	Izvedba GOI del	255.798,67 €	141.978,57 €	113.820,10 €
4.	Oprema	11.307,46 €	11.307,46 €	0,00 €
	Skupaj vrednost brez DDV	286.291,04 €	163.934,43 €	122.356,61 €
	22% DDV	62.984,03 €	36.065,57 €	26.918,45 €
	SKUPAJ vrednost z DDV	349.275,07 €	200.000,00 €	149.275,06 €

5.3 Osnova za določitev vrednosti investicije

Ocenjena vrednost investicije za GOI dela znaša 810 € brez DDV/bruto m2. Vrednost projektne in investicijske dokumentacije je ocenjena na 6 % vrednosti GOI del, vrednost svetovalnega inženiringa na 1,5 % vrednosti GOI del.

Oprema je ocenjena na 11.000 € brez DDV in vsebuje:

Osebni stacionarni računalnik	1 kos
Projekcijsko platno	1 kos
Projektor	1 kos
Večfunkcijska naprava	1 kos
Oprema za tolmačenje: 2 oddajnika + 10 sprejemnikov + slušalke za tolmača	1 kos
Projektor	1 kos
Večfunkcijska naprava	1 kos
Analizator telesne sestave	1 kos
Previjalna miza	1 kos

Natančno oceno investicije se bo lahko podalo po zaključku projektiranja.

6 OPREDELITEV TEMELJNIH PRVIN, KI DOLOČAJO INVESTICIJO SKUPAJ Z INFORMACIJO O PRIČAKOVANI STOPNJI IZRABE ZMOGLJIVOSTI OZIROMA EKONOMSKI UPRAVIČENOSTI PROJEKTA

6.1 Strokovne podlage za pripravo DIIP

1. Uredba o enotni metodologiji za pripravo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS. 60/2006).
2. Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ" (Uradni list RS št. 54/2010, 27/2016).
3. Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.
4. Jesenska napoved gospodarskih gibanj 2017, UMAR, september 2017.
5. Resolucija o nacionalnih razvojnih projektih za obdobje 2007-2023, dostopna na: http://www.slovenijajutri.gov.si/uploads/tx_publikacije/061127_resolucija.pdf.
6. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015-2025 "Skupaj za družbo znanja", dostopna na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/PPT_13.6._Resolucija/ResNP_ZV.pdf.
7. Operativni program za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014 – 2020, dostopen na: <http://www.eu-skladi.si/kohezija-do-2013/ostalo/operativni-programi/op-2014-2020-december-konni>.
8. Regionalni razvojni program za Podravsko razvojno regijo 2014-2020, dostopen na: <http://www.mra.si/uploads/2/9/3/7/29371337/rrp-podravje-2014-20202.pdf>.
9. NIJZ, dostopen na: <http://obcine.nijz.si/>.
10. Razvojna agencija Slovenske Gorice, dostopna na: http://rasg.si/turizem/osrednje_slovenske_gorice/.
11. Atlas okolja, dostopen na: <http://gis.arso.gov.si/>.

6.2 Opis lokacije

6.2.1 Makrolokacija

Zdravstveni dom Lenart svojo dejavnost izvaja na območju Upravne enote Lenart, ki jo sestavljajo sledeče občine: Občina Benedikt, Občina Cerkevjak, Občina Lenart, Občina Sveta Ana, Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah.

Teritorij: 205 km²

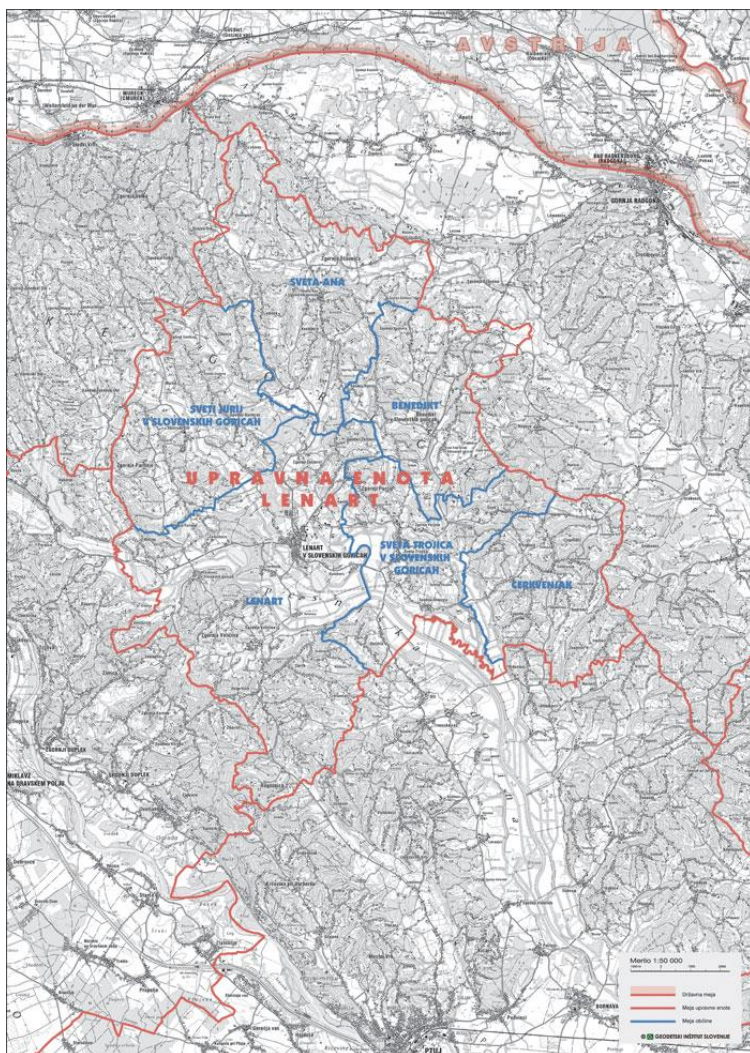
Število prebivalcev: 19.288 (2017 H1)

Število občin: 6

Število krajevnih uradov: 0

Število naselij: 80

Slika 6: Makrolokacija predmetne investicije



Vir: Razvojna agencija Slovenske Gorice, dostopno na:
http://rasg.si/turizem/osrednje_slovenske_gorice/

6.2.2 Mikrolokacija

Lokacija predmetne investicije se nahaja v Občini Lenart na Maistrovi ulici 22. Objekt je lociran na parcelah št. 206/1, 206/2 in 206/3, vse k.o. Lenart v Slovenskih goricah v skupni površini 6.938 m².

Slika 7: Mikrolokacija predmetne investicije



Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

Legenda:  območje predvidene nadzidave.

Nadzidava se umešča v sklopu obstoječega objekta, kot nadzidava vmesnega trakta. Na ta način se zaokrožijo obstoječe stavbne mase obstoječega objekta, hkrati pa se rešuje tudi zamakanje obstoječe ravne strehe nad vmesnim traktom.

Usklajenost projekta s prostorskim aktom

Obravnavano področje se ureja z Odlokom o prostorsko ureditvenih pogojih (Uradni list RS, št. 56/92) in Odlokom o spremembah in dopolnitvah Odloka o prostorskih ureditvenih pogojih v Občini Lenart (Uradni list RS, št. 2/2001, 91/02, 82/03 in 74/2004 ter MUV, št. 24/2005, 35/2007, 4/2008, 31/2008, 16/2009, 9/2010, 8/2011).

Nadzidava je skladna za zahtevami PUP.

Slika 8: Situacija



Vir: Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo: Nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, Arhiteza d.o.o., november 2017.

6.3 Okvirni obseg in specifikacija investicijskih stroškov s časovnim načrtom izvedbe investicijskega projekta

6.3.1 Terminski plan investicije

Tabela 10: Terminski plan izvedbe investicije

Aktivnosti	Začetek	Zaključek
Prostorska preveritev s programsko projektno nalogo	November 2017	November 2017
Izdelava DIIP	November 2017	November 2017
Potrditev DIIP	November 2017	November 2017
Prijava na Javni razpis Ministrstva za zdravje	December 2017	December 2017
Priprava projektne dokumentacije	December 2017	Marec 2018
Pridobitev gradbenega dovoljenja	Marec 2018	Maj 2018
Izvedba JN za izbiro izvajalca del in za nabavo opreme	Maj 2018	Julij 2018
Izvedba GOI del	Julij 2017	Julij 2019
Dobava in montaža opreme	Junij 2019	Avugust 2019
Tehnični pregled	September 2019	September 2019
Predaja v uporabo	Oktober 2019	Oktober 2019

6.3.2 Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja po stalnih in tekočih cenah

Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja investicijskega projekta po variantah je oblikovana na osnovni časovnega načrta izvedbe projekta.

Varianta "brez" investicije ne predvideva izvedbe kakršne koli aktivnosti, temveč pomeni ohranjanje obstoječega stanja, zato v okviru le-te tudi ne bo prišlo do nikakršnih aktivnosti in posledično investicijskih vlaganj.

Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja investicijskega projekta je za varianto "z" investicijo predstavljena v spodnjih tabelah.

Tabela 11: Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja izvedbe po stalnih cenah

Zap.št.	Specifikacija investicijskih stroškov z dinamiko financiranja po stalnih cenah	2018	2019	Skupaj z DDV
1.	Projektna in inv. dokumentacija	18.528,16 €	0,00 €	18.528,16 €
2.	Nadzor	1.389,61 €	3.242,43 €	4.632,04 €
3.	Izvedba GOI del	92.640,79 €	216.161,83 €	308.802,62 €
4.	Oprema	0,00 €	13.420,00 €	13.420,00 €
Vrednost investicije z DDV		112.558,55 €	232.824,26 €	345.382,81 €

Tabela 12: Specifikacija investicijskih stroškov in dinamika financiranja izvedbe po tekočih cenah

Zap.št.	Specifikacija investicijskih stroškov z dinamiko financiranja po tekočih cenah	2018	2019	Skupaj z DDV
1.	Projektna in inv. dokumentacija	18.724,46 €	0,00 €	18.724,46 €
2.	Nadzor	1.404,33 €	3.276,78 €	4.681,12 €
3.	Izvedba GOI del	93.622,31 €	218.452,07 €	312.074,38 €
4.	Oprema	0,00 €	13.795,11 €	13.795,11 €
Vrednost investicije z DDV		113.751,11 €	235.523,96 €	349.275,07 €

6.4 Varstvo okolja

Predmetna investicija bo imela vplive na okolje tako v času njene izvedbe kot v času njene uporabe. Zaradi narave gradnje potrebna celovita presoja vplivov na okolje ni potrebna. Prav tako se ne predvidevajo negativni vplivi, zaradi katerih bi bila potrebna izdelava posebnih poročil.

Vplive na zrak bodo v času gradbenih del predstavljale povečane emisije izpušnih plinov in dvigovanje prahu s ceste zaradi gradbene mehanizacije (transportna vozila za dovoz gradbenega materiala in opreme, stroji za odkop, planiranje, temeljenje itd.). Ocenjujemo, da bodo ti vplivi količinsko zanemarljivi, zaradi česar investicija ne bo imela negativnih vplivov na zrak.

Obremenjevanje okolja s hrupom bo predvidoma največje v času gradbenih del, ko bodo viri hrupa gradbena mehanizacija in tovorni promet. Hrup bo zgolj občasen ter najbolj moteč za uporabnike najbližje objektom. Pri obremenjevanju okolja s hrupom je treba upoštevati določila Uredbe o ocenjevanju in urejanju hrupa v okolju (Uradni list RS, št. 121/04) ter Uredbe o mejnih vrednostih kazalcev hrupa v okolju (Uradni list RS, št. 105/05, 34/08, 109/09, 62/10).

Uredba o ravnanju z odpadki (Uradni list RS, št. 34/08) določa, da mora povzročitelj onesnaževanja upoštevati vsa pravila ravnanja z odpadki, ki so potrebna za preprečevanje ali zmanjševanje nastajanja odpadkov in njihovo varno odstranitev, če predelava ni mogoča. Izvajalec bo zavezan, da bo navedeno pravno podlago upošteval.

V času gradbenih del je pričakovati nastajanje manjših količin nevarnih odpadkov, predvsem kot posledice vzdrževanja gradbene in strojne mehanizacije, ter nepredvidenih dogodkov, ki predstavljajo potencialno nevarnost za onesnaževanje okolja pri nepravilnem ravnanju z njimi: odpadna olja (odpadna hidravlična olja, iztrošena motorna, strojna in mazalna olja), prazna oljna embalaža, čistilne krpe, z olji onesnažena zemlja in vpojni materiali ter odpadne baterije oziroma akumulatorji). Investitor oz. njegovi pogodbeniki bodo uporabljali tipske posode – smetnjake za zbiranje komunalnih odpadkov. Odpadki za reciklažo se bodo zbirali v ustreznih kontejnerjih na mestih za zbiranje teh odpadkov.

Tip in način zbiranja odpadkov bo izveden glede na zahteve in pogoje pooblaščenega podjetja za zbiranje in odvoz odpadkov. Projekt bo imel v fazi obratovanja izrazito pozitiven vpliv na varstvo okolja. Obremenitev okolja v času gradnje bo minimalna, saj bo temu področju namenjena posebna skrb in bo zajetih vrsto ukrepov, ki bi preprečili negativne vplive.

Pri načrtovanju in izvedbi investicije pa se bodo upoštevala naslednja izhodišča varstva okolje:

- energetska učinkovitost - investitor si bo prizadeval za učinkovito izrabo naravnih virov;
- okoljska učinkovitost - investitor si bo prizadeval, da se bodo pri izvedbi investicije uporabila najboljše razpoložljive tehnike, zmanjšala količino odpadkov ter ločeno zbirala odpadke;
- trajnostna dostopnost - investitor bo spodbujal okolju prijaznejše načine prevoza;
- zmanjšanje vplivov na okolje - z izvedbo investicije se pričakuje zmanjšanje emisij CO₂.

Tabela 13: Prikaz vplivov na okolje med gradnjo in med obratovanjem

ELEMENTI OKOLJA	PREDVIDENI VPLIVI	
	MED GRADNJO	MED OBRATOVANJEM
TLA IN VODA	Onesnaževanje tal zaradi emisij gradbenih strojev in uporabe gradbenih materialov bo minimalno.	Objekt bo priključen na javno kanalizacijsko omrežje.
ZRAK	Povečane emisije izpušnih plinov zaradi uporabe strojne mehanizacije bo v času gradnje minimalno. Dvigovanje prahu zaradi tovornih vozil.	Minimalne emisije izpušnih plinov.
HRUP	Hrup zaradi gradbene mehanizacije in tovornega prometa. Dela bodo opravljena v času in na način, ko bo za okolico najmanj moteče.	Ni predvidenih negativnih vplivov.
ODPADKI, GRADBENI ODPADKI	Nastajanje manjših količin nevarnih odpadkov.	Predvideno ločeno zbiranje odpadkov. Predvidoma bodo uporabljeni bodo ekološko prijazni materiali, ki bodo izboljšali kvaliteto bivanja in jih bo v največji meri možno reciklirati.
TOPLOTNA IN HLADILNA ENERGIJA	Med gradnjo ne bo vplivov.	Toplotna in hladilna energija bo izvedena v skladu s PURES.

Predmetna investicija se bo torej izvedla v skladu s predpisi o učinkoviti rabi energije, veljavnimi v času izdaje gradbenega dovoljenja s čimer bo zagotovljena njegova optimalna energetska učinkovitost. Tudi oprema bo dobavljena v okviru postopkov t.i. "zelenih javnih naročil" z upoštevanje prijaznosti do okolja in energetske učinkovitosti.

6.5 Kadrovska organizacijska shema s prostorsko opredelitvijo

Investitor bo s svojimi sodelavci odgovorni nosilec projekta. Investicijski projekt bo investitor izvajal s pomočjo zunanjih sodelavcev (izdelava projektne dokumentacije, izdelava investicijske dokumentacije ter izvedba nadzora). Dela se bodo oddala v skladu z Zakonom o javnem naročanju.

Prav tako bo investitor z javnim razpisom v skladu z Zakonom o javnem naročanju pridobil ponudbe ter izbral najugodnejšega ponudnika za izvedbo investicije in dobavo opreme.

Pripravo, izvedbo in spremljanje investicijskega projekta bo vodila strokovna skupina investitorja v okviru obstoječih kadrovskih in prostorskih zmogljivosti.

Ključne odločitve glede izvajanja investicijskega projekta bo sprejemal investitor. Pregled, koordinacijo in nadzor nad izvajanjem aktivnosti izdelave investicijske in projektne dokumentacije je in bo še naprej vodil investitor.

Odgovorni vodja projekta bo redno izvajal vmesne kontrole izvedbe del in oceno porabe sredstev. Ob zaključku investicijskega projekta bo pripravil zaključno vsebinsko in finančno poročilo o izvedenem projektu. Za izdelavo študij, analiz in pripravo projektne, razpisne in investicijske dokumentacije ter za izvedbo nadzora gradnje bodo s strani investitorja in vodje investicijskega projekta najeti zunanji izvajalci/sodelavci.

Projekt bo finančno vodil investitor. Projekt se bo spremljal ločeno od ostalih investicij, tako da bo možen vpogled v finančno stanje naložbe.

Po končani investiciji se bo infrastruktura predala upravljavcu Zdravstvenemu domu Lenart.

6.6 Predvideni viri in dinamika financiranja

6.6.1 Dinamika in viri financiranja po stalnih cenah

Investitor bo za izvedbo investicije oddal vlogo na Javni razpis za izbor operacij "Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih", ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje v Uradnem listu št. 56/2017 z dne 13.10.2017, 62/2017 z dne 3.11.2017 in 64/2017 z dne 17.11.2017, na podlagi katerega je upravičen do 200.000 €.

Tabela 14: Dinamika in viri financiranja po stalnih cenah

Zap.št.	Dinamika financiranja - stalne cene	2018	2019	Skupaj z DDV
1.	Projektna in inv. dokumentacija	18.528,16 €	0,00 €	18.528,16 €
2.	Nadzor	1.389,61 €	3.242,43 €	4.632,04 €
3.	Izvedba GOI del	92.640,79 €	216.161,83 €	308.802,62 €
4.	Oprema	0,00 €	13.420,00 €	13.420,00 €
Vrednost investicije z DDV		112.558,55 €	232.824,26 €	345.382,81 €
Viri financiranja - stalne cene				
Sredstva državnega proračuna za kohezijsko politiko		59.301,82 €	138.370,92 €	197.672,74 €
Ustanovitelj ZD Lenart		53.256,73 €	94.453,34 €	147.710,07 €
Skupaj z DDV		112.558,55 €	232.824,26 €	345.382,81 €

6.6.2 Dinamika in viri financiranja po tekočih cenah

Tabela 15: Dinamika in viri financiranja po tekočih cenah

Zap.št.	Dinamika financiranja - tekoče cene	2018	2019	Skupaj z DDV
1.	Projektna in inv. dokumentacija	18.724,46 €	0,00 €	18.724,46 €
2.	Nadzor	1.404,33 €	3.276,78 €	4.681,12 €
3.	Izvedba GOI del	93.622,31 €	218.452,07 €	312.074,38 €
4.	Oprema	0,00 €	13.795,11 €	13.795,11 €
Vrednost investicije z DDV		113.751,11 €	235.523,96 €	349.275,07 €
Viri financiranja - tekoče cene				
Sredstva državnega proračuna za kohezijsko politiko		60.000,00 €	140.000,00 €	200.000,00 €
Ustanovitelj ZD Lenart		53.751,11 €	95.523,96 €	149.275,07 €
Skupaj z DDV		113.751,11 €	235.523,96 €	349.275,07 €

Predviden znesek sofinanciranja investicije s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko znaša 200.000,00 €, delež ustanovitelja Zdravstvenega doma Lenart pa znaša 149.275,07 €.

6.7. Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oziroma ekonomska upravičenost projekta

Osnovo za izračun ekonomske upravičenosti projekta predstavlja ekonomska analiza. Ta je definirana kot skupno ime za ovrednotenje, pri katerem se upoštevajo vsi ekonomski stroški in koristi v družbi. Utemeljuje upravičenost projekta s širšega družbenega, razvojno gospodarskega in socialnega vidika.

Z ekonomskimi oziroma družbenoekonomskimi merili se pri izračunu (ekonomske) upravičenosti projekta ugotavlja tudi učinke, ki jih projekt ne prinaša samo upravljavcu, temveč tudi drugim ekonomskim in preostalim subjektom. Ekonomska merila vključujejo tudi posredne vplive na družbo kot celoto (na primer vpliv na okolje, varnost, zdravje), ki so nemerljivi.

Predmetna investicija z izpostavljenega vidika pomeni zgolj pozitivne učinke in sicer prispevek k boljšemu zdravju ljudi, krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju

pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalni skupnosti, boljša kvaliteta življenja prebivalcev gravitacijskega območja Zdravstvenega doma Lenart.

Glede na to, da znaša vrednost investicijskega projekta pod 500.000,00 €, se 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, 27/16), šteje dokument identifikacije investicijskega projekta za investicijski program ter predstavlja osnovo za odločitev o investiciji in vsebuje poleg smiselno povzete obvezne vsebine še:

- analizo stroškov in koristi,
- predstavitev optimalne variante ter
- prikaz rezultatov ocenjevanja z utemeljitvijo upravičenosti investicijskega projekta.

Le to je prikazano v nadaljevanju dokumenta.

7 ANALIZA STROŠKOV IN KORISTI

7.1 Metodologija izvedbe finančne in ekonomske analize

Finančna in ekonomska analiza je narejena na podlagi "Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ" (Uradni list RS št. 60/06) z vsemi spremembami in dopolnitvami "Uredbe o spremembah in dopolnitvah Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ" (Uradni list RS št. 54/2010, 27/16), Uredbe EU 1303/2013, Uredbe EU 480/2014, Uredbo EU 2015/207 in dokumenta Evropske komisije "Guide to Cost-Benefit Analysis of Investment Project – Economical appraisal tool for Cohesion Policy 2014 – 2020".

Predpostavke:

- Ekonomska doba projekta znaša 15 let.
- Uporabljen je 4 % diskontna stopnja za finančno analizo ter 5 % diskontna stopnja za ekonomsko analizo (v skladu z Uredbo EU 2015/207, poglavje 2.31., točka 4, drugi odstavek znaša ekonomska diskontna stopnja 5 %).
- Celotna prikazana finančna in ekonomska analiza je prikazana v stalnih cenah.
- Upoštevana je 3 % amortizacija za objekt ter 20 % za opremo..
- Kot metodologija pri izdelavi finančne in ekonomske analize je bila uporabljena metoda diferenčnih vrednosti (inkrementalna metoda), z upoštevanjem razlike med alternativo "z" investicijo in alternativo "brez" investicije.
- Finančni popravki – iz ekonomske analize se izključijo posredni davki (DDV), tako da se je v navedeni postavkah ovrednoti zmanjšanje investicijskih stroškov za znesek DDV-ja, prav tako se zmanjšano prihodki in odhodki iz poslovanja za DDV.
- Pretvorba tržnih cen v računovodske z uporabo konverzijskih faktorjev na finančnih cenah, da se popravi izkrivljanje trga. Pri ekonomski analizi se izhaja iz predpostavke, da se slovenske tržne cene tako dela kot proizvodov od tako imenovanih "računovodskih ali mejnih cen" minimalno razlikujejo. Zato večino cen pri izračunu ekonomskih sodil niso korigirane s konverzijskimi faktorji oziroma se je upošteval konverzijski faktor 1.
- Popravek zaradi eksternalij: Namen te faze je določiti koristi ali stroške zaradi zunanjih dejavnikov, ki niso upoštevani pri finančni analizi npr. stroški in koristi, ki izhajajo iz povečanja povpraševanja po proizvodih in storitvah drugih gospodarskih dejavnosti, večjega števila novih potencialnih posrednih delovnih mest, okoljske koristi, pozitiven družbeni učinek projekta, povečanje varnosti in zdravja uporabnikov javnih objektov, izboljšanja energetske učinkovitosti ipd., koristi oz. potencialni prihranki ali dodatni potencialni prihodki lokalnih prebivalcev, naselja, občine ipd., multiplikatorski učinek ali na primer višja kvaliteta bivanja. Praviloma je te koristi in stroške težko ovrednotiti, četudi jih je mogoče določiti. Kot splošno pravilo velja, da je potrebno vse družbeno-ekonomske koristi in stroške, ki se prelivajo od projekta k ostalim subjektom brez nadomestila, v CBA upoštevati kot dodatek k njegovim finančnim stroškom. Zunanji vplivom pa je potrebno določiti denarne vrednosti, če je le-to mogoče. Če ni, jih je potrebno opisati z nedenarnimi pokazatelji. Zunanje koristi tako ocenjujemo s kvalitativnega in kvantitativnega vidika.

7.2 Finančna analiza

V finančni analizi je uporabljena metoda diskontiranega denarnega toka z namenom izračuna kazalnikov učinkovitosti investicije, in sicer:

- interna stopnja donosa,
- neto sedanja vrednost,
- relativna neto sedanja vrednost.

Izračun navedenih kazalnikov temelji na sledečih predpostavkah:

- Investicijska vrednost brez sredstev državnega proračuna za kohezijsko politiko znaša po stalnih cenah z DDV 345.382,81 €.
- Investicijska vrednost s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko znaša po stalnih cenah z DDV 147.710,07 €.
- Zaključek projekta je oktober 2019.
- Referenčno obdobje znaša 15 let.
- Predpisana diskontna stopnja za izračun finančne neto sedanje vrednosti in finančne relativne neto sedanje vrednosti ter primerjava z interno stopnjo donosa znaša 4 %.
- Projekt je neprofitnega značaja in investitorju in upravljavcu ne bo prinašal prihodkov, saj gre za zagotavljanje prostorskih kapacitet za razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v okviru dejavnosti Zdravstvenega doma Lenart. Prav tako se ocenjuje, da se bodo vsi odhodki iz poslovanja po izvedbi investicije pokrivali s strani ZZZS, kar pomeni finančni učinek 0,00 €.
- Ostanek vrednosti projekta: upoštevana je 3 % amortizacijska stopnja in 20 % za opremo.

Tabela 16: Finančna analiza brez sredstev državnega proračuna za kohezijsko politiko

LETO		Strošek investicije	Finančni učinek	Ostanek vrednosti	Finančni tok	Diskontni faktor	Diskontirani finančni tok	Kumulativa
LETO 0	2018	112.558,55 €			-112.558,55 €	1,000000	- 112.558,55 €	-112.558,55 €
LETO 1	2019	232.824,26 €	0,00 €		-232.824,26 €	0,961538	- 223.869,48 €	-336.428,04 €
LETO 2	2020		0,00 €		0,00 €	0,924556	- €	-336.428,04 €
LETO 3	2021		0,00 €		0,00 €	0,888996	- €	-336.428,04 €
LETO 4	2022		0,00 €		0,00 €	0,854804	- €	-336.428,04 €
LETO 5	2023		0,00 €		0,00 €	0,821927	- €	-336.428,04 €
LETO 6	2024		0,00 €		0,00 €	0,790315	- €	-336.428,04 €
LETO 7	2025		0,00 €		0,00 €	0,759918	- €	-336.428,04 €
LETO 8	2026		0,00 €		0,00 €	0,730690	- €	-336.428,04 €
LETO 9	2027		0,00 €		0,00 €	0,702587	- €	-336.428,04 €
LETO 10	2028		0,00 €		0,00 €	0,675564	- €	-336.428,04 €
LETO 11	2029		0,00 €		0,00 €	0,649581	- €	-336.428,04 €
LETO 12	2030		0,00 €		0,00 €	0,624597	- €	-336.428,04 €
LETO 13	2031		0,00 €		0,00 €	0,600574	- €	-336.428,04 €
LETO 14	2032		0,00 €		0,00 €	0,577475	- €	-336.428,04 €
LETO 15	2033		0,00 €	190.048,71 €	190.048,71 €	0,555265	105.527,30 €	-230.900,73 €
Interna stopnja donosa							-4,09%	
Neto sedanja vrednost							-230.900,73 €	
Relativna neto sedanja vrednost							-0,69	
Doba vračanja investicije							-	

Ker je investicija neprofitnega značaja so tudi kazalniki finančne analize temu primerno negativni, in sicer iz izračuna izhaja, da predpisana minimalna interna stopnja donosa 4 % ni presežena pri letnem finančnem toku. Pri takem letnem finančnem toku znaša neto sedanja vrednost -230.900,73 € ter relativna neto sedanja vrednost -0,69.

Obravnavana investicija torej po Uredbi o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, finančno ne presega prag upravičenosti, kar pomeni da je investicija upravičena do nepovratnih sredstev evropske kohezijske politike (v skladu z Uredbo EU 2015/207, točka 2.2.2 navaja, da je projekt upravičen do prispevka iz skladov, če je finančna neto sedanja vrednost pred prispevkom EU negativna, finančna interna stopnja donosa pa je nižja od diskontne stopnje uporabljene za analizo).

Tabela 17: Finančna analiza s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko

LETO		Strošek investicije	Finančni učinek	Ostanek vrednosti	Finančni tok	Diskontni faktor	Diskontirani finančni tok	Kumulativa
LETO 0	2018	53.751,11 €			-53.751,11 €	1,000000	- 53.751,11 €	-53.751,11 €
LETO 1	2019	95.523,96 €	0,00 €		-95.523,96 €	0,961538	- 91.849,96 €	-145.601,07 €
LETO 2	2020		0,00 €		0,00 €	0,924556	- €	-145.601,07 €
LETO 3	2021		0,00 €		0,00 €	0,888996	- €	-145.601,07 €
LETO 4	2022		0,00 €		0,00 €	0,854804	- €	-145.601,07 €
LETO 5	2023		0,00 €		0,00 €	0,821927	- €	-145.601,07 €
LETO 6	2024		0,00 €		0,00 €	0,790315	- €	-145.601,07 €
LETO 7	2025		0,00 €		0,00 €	0,759918	- €	-145.601,07 €
LETO 8	2026		0,00 €		0,00 €	0,730690	- €	-145.601,07 €
LETO 9	2027		0,00 €		0,00 €	0,702587	- €	-145.601,07 €
LETO 10	2028		0,00 €		0,00 €	0,675564	- €	-145.601,07 €
LETO 11	2029		0,00 €		0,00 €	0,649581	- €	-145.601,07 €
LETO 12	2030		0,00 €		0,00 €	0,624597	- €	-145.601,07 €
LETO 13	2031		0,00 €		0,00 €	0,600574	- €	-145.601,07 €
LETO 14	2032		0,00 €		0,00 €	0,577475	- €	-145.601,07 €
LETO 15	2033		0,00 €	190.048,71 €	190.048,71 €	0,555265	105.527,30 €	-40.073,77 €
Interna stopnja donosa							1,70%	
Neto sedanja vrednost							-40.073,77 €	
Relativna neto sedanja vrednost							-0,28	
Doba vračanja investicije							-	

Tudi v primeru financiranja investicije s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko v višini 197.672,74 € (po stalnih cenah), predpisana minimalna interna stopnja donosa 4 % ni presežena pri letnem finančnem toku, dosežena v dobi obratovanja investicije. Pri takem letnem finančnem toku znaša neto sedanja vrednost -40.073,77 € ter relativna neto sedanja vrednost – 0,28.

Na podlagi zgoraj predstavljenih finančnih kazalnikov je predmetna investicija upravičena do prispevka iz sklada (v skladu z Uredbo EU 2015/207, točka 2.2.2 navaja, da je projekt upravičen do prispevka iz skladov, če je finančna neto sedanja vrednost s pomočjo Unije negativna ali enaka nič, finančna interna stopnja donosa pa je nižja ali enaka diskontni stopnje uporabljene za analizo).

7.3 Ekonomska analiza

Vsaka družbeno koristna investicija ustvarja tudi družbeno-ekonomske učinke, ki pomembno vplivajo na blaginjo celotne družbe. Nekatere družbeno-ekonomske koristi se lahko oceni v denarju, medtem ko določenih družbenih učinkov denarno ni vedno mogoče ovrednotiti, vendar jih je potrebno pri analizi upoštevati, saj lahko pomembno vplivajo na blaginjo ljudi. Z njihovim upoštevanjem se lahko ugotovi ali je projekt sprejemljiv tudi z družbenega vidika.

Osnova za izračun kazalnikov ekonomske učinkovitosti investicijskega projekta predstavljajo parametri, upoštevani v finančni analizi, ki so nadgrajeni še s parametri proučevanja vpliva projekta na širše okolje in jih je mogoče ovrednotiti v denarju.

Predpostavke ekonomske analize:

- Finančni popravki – iz ekonomske analize se izključijo posredni davki (DDV), tako da se je v navedeni postavkah ovrednoti zmanjšanje investicijskih stroškov ter stroškov vzdrževanja za znesek DDV-ja.
- Pretvorba tržnih cen v računovodske z uporabo konverzijskih faktorjev na finančnih cenah, da se popravi izkrivljanje trga. Pri ekonomski analizi se izhaja iz predpostavke, da se slovenske tržne cene tako dela kot proizvodov od tako imenovanih "računovodskih ali mejnih cen" minimalno razlikujejo. Zato večino cen pri izračunu ekonomskih sodil niso korigirane s konverzijskimi faktorji oziroma se je upošteval konverzijski faktor 1.
- V skladu z Uredbo EU 2015/207, poglavje 2.31., točka 4, drugi odstavek znaša ekonomska diskontna stopnja 5 %.
- Denarno ovrednotene družbeno-ekonomske stroški in koristi projekta:
 - o Posredni stroški v času gradnje: glede na predvidene posege bodo v času izvajanja projekta določeni negativni vplivi na okolje, dolgoročno pa bo imela investicija pozitivne vplive na okolje, kar pomeni zmanjšanje obremenitev okolja, zato v okviru ocene projekta stroški za odpravo negativnih vplivov niso zajeti, saj jih predmetna investicija ne povzroča (po načelu onesnaževalec plača). Zato predpostavljamo, da investicija ne bo povzročila nobenih družbenih stroškov.
 - o Posredne koristi v času izvedbe: multiplikacijski učinek v regiji v času izvajanja investicije v višini 20 % vrednosti investicije.
 - o Posredne koristi v času obratovanja: oportuniteti strošek najemnine prostorov v primeru ne izvedbe investicije v višini 21.051,54 €/leto brez DDV oziroma 25.682,88 €/leto z DDV³.

³ Ocenjena mesečna najemnina znaša 8,00 EUR/m² z DDV.
25.682,88 € = (8 €/mesec x 267,53 m² x 12 mesecev)

Tabela 18: Ekonomska analiza

LETO		Strošek investicije	Finančni učinek	Družbena korist	Ostane vrednosti	Ekonomski tok	Diskontni faktor	Diskontirani ekonomski tok	Kumulativa
LETO 0	2018	92.261,11 €		18.452,22 €		-73.808,89 €	1,000000	- 73.808,89 €	-73.808,89 €
LETO 1	2019	190.839,56 €	0,00 €	43.430,80 €		-147.408,76 €	0,952381	- 140.389,30 €	-214.198,18 €
LETO 2	2020		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,907029	19.094,37 €	-195.103,82 €
LETO 3	2021		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,863838	18.185,11 €	-176.918,70 €
LETO 4	2022		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,822702	17.319,15 €	-159.599,55 €
LETO 5	2023		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,783526	16.494,43 €	-143.105,12 €
LETO 6	2024		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,746215	15.708,98 €	-127.396,13 €
LETO 7	2025		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,710681	14.960,94 €	-112.435,19 €
LETO 8	2026		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,676839	14.248,51 €	-98.186,68 €
LETO 9	2027		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,644609	13.570,01 €	-84.616,67 €
LETO 10	2028		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,613913	12.923,82 €	-71.692,85 €
LETO 11	2029		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,584679	12.308,40 €	-59.384,45 €
LETO 12	2030		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,556837	11.722,29 €	-47.662,17 €
LETO 13	2031		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,530321	11.164,08 €	-36.498,08 €
LETO 14	2032		0,00 €	21.051,54 €		21.051,54 €	0,505068	10.632,46 €	-25.865,63 €
LETO 15	2033		0,00 €	21.051,54 €	155.777,63 €	176.829,17 €	0,481017	85.057,86 €	59.192,23 €
Interna stopnja donosa								7,97%	
Neto sedanja vrednost								59.192,23 €	
Relativna neto sedanja vrednost								0,22	
Diskontirano razmerje med koristmi in stroški								1,22	
Enostavna vračilna doba								8,84	
Diskontirana doba vračila								13,16	

Iz izračuna izhaja, da je predpisana minimalna družbena diskonta stopnja 5 % presežena pri predstavljenem letnem ekonomskem toku. Pri takem letnem ekonomskem toku znaša neto sedanja vrednost 59.192,23 €, interna stopnja donosa 7,97 % ter relativna neto sedanja vrednost 0,22.

Investicija je po Uredbi o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ ekonomsko upravičena, vzdržna in zaželena.

7.4 Koristi, ki se ne dajo ovrednotiti z denarjem

Z ekonomskimi oziroma družbenoekonomskimi merili pri izračunu upravičenosti projekta torej ugotavljamo tudi učinke, ki jih projekt prinaša ne samo upravljavcu, temveč tudi drugim ekonomskim in preostalim subjektom. Ekonomska merila poleg neposrednih učinkov (stroškov in koristi) vključujejo tudi posredne vplive na družbo kot celoto (na primer vpliv na okolje, varnost in zdravje).

V okviru projekta bodo nastajali učinki, ki se jih ne da ovrednotiti z denarjem. Možno je le pavšalno oceniti koristi vseh vsebin, ki se bodo s projektom izvajale, saj ni možno direktno izračunati npr. posredne pozitivne vplive projekta na širšo družbo. Denarno neovrednotene (ekonomske) koristi so sledeče:

- prispevek k boljšemu zdravju ljudi,
- krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalni skupnosti,
- boljša kvaliteta življenja prebivalcev gravitacijskega območja Zdravstvenega doma Lenart.

8 ANALIZA TVEGANJ IN ANALIZA OBČUTLJIVOSTI

8.1 Analiza tveganj

Analiza tveganja je v Uredbi o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS, št. 60/2006, 54/2010, 27/16) definirana kot ocenjevanje verjetnosti, da s projektom ne bo pričakovanih dosežkov. Če je mogoče to verjetnost številčno izraziti, se imenuje stopnja tveganja.

V nadaljevanju so opredeljena možna tveganja, in sicer deljena na tveganja povpraševanja, tveganja načrtovanja, tveganja v času izgradnje, tveganja delovanja, finančna tveganja, regulativna tveganja ter druga tveganja.

Tveganja so opredeljena glede na oceno tveganja:

- nizko tveganje,
- srednje tveganje,
- visoko tveganje.

Tabela 19: Faktorji tveganja

I. Tveganje načrtovanja		
a.	Pridobivanje dokumentacije	Pri tem gre predvsem za projektno in investicijsko dokumentacijo, dokumentacijo s področja varstva okolja, prostorske akte, tehnično dokumentacijo ipd. Drugi dejavniki, ki vplivajo na tveganja, so povezani z obsegom vrednosti investicijskega projekta, kompleksnostjo investicijskega projekta, lokacijo operacije, zakonodajo na področju predmetne operacije ipd. V primeru, da gre za drago in kompleksno operacijo, je ocena tveganja visoka. Če je v času izdelave investicijske dokumentacije že vse pridobljeno je tveganje nizko.
b.	Usklajenost s cilji, strategijami, politikami in zakonodajo	Dejavniki, ki vplivajo na tveganje, so: neusklajenost projekta s cilji in strategijo investitorja, neusklajenost projekta z državnimi strategijami in z veljavno zakonodajo ipd. V kolikor je projekt usklajen z vsemi strategijami, cilji in politikami je tveganje nizko, oziroma v nasprotnem primeru visoko.
c.	Splošno tveganja	Navedeni faktorji tveganja vplivajo predvsem na zaustavitev ali le na zastoj projekta in s tem podaljšanje roka njegove izvedbe. V kolikor tega tveganja ni zaznati, ima projekt nizko tveganje, v obratnem primeru visoko tveganje.
II. Tveganje v času izvedbe		
d.	Vodenje projekta	Pri tem gre predvsem za tveganje neuspešnega vodenja in pravočasnega zaključka projekta, sprejemanja napačnih odločitev, nejasnega delegiranja nalog in opredelitve odgovornosti in pristojnosti udeležencev na projektu ipd. V primeru, da je za odgovornega vodjo imenovana strokovno usposobljena oseba, je tveganje nizko, v nasprotnem primeru pa je tveganje visoko.
e.	Izvedba projekta	Dejavniki, ki vplivajo na ta tveganja, so: izvedba postopka javnega naročanja, izkušnost izvajalca del in podizvajalcev, zanesljivost projektnega izvajalca, finančna stabilnost izvajalca projekta. V primeru, da se predvideva probleme v postopku JN, da gre za zahteven projekt je

		tveganje visoko, v obratnem primeru pa nizko.
f.	Uspešen in pravočasen prevzem	Dejavniki, ki vplivajo na tveganje, so: vrsta projekta, izkušnje izvajalca projekta in izkušnje investitorja. Tu je zelo pomemben dejavnik tudi pravočasnost izvedbe projekta V primeru, da investitor in izvajalec del ne izpolnjujeta svojih obveznosti je tveganje visoko.
III. Tveganje delovanja		
g.	Tveganja upravljanja, koriščenja in doseganja družbeno-ekonomskih koristi	Dejavniki tveganja so: višina stroškov upravljanja, višina planiranih družbeno-ekonomskih koristi, časovno obdobje, ko se pojavijo stroški ipd. V primeru, da so stroški višji od predvidenih oz. da se ne dosega predvidenih družbeno-ekonomskih koristi investicijskega projekta je tveganje visoko.
IV. Regulativna tveganja		
h.	Okoljska tveganja	Okoljska tveganja se nanašajo tako na negativne vplive investicijskega projekta na okolje kot tudi na spremembe zakonodaje in standardov na področju varstva okolja. V primeru, da je stopnja uresničitve okoljskega tveganja visoka, je tveganje visoko.

Tabela 20: Ocena tveganja

Faktorji tveganja		Varianta "brez" investicije	Izbrana varianta "z" investicijo
I. Tveganje načrtovanja			
a.	Pridobivanje dokumentacije	-	nizko
b.	Usklajenost s cilji, strategijami, politikami in zakonodajo	visoko	nizko
c.	Splošno tveganja	srednje	nizko
II. Tveganje v času izvedbe			
d.	Vodenje projekta	-	srednje
e.	Izvedba projekta	-	srednje
f.	Uspešen in pravočasen prevzem	-	srednje
III. Tveganje delovanja			
g.	Tveganja upravljanja, koriščenja in doseganja družbeno-ekonomskih koristi	visoko	srednje
IV. Regulativna tveganja			
h.	Okoljska tveganja	visoko	srednje

Iz zgornje tabele je razvidno, da je investicijski projekt po varianti "z" investicijo v primerjavi z varianto "brez" investicije manj tvegan. Projekt pri izbrani varianti "z" investicijo je tvegan predvsem z vidika tveganj v času izvedbe, in sicer z vidika tveganja uspešnega in pravočasnega prevzema. Le to tveganje se lahko zmanjša z ukrepi kot so garancija izvajalca za dobro izvedbo del ter garancija za odpravo pomanjkljivosti v garancijskih dobi.

Zaključimo lahko, da investicijski projekt po izbrani varianti "z" investicijo tako z razvojnega vidika kot tudi z vidika izvedljivosti, predvsem pa z vidika doseganja družbeno-ekonomskih koristi, ne predstavlja visokega tveganja ter je izvedba investicijskega projekta pod varianto "z" investicijo na podlagi analize tveganj ekonomsko upravičena.

8.2 Analiza občutljivosti

V času obratovanja so dejanski poslovni rezultati le redko enaki tistim, ki so načrtovani v investicijskih dokumentih. Vseh dogodkov se namreč ne more vnaprej predvideti, zato se načrtuje le bolj ali manj verjetne rezultate in na njihovi osnovi se izračuna kazalnike upravičenosti investicije. Prav zaradi negotovosti, s tem pa tudi tveganosti takšnih ocen, je pri presojanju investicije pomembno tudi, da se ugotovi, koliko se lahko spremenijo posamezni stroški in prihodki, da investicija, katere upravičenost se dokazuje s pomočjo izbranih kriterijev, ne postane neupravičena.

Pri analizi občutljivosti je potrebno najprej ugotoviti tiste parametre, ki so po svoji velikosti in pomembnosti ključni za celotno investicijo. Le-ti se imenujemo kritični parametri in so tisti elementi poslovnih napovedi, katerih majhna sprememba močno spreminja končni rezultat in s tem tudi kazalnike upravičenosti naložbe.

Pri obravnavanem projektu so se izbrali naslednji kritični parametri:

- vrednost investicije in
- koristi investicije.

Analiza občutljivosti projekta predstavlja simulacijo vplivov sprememb posameznih predpostavk in ocen na uspešnost projekta na podlagi ekonomske analize. Indeks sprememb, glede na osnovno varianto pa kaže na velikost občutljivosti sprememb posameznih analiziranih faktorjev. V okviru tega programa se je proučevalo vplive:

- povečanje vrednosti investicije za 1 %, 5 % in 10 % ter
- zmanjšanje koristi za 1 %, 5 % in 10 %.

Pri tem pa se je kot kritično spremenljivko obravnavalo tisto spremenljivko, pri kateri 1 % sprememba (pozitivna ali negativna) povzroči ustrezno 1 % spremembo osnovne vrednosti neto sedanje vrednosti v skladu z Priročnikom za izdelavo Analize stroškov in koristi (t.j. Guide to Cost-Benefit Analysis of Investment Project – Economic appraisal tool for Cohesion Policy 2014-2020).

Analiza občutljivosti je narejena za ekonomsko analizo, saj finančni kazalniki že v osnovi dajejo močno negativne rezultate.

Tabela 21: Analiza občutljivosti

	FAKTOR INVESTICIJSKIH STROŠKOV	FAKTOR SPREMEMBE KORISTI	EKONOMSKA ANALIZA			
			NETO SEDANJA VREDNOST	INTERNA STOPNJA DONOSA	SPREMEMBA NETO SEDANJE VREDNOSTI v %	SPREMEMBA INTERNE STOPNJE DONOSA v %
1	0%	0%	59.192,23 €	7,97%	0,00	0,00
2	1%	0%	56.452,10 €	7,81%	-4,63	-2,03
3	0%	-1%	56.609,49 €	7,84%	-4,36	-1,67
4	+5 %	0%	45.491,58 €	7,19%	-23,15	-9,82
5	+10 %	0%	31.790,92 €	6,47%	-46,29	-18,84
6	0 %	-5 %	46.278,55 €	7,31%	-21,82	-8,32
7	0 %	-10 %	33.364,87 €	6,65%	-43,63	-16,53
8	+5%	-5 %	32.577,90 €	6,56%	-44,96	-17,73
9	+10%	-10 %	5.963,56 €	5,27%	-89,93	-33,84

Iz tabele 21 je razvidno, da je predmetna investicija ekonomsko upravičena v vseh predstavljenih predpostavkah.

Za predmetno investicijo pa so tako investicijski stroški kot koristi kritična spremenljivka, saj se v primeru povečanja investicijskih stroškov za 1 % ekonomska neto sedanja vrednost zmanjša za 4,63 %, v primeru zmanjšanja koristi za 1 %, pa se ekonomska neto sedanja vrednost zmanjša za 4,36 %. Zaradi tega je potrebno obema spremenljivkama tako v času izvedbe kot v času obratovanja nameniti posebno pozornost oz. uvesti ukrepe, ki bodo v največji možni meri lahko preprečili to spremembo.

9 PREDSTAVITEV OPTIMALNE VARIANTE

9.1 Opis meril in uteži za izbrano varianto

Za namen izbora optimalne možne variante izvedbe projekta je bilo izbranih 4 skupin meril (kazalnikov), ki možne variante izvedbe projekta obravnavajo z različnih vidikov. S pomočjo navedenih meril se bo izbralo optimalno varianto izvedbe projekta, ki je z vidika investitorja najracionalnejša, učinkovita, realno izvedljiva z najmanjšimi tveganji, usklajena s cilji ter je ekonomsko upravičena.

Upoštevani in ovrednoteni so naslednji kriteriji/merila za izbiro optimalne variante:

- vrednost investicije
- izvedljivost projekta in tveganje
- kazalniki finančne analize
 - neto sedanja vrednost
 - interna stopnja donosa
 - relativna neto sedanja vrednost
- kazalniki ekonomske analize
 - neto sedanja vrednost
 - interna stopnja donosa
 - relativna neto sedanja vrednost

Tabela 22: Uteži – točke po kriterijih

Merila	Ponder
Višina investicije	25
Izvedljivost projekta	25
Finančna analiza	25
Ekonomska analiza	25
Skupaj	100

Izbor optimalne variante je bil izveden na podlagi zgoraj navedenih skupin meril za vse možne variante izvedbe projekta. Za posamezno skupino meril so se uporabili ponderji, ki v vsaki skupni znašajo 25 %.

Vsaka skupina meril pa ima različno število kazalnikov. Vsakemu kazalniku v posamezni skupini se dodajo točke, glede na velikost vpliva (npr.: velik vpliv 2 točki, manjši vpliv 1 točka, ni vpliva oz. negativni vpliv 0 točk).

Na koncu se sešteje število točk posamezne variante v vsaki skupini meril. Število točk v okviru posamezne skupine se potem ponderira, kjer se dobi varianto z večjim številom točk, ki je po naštetih kriterijih boljša oz. optimalna varianta izvedbe projekta.

9.2 Primerjava variant s predlogom in utemeljitvijo izbrane optimalne variante

Tabela 23: Ocena variant z izborom optimalne variante

Zbirni prikaz meril	Ponder	Varianta "brez" investicije		Varianta "z" investicijo	
		Vrednost	Št. točk	Vrednost	Št. točk
Finančna sredstva za izvedbo projekta	25		2		0
Višina vlaganj po stalnih cenah		0,00 €	2	345.382,81 €	0
Izvedljivost projekta in tveganje	25		0		3
Časovna izvedljivost		-	0	srednje tveganje	1
Izvedljivost projekta		-	0	srednje tveganje	1
Analiza tveganj		-	0	srednje tveganje	1
Kazalniki finančne analize	25		0		0
Neto sedanja vrednost		-	0	-230.900,73 €	0
Interna stopnja donosa		-	0	-4,09%	0
Relativna neto sedanja vrednost		-	0	-0,69	0
Kazalniki ekonomske analize	25		0		6
Neto sedanja vrednost		-	0	59.192,23 €	2
Interna stopnja donosa		-	0	7,97%	2
Relativna neto sedanja vrednost		-	0	0,22	2
Skupaj	100		0,5		2,25

Optimalna varianta je tista, ki se ponaša z večjim številom točk. Večje število točk pomeni, da ima projekt večji pozitivni vpliv na izbrana merila in cilje. V obravnavanem primeru predstavlja izbran in optimalen projekt varianta "z" investicijo.

Po primerjavi variant izvedbe projekta se lahko zaključi, da med primerjavo variante "brez" investicije in variante "z" investicijo, le izvedbe variante "z" investicijo omogoča doseganje osnovnega namena in ciljev projekta. Varianta "z" investicijo je boljša od variante "brez" investicije, saj je glede na trende in razvojne možnosti ter potrebe z vidika investitorja veliko bolj sprejemljiva. Torej se je za optimalno varianto izkazala varianta "z" investicijo, ki utemeljuje upravičenost projekta s širšega družbenega in socialnega vidika.

10 PRIKAZ REZULTATOV Z UTEMELJITVIJO UPRAVIČENOSTI INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

Tabela 24: Zbirni prikaz rezultatov

Vrednost investicije po stalnih cenah z DDV	345.382,81 €	
Od tega upravičeni stroški	197.672,74 €	
Od tega neupravičeni stroški	147.710,07 €	
Viri financiranja po stalnih cenah		
Sredstva državnega proračuna za kohezijsko politiko	197.672,74 €	
Ustanovitelj ZD Lenart	147.710,07 €	
Vrednost investicije po tekočih cenah z DDV	349.275,07 €	
Od tega upravičeni stroški	200.000,00 €	
Od tega neupravičeni stroški	149.275,07 €	
Viri financiranja po tekočih cenah		
Sredstva državnega proračuna za kohezijsko politiko	200.000,00 €	
Ustanovitelj ZD Lenart	149.275,07 €	
KAZALNIKI	Kazalniki brez sredstev državnega proračuna za kohezijsko politiko	Kazalniki s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko
Finančna merila		
Neto sedanja vrednost	-230.900,73 €	-40.073,77 €
Interna stopnja donosa	-4,09%	1,70%
Relativna neto sedanja vrednost	-0,69	-0,28
Ekonomska merila		
Neto sedanja vrednost	59.192,23 €	
Interna stopnja donosa	7,97%	
Relativna neto sedanja vrednost	0,22	
Diskontirano razmerje med koristmi in stroški	1,22	
Enostavna vračilna doba	8,84	
Diskontirana vračilna doba	13,16	

Glavni rezultat investicije

Glavni rezultat investicije je nadzidava vmesnega trakta Zdravstvenega doma Lenart za zagotovitev ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje preventivnih programov ter otroškega dispanzerja v Zdravstvenem domu Lenart.

Skupna vrednost investicije

Skupna ocenjena vrednost investicije znaša po stalnih cenah 345.382,81 € z 22 % DDV-jem oziroma po tekočih cenah 349.275,07 € z 22 % DDV-jem.

Viri investicije

Predviden znesek sofinanciranja investicije s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko znaša po tekočih cenah 200.000,00 €, delež ustanovitelja Zdravstvenega doma Lenart pa znaša po tekočih cenah 149.275,07 €.

Časovni načrt

Časovni načrt izvedbe investicije predvideva, da se bo sama izvedba investicije pričela julija 2018 z zaključkom in primopredajo oktobra 2019.

Finančna analiza

Finančni kazalniki investicije brez sredstev državnega proračuna za kohezijsko politiko so neugodni, in sicer:

- finančna interna stopnja donosa investicije ne presega predpisano diskontno stopnjo 4 %, temu ustrezno je finančna neto sedanja vrednost pri 4 %-ni diskontni stopnji negativna in znaša -230.900,73 €, negativna je tudi finančna relativna neto sedanja vrednost, ki znaša -0,69.

Finančni kazalniki investicije s sredstvi državnega proračuna za kohezijsko politiko so prav tako neugodni, in sicer:

- finančna interna stopnja donosa investicije ne presega predpisano diskontno stopnjo 4 %, temu ustrezno je finančna neto sedanja vrednost pri 4 %-ni diskontni stopnji negativna in znaša -40.073,77 €, negativna je tudi finančna relativna neto sedanja vrednost, ki znaša -0,28.

Obravnavana investicija torej po Uredbi o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, finančno ne presega prag upravičenosti, kar pomeni da je investicija upravičena do nepovratnih sredstev evropske kohezijske politike (v skladu z Uredbo EU 2015/207, točka 2.2.2 navaja, da je projekt upravičen do prispevka iz skladov, če je finančna neto sedanja vrednost pred prispevkom EU negativna, finančna interna stopnja donosa pa je nižja od diskontne stopnje uporabljene za analizo).

Na podlagi zgoraj predstavljenih finančnih kazalnikov je predmetna investicija upravičena do prispevka iz sklada (v skladu z Uredbo EU 2015/207, točka 2.2.2 navaja, da je projekt upravičen do prispevka iz skladov, če je finančna neto sedanja vrednost s pomočjo Unije negativna ali enaka nič, finančna interna stopnja donosa pa je nižja ali enaka diskontni stopnje uporabljene za analizo).

Ekonomska analiza

Ekonomski kazalniki za predmetno investicijo so ugodni in sicer:

- ekonomska neto sedanja vrednost investicije je pozitivna in znaša 59.192,23 € pri 5 %-nem diskontnem faktorju in 15 letnem referenčnem obdobju,
- ekonomska interna stopnja donosnosti znaša 7,97 %,
- ekonomsko gledano se investicija povrne v 8,84 letih,
- ekonomska relativna neto sedanja vrednost znaša 0,22.

Investicija je po Uredbi o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ ekonomsko upravičena, vzdržna in zaželena.

Na koncu se lahko zaključi, da je načrtovana investicija potrebna zaradi neposrednih in posrednih koristi, ki jih prinaša širšemu družbenemu okolju. Poleg tega pa prispeva k uresničevanju zelo pomembnih ciljev, ki so:

- izgradnja ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje preventivnih programov in otroškega dispanzerja;
- vzpostaviti novo strukturo, ki bo podpirala izvajanje integrirane preventive kroničnih bolezni in aktivnosti zmanjševanja neenakosti v zdravju;
- zagotoviti usklajeno, optimalno in učinkovito zdravstveno-vzgojno obravnavo in izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju vseh ciljnih skupin;
- vključiti ranljive skupine v preventivno zdravstveno varstvo;
- izvajati ukrepe za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin;
- vzpostaviti integriran Center krepitev zdravja kot samostojno organizacijsko enoto v zdravstvenem domu, ki povezuje tako strokovnjake kot zdravstveno vzgojne programe za vse ciljne skupine;
- vzpostaviti lokalno skupino za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju.

11 UGOTOVITEV SMISELNOSTI IN MOŽNOSTI NADALJNJE PRIPRAVE INVESTICIJSKE, PROJEKTNE, TEHNIČNE IN DRUGE DOKUMENTACIJE

Iz dokumenta identifikacije investicijskega projekta je, po določilih "Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ" (Uradni list RS št. 60/06, 54/10, 27/16) **razviden namen in upravičenost investicije**.

Skladno s 4. členom zgoraj navedene Uredbe, je za investicijske projekte, ki ne presegajo vrednosti 500.000,00 € potrebno pripraviti naslednje:

- Dokument identifikacije investicijskega projekta, ki vsebuje analizo stroškov in koristi.

V okviru projektne in tehnične dokumentacije je potrebno pripraviti še:

- Projekt za pridobitev gradbenega dovoljenja (PGD)
- Projekt za izvedbo (PZI)
- Projekt izvedenih del (PID).

Ključni del investicije predstavlja vzpostavitev integriranega centra za krepitev zdravja kot samostojne enote v Zdravstvenem domu Lenart in ključne organizacijske strukture na primarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje izvajanja zdravstveno vzgojnih obravnav ter aktivnosti krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin.

Z vidika Zdravstvenega doma Lenart pa bo nadgradnja doprinesla k boljšemu doseganju ciljev preventivnih programov zaradi usklajenega izvajanja preventive, timskega pristopa, sodelovanja in povezovanja med vsemi izvajalci preventivnih programov v zdravstvenem domu in pripadajočem lokalnem okolju. Prav tako se bodo izvajale posodobljene in nove preventivne obravnave. Posledično bo implementacija nadgrajenih preventivnih programov prispevala k boljšemu zdravju in z zdravjem povezani kakovosti življenja prebivalcev v lokalni skupnosti.

Projekt predstavlja ekonomsko nedeljivo celoto in ima jasno opredeljene cilje, skladne z javnim razpisom za izbor operacij "Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih".



NADZIDAVA VMESNEGA TRAKTA ZDRAVSTVENGA DOMA LENART

VRSTA PROJEKTNE DOKUMENTACIJE:

**PROSTORSKA PREVERITEV S
PROGRAMSKO PROJEKTNO ZASNOVO**

ZA GRADNJO:

Nadzidava obstoječega objekta

PROJEKTANT:

Arhiteza d.o.o
Bezenškova ulica 34, SI - 2000 Maribor

ODGOVORNI VODJA PROJEKTA:

Polona LIPIČNIK, univ.dipl.inž.arh.
ZAPS - 1059

ODGOVORNI PROJEKTANT:

Mateja KATRAŠNIK, univ.dipl.inž.arh.
ZAPS - 1578

ŠTEVILKA PROJEKTA:

21/2017

ŠTEVILKA IZVODA

1 2 3 4 AR

KRAJ IN DATUM:

Maribor, november 2017

KAZALO VSEBINE PROGRAMSKO-PROJEKTNE ZASNOVE

0. SPLOŠNI DEL

- Naslovna stran
- Vsebina načrta/mape
- Sklep

1. UVODNO POJASNILO

- 1.1. Splošno
- 1.2. Programska izhodišča
- 1.3. Usklajenost projekta s pravilniki

2. PROJEKTNALOGA Z UMESTITVIJO PROGRAMA V PROSTOR

- 2.1. GRADBENO –ARHITEKTURNI DEL IN OPREMA
- 2.2. GRADBENE KONSTRUKCIJE
- 2.3. STROJNE INSTALACIJE
- 2.4. ELEKTRO INSTALACIJE

3. GRAFIČNE PRILOGE

- situacija M 1:500
- tloris 1. nadstropja M 1:100

4. PRIMERI DOBRE PRAKSE

1. UVODNO POJASNILO

1.1 SPLOŠNO

Zdravstveni dom Lenart, naročnik in uporabnik, želi na osnovi pripravljene programske-projektne zasnove (strokovna vsebina objekta), preveriti umestitev željenega programa v sklopu obstoječega parcele, kjer se že nahaja zdravstveni dom, ki tako vsebinsko kot gradbeno-tehnično izkazuje pomankljivosti in ne ustreza standardom in potrebam naročnika glede zadovoljevanja potreb po programih obstoječega zdravstvenega doma.

Zdravstveni dom Lenart so z ODLOKOM O PREOBLIKOVANJU JAVNEGA ZAVODA ZDRAVSTVENI DOM LENART ustanovile občine soustanoviteljice:

Občina Lenart, Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart,

Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah, Jurovski Dol 70/B, 2223 Jurovski Dol,

Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Mariborska c. 1, 2235 Sveta Trojica v Slovenskih goricah.

Zdravstveni dom se nahaja na Maistrovi ulici 22, v Lenartu v Slovenskih Goricah. V sklopu objekta delujejo sledeče ambulate:

- Ambulate splošne in družinske medicine
- Ambulantna fizioterapija
- Dispanzer medicine dela, prometa in športa
- Dežurna zdravniška služba
- Dispanzer za ženske
- Klinična psihologija
- Laboratorij
- Očesna ambulanta
- Patronaža
- Pljučno internistična ambulanta
- Preventivni kabinet
- Rentgenska diagnostika
- Reševalna služba
- Ultrazvočna diagnostika
- Zobotehnika
- Zobozdravstvene ambulate
- Ortopedska ambulanta
- Cindi program

Namen prostorske preverbe umestitve prostorov po potrebah naročnika je prikazati ustreznost in upravičenost izgradnje predvidene nadzidave za rešitev prostorskih kapacitet oziroma konsolidacija vseh služb Zdravstvenega doma Lenart.

Glede na potrebe naročnika se v nadzidavo, ki zaokrožujejo obstoječo stavbno maso Zdravstvenega doma, umesti:

SKLOP 1:

Dispanzer za predšolske in šolske otroke s čakalnico

SKLOP 2

Referenčna ambulanta in preventivni kabineti s čakalnico
ter sanitarne prostore in čajno kuhinjo

Projektno-programska naloga je osnova za izdelavo projektne dokumentacije IDP, PGD in PZI za funkcionalno umestitev potrebnih manjkajočih prostorov Zdravstvenega doma Lenart.

Razlogi za izvedbo investicije:

- logistični problem delovanja ZD, če se potreben program umesti na drugo lokacijo
- nefunkcionalnost obstoječih prostorov delovanja Zavoda – obstoječa pediatrična ambulanta ne ustreza
- zagotoviti ustrezne prostore v skladu z veljavno Tehnično smernico TSG -12640-001:2008 Zdravstveni objekti
- zagotoviti boljšo kakovost storitev
- reševati problematiko zamakanja ravna strehe nad vmesnim traktom

Z zagotovitvijo novih prostorov za potrebe zdravstvenega doma bodo zagotovljene ustrezne prostorske kapacitete za delo le-tega, boljša izraba kadrovskih virov ter zagotovitev ustreznih prostorov za potrebe področja pediatrije in referenčnih ambulant.

Pri umestitvi objekta v prostor sta bili preverjeni dve varianti lokacije:

- nadzidava objekta nad obstoječim vmesnim traktom – VARIANTA 1
- najem prostorov izven okvira obstoječega zdravstvenega doma -VARIANTA 2

Z varianto 2 uporabnik ne more zadostiti potrebam po zaokroženem programu izvajanja zdravstvenega varstva, zato je v programsko-projektni nalogi obravnavana varianta 1.

Preverjena je bila tudi možnost umeščanja programa v obstoječe kletne prostore, ki so na vzhodni strani dostopni iz terena, vendar višina obstoječih prostorov ne omogoča izvedbe prostorov, katerih svetla višina mora v skladu s tehnično smernico znašati 280cm neto.

1.2 PROGRAMSKA IZHODIŠČA

Naročnik (Zdravstveni dom Lenart) želi na osnovi programske naloge (zahtevani program, želje itd.), preveriti umestitev programa v prostor

Prostorska preverba sledi predanim programskim sugestijam investitorja oziroma opcijam za funkcionalne enote znotraj predvidenih programskih sklopov, podrobneje je razvidno iz grafičnega dela projektne dokumentacije.

STROKOVNE IN PRAVNE PODLAGE

Pri izdelavi projektne dokumentacije je potrebno upoštevati navedene strokovne in pravne podlage, ki jih sestavljajo:

- prostorski izvedbeni akt / PUP za območje urbanistične zasnove mestne občine Lenart;
- strokovna dokumentacija;
- zakoni, pravilniki, tehnične smernice
- potreben program naročnika

Tehnično vsebinski pogoji in usmeritve

Uporabnik predvidene nadzidave objekta je ZD Lenart. Projektne rešitve morajo omogočiti kvalitetno in strokovno nedvoumno realizacijo predvidenega objekta, v skladu s pričakovanji investitorja in v skladu s programsko nalogo ter predvidenimi finančnimi sredstvi.

Cilj je umestiti program tako, da primarno izpolnjujejo programska pričakovanja uporabnika in kvalitativno dopolnijo funkcionalne potrebe pacientov in strokovnih delavcev zdravstvenega doma.

1. LOKACIJA MAISTROVA ULICA 22 V LENARTU

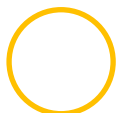
Nadzidava se umešča v sklopu obstoječega objekta, kot nadzidava vmesnega trakta. Na ta način se zaokrožijo obstoječe stavbne mase obstoječega objekta, hkrati pa se rešuje tudi zamakanje obstoječe ravne strehe nad vmesnim traktom



Lokacija se nahaja v Občini Lenart na Maistrovi ulici 22. Objekt je lociran na parcelah št. 206/1, 206/2 in 206/3, vse k.o. Lenart v Slovenskih goricah v skupni površini 6.938 m² (povzeto po portalu PISO)



Slika 1: situacija ¹



OBMOČJE PREDVIDENE NADZIDAVE

V sklopu ZD Lenart deluje tudi lekarna, kar omogoča ponujanje celostne storitve za obiskovalce, tako paciente kot tudi za preventivne programe.

Dostop do objekta je iz južne strani, kjer se ob Maistrovi ulici nahajajo tudi parkirne površine za obiskovalce. Parkirne površine so tudi na severni strani objekta, okoli objekta pa so urejene tudi zazelenjene površine. Dostop v območje se ne spreminja, ohranja se obstoječ dostop iz Maistrove ulice.

¹ Vir: PISO

OPIS OBSTOJEČEGA OBJEKTA

Obstoječa zgradba Zdravstvenega doma ima tlorisno obliko črke U. Oba daljša trakta, ki potekata v smeri sever-jug, sta etažnosti K+P+1+podstrešje s streho simetrično dvokapnico, medtem ko je vmesni trakt pritličen, z ravno streho.



Slika 2: pogled na vhod v vmesni trakt iz južne strani ²



² Vir: lasten

Slika 3: pogled na objekte iz severne strani ³

Obstoječ objekt je bil izveden kot klasična gradnja, vmesni trakt pa je izveden kot skeletna gradnja z vmesnimi zasteklitvami.

Severna fasada je relativno urejena, medtem ko je južna fasada izvedena kot kompleksen prikaz izrastkov in fasadnih poudarkov.

Nad njem je ravna streha, ki zamaka, na njej se nahaja tudi klimat objekta in solarne celice. Dostop na ravno streho iz obstoječega objekta ni mogoč.



Slika 3: pogled na streho vmesnega trakta in zahodne strani ⁴

³ Vir: lasten

⁴ Vir: lasten

1.3 USKLAJENOST PROJEKTA S PROSTORSKIM AKTOM

Prostorski izvedbeni akti:

Obravnavano področje se ureja z Odlokom o prostorsko ureditvenih pogojih (U.I. RS 56/92) in Odlokom o spremembah in dopolnitvah Odloka o prostorskih ureditvenih pogojih v Občini Lenart (Uradni list RS, št. 2/2001, 91/02, 82/03 in 74/2004 ter MUV, št. 24/2005, 35/2007, 4/2008, 31/2008, 16/2009, 9/2010, 8/2011)

Nadzidava je skladna z zahtevami PUP.

1.4 USKLAJENOST PROJEKTA S PROSTORSKO TEHNIČNO SMERNICO TSG-12640-001:2008 ZDRAVSTVENI OBJEKTI

Pri pripravi prostorske preverbe so bile upoštevane zahteve iz smernice*:

- Projektna dokumentacija mora obravnavati preveritev konstrukcije v smislu statične stabilnosti
- Celoten oboden plašč objekta mora biti po izbiri materialov in po načinu izvedbe sposoben prenašati negativnih elementarnih vplivov v daljšem obdobju in s tem zagotavljati čim manjše vzdrževalne stroške
- Predelne stene morajo biti minimalne debeli 15cm
- Izbor finalnih materialov mora biti v skladu z zahtevami smernice
- Minimalne svetle višine prostorov:
 - hodniki 2,5m
 - Servisni, administrativni prostori 2,6m
 - Vsi prostori za medicinsko dejavnost 2,8m
- Vhodi in dostopi morajo omogočati varen dostop brez arhitekturnih ovir
-

*Navedene so bistvene zahteve za fazo programsko-prostorske preverbe

2. PROJEKTNA NALOGA

Projektna naloga je osnova za izdelavo IDP, PGD in PZI projektne dokumentacije za novogradnjo stavbe in funkcionalno umestitev potrebnih prostorov ZD Lenart.

2.1. GRADBENO-ARHITEKTURNI DEL IN OPREMA

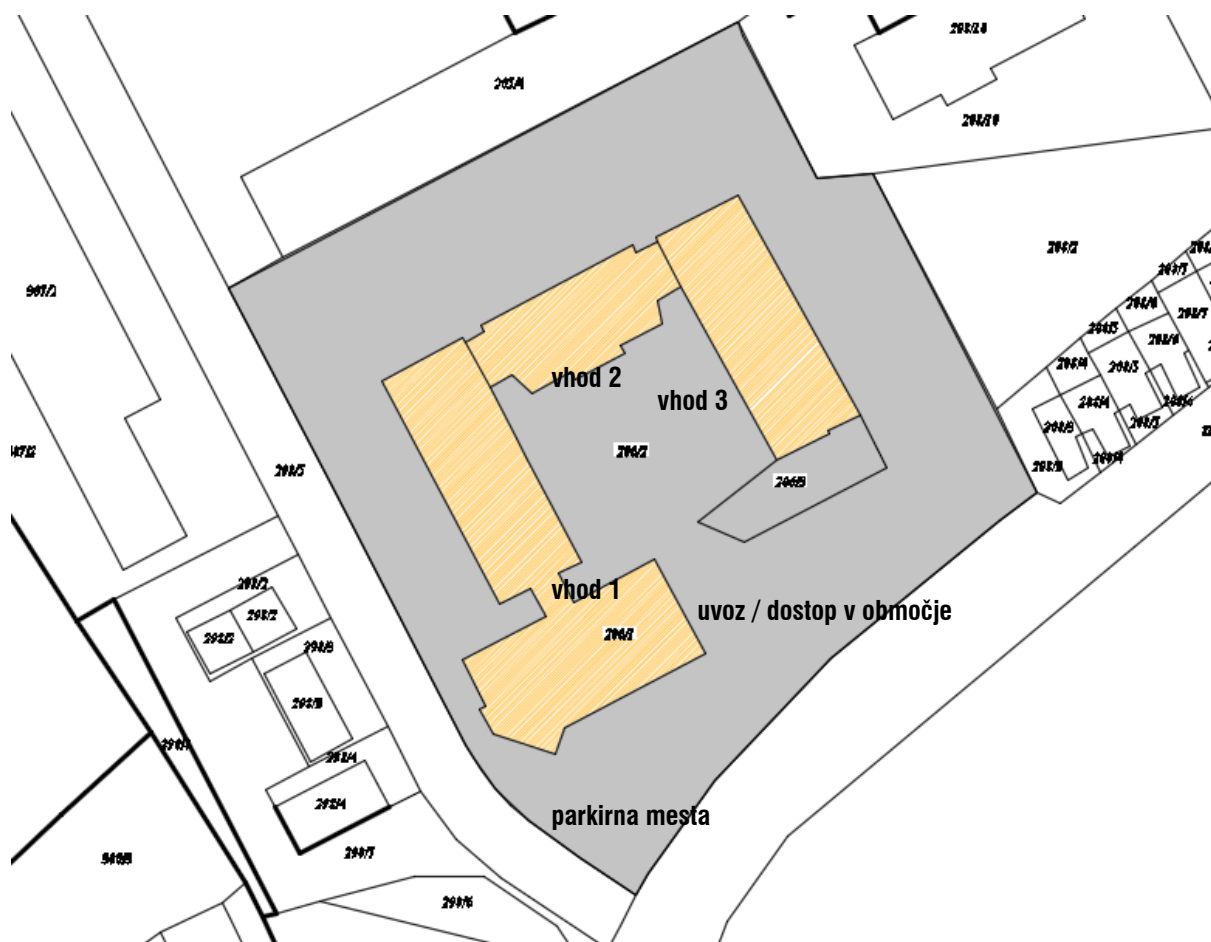
1. ARHITEKTURNA ZASNOVA

Objekt je prostostoječ, v obliki črke U, sestoji se iz dveh daljših delno podkletenih traktov etažnosti P+1 in vmesnega, etažnosti P.

Lokacija objekta je ob Maistrovi ulici.

Objekt ima uvoz v območje južne strani iz – iz Maistrove ulice in ima ob njej urejena parkirišča.

Dostop je prav tako možen iz severne strani, kjer se nahajajo dodatne potrebne parkirne površine. Urejanje novih parkirnih površin ni potrebno in ni predvideno.



2. FUNKCIONALNA ZASNOVA

Projekt nadzidave objekta ZD Lenart obsega enonadstropno nadzidavo, locirano nad vmesnim traktom med obema daljšima krakoma, ki sta delno podkletena in etažnosti P+1 + podstrešje.

2.1. OBSTOJEČ PROGRAM PO ETAŽAH

KLETNA ETAŽA:

- **V kleti objekta** se nahajajo prostori zdravstvenega doma in lekarne. Gre za utilitarne prostore: garažni prostori, garderobni prostori, arhivski prostori, kotlovnica in ekonomski del kleti.

Bruto površina kleti (ZD): m²

PRITLIČJE:

- **V pritlični etaži** so trije vhodi, vsak v centralni del lastnega trakta.
V pritličju so trakti med seboj povezani, dostop pa je možen brez arhitekturnih ovir. V zahodnem traktu se nahaja tudi dvigalo za dostop gibalno oviranih oseb v 1.nadstropje.
V pritličju se nahajajo prostori za izvajanje zdravstvenih kurativnih in preventivnih programov, vključno s spremljajočimi in skupnimi prostori.

Bruto površina pritličja (ZD): m²

1.NADSTROPJE:

V prvem nadstropju se nahajajo prostori fizioterapije, zobotehnike in zdravstvenega doma. Vzhodni in zahodni trakt med seboj nista povezana, vsak je dostopen po lastnih internih komunikacijah.

V zahodnem traktu se v prostorih zdravstvenega doma nahajajo za izvajanje zdravstvenih kurativnih in preventivnih programov, vključno s spremljajočimi in skupnimi prostori ter prostori uprave

Bruto površina 1. nadstropja (ZD): m²

2.2. PREDVIDEN PROGRAM V 1.NADSTROPJU

Glede na potrebe uporabnika je želja zagotoviti ustrezne delovne pogoje za delovanje Pediatrične ambulante ter tudi vzpostavitev nadgradnje preventivnih pregledov za otroke in mladostnike. V novih prostorih je predvideno izvajanje tako dodatne preventivne obravnave za ogrožene otroke in mladostnike kot tudi vključevanje, sodelovanje in povezovanje obstoječih in novih preventivnih obravnav ciljnih skupin.

Želja in cilj uporabnika je vzpostavitev centrov za krepitev zdravja v lokalni skupnosti, ki bodo med seboj povezovali in strokovno dopolnjevali obstoječe programe in jih ustrezno nadgrajevali z izvajanjem zdravstveno vzgojne obravnave ter aktivnosti krepitev zdravja. Dodaten cilj je zmanjševanje neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalni skupnosti.

S temi aktivnostmi bo ZD Lenart pri otrocih, mladostnikih in odraslih prispeval k boljši informiranosti, motiviranosti in vključenosti v preventivne programe ter k dostopnejšim, sprejemljivejšim in ustrežnejšim preventivnim obravnavam.

Prehod v nadzidavo je predviden na mestu obstoječe čajne kuhinje.



PREDVIDEN PREHOD

V nadzidanem traktu so predvideni prostori, ki zaokrožujejo dejavnosti ZD na Lenart na preventivnem in kurativnem področju.

Pediatrician dr. Ivankovič Kacjanova for performing activities of the Dispensary for pre-school and school children needs spaces in accordance with the Technical Directive TSG -12640-001:2008

- SKLOP 1:
- Dispenser for pre-school and school children with the following spaces:
- Reception
- Consultation
- Ambulance
- Space for isolation
- Waiting room, separate for preventive and curative

SKLOP 2

- Reference ambulatory and
- preventive cabinets
- waiting room
- In the group, there are also sanitary spaces for men and women, as well as patients and patients, and a tea kitchen.

2.3. POVZETEK KVADRATUR

oznaka	prostor	površina
--------	---------	----------

1.7.	Sprejem	17
1.6.	Ordinacija	16,6
1.8.	Prevezovalnica	21,21
1.9.	Prostor za izolacijo	10,6
1.10.	Čakalnica, ločena za preventivo in kurativo	15,8

81,21

1.2.	Referenčna ambulanta	16,5
1.3.	preventivni kabinet 1	16,5
1.4.	preventivni kabinet 1	16,5
1.5.	preventivni kabinet 1	16,5
1.15.	čakalnica	24,57

90,57

1.16.	komunikacije	63,4
1.1.	čajna kuhinja	11,95
1.14.	sanitarije zaposleni moški	5,1
1.13.	sanitarije pacienti moški	5,1
1.12.	sanitarije zaposleni ženske	4,6
1.11.	sanitarije pacienti ženske	5,6

95,75

skupaj neto kvadratura		267,53
skupaj bruto kvadratura		312,49

2.4. SPLOŠNI OPIS LOKACIJE

Uporabnik obstoječega objekta, ZD Lenart, namerava za zadostitev potreb po prostorih za opravljanje dejavnosti rekonstruirati centralni obstoječega objekta.

Lokacija predvidene rekonstrukcije je v Lenartu. Nadzida se objekt, ki je bil legalno zgrajen. Gradbeno parcelo tvorijo parcele št. 206/1, 206/2 in 206/3 k.o. Lenart v Slovenskih goricah.

Zaradi predvidene nadzidave se tlorisni in višinski gabariti objekta ne bodo spremenili. Rekonstrukcija je predvidena v sklopu obstoječih gabaritov objekta, doda se etaža, ki višinsko ne presega slemena streh obstoječih daljših traktov.

Obstoječ objekt je delno podkleten, etažnosti P+1, z izjemo vmesnega trakta, ki je pritličjen.

Nad objektom je dvokapna streha, nad vmesnim traktom ravna. Nad nadzidavo je predvidena streha, ki bo oblikovna ustrezna (ravna ali dvokapna).

Ogrevanje objekta je obstoječe, preko obstoječega priključka na kotlovnico.

Vsi priključki na GJL so obstoječi in se ne spreminjajo

2.5. KONSTRUKCIJA IN MATERIALI

ODSTRANITVENA DELA

Predvidena so sledeča odstranitvena dela:

Odstraniti je potrebno obstoječe sloje ravne strehe in izvesti preboj za navezavo do obstoječe etaže.

ZUNANJE STENE

Zaradi presoje stanja obstoječe konstrukcije je predvidena suhomontažna izvedba kot sistem Marles in sicer bo zunanja stena (stranska, pod okni) sestavljena iz sledečih slojev :

01	Zaključni sloj	
02	Fasadna izolacija kamena volna	16 cm
06	OSB plošča, lepljeni stiki	2.5 cm
07	kovinska nosilna konstrukcija	Cca. 16 cm
08	Toplotna in zvočna izolacija*	20 cm
09	Parna zapora	
10	Mavčno-vlaknena plošča	1.5 cm
11	Mavčno-vlaknena plošča	1.0 cm

Konstrukcija bo natančno določena po opravljenem predvidenem pregledu obstoječe konstrukcije.

V vsaki sobi pisarni so predvidena okna in večje zasteklitve.

Predvidena so PVC ali lesena okna in večje zasteklitve s troslojno zasteklitvijo.

Senčila so predvidena kot zunanji screeni na južni fasada, na severni strani pa so predvidene notranje žaluzije.

Zunanje okenske police so aluminijaste, notranje police pa so iz umetnega marmorja.

Zvočna izolativnost zunanjih sten in oken mora znašati min. 35dB.

PREDELNE STENE

Predvidene so predelne stene suhomontažne izvedbe debeline 15cm in sicer je predviden profil 100 mm z obojestranskim dvojnimi mavčno kartonskim opločenjem. Debelina toplotne izolacije je 75 oz. 2x50 mm (Isover Akusto). Takšna izvedba ima zvočno zaščito min.56 dB. V mokrih prostorih se uporabi RBI plošča.

Sanitarne predelne stene so debeline 15 ali 30 cm, ki omogočajo vgradnjo sanitarnih elementov. Jaški se enostransko zapirajo s steno debeline 7.5cm. Predelne stene sanitarnih kabin bodosuhomontažne, debeline 10cm ali iz kompaktnih laminatnih plošč (Max- ali enakovredno, debeline 13 mm), okovje in vezni elementi iz nerjavečega jekla z možnostjo zapiranja.

FASADA

Fasada bo ustrezno toplotno izolirana $U \leq 0,28 \text{ W/m}^2\text{K}$, v skladu s Pravilnikom o učinkoviti rabi energije v stavbah (Ur.l. RS 93/2008), toplotni mostovi pa izolirani v skladu s SIST – DIN 4108, tako da ne prihaja do kondenza na notranjih obodnih površinah. Zagotavljati mora trajen izgled objekta in ustrezno fizično odpornost. Prav tako se z ustrezno fasado dosegajo zvočne izolacije, ki jih navaja Pravilnik o zvočni zaščiti stavb (Ur. l. RS. 14/99) v tabeli 5!

STREHA

Nad celotnim objektom je lahko ravna obrnjena streha, v sestavi kot na primer:

01	kritina Sika	18 mm
02	Ločilni filc	15 cm
06	OSB plošča, lepljeni stiki	2.5 cm
07	lesena nosilna konstrukcija, 10x28cm	28 cm
08	Toplotna izolacija steklena volna	28 cm
09	Parna zapora	
10	Mavčno-vlaknena plošča	1.5 cm
11	Mavčno-vlaknena plošča	1.0 cm

Možna je tudi izveda dvokapne strehe, vendar je v tem primeru potrebna menjava kritine nad celotnimi vzdolžnimi trakti. V primeru odločitve, da bo streha enotna, mora biti poenotena tudi kritina.

OBDELAVA TLAKOV

Tlaki v objektu so predvideni sledeči:

Na hodnikih in ordinacijah je predviden linolej, predhodno 2x zaščiten s premazom, debeline 3mm z originalno nizkостensko obrobo – zaokrožnico z radijem 3cm in višine 10cm.

V sanitarijah so predvidene talne neдрseče gres ploščice z originalno – tipsko zaokrožnico

OBDELAVA STEN

Stene so 2x kitane in opleskane, sanitarne stene pa so do stropa obložene s keramičnimi ploščicami srednjega cenovnega razreda, ob stiku s talno keramiko je originalna zaokrožnica. Širina fuge znaša 5mm, fuge pa so impregnirane s premazom, ki preprečuje prehod vlage in zadrževanje mikroorganizmov.

S keramičnimi ploščicami oz. z laminatnimi ploščami iz toplotno-strjujočih se smol, enkomarno ojačanih z lesenimi vlakni, gostote 1400kg/m³ v skladu z ISO R1183-87 je obložen tudi pas za umivalnikom v ordinacijah in prostorih za preiskave do višine 215cm. Širina lokalne zaščite je v skladu s tehnično smernico min. 90cm

Na sanitarni steni v prostorih, kjer se izvaja zdravstvena dejavnost in prostorih osebja je potrebno zagotoviti:

- avtomatske komolčne vodovodne armature z omejenim iztekanjem primerno ogrete vode in kasete s papirnimi brisačami,
- ogledalo s svetilko nad ogledalom,
- milnike, ki naj bodo pritrjeni nad umivalnike,
- dozator z razkužilom za roke in balzamom
- koše za smeti

Vse stene v ordinacijah, sestrskih prostorih in prostorih za izvajanje meritev raznih funkcij so do stropa zaščitene z mat latexom – kvalitetno pralno disperzijsko barvo.

DVIGALO

Dvigalo je obstoječe in služi za dostop v 1.nadstropje. Dostop je možen tudi preko obstoječega stopnišča.

PROTIHRUPNA ZAŠČITA

Ovoj stavbe ter notranje stene in vrata morajo dosegati vrednosti v skladu s Pravilnikom o zaščiti pred hrupom v stavbah (Ur.l. RS, št. 10/2012). Predmetno območje spada v II. območje, obremenitev znaša L_{dan} 45dB (A)., ukrepi in vrednosti pa morajo biti v skladu s Tehnično smernico TSG-1-005 Zaščita pred hrupom v stavbah. Mejne vrednosti ekvivalentnih ravni hrupa L_{Aeq} za pisarne podnevi so 35dB(A), ponoči pa 30dB.

Za objekt je potrebno izdelati Elaborat o zaščiti pred hrupom v stavbah in zagotoviti izpolnjevanje zahtev iz pravilnika.

POŽARNA VARNOST

V tehnični dokumentaciji je potrebno upoštevati predpise iz požarne varnosti :

Pravilnik o požarni varnosti v stavbah (Ur.l. RS 31/2004)

Pravilnik o študiji požarne varnosti (Ur.l. RS 28/2005).

ter

TSG-1-001:2010 Požarna varnost v stavbah

DOSTOPI INTERVENCIJSKIH VOZIL

Objekt je dostopen za intervencijska vozila iz južne in severne smeri.

EVAKUACIJA

Razdalje vseh prostorov od požarnega stopnišča so krajše od maksimalno dopustnih 35 m.

SMETI

Zbiranje odpadkov je za področje ZD Lenart že urejeno.

3. GRADBENE KONSTRUKCIJE

Predvidena nadzidava bo upoštevala obstoječo konstrukcijo objekta. Podatki o konstrukciji niso na razpolago, zato je predvidena izdelava Poročilo o preiskavah nosilnih elementov objekta

4. STROJNE INSTALACIJE

Glede strojnih instalacij so predvideni sledeči ukrepi:

1. vgradnja radiatorjev, vključno vgradnja termostatskih radiatorskih ventilov in termostatskih glav oz. fan-coilov
2. vgradnja prezračevalnih naprav s 100% zajemom zunanjega svežega zraka z vračanjem odpadne toplote, v skladu z zahtevami PURES 2010, pri čemer se mora glede količin dovodnega in odvodnega zraka upoštevati veljavni Pravilnik o prezračevanju in klimatizaciji; za distribucijo zraka se izvede spiro prezračevalne kanale po hodnikih, vključno regulacijski elementi in revizijske odprtine za vzdrževanje in čiščenje;
3. za vse bivalne prostore vgradnja stropnih ventilacijskih konvektorjev za pohlajevanje v letnem času
4. vgradnja instalacij hladne in tople vode, vključno navezava na obstoječe instalacije in cirkulacijski vod sanitarne tople vode
5. vgradnja sanitarne opreme 1. kvalitete, prilagojeno za gibalno ovirane osebe
6. ustrezna oprema kuhinje z lokalnim odsesovanjem,

B) Sistemi ogrevanja / hlajenja

Energent: obstoječa kotlovnica

temperature:

- hodniki, pomožni prostori 18-20°C
- ordinacije, sestrške sobe 20-22°C
-

- hlajenje (ogrevanje v prehodnem obdobju) z ventilacijskimi konvektorji (štiri cevni sistem). Predvideni so elementi pod stropom

Za obravnavane poslovne prostore bo izračunana zimska transmisija po SIST EN 12831, ob upoštevanju zunanje računske temperature -13°C.

Pri načrtovanju je potrebno upoštevati trenutno veljavno zakonodajo v SI in EU, pravilnike, predpise, tehnične smernice - TSG in priporočila stroke (SIST EN, TSG, DIN, VDI, DVGW ...)

C) Prezračevanje

- Lokalno prezračevanje sanitarij
- Prisilno prezračevanje prostorov za opravljanje medicinske dejavnosti

D) Vodovod in kanalizacija

- priključek vode se izvede z navezavo na obstoječo vodovodno inštalacijo
 - hišna inštalacija hladne in tople vode je predvidena iz večplastnih cevi
 - priprava sanitarne tople vode v kotlovnici
- kanalizacija
- priključek na obstoječo interno kanalizacijo v objektu
- horizontalna iz PP kanalizacijskih cevi,

Sanitarna oprema

- sanitarna oprema in armature s pripadajočo galanterijo (po izbiri arh.)
- WC kotlički podometni (Geberit, LIV, ...)
- WC školjke konzolne
- umivalniki
- armature

Tipi opreme (grelna telesa, sanitarna oprema) se izberejo v dogovoru z arhitektom notranje opreme in investitorjem.

Načrt strojnih instalacij in opreme mora biti izdelan po veljavnih tehničnih predpisih in standardih, ter usklajen z gradbenimi načrti, načrti električnih instalacij, načrti notranje opreme. Pri projektiranju se upošteva veljavna zakonodaja in Tehnične smernice:

- TSG-1-001:2010 Požarna varnost v stavbah
- TSG-1-004:2010 Učinkovita raba energije

V sklopu predvidene rekonstrukcije je predvidena tudi predstavitev obstoječega klimata na lokacijo v sklopu nadzidave.

5. ELEKTRO INSTALACIJE

1. SPLOŠNO

V načrtih električnih napeljav, naprav in opreme je potrebno predvideti projektne rešitve za predvideno novogradnjo. Obdelati je potrebno sledeče sklope instalacij:

- horizontalni razvod,
- razsvetljava; splošna in zasilna,
- vtičnice,
- napajanje tehnoloških porabnikov in naprav za ogrevanje in prezračevanje,
- izenačitev potencialov,
- zaščita,
- telekomunikacije,
- javljanje požara – usklajen z Zasnovno požarne varnosti,
- video nadzor in kontrola prehoda,

Načrt električnih napeljav, naprav in opreme mora biti izdelan po veljavnih tehničnih predpisih, projektnih pogojih in standardih, ter usklajen z gradbenimi načrti, načrti strojnih instalacij, načrti notranje opreme. Pri projektiranju se upošteva Tehničnih smernicah: TSG-1-001:2013 (Požarna varnost v stavbah), TSG-N-002:2013 (Nizkonapetostne električne inštalacije), TSG-N-003:2013 (Zaščita pred delovanjem strele).

2. HORIZONTALNI RAZVOD

Horizontalni razvod naj poteka podometno nad spuščenimi stropi.

Parapetni in instalacijski kanali naj so kovinske izvedbe, zaradi večje mehanske trdnosti.

3. SPLOŠNA RAZSVETLJAVA

Zahtevani nivo osvetljenosti naj bo v skladu s priporočili Slovenskega društva za razsvetljavo oz. EN normativi:

- SIST EN 12464-1:2009 - Svetloba in razsvetljava - Razsvetljava na delovnem mestu - 1. del: Notranji delovni prostori
- SIST EN 12665:2009 - Svetloba in razsvetljava - Osnovni izrazi in merila za specifikacijo zahtev za razsvetljavo
- SIST EN 1838:1999 - Razsvetljava – Zasilna razsvetljava

V pisarnah in delovnih prostorih naj bo srednji nivo splošne razsvetljave usklajen s pravilnikom. Mikrolokacije svetil je potrebno prilagoditi novim florisom prostorov. Vgradijo se nova svetila, po potrebi. Za osvetlitev prostorov se naj uporabljajo svetilke z LED ali s kompaktnimi (varčnimi) viri. Vklapljanje razsvetljave se naj izvede s stikali, ki so montirane na vhodu v prostor. Stikala in vtičnice morajo biti barvno usklajene in iz istega programa. Barvna temperatura svetil naj bo med 3300 - 5300 K.

Na hodniku se razsvetljava vklaplja preko avtomatov z nastavljivim časom izklopa. V sanitarijah se vklop razsvetljave izvede preko stikal.

Izdelati je potrebno izračun upravičenosti vgradnje LED svetlobnih virov, kjer to ni upravičeno se vgradijo FLUO ali kompaktne fluo sijalke.

4. ZASILNA RAZSVETLJAVA

V skladu s študijo oz. zasnovo požarne varnosti je potrebno na hodnikih predvideti svetilke za zasilno razsvetljavo, ki nam osvetljujejo evakuacijsko pot z min. 1 luxa v času treh ur. Na mestu požarne opreme pa 5 luxov. Na evakuacijskih poteh je potrebno namestiti veljavne piktograme.

5. PRIKLJUČKI IN VTIČNICE

Barva vtičnic in serija naj bo dobavljena od istega proizvajalca kot so stikala. Za čiščenje se naj v vsakem prostoru predvidi vtičnica, ki se montira na višino 0.5 m od tal.

Število in lokacija priključkov v prostorih naj bo izvedena skladno s potrebami uporabnika

6. NAPAJANJE TEHNOLOŠKIH PORABNIKOV IN NAPRAV ZA OGREVANJE IN PREZRAČEVANJE

Predvidijo se tehnološki priključki, ki morajo biti v skladu s tehnološko opremo (naprave prezračevanja, toplotne postaje,...).

7. IZENAČITEV POTENCIALOV

V vseh prostorih z vodovodno instalacijo je potrebno izvesti predpisane galvanske povezave za izenačitev potencialov kovinskih mas. Med seboj je potrebno povezati vse kovinske instalacije vodovoda in ostalo kovinsko opremo.

Spoji se izvedejo z vodnikom P 4mm² Cu in originalnimi objemkami za povezovanje cevi z vodnikom ali vijakom M6. Na enem koncu se vodnik veže na kovinsko maso, na drugem pa v dozo za izenačitev potencialov. Doza je montirana na višini 0,5 m od tal. Zbiralka v dozi se poveže z zaščitno zbiralko v razdelilcu z vodnikom P-6 mm², Cu.

8. ZAŠČITA

Pri izvedbi instalacij so predvidene naslednje vrste zaščitnih ukrepov:

- zaščita pred el. udarom
- zaščita pred preobremenitvijo in kratkim stikom

8.1. ZAŠČITA PRED EL. UDAROM

Zaščita pred neposrednim dotikom

- Izvede jo dobavitelj opreme oz. izvajalec del.

Zaščita pred posrednim dotikom

- Osnovni namen te zaščite je preprečiti, da bi se v primeru okvare na izpostavljenih prevodnih delih pojavila previsoka napetost dotika v takšnem trajanju, ki bi lahko bilo nevarno.

8.2. ZAŠČITA PRED PREOBREMENITVIJO IN KRATKIM STIKOM

Vsi napajalni dovodi do energetskih razdelilcev bodo ščiteni pred preobremenitvijo in kratkim stikom z varovalkami.

Motorski pogoni bodo ščiteni:

- pred preobremenitvijo: z bimetalnimi sprožniki (tokovno vrednost nastaviti ob montaži)
- pred kratkimi stiki: z varovalkami s počasnimi ali hitrimi tipi talilnih vložko ali pa z zaščitnimi stikali

9. TELEKOMUNIKACIJE

Se predvidijo glede na natančne potrebe zaposlenih.

10. JAVLJANJE POŽARA

Javljanje požara se izvede v skladu in z zahtevami iz Študije oz. zasnove požarne varnosti, predvidi se zaščita vseh prostorov razen mokrih.

3. GRAFIČNE PRILOGE

- | | |
|------------------------|---------|
| - situacija – | M 1:500 |
| - tloris 1. nadstropja | M 1:200 |

4. PRIMERI DOBRE PRAKSE



Reference odgovornih projektantov:

Javni objekti

Srednja ekonomska šola Maribor, nadzidava in rekonstrukcija
Prenova male dvorane državnega sveta, Državni zbor RS
Glasbena šola Slovenj Gradec, novogradnja
Lambrechtov dom Slovenske Konjice, nadzidava in rekonstrukcija
Prostorska preverba ZD Maribor, zdravstvena postaja Tezno
Prostorska preverba ZD Maribor, zdravstvena postaja Tabor
Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa , UKC Ljubljana, novogradnja
UM, Filozofska fakulteta, prenova amfiteatralne predavalnice
Kopališče Pristan, prenova srednjega bazena
Energetska sanacija Elektro Maribor d.d.
Energetska sanacija Sodo d.o.o.



MERILO : 1:500

K.O. = LENART V SLOVENSKIH GORICAH

PARC. ŠT. = 206/1, 206/2, 206/3

št.proj. 21/2017



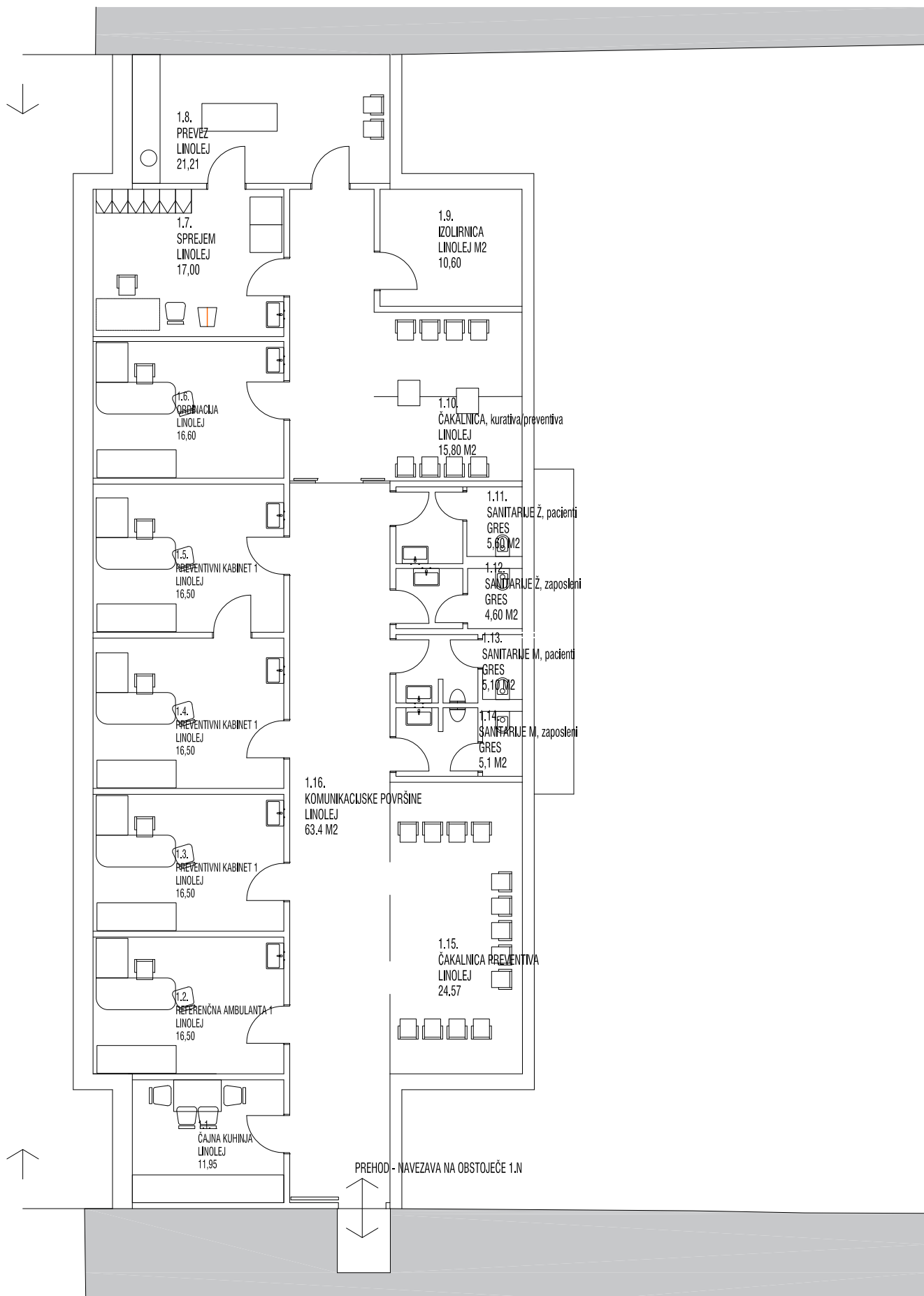
ARHITEZA d.o.o.
Bezenškova ulica 34
SI - 2000 Maribor

november 2017

LIST. ŠT.:

SITUACIJA

01



MERILO : 1:150

K.O. = LENART V SLOVENSKIH GORICAH

PARC. ŠT. = 206/1, 206/2, 206/3

št.proj. 21/2017



ARHITEZA d.o.o.
Bozenškova ulica 34
SI - 2000 Maribor

november 2017

LIST. ŠT.:

TLORIS 1.ETAŽE

02