

**OBČINA LENART**

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

Številka: 170-2/2022
Datum: 31.1.2022

SKLEP O POTRĐITVI INVESTICIJSKEGA PROGRAMA (IP) ZA PROJEKT »NADZIDAVA PRIZIDKA ZAHODNEGA 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. 54/10), Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS št. 60/06, sprememb 54/10 in 27/16) ter na podlagi 16. člena Statuta Občine Lenart (MUV, št. 14/10, 8/11 in 31/17), 23. člena Poslovnika Občinskega sveta Občine Lenart (MUV, št. 7/07 in 31/17), je Občinski svet Občine Lenart na 20. redni seji, dne 10.2.2022 prejel Sklep o potrditvi Investicijskega programa za projekt »Nadzidava prizidka zahodnega 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. 54/10), Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS št. 60/06, sprememb 54/10 in 27/16) ter na podlagi 16. člena Statuta Občine Lenart (MUV, št. 14/10, 8/11 in 31/17), 23. člena Poslovnika Občinskega sveta Občine Lenart (MUV, št. 7/07 in 31/17), je Občinski svet Občine Lenart na 20. redni seji, dne 10.2.2022 sprejel

**SKLEP O POTRĐITVI INVESTICIJSKEGA PROGRAMA ZA PROJEKT
»NADZIDAVA PRIZIDKA ZAHODNEGA TRAKTA ZDRAVSTVENEGA DOMA
LENART«**

1. člen

Občinski svet Občine Lenart se je seznanil z Investicijskim programom (IP) za projekt »Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart«, ki ga je v sodelovanju z Zdravstvenim domom Lenart in Občinsko upravo Občine Lenart, izdelala Razvojna agencija Slovenske gorice 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 1,149.713,54 EUR (z vključenim DDV) in se bo izvajala skladno s časovnim načrtom v letu 2022 in 2023.

Vire financiranja zagotavljajo:

- 707.072,00 EUR - sredstva državnega proračuna (Ministrstvo za zdravje),
- 293.692,21 EUR - lastna sredstva Občine Lenart,
- 148.949,33 EUR – Sredstva Zdravstvenega doma Lenart.

Odobri se izvedba projekta, ki je uvrščen v načrt razvojnih programov za leto 2022 in 2023.

3. člen

Občinski svet pooblašča župana Občine Lenart, da potrjuje morebitne spremembe in dopolnitve ali novelacije investicijskega programa za projekt »Nadzidava prizidka zahodnega 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: 170-2/2022

Datum: 10.2.2022

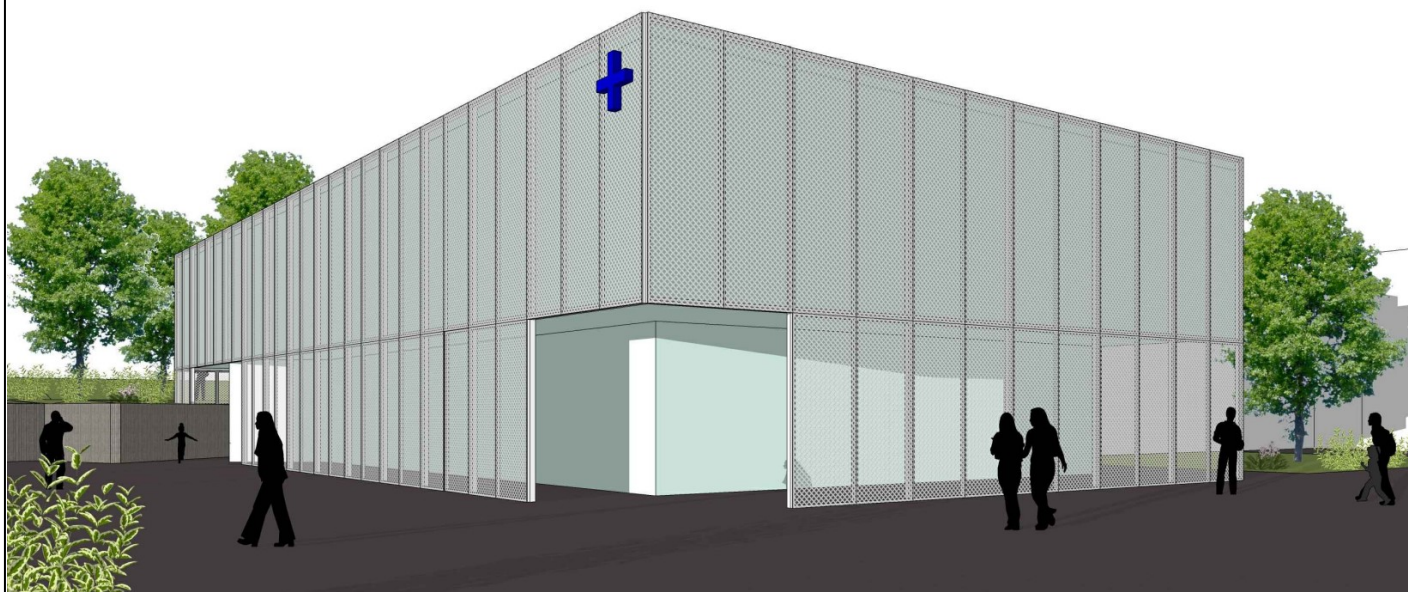
Župan Občine Lenart
mag. Janez Kramberger, dr. vet. med.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



Zdravstveni dom Lenart



Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p., Sp. Voličina 2, 2232 Voličina

NADZIDAVA PRIZIDKA ZAHODNEGA TRAKTA ZDRAVSTVENEGA DOMA LENART

INVESTICIJSKI PROGRAM

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



Lenart, 27. 1. 2022
Verzija 1.1



Slovenske
gorice

preprosto čudovite
simply beautiful

www.visitslovenskegorice.eu

KAZALO

1. UVODNO POJASNILO	3
1.1. Predstavitev investitorja	4
1.2. Predstavitev izdelovalca investicijskega programa	4
1.3. Namen in cilji investicijskega projekta	5
1.4. Povzetek DIIP s pojasnili poteka aktivnosti in morebitnih sprememb do priprave IP	6
2. POVZETEK IP	8
2.1. Spisek strokovnih podlag	9
2.2. Opis upoštevanih variant in izbor optimalne variante	10
2.2.1. Varianta "z" investicijo	10
2.2.2. Varianta "brez" investicije	10
2.2.3. Utemeljitev izbire optimalne variante	11
2.3. Odgovorne osebe za izdelavo dokumentacije in za izvedbo projekta	11
2.4. Predvidena organizacija in druge prvine za izvedbo in spremljanje učinkov investicije	11
2.5. Ocenjena vrednost investicije in predvidena finančna konstrukcija	11
2.6. Zbirni prikaz rezultatov izračunov in utemeljitev upravičenosti	13
3. OSNOVNI PODATKI O DELEŽNIKIH INVESTICIJSKEGA PROJEKTA	14
3.1. Investitor	14
3.2. Izdelovalci investicijske dokumentacije	14
3.3. Prihodnji upravljavec	15
4. ANALIZA OBSTOJEČEGA STANJA	17
4.1. Analiza stanja za Podravsko regijo	17
4.2. Analiza stanja za Občino Lenart	19
4.3. Zdravstveno stanje v Občini Lenart	23
4.4. Zgodovina organiziranega zdravstva na obravnavanem območju	24
4.5. Zdravstveni dom Lenart danes	25
4.6. Analiza stanja za obstoječi objekt	31
4.6.1. Vzhodni trakt	31
4.6.2. Vezni trakt	32
4.6.3. Zahodni trakt	33
4.6.4. Prizidek	33
4.6.5. Povezava med prizidkom in zahodnim traktom	33
4.6.6. Večnamenski objekt na zahodni ploščadi	34
4.7. Potrebe, ki jih bo investicija zadovoljevala	34
4.7.1. Strategijo zdravstva v Upravni enot Lenart do leta 2030	34
4.7.2. Opis prostorskih potreb	35
4.8. Usklajenost investicijskega projekta z razvojnimi dokumenti, usmeritvami, strategijami in izvedbenimi dokumenti strategij	37
4.8.1. Opis veljavnih normativov v zdravstvu	39
4.8.2. Splošne zahteve za zdravstvene objekte	40
5. ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI	53
6. TEHNIČNO-TEHNOLOŠKI DEL	54
7. ANALIZA ZAPOSLENIH	63

7.1.	Analiza zaposlenih »brez« investicije	63
7.2.	analiza zaposlenih »z« investicijo	64
8.	OCENA VREDNOSTI PROJEKTA	65
8.1.	Osnove in izhodišča za oceno	65
8.2.	Ocena vrednosti projekta po stalnih cenah	65
8.2.1.	Celotni stroški projekta	65
8.2.2.	Upravičeni in preostali stroški projekta	66
8.3.	Ocena vrednosti projekta po tekočih cenah	67
8.3.1.	Celotni stroški projekta	67
8.3.2.	Upravičeni in preostali stroški projekta	67
9.	ANALIZA LOKACIJE	69
9.1.	Makro lokacija	69
9.2.	Mikro lokacija	69
10.	ANALIZA VPLIVOV INVESTICIJSKEGA PROJEKTA NA OKOLJE	73
11.	ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE	75
11.1.	Popis aktivnosti s časovno opredelitvijo	75
11.2.	Organizacija vodenja projekta	76
11.3.	Analiza izvedljivosti	77
11.3.1.	Institucionalna razsežnost	78
11.3.2.	Tehnična razsežnost	78
11.3.3.	Okoljska razsežnost	78
12.	NAČRT FINANCIRANJA	79
13.	PROJEKCIJA PRIHODKOV IN STROŠKOV POSLOVANJA	81
14.	VREDNOTENJE DRUGIH STROŠKOV IN KORISTI TER PRESOJA UPRAVIČENOSTI	82
14.1.	Drugi stroški in koristi	82
14.2.	Presoja upravičenosti	82
14.2.1.	Finančna analiza	83
14.2.2.	Ekonomska analiza	84
15.	ANALIZA TVEGANJ IN ANALIZA OBČUTLJIVOSTI	86
15.1.	Analiza tveganj	86
15.2.	Analiza občutljivosti	87
16.	PREDSTAVITEV IN RAZLAGA REZULTATOV	89

1. UVODNO POJASNILO

Uredba o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, Uradni list RS, št. 60/2006, 54/2010 in 27/2016 (v nadaljevanju: Uredba), v svojem 13. členu določa, da je Investicijski program (v nadaljevanju: IP) s svojim tehnično-tehnološkim in ekonomskim delom strokovna podlaga za investicijsko odločitev.

IP, v skladu z določili prej navedene uredbe, obravnava podrobno razčlenjeno optimalno varianto, ki temelji na naslednji dokumentaciji:

- najmanj idejnem projektu po zakonu, ki ureja graditev objektov oziroma drugi idejni rešitvi kot tehnični, tehnološki ali drugi podlagi za pripravo investicijskega programa, ki mora vsebovati vse potrebne prvine in ugotovitve za čim realnejšo oceno vrednosti in izvedljivosti investicije;
- prostorskih aktih v primerih prostorskih ureditvenih pogojev (z opredeljenimi zahtevami za investicije, ki se nanašajo na optimalno varianto);
- tehnično-tehnološkem projektu s specifikacijo opreme;
- geoloških, geomehanskih, seizmoloških, vodnogospodarskih, ekoloških in drugih raziskavah ter analizah;
- dokazljivih virih financiranja.

Metodološke osnove, ki jih je potrebno pri pripravi IP upoštevati, so:

1. Določitev ciljev:
 - cilji se določijo na podlagi predhodno izvedenih analiz, evidentiranja potreb in možnosti ter načinov njihovega uresničevanja,
 - cilji morajo biti usklajeni s strategijami, nacionalnimi programi, programi Skupnosti ter zakoni in opredeljeni tako, da je mogoče ugotavljati in preverjati njihovo uresničevanje,
 - cilji morajo biti določeni tako, da je mogoče identificirati ekonomične in izvedljive različice za njihovo izvedbo;
2. Priprava predlogov variant za uresničevanje ciljev:
 - variante se med seboj lahko razlikujejo po različnih mogočih lokacijah, tehnično-tehnoloških rešitvah, obsegu, virih in načinih financiranja, rokih in dinamiki izvedbe, rezultatih in drugih pomembnejših delih investicije,
 - upoštevajo se tudi variante, ki so posledica vsebinskih razlik pri oddaji del ali načinov financiranja (na primer fazna gradnja, koncesije in druge oblike javno-zasebnega partnerstva),
 - za presojo izvedljivosti ciljev investicije se pričakovani učinki za projekt predstavijo najmanj s primerjavami stroškov in koristi v pogojih »z« investicijo (scenarij upošteva obravnavano varianto) ter izhodiščnega scenarija »brez« investicije in/ali minimalne alternative z upoštevanjem delnih izboljšav;
3. Opredelitev vrednostnega in fizičnega obsega stroškov in koristi vsake variante:
 - v ovrednotenje so vključeni stroški in koristi posameznih udeležencev v celotnem projektnem ciklu,
 - ocena količin temelji na predpisani dokumentaciji (predhodne idejne rešitve in študije, projektna dokumentacija, standardi in normativi dejavnosti, prostorski akti in druge osnove),
 - stroški in koristi, ki jih upoštevamo pri ocenjevanju v ekonomski dobi investicije, so: investicijski stroški, investicijsko in tekoče vzdrževanje, stroški obratovanja ter koristi, ki jih lahko izrazimo v denarju, in nedenarne koristi (posredne in neposredne); stroški in koristi se ugotavljajo v finančni in ekonomski analizi po statični (za reprezentativno leto v ekonomski dobi) in dinamični metodi (za celotno ekonomsko dobo investicije) v obdobju, v katerem pričakujemo njihov nastanek,
 - izhodiščni podatki morajo biti usklajeni s podatki, s katerimi razpolagajo ali jih objavljajo nosilci javnih pooblastil,
 - predpostavke za projekcije morajo biti utemeljene in verodostojne,

- vsi stroški in koristi, ki so izraženi v denarju, se obravnavajo na primerljivih osnovah (stalne cene, diskontiranje),
 - vsaka varianta vsebuje izračun finančnih, ekonomskih in drugih kazalnikov učinkovitosti investicij ter opis rezultatov na podlagi meril, ki jih ni mogoče izraziti v denarju,
 - pri ocenjevanju investicijskih projektov se uporablja splošna diskontna stopnja iz 8. člena te uredbe;
4. Ugotavljanje občutljivosti variant:
- z analizo občutljivosti se opredeli kritične parametre investicijskega projekta, pri katerih so projekcije manj zanesljive, in sicer po vrstnem redu vplivanja na končni rezultat investicije oziroma po stopnjah tveganja (z analizo tveganja), ter
 - izkaže ugotovitve analize o mogočih vplivih na pričakovan končni rezultat oziroma o mogočih odmikih od projekcij;
5. Izbor najboljše variante in predstavitev izsledkov:
- vsako varianto je treba presoati tudi z vidika najpomembnejših omejitvenih dejavnikov (finančnih, zakonskih, regionalnih, okoljevarstvenih, institucionalnih in drugih dejavnikov),
 - pri predstavitvi izsledkov morajo biti navedeni cilji, opis obravnavanih variant, primerjava variant, razlogi za izbiro najboljše (optimalne) variante ter način ocenjevanja izbire najboljše variante.

Investicija, ki jo opredeljuje ta investicijski program, zajema nadzidavo prizidka zahodnega trakta objekta Zdravstvenega doma Lenart. Vrednost obravnavane investicije znaša 1.119.744,80 EUR z DDV (stalne cene z DDV, januar 2022).

V skladu s 4. členom Uredbe je potrebno za investicijske projekte v vrednosti med 500.000 EUR in 2.500.000 EUR pripraviti najmanj dokument identifikacije investicijskega projekta (v nadaljevanju: DIIP) in IP. DIIP je investitor že pridobil januarja 2022..

Investitor pričakuje, da bo projekt sofinanciran s strani Republike Slovenije, Ministrstva za zdravje, iz naslova Javnega razpisa »Sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023«, objavljenega 19. 1. 2022. Rok za prijavo se izteče 18. 2. 2022.

1.1. PREDSTAVITEV INVESTITORJA

Investitor obravnavanega investicijskega projekta je Občina Lenart. Odgovorna oseba investitorja je župan mag. Janez Kramberger, dr. vrt. med.

Občina Lenart je organizirana po Zakonu o lokalni samoupravi in Statutu Občine Lenart in je samoupravna lokalna skupnost, ustanovljena z zakonom, ki jo sestavlja 22 naselij: Črmljenšak, Dolge njive, Gradenšak, Hrastovec v Slovenskih goricah, Lenart v Slovenskih goricah, Lormanje, Močna, Nadbišec, Radehova, Rogoznica, Selce, Spodnja Voličina, Spodnje Partinje, Spodnji Porčič, Spodnji Žerjavci, Straže, Šetarova, Vinička vas, Zamarkova, Zavrh, Zgornja Voličina in Zgornji Žerjavci.

Investicija, ki je predmet tega DIIP se bo izvajala na območju naselja Lenart v Slovenskih goricah.

1.2. PREDSTAVITEV IZDELOVALCA INVESTICIJSKEGA PROGRAMA

Izdelovalec IP je Razvojna agencija Slovenske gorice d.o.o., Trg osvoboditve 9, 2230 Lenart v Slovenskih goricah (krajše: RASG). Odgovorna oseba družbe je direktorica dr. Milojka Domajnko.

RASG je ustanovljena l. 2007 in je območna razvojna agencija Območnega razvojnega partnerstva (ORP) Slovenske gorice. Izvaja naloge javnega pomena za območje 9 občin ORP (Benedikt, Cerkevjak, Duplek, Lenart, Pesnica, Sveta Ana, Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Sveti Jurij v Slovenskih goricah in Šentilj) in za širše območje Slovenskih goric.

V obdobju 2014-2020 izvaja naloge vodilnega partnerja LAS Ovtar Slovenskih goric, ki pokriva območje 10 občin (Benedikt, Cerkevjak, Duplek, Lenart, Pesnica, Sveta Ana, Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Sveti Andraž v Slovenskih goricah, Sveti Jurij v Slovenskih goricah in Šentilj) na območju Zahodnih Slovenskih goric.

Od l. 2009 v okviru RASG deluje tudi Izobraževalni center, v okviru katerega se izvajajo številni programi neformalnega izobraževanja, Univerze za tretje življenjsko obdobje, Študijskih krožkov, Središča za samostojno učenje, v obdobju 2018-2022 pa tudi program pridobivanja temeljnih in poklicnih kompetenc. Od leta 2018 dalje je v okviru tega centra vzpostavljena tudi stična točka SocioLab za podporo socialni ekonomiji in združništvu.

RASG je aktivna je tudi na področju mednarodnega sodelovanja ter svetovanja poslovnim in javnim subjektom na območju, zlasti pri pridobivanju sredstev za uresničitev projektnih idej in izvedbi projektov. Skozi različne projekte spodbuja sodobne pristope pri razvoju podeželja, samooskrbo in ekološko kmetovanje. Nudi tudi administrativno in tehnično podporo za delovanje društva Ovtar Slovenskih goric, ki povezuje deležnike razvoja podeželja na območju občine UE Lenart, Dupleka in Sv. Andraža v Slovenskih goricah.

Vse od decembra 2009 izdaja lokalni medij - tiskani mesečnik Ovtarjeve novice.

1.3. NAMEN IN CILJI INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

Predmet investicije je nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma in oprema za novozgrajene površine. Novo urejene površine v obsegu 552,40 m² bodo namenjene izvajanju zdravstvenega varstva na primarni ravni. Namen investicijskega projekta je zagotavljati enake pogoje za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva in z namenom zagotavljanja manjkajočih površin in prostorov.

Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart bo omogočila preselitev

- Ambulante 1 – urgentna ambulanta za urgentnega in dežurnega zdravnika
- Ambulante 2 – ambulanta družinske medicine za dva tima
- Ambulante 3 – ambulanta družinske medicine + pulmološka specialistična ambulanta

v novozgrajene prostore. S tem se sprostijo prostori pritlične etaže prizidka, ki se namenijo prostorom za 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo.

Nadzidava bo prav tako omogočila predstavitev dispanzerja za žene. Tako se sprostijo 63 m² funkcionalnega prostora s pripadajočimi 20 m² hodnika in čakalnice, ki se ga lahko nameni programu otroške šolske ambulante.

Z investicijo Zdravstveni dom Lenart pridobiva dodatnih 552,40 m² uporabnih površin, od tega:

- 2 ambulantni družinske medicine v petih prostorih: 2 x zdravnik, 2 x sprejem in 1 x skupna prevezovalnica;
- referenčno ambulanto (2 samostojna prostora);
- zobno ambulanto za odrasle in zobno ambulanto za otroke (2 samostojna prostora);
- izolacijo (prostor ambulante in predprostor);
- mentorsko ambulanto (3 samostojni prostori);
- pljučni dispanzer v treh prostorih: sprejem, zdravnik in prostor za test;

- ginekološki dispanzer v treh prostorih: sprejem, zdravnik in soba;
- 5 ločenih čakalnic, od teh ena za zobozdravstvo;
- prostor za sprejem s predprostorom (ob vhodu);
- prostor za čistila in tehniko (dva ločena prostora);
- sanitarije (trije prostori, za moške, za ženske in za zaposlene);
- prostori za zaposlene (skupen prostor in povezane garderobe);
- komunikacije z galerijo, ki se navezuje na stopnišče, dvigalo in obstoječi objekt.

.Cilji investicije so:

- zagotoviti ustrezne prostorske pogoje za zagotavljanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni za območje UE Lenart;
- vzpostaviti možnosti za pridobitev potrebnih novih programov;
- nove zaposlitve zdravstvenih in tehničnih delavcev;
- krepitev in ohranjanje zdravja občanov in občanov;
- zmanjševanje posledic bolezni;
- izboljšana zobozdravstvena oskrba prebivalstva;
- podaljševanje pričakovane zdrave življenjske dobe;
- zmanjševanje neenakosti v zdravju med spoloma, posameznimi občinami in posameznimi družbenimi skupinami;
- odkrivanje raka v zgodnji fazi z uvajanjem in omogočanjem presejalnih programov, ki so del sekundarne preventive, katere namen je čim prej odkrivanje bolezni;
- odkrivanje bolezni srca in ožilja v zgodnji fazi;
- zmanjševati zasvojenost od tobaka, alkohola ali droge;
- zmanjševati poškodbe, še posebej med otroci;
- izboljševati duševno zdravje;
- izboljševati reproduktivno zdravje;
- vzdrževati stopnjo precepljenosti otrok, itd..

1.4. POVZETEK DIIP S POJASNILI POTEKA AKTIVNOSTI IN MOREBITNIH SPREMENB DO PRIPRAVE IP

DIIP je bil izdelan januarja 2022. V njem so bili opredeljeni naslednji deležniki projekta:

- investitor: Občina Lenart;
- upravljavec: Zdravstveni dom Lenart;
- izdelovalec investicijskega dokumenta: RASG, d.o.o.;
- odgovorna oseba za nadzor in izdelavo investicijske in projektne dokumentacije: Občina Lenart.

V IP se ključni deležniki ne spreminjajo.

V analizi stanja je v DIIP predstavljen Zdravstveni dom Lenart in njegova dejavnost ter ključni razvojni kazalniki območja. V nadaljevanju pa je prikazana analiza stanja osrednjega objekta Zdravstvenega doma Lenart v Lenartu z opisom razlogov za investicijsko namero.

V IP analizo stanja povzemamo.

DIIP nadalje opredeljuje razvojne možnosti in cilje investicije ter preverja usklajenost investicije z razvojnimi strategijami in politikami.

V IP ugotovitve v DIIP povzemamo in vsebinsko dopolnjujemo.

DIIP obravnava varianto »brez« in »z« investicijo in ugotavlja, da je varianta »z« investicijo bolj smiselna.

V IP variante iz DIIP povzemamo.

DIIP kot vrsto investicije obravnava nadzidavo prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, in sicer kot investicijo v javno infrastrukturo, ki je v javnem interesu. Vrednost investicije opredeljuje v višini 1.119.744,80 EUR z DDV po stalnih cenah (januar 2022) oziroma v višini 1.149.713,54 EUR z DDV po tekočih cenah. Upravičeni stroški so opredeljeni v višini 883.840,00 EUR.

V IP investicijsko vrednost investicije in opredelitev upravičenih ter preostalih (do sofinanciranja neupravičenih) stroškov v celoti povzemamo.

V nadaljevanju DIIP opredeljuje temeljne prvine, ki določajo investicijo in ugotavlja ekonomsko upravičenost investicije. V DIIP so navedene strokovne podlage za pripravo DIIP, opis lokacije, okvirni obseg in specifikacija stroškov s časovnim načrtom izvedbe, ukrepi varstva okolja, kadrovska organizacijska shema s prostorsko opredelitvijo in predvideni viri financiranja. V okviru ugotavljanja upravičenosti investicijskega projekta so identificirane koristi investicije, s katerimi se dokazuje družbena upravičenost naložbe.

V IP navedbe v DIIP povzemamo in vsebinsko dopolnjujemo. Ekonomska upravičenost je matematično dokazana z analizo stroškov in koristi, analizo občutljivosti in analizo tveganja.

Ob koncu DIIP ugotavlja, da glede na vrednost investicije potrebno pripraviti še IP. Prav tako je potrebno izdelati še PZI, varnostni načrt in PID dokumentacijo.

2. POVZETEK IP

Predmet investicije je nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma in oprema za novozgrajene površine. Novo urejene površine v obsegu 552,40 m² bodo namenjene izvajanju zdravstvenega varstva na primarni ravni. Namen investicijskega projekta je zagotavljati enake pogojev za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva in z namenom zagotavljanja manjkajočih površin in prostorov.

Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart bo omogočila preselitev

- Ambulante 1 – urgentna ambulanta za urgentnega in dežurnega zdravnika
- Ambulante 2 – ambulanta družinske medicine za dva tima
- Ambulante 3 – ambulanta družinske medicine + pulmološka specialistična ambulanta
- v novozgrajene prostore. S tem se sprostijo prostori pritlične etaže prizidka, ki se namenijo prostorom za 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo.

Nadzidava bo prav tako omogočila prestavitev dispanzerja za žene. Tako se sprostijo 63 m² funkcionalnega prostora s pripadajočimi 20 m² hodnika in čakalnice, ki se ga lahko nameni programu otroške šolske ambulante.

Z investicijo Zdravstveni dom Lenart pridobiva dodatnih 552,40 m² uporabnih površin, od tega:

- 2 ambulantni družinske medicine v petih prostorih: 2 x zdravnik, 2 x sprejem in 1 x skupna prevezovalnica;
- referenčno ambulanto (2 samostojna prostora);
- zobno ambulanto za odrasle in zobno ambulanto za otroke (2 samostojna prostora);
- izolacijo (prostor ambulante in predprostor);
- mentorsko ambulanto (3 samostojni prostori);
- pljučni dispanzer v treh prostorih: sprejem, zdravnik in prostor za test;
- ginekološki dispanzer v treh prostorih: sprejem, zdravnik in soba;
- 5 ločenih čakalnic, od teh ena za zobozdravstvo;
- prostor za sprejem s predprostorom (ob vhodu);
- prostor za čistila in tehniko (dva ločena prostora);
- sanitarije (trije prostori, za moške, za ženske in za zaposlene);
- prostori za zaposlene (skupen prostor in povezane garderobe);
- komunikacije z galerijo, ki se navezuje na stopnišče, dvigalo in obstoječi objekt.

.Cilji investicije so:

- zagotoviti ustrezne prostorske pogoje za zagotavljanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni za območje UE Lenart;
- vzpostaviti možnosti za pridobitev potrebnih novih programov;
- nove zaposlitve zdravstvenih in tehničnih delavcev;
- krepitev in ohranjanje zdravja občanov in občanov;
- zmanjševanje posledic bolezni;
- izboljšana zobozdravstvena oskrba prebivalstva;
- podaljševanje pričakovane zdrave življenjske dobe;
- zmanjševanje neenakosti v zdravju med spoloma, posameznimi občinami in posameznimi družbenimi skupinami;
- odkrivanje raka v zgodnji fazi z uvajanjem in omogočanjem presejalnih programov, ki so del sekundarne preventive, katere namen je čim prej odkrivanje bolezni;
- odkrivanje bolezni srca in ožilja v zgodnji fazi;
- zmanjševati zasvojenost od tobaka, alkohola ali droge;

- zmanjševati poškodbe, še posebej med otroci;
- izboljševati duševno zdravje;
- izboljševati reproduktivno zdravje;
- vzdrževati stopnjo precepljenosti otrok, itd..

Tabela 1: Novozgrajene površine po investiciji

Št.	Opis	Površina m2
01	Predprostor	8,20
02	Komunikacije	71,00
03	Galerija	17,80
04	Sprejem	10,75
05	Čakalnica	6,35
06	Čakalnica	13,40
07	Čakalnica	13,40
08	Čakalnica	17,00
09	Izolacija - predprostor	9,30
10	Izolacija - ambulanta	13,30
11	Zobna ambulanta čakalnica	8,45
12	Zobna ambulanta odrasli	15,50
13	Zobna ambulanta otroci	15,50
14	Referenčna ambulanta - prostor 1	24,00
15	Referenčna ambulanta - prostor 2	23,00
16	Ambulanta družinske medicine 1 - zdravnik	18,00
17	Ambulanta družinske medicine 1 - sprejem	18,00
18	Ambulanta družinske medicine 1 in 2 - prevezovalnica	18,00
19	Ambulanta družinske medicine 2 - sprejem	18,00
20	Ambulanta družinske medicine 2 - zdravnik	18,00
21	Ginekološki dispanzer - soba	17,00
22	Ginekološki dispanzer - sprejem	17,00
23	Ginekološki dispanzer - zdravnik	24,90
24	Pljučni dispanzer - prostor za test	22,00
25	Pljučni dispanzer - zdravnik	15,75
26	Pljučni dispanzer - sprejem	15,75
27	Mentorska ambulanta - prostor 3	15,00
28	Mentorska ambulanta - prostor 2	15,00
29	Mentorska ambulanta - prostor 1	15,00
30	WC zaposleni	4,00
31	WC moški	4,00
32	WC ženske	4,00
33	Čistila	4,50
34	Tehnika	4,50
35	Prostor zaposleni	10,70
36	Garderobe zaposleni	6,35
	SKUPAJ	552,40

2.1. SPISEK STROKOVNIH PODLAG

Strokovne podlage za pripravo tega IP predstavljajo:

- Prostorsko programska preveritev - dograditev, ki jo je izdelal Črtomir Čuček, u.d.i.a., maja 2021;

- DIIP Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart, ki ga je izdelala družba RASG, d.o.o., januarja 2022;
- Odlok o prostorskih ureditvenih pogojih za mesto Lenart (MUV, st. 8/14-novela in 20/14);
- Prostorske tehnične smernice TSG-12640-001:2008;
- DGD dokumentacija, ki jo je izdelal Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.;
- Strategija zdravstva v Upravni enot Lenart do leta 2030, ki jo je izdelalo vodstvo Zdravstvenega doma Lenart, zanj direktor, Jožef Kramberger, dr. med., spec. spl. med., decembra 2021.

2.2. OPIS UPOŠTEVANIH VARIANT IN IZBOR OPTIMALNE VARIANTE

V IP je investitor obravnaval varianto »brez« in varianto »z« investicijo.

2.2.1. VARIANTA "Z" INVESTICIJO

Varianta "z" investicijo pomeni, da se investicija v nadzidavo prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart izvede na način, kot je opredeljen v tem IP.

Z izvedbo investicija bo omogočena realizacija ciljev investicije. Z njo bo mogoča izvedba dodatnih programov primarne zdravstvene dejavnosti, ki jih zaradi prostorske stiske doslej ni bilo mogoče izvajati ali pa so se izvajali v omejenem obsegu oz. v neprimernih prostorskih pogojih.

Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart bo omogočila preselitev treh ambulant družinske medicine v novozgrajene prostore. S tem se sprostijo prostori pritlične etaže prizidka, ki se namenijo prostorom za 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo.

Nadzidava bo prav tako omogočila prestavitev dispanzerja za žene. Tako se v pritličju zahodnega trakta sprostijo 63 m² funkcionalnega prostora s pripadajočimi 20 m² hodnika in čakalnice, ki se ga lahko nameni programu otroške šolske ambulate.

V nove prostore se bo umestilo še:

- dve zobni ordinaciji,
- eno mentorsko ordinacijo družinske medicine ter pripadajoče prostore za referenčne ambulate ter
- prostor za izolacijo,
- ambulanto za pljučne bolezni.

Z investicijo Zdravstveni dom Lenart pridobiva dodatnih 552,40 m² uporabnih površin.

2.2.2. VARIANTA "BREZ" INVESTICIJE

Varianta "brez" investicije pomeni ohranjanje obstoječega stanja, ko je izvajanje obstoječih zdravstvenih programov zelo oteženo, širitev teh pa ni mogoča.

Takšno stanje na dolgi rok ni več sprejemljivo. Občina Lenart in ostale občine ustanoviteljice morajo čim prej zagotoviti ustrezne prostorske pogoje z nemoteno izvajanje zdravstvenega varstva na primarni ravni.

Glede na navedeno, je bila ta varianta za investitorja že ob pripravi DIIP nesprejemljiva.

2.2.3. UTEMELJITEV IZBIRE OPTIMALNE VARIANTE

Po primerjavi variant "z" investiciji in "brez" investicije se lahko zaključi, da le izpeljava variante "z" investicijo omogoča doseganje zastavljenih ciljev, kot so opredeljeni v tem IP.

Primerjava variant je že na nivoju DIIP pokazala, da je varianta "z" investicijo razvojno bolj smiselna, saj v širše okolje prinese pomembne družbeno-ekonomske koristi, kar upravičuje vlaganja javnih sredstev.

2.3. ODGOVORNE OSEBE ZA IZDELAVO DOKUMENTACIJE IN ZA IZVEDBO PROJEKTA

DIIP je izdelala družba Razvojna agencija Slovenske gorice, d.o.o., Trg osvoboditve 9, 2230 Lenart v Slovenskih goricah. Odgovorna oseba družbe je direktorica, dr. Milojka Domajnko.

IP je izdelala družba Razvojna agencija Slovenske gorice, d.o.o., Trg osvoboditve 9, 2230 Lenart v Slovenskih goricah. Odgovorna oseba družbe je direktorica, dr. Milojka Domajnko.

Prostorska programska preveritev - dograditev, ki jo je izdelal Črtomir Čuček, u.d.i.a.

Projektno dokumentacijo faze DGD izdelal izdelal Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p., Sp Voličina 2, 2232 Voličina Odgovorna oseba je Črtomir Čuček, u.d.i.a.

Investicijski projekt izvaja Občina Lenart Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart v Slovenskih goricah. Odgovorna oseba samoupravne lokalne skupnosti je župan mag. Janez Kramberger. Odgovorni vodja za izvedbo investicijskega projekta je Jože Dukarič dipl. ekon., višji svetovalec za družbene dejavnosti v Občinski upravi Občine Lenart.

2.4. PREDVIDENA ORGANIZACIJA IN DRUGE PRVINE ZA IZVEDBO IN SPREMLJANJE UČINKOV INVESTICIJE

Projekt bo vodila Občina Lenart. Za nemoteno izvedbo projekta bo skrbela ustrezno strokovno usposobljena, neformalno oblikovana projektna skupina.

Po potrebi se bodo v delo projektne skupine vključevale tudi pooblaščen osebe ostalih občin ustanoviteljic in Ministrstva za zdravje (sofinancerja).

Projektna skupina bo delovala v prostorih Občinske uprave Občine Lenart in na lokaciji gradnje. Sestajala se bo po potrebi, praviloma pa enkrat tedensko. Odločitve skupine bodo razvidne iz vodene gradbiščne dokumentacije, po potrebi pa bo skupina vodila tudi zapisnike svojega dela oz. pripravljala poročila.

Dokumentacija investicije se bo hranila v prostorih Občine Lenart.

2.5. OCENJENA VREDNOST INVESTICIJE IN PREDVIDENA FINANČNA KONSTRUKCIJA

Investicija je po stalnih cenah (januar 2022) ocenjena v višini 1.119.744,80 EUR z DDV. Izvedba investicije je predvidena v letih 2022-2023 (zaključek do konca oktobra 2023).

Tabela 2: Investicija je po tekočih cenah ocenjena v višini 1.149.713,54 EUR z DDV.

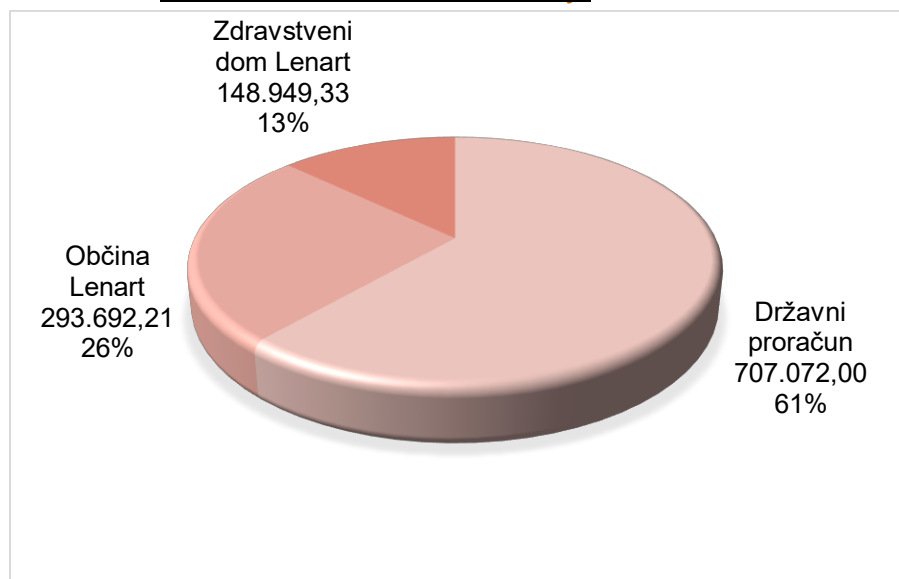
Celotni investicijski stroški po tekočih cenah, v EUR

	Celoti strošek	Brez DDV	% DDV	DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	22,00	440,00	2.440,00
2	Projektna dokumentacija	39.896,48	22,00	8.777,23	48.673,71
3	GOI dela	773.398,51	22,00	170.147,67	943.546,18
4	Oprema	110.686,89	22,00	24.351,12	135.038,01
5	Nadzor	13.261,99	22,00	2.917,63	16.179,62
6	Varnostni načrt	800,00	22,00	176,00	976,00
7	Koordinacija VZD	1.160,67	22,00	255,35	1.416,02
8	Druga dokumentacija	1.183,61	22,00	260,39	1.444,00
	Skupaj	942.388,15		207.325,39	1.149.713,54

	Celoti strošek	Leto 2022		Leto 2023	
		Brez DDV	Z DDV	Brez DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	2.440,00	0,00	0,00
2	Projektna dokumentacija	37.000,00	45.140,00	2.896,48	3.533,71
3	GOI dela	161.000,00	196.420,00	612.398,51	747.126,18
4	Oprema	0,00	0,00	110.686,89	135.038,01
5	Nadzor	2.394,43	2.921,20	10.867,56	13.258,42
6	Varnostni načrt	800,00	976,00	0,00	0,00
7	Koordinacija VZD	540,00	658,80	620,67	757,22
8	Druga dokumentacija	1.183,61	1.444,00	0,00	0,00
	Skupaj	204.918,04	250.000,00	737.470,11	899.713,54

Investitor pričakuje, da bo projekt sofinanciran s strani Republike Slovenije, Ministrstva za zdravje, iz naslova Javnega razpisa »Sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023«, objavljenega 19. 1. 2022.

Slika 1: Predvidena finančna konstrukcija



2.6. ZBIRNI PRIKAZ REZULTATOV IZRAČUNOV IN UTEMELJITEV UPRAVIČENOSTI

V okviru tega IP je izdelana analiza stroškov in koristi, ki v okviru finančne analize izkazuje, da investicija ni donosna, zanj ni mogoče pričakovati interesa zasebnega kapitala in jo je zato nujno potrebno izvesti z javnimi viri.

V okviru ekonomske analize pa je ugotovljeno, da je investicija ekonomsko (družbeno) upravičena, in da tudi pri večjih dostopanjih še vedno izkazuje višjo ekonomsko interno stopnjo donosnosti od družbene 5 % diskontne stopnje.

Tabela 3: Izračuni analize stroškov in koristi

Kazalec		Vrednost
Izhodišča		
Investicijski izdatki	EUR	1.119.744,80
Rezidualna vrednost	EUR	573.738,84
Splošna diskontna stopnja	%	4,00
Družbena diskontna stopnja	%	5,00
Rezultati finančne analize		
Finančna neto sedanja vrednost	EUR	-767.716,27
Relativna neto sedanja vrednost	EUR	-68,56
Finančna interna stopnja donosnosti	%	-4,59
Finančna vrzel	%	70,67
Rezultati ekonomske analize		
Ekonomska neto sedanja vrednost	EUR	1.887.186,26
Ekonomska interna stopnja donosnosti	%	27,31
Razmerje med koristmi in stroški		1,43

3. OSNOVNI PODATKI O DELEŽNIKIH INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

3.1. INVESTITOR

Investitor obravnavanega investicijskega projekta je Občina Lenart.

Tabela 4: Osnovni podatki o investitorju

INVESTITOR	 OBČINA LENART
Naslov	Trg osvoboditve 7, 2230 Lenart v Slovenskih goricah
Odgovorna oseba:	mag. Janez Kramberger, dr. vet. med., župan
Telefon:	02/729 13 12
Telefaks:	02/720 73 52
Uradni elektronski naslov:	obcina@lenart.si
Uradna spletna stran:	http://www.lenart.si
Davčna številka:	SI 68458509
Matična številka:	5874254
Šifra dejavnosti:	84.110
Podračun:	01258-0100010543
Žig:	Podpis odgovorne osebe:

Občina Lenart je organizirana po Zakonu o lokalni samoupravi in Statutu Občine Lenart in je samoupravna lokalna skupnost, ustanovljena z zakonom, ki jo sestavlja 22 naselij: Črmljenšak, Dolge njive, Gradenšak, Hrastovec v Slovenskih goricah, Lenart v Slovenskih goricah, Lormanje, Močna, Nadbišec, Radehova, Rogoznica, Selce, Spodnja Voličina, Spodnje Partinje, Spodnji Porčič, Spodnji Žerjavci, Straže, Šetarova, Vinička vas, Zamarkova, Zavrh, Zgornja Voličina in Zgornji Žerjavci.

Občina Lenart je skupaj z Občino Sveta Trojica v Slovenskih goricah in Občino Sveti Jurij v Slovenskih goricah ustanoviteljica javnega zavoda Zdravstveni dom Lenart, ki izvaja javno zdravstveno službo na območju Upravne enote Lenart. To poleg območij navedenih treh občin obsega še Občino Benedikt, Občino Cerkvenjak in Občino Sveta Ana.

Investicija, ki je predmet tega IP se bo izvajala na območju na objektu Zdravstvenega doma Lenart, ki se nahaja na lokaciji mesta Lenart, Maistrova ulica 22.

3.2. IZDELOVALCI INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE

Izdelovalec DIIP in IP je Razvojna agencija Slovenske gorice d.o.o. (krajše: RASG).

RASG je ustanovljena l. 2007 in je območna razvojna agencija Območnega razvojnega partnerstva (ORP) Slovenske gorice. Izvaja naloge javnega pomena za območje 9 občin ORP (Benedikt, Cerkvenjak, Duplek, Lenart, Pesnica, Sveta Ana, Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Sveti Jurij v Slovenskih goricah in Šentilj) in za širše območje Slovenskih goric.

V obdobju 2014-2020 izvaja naloge vodilnega partnerja LAS Ovtar Slovenskih goric, ki pokriva območje 10 občin (Benedikt, Cerkljenjak, Duplek, Lenart, Pesnica, Sveta Ana, Sveta Trojica v Slovenskih goricah, Sveti Andraž v Slovenskih goricah, Sveti Jurij v Slovenskih goricah in Šentilj) na območju Zahodnih Slovenskih goric.

Tabela 5: Osnovni podatki o izdelovalcu investicijske dokumentacije

IZDELOVALEC DIIP		RAZVOJNA AGENCIJA SLOVENSKE GORICE, d.o.o.
Naslov:	Trg osvoboditve 9, 2230 Lenart v Slovenskih goricah	
Odgovorna oseba:	dr. Milojka Domajnko, direktorica	
Elektronski naslov:	rasg@rasg.si	
Uradna spletna stran:	http://www.rasg.si	
Davčna številka:	SI89110528	
Matična številka:	2333813000	
Šifra dejavnosti:	70.220 Drugo podjetniško in poslovno svetovanje	
Transakcijski račun:	19100-0010160610 (DBS d.d.)	
Žig:	Podpis odgovorne osebe:	

Od l. 2009 v okviru RASG deluje tudi Izobraževalni center, v okviru katerega se izvajajo številni programi neformalnega izobraževanja, Univerze za tretje življenjsko obdobje, Študijskih krožkov, Središča za samostojno učenje, v obdobju 2018-2022 pa tudi program pridobivanja temeljnih in poklicnih kompetenc. Od leta 2018 dalje je v okviru tega centra vzpostavljena tudi stična točka SocioLab za podporo socialni ekonomiji in združništvu.

RASG je aktivna je tudi na področju mednarodnega sodelovanja ter svetovanja poslovnim in javnim subjektom na območju, zlasti pri pridobivanju sredstev za uresničitev projektnih idej in izvedbi projektov. Skozi različne projekte spodbuja sodobne pristope pri razvoju podeželja, samooskrbo in ekološko kmetovanje. Nudi tudi administrativno in tehnično podporo za delovanje društva Ovtar Slovenskih goric, ki povezuje deležnike razvoja podeželja na območju občine UE Lenart, Dupleka in Sv. Andraža v Slovenskih goricah.

Vse od decembra 2009 izdaja lokalni medij - tiskani mesečnik Ovtarjeve novice.

3.3. PRIHODNJI UPRAVLJAVEC

Objekt, ki je predmet obravnave tega IP, upravlja in ga bo tudi v prihodnje upravljal Zdravstveni dom Lenart.

Zdravstveni dom Lenart je javni zavod, katerega ustanoviteljice so Občina Lenart, Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah in Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah.

Dejavnost zavoda je javna služba, katere izvajanje je v javnem interesu. Zavod na sedežu zavoda (Maistrova ulica 22, Lenart v Slovenskih goricah) zagotavlja splošno izven bolnišnično zdravstveno dejavnost predvsem za prebivalstvo z območja občin ustanoviteljic, ob upoštevanju pravice do svobodne izbire zdravnika pa tudi za druge. Na sedežu zavoda 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.

Na sedežu zavod 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.

Tabela 6: Osnovni podatki o upravljavcu

UPRAVLJAVEC	 Zdravstveni dom Lenart	ZDRAVSTVENI DOM LENART
Naslov	Maistrova ulica 22, 2230 Lenart v Slovenskih goricah	
Odgovorna oseba:	Jožef Kramberger, direktor	
Telefon:	02 729 18 11	
Uradni elektronski naslov:	info@zd-lenart.si	
Uradna spletna stran:	http://www.zd-lenart.si	
Davčna številka:	SI77498844	
Matična številka:	5091870000	
Šifra dejavnosti (najbolj relevantne):	86.210 Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost, 86.220 Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost, 86.230 Zobozdravstvena dejavnost, 86.909 Druge zdravstvene dejavnosti	
Transakcijski račun:	SI56 0125 8603 0921 410	
Žig:	Podpis odgovorne osebe:	

4. ANALIZA OBSTOJEČEGA STANJA

4.1. ANALIZA STANJA ZA PODRAVSKO REGIJO

Občina Lenart je locirana znotraj Podravske statistične oz. razvojne regije, ki sodi v kohezijsko regijo Vzhodna Slovenija.

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

Slika 2: Umestitev Podravske regije v prostoru Republike Slovenije



Vir: http://www.delo.si/assets/delo_v3/img/blank.png

Regija na svoji zahodni strani meji na Koroško in Savinjsko regijo, na svoji vzhodni strani pa s Pomursko regijo. Na severu meji na Republiko Avstrijo, na jugu pa na Republiko Hrvaško. Regijo sestavlja 41 občin, in sicer: (1) Benedikt, (2) Cerkevjak, (3) Cirkulane, (4) Destnik, (5) Domava, (6) Duplek, (7) Gorišnica, (8) Hajdina, (9) Hoče – Slivnica, (10) Juršinci, (11) Kidričevo, (12) Kungota, (13) **Lenart**, (14) Lovrenc na Pohorju, (15) Majšperk, (16) Makole, (17) Maribor, (18) Markovci, (19) Miklavž na Dravskem polju, (20) Oplotnica, (21) Ormož, (22) Pesnica, (23) Podlehnik, (24) Poljčane, (25) Ptuj, (26) Rače – Fram, (27) Ruše, (28) Selnica ob Dravi, (29) Slovenska Bistrica, (30) Središče ob Dravi, (31) Starše, (32) Sveta Ana, (33) Sveta Trojica v Slovenskih goricah, (34) Sveti Andraž v Slovenskih goricah, (35) Sveti Jurij v Slovenskih goricah, (36) Sveti Tomaž, (37) Šentilj, (38) Trnovska vas, (39) Videm, (40) Zavrč in (41) Žetale.

Regijo sestavlja 678 naselij. V regiji je po podatkih Statističnega urada RS na dan 1. 1. 2020 živel 325.994 prebivalcev. Delež prebivalstva v strukturi prebivalstva Republike Slovenije je v zadnjih nekaj letih konstanten.

Tabela 7: Prebivalstvo v Podravski regiji 2004–2021 (na dan 1. 1.)

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

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

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

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Gostota prebivalstva v Podravski statistični regiji močno presega slovensko povprečje.

Tabela 8: Gostota prebivalstva v Podravski regiji (na dan 1. 1. 2021)

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

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

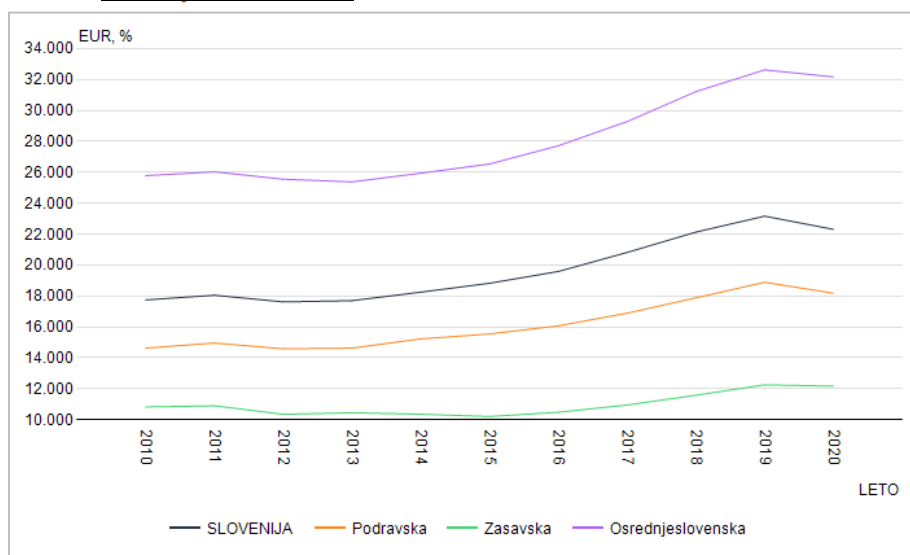
Gre za regijo z velikimi razvojnimi problemi, v okviru katere je koncentracija gospodarskih dejavnosti in prebivalstva na nekaterih območjih v preteklosti povzročila različne pogoje za življenje in delo (razlike v prostorski razporeditvi delovnih mest, stopnji brezposelnosti, v izobrazbeni strukturi prebivalstva) ter neenakomerno dostopnost do gospodarske in družbene infrastrukture znotraj regije. Problemi so še posebej izraziti v strukturno zaostalih in ekonomsko, razvojno šibkih območjih s pretežno agrarno usmeritvijo, v območjih z demografskimi problemi, z nizkim dohodkom na prebivalca, v ekonomsko in socialno nestabilnih območjih.

Indeks razvojne ogroženosti za Podravje (regija NUTS 3) za programsko obdobje 2014-2020 znaša 123,9 (Pravilnik o razvrstitvi razvojnih regij po stopnji razvitosti za programsko obdobje 2014-2020; Uradni list RS, št. 34/2014).

Zaradi različnih geografskih možnosti, gospodarske preteklosti in dostopnosti so znotraj regije precejšnje razlike v razvitosti občin. S finančno in gospodarsko krizo so se razmere v regiji še poslabšale.

Gospodarska moč Podravske regije, merjena z BDP, je pod slovenskih povprečjem. V letu 2020 je bilo v Podravski regiji ustvarjenega 12,7 % BDP države. BDP te regije je znašal 18.185,00 EUR na prebivalca, kar predstavlja 81,5 % slovenskega povprečja.

Slika 3: BDP na prebivalca, primerjalno z državnim povprečjem ter najbolj in najmanj razvito regijo, v obdobju 2010-2020



Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Po podatkih za mesec november 2021 je bilo v Podravski statistični regiji 132.374 delovno aktivnih prebivalcev (po prebivališču), registrirana brezposelnost pa je bila 8,1 %. V istem obdobju je ta stopnja na državni ravni znašala 6,7 %.

4.2. ANALIZA STANJA ZA OBČINO LENART

Sestavni del Podravja so tudi gosto poseljene Slovenske gorice. Sestavljajo jih posebni tipi razloženih naselij. Manjše gručaste vasi so se razvile okoli cerkva, ki so navadno locirane na vrhovih slemen.

Občina Lenart leži v osrednjih Slovenskih goricah, meri 61,7 km² in je razdeljena na 22 naselij. Lenart predstavlja eno od večjih medobčinskih urbanih središč Slovenskih goric in Podravja.

Slika 4: Umestitev Občine Lenart v prostor



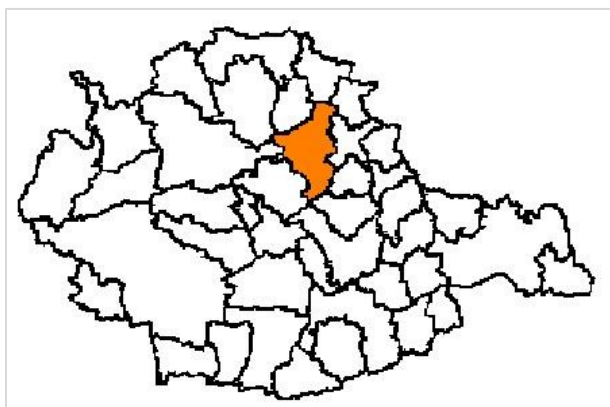
Vir: SURS

Občina ima ugodno prometno povezanost, saj leži v neposredni bližini križišča cest proti Mariboru, Gornji Radgoni in Ptuj. V osrednjem delu občino prečka avtocesta Maribor–Lendava.

Ozemlje občine leži sredi Slovenskih goric med Muro in Dravo. Večji del občine (86 %) pripada povodju Pesnice, manjši del povodjema Ščavnice (11 %) in Rogoznice (3 %). Ker ima Pesnica majhen padec (1,25 %), je v preteklosti močno meandrirala in poplavljala. Po regulacijah, ki so bile končane leta 1968, je dobila raven tok in umetne nasipe, da več ne prestopa bregov. Posebnost pesniške doline so danes umetna jezera, zgrajena z namenom, da zadržujejo visoke poplave: Pristava (31 ha), Komarnik (30 ha), Radeško jezero (27 ha) in Trojiško jezero (51 ha).

Gričevnato obrobje Pesniške doline je obsežnejše na severni kot na južni strani. Zaradi nagiba ozemlja proti jugu ima Pesnica nesimetrično porečje. Na prisojnih pobočjih so ob primernih nagibih vinogradi na zložnejših hrbtih, v širših dolih pa njive in travniki. Nasprotno se južna pobočja Pesniške doline dvigajo strmo in brez določene slemenitve. Ker je tu gričevje ožje in pada strmo tudi proti Dravi, ima videz hribovja, ki ga še podčrtujejo ostrejšje oblike reliefa in večje površine gozdov. V nižjih legah prevladuje koralni apnenec, v višjih pa apnenec iz alg litotamnij. Ker so apnenci za vodo prepustna trša kamnina, izstopajo s svojo višino in ostrejšimi oblikami iz zložnih lapornatih goric. Tu so kraški pojavi manjših razsežnosti s številnimi vrtačami, kamnolomi od Šetarove proti Zgornjemu Dupleku in kraškima jamama v Strmi gori in Hrastovškem gozdu.

Slika 5: Umestitev Občine Lenart v Podravje



Vir: <http://www.geopedia.si/>

Občina Lenart meji na 9 sosednjih občin: Benedikt, Sveta Ana, Sveti Jurij v Slovenskih goricah, Šentilj, Pesnica, Maribor, Duplek, Destnik in Sv. Trojica v Slovenskih goricah.

Središče občine je Lenart v Slovenskih goricah, največje naselje in središče osrednjih Slovenskih goric.

Mesto Lenart leži med potokoma Globovnica in Velka v Pesniški dolini. Starejši del naselja je nastal ob cerkvi sv. Lenarta, ob križišču cest proti Mariboru, Gornji Radgoni, Ptuju, Cmureku in Jurovskemu Dolu. Novejši deli naselja se širijo na vzhod po nizkem slemenskem odrastku.

V severnem delu naselja so četrt stanovanjskih blokov, **zdravstveni dom**, trgovski center in druge storitvene dejavnosti. Industrijska četrt je nastala v sedemdesetih letih 20. stoletja na dnu dolinice potoka Velka, ob cesti proti Gornji Radgoni.

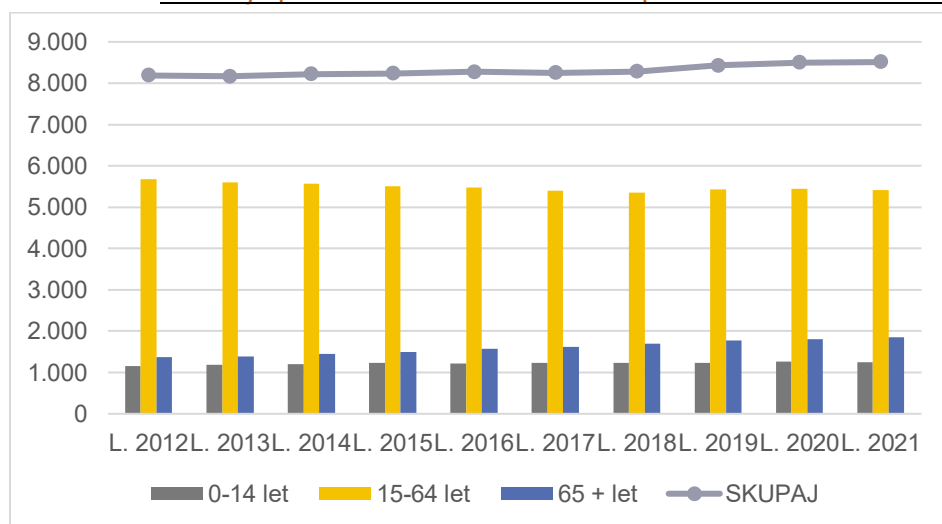
Število prebivalcev na vplivnem območju stalno narašča zaradi ugodne lege, relativno dobrih pogojev za življenje in ugodnih prometnih povezav.

Tabela 9: Primerjava podatkov o gibanju rasti prebivalcev v občini Lenart, primerjava po naseljih v 2012-2021

Št. prebivalcev	L. 2012	L. 2013	L. 2014	L. 2015	L. 2016	L. 2017	L. 2018	L. 2019	L. 2020	L. 2021
Črmljenšak	205	207	198	195	195	196	196	198	197	199
Dolge Njive	131	131	131	130	130	127	126	130	132	136
Gradenšak	27	28	29	28	29	29	31	31	35	35
Hrastovec v Slov. g.	467	436	465	455	477	473	472	489	458	466
Lenart v Slov. g.	3.063	3.078	3.119	3.177	3.211	3.184	3.191	3.204	3.285	3.339
Lormanje	173	174	174	173	166	163	169	167	167	160
Močna	278	282	274	274	272	265	267	273	291	295
Nadbišec	93	93	90	95	90	89	87	86	85	89
Radehova	201	202	202	206	199	210	210	220	222	222
Rogoznica	108	116	107	104	100	97	99	106	109	111
Selce	368	365	356	355	349	348	358	401	396	361
Spodnja Voličina	695	700	722	705	714	720	726	746	734	738
Spodnje Partinje	122	119	116	121	119	125	129	130	134	127
Spodnji Porčič	243	241	228	228	237	244	244	241	248	248
Spodnji Žerjavci	349	340	341	337	334	322	318	335	342	348
Straže	102	98	93	91	89	84	89	86	79	80
Šetarova	64	66	67	66	63	56	54	54	56	48
Vinička vas	144	148	154	155	156	155	158	160	155	155
Zamarkova	79	84	85	86	92	100	90	91	88	89
Zavrh	392	396	405	411	410	409	408	418	421	417
Zgornja Voličina	630	604	613	585	576	586	594	589	590	577
Zgornji Žerjavci	258	261	255	259	267	269	271	277	278	272
OBČINA LENART	8.192	8.169	8.224	8.236	8.275	8.251	8.287	8.432	8.502	8.512

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Slika 6: Gibanje prebivalstva v občini Lenart po velikih starostnih skupinah v zadnjih 10 letih



Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Strukturni podatki o prebivalstvu kažejo, da je prebivalstvo v občini nekaj starejše od povprečja v Sloveniji. Indeks staranja, ki predstavlja razmerje med številom prebivalcev, starih 0-14 let, in številom prebivalcev, starih 65 let ali več, pa za 5,9 indeksnih točk presega državno povprečje. Ocenjuje se, da je takšna slika predvsem odraz lokacije doma starostnikov v občini, ki pokriva območje celotne Upravne enote Lenart in tudi širše.

Tabela 10: Primerjava podatkov o številu prebivalcev v občini Lenart na dan 1. 7. 2021

Kazalnik	Slovenija	Lenart
Povprečna starost (leta)	43,8	44,3
Indeks staranja	138,7	144,6
Delež prebivalcev, starih 0-14 let (%)	15,1	15,1
Delež prebivalcev, starih 15-64 let (%)	64,0	63,2
Delež prebivalcev, starih 65 let ali več (%)	20,9	21,8
Delež prebivalcev, starih 80 let ali več (%)	5,5	5,4
Koeficient starostne odvisnosti	56,2	58,3
Koeficient starostne odvisnosti mladih	23,6	23,8
Koeficient starostne odvisnosti starih	32,7	34,5

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Skupni prirast prebivalstva na območju občine Lenart je bil v obdobju 2007–2020 v glavnem pozitiven. Na to predvsem vpliva priseljevanje prebivalcev, predvsem mladih družin, medtem ko je naravni prirast v močnem upadu.

Tabela 11: Skupni prirast v Občini Lenart v obdobju 2007–2020

	L. 2007	L. 2008	L. 2009	L. 2010	L. 2011	L. 2012	L. 2013
Naravni prirast	4	-10	-57	-43	-29	-15	-19
Selitveni prirast s tujino	13	-40	18	0	-3	-15	-15
Selitveni prirast med občinami	31	273	173	174	72	4	89
Skupni prirast	48	223	134	131	40	-26	55
Skupni prirast na 1000 prebivalcev	6,6	28,6	16,9	16,2	4,9	-3,2	6,8

	L. 2014	L. 2015	L. 2016	L. 2017	L. 2018	L. 2019	L. 2020
Naravni prirast	-45	-49	-45	-36	-60	-37	-88
Selitveni prirast s tujino	-14	-19	-14	2	46	38	57
Selitveni prirast med občinami	68	107	33	68	158	73	67
Skupni prirast	9	39	-26	34	144	74	36
Skupni prirast na 1000 prebivalcev	1,1	4,7	-3,1	4,1	17,3	8,8	4,2

Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Število delovno aktivnega prebivalstva po občinah prebivališča je v novembra 2021 po podatkih SURS znašalo 3.242 oseb. Stopnja brezposelnosti je istočasno znašala 4,4 %.

Stopnja registrirane brezposelnosti je na območju občine Lenart pod državnim povprečjem, k čemur delno pripomore tudi možnost zaposlitve v sosednji Avstriji.

Po podatkih AJ PES je na dan 31. 12. 2021 na območju občine delovalo 706 poslovnih subjektov.

Tabela 12: Poslovni subjekti v občini Lenart, stanje na dan 31. 12. 2021

Gospodarske družbe in zadrage	Samostojni podjetniki posamezniki	Pravne osebe javnega prava	Nepridobitne organizacije	Društva	Druge fizične osebe, ki opravljajo dejavnost	Skupaj
204	337	7	24	88	46	706

Vir: AJ PES¹

¹ Povzeto po Poslovni subjekti v Poslovnem registru Slovenije po občinah in po skupinah, stanje na dan 31. 12. 2021, (online), dostopno na naslovu: https://www.ajpes.si/doc/Registri/PRS/Porocila/posl_subj_obc_skup_31122021.pdf

4.3. ZDRAVSTVENO STANJE V OBČINI LENART

Nacionalni inštitut za javno zdravje je zdravstveno stanje in umrljivost v občini za leto 2021 opredelil, kot sledi:

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 16,2 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 17,7 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil nižji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen velja enako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 1,3 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,1.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 7,0 na 1000, v Sloveniji pa 6,5.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nižji od slovenskega povprečja.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 14 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 19.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva v občini:

- 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 1,4.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 64,6 %, v Sloveniji pa 65,6 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 77,7 %, v Sloveniji pa 72,4 %.

Tabela 13: Primerjava za vse občine na območju UE Lenart

	Slovenija	Lenart	Benedikt	Cerkvenjak	Sv. Ana	Sv. Jurij	Sv. Trojica
Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev (v koledarskih dnevih)	17,7	16,2	17,8	11,7	18,1	21,0	14,5
Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka	Povpr.	↓	≈	≈	≈	≈	≈
Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi sladkorne bolezni	Povpr.	↓	≈	↑	≈	↑	↑
Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi/1000 prebivalcev (35-74 let)	2,1	1,3	1,8	1,9	0,5	1,2	1,1
Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka/1000 prebivalcev (starejši)	6,5	7,0	5,0	7,2	7,3	5,5	6,2
Delež uporabnikov pomoči na domu	Povpr.	↓	≈	≈	≈	≈	≈
Stopnja umrljivosti zaradi samomora/100.000 prebivalcev	19	14	27	31	64	49	57
Telesni fitnes otrok	Povpr.	≈	≈	≈	≈	≈	≈
Delež bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nesrečah/1000 prebivalcev	1,4	0,9	0,7	1,0	0,6	0,9	0,9
Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji	Povpr.	≈	↑	≈	↑	↑	≈
Odzivnost v programu Svit	65,6	64,6	61,3	57,4	62,6	53,1	62,4
Presejanost v Programu Zora	72,4	77,7	79,0	78,3	82,0	77,5	75,7

*najvišja vrednost v Sloveniji!

4.4. ZGODOVINA ORGANIZIRANEGA ZDRAVSTVA NA OBRAVNAVANEM OBMOČJU

O začetkih organizirane zdravstvene službe v Lenartu imamo le malo zgodovinskih podatkov. Do razpada avstro-ogrske monarhije so bile Slovenske gorice v zdravstvenem pogledu zanemarjene. Zavirala jih je nevednost, gospodarske težave, socialnega zavarovanja ni bilo, ni bilo pravih prometnih zvez. Ceste so bile primerne le za živinsko vprego. Ljudje so le v najnujnejših primerih poiskali zdravniško pomoč. Organiziranih zdravstvenih ustanov ni bilo.

V 18. in 19. stoletju so delovali tukaj v glavnem ranocelniki in zdravniki privatniki nemškega ali češkega rodu. Prvi slovenski zdravnik, dr. France Tiplič (1869-1918), je prišel v Lenart jeseni 1900. Bil je izredno delaven, razumevajoč zdravnik splošne prakse in zobozdravnik. Bil je dober prijatelj slovenskega zdravnika, dr. Lojza Kraigherja, ki je bil v letih 1907-1914 zdravnik pri Sv. Trojici. Od leta 1918 do njegove mobilizacije leta 1941 je v Sv. Trojici ordiniral privatni slovenski zdravnik, dr. Bruno Weixl. Po vojni 1945 je delal v Mariboru.

Decembra 1918 je prišel za okrožnega zdravnika (pozneje banovinski zdravnik) v Lenart domačin, dr. Ludvik Kramberger (1887-1962), ki je deloval vse do svoje upokojitve 1960 kot zdravnik splošne prakse. Do leta 1930 je bil edini zdravnik za ves lenarški zdravstveni okraj. Poleg privatne prakse je zdravil tudi zdravstveno zavarovane delavce, uradnike, obrtnike ter občinske reveže. Opravljal je preventivne preglede malih otrok in šolarjev, cepil male otroke in šolarje v osnovnih šolah, pomagal pri težkih porodih na domu, vodil tečaje za prvo pomoč pri Rdečem križu, sodeloval pri gasilcih, imel predavanja o negi bolnikov. Zdravil je tudi ruske emigrante v gradu Hrastovec. Med drugo svetovno vojno ga je lenarški nemški župan za 4 leta prestavil v Sv. Trojico, kjer po mobilizaciji dr. Weixla ni bilo zdravnika.

Žene so rojevale otroke na svojih domovih. Pri porodu so pomagale babice, ki so bile edina "patronažna" služba. Pri težjih porodih so klicale zdravniško pomoč. Prva patronažna sestra je prišla v Lenart 1942 med okupacijo iz Gradca.

Rešilne postaje in rešilnega avtomobila ni bilo. V primeru nesreč so klicali rešilca iz Maribora. Vendar je mariborska rešilna postaja imela zelo obsežen teren in je bilo rešilca težko dobiti. Od leta 1927, ko so se zdravniki za terensko delo nabavili svoje osebne avtomobile, so ti pogosto sami prepeljali bolnike ali ponesrečence v bolnišnico s svojimi avtomobili.

Oktobra 1948 je bil ustanovljen Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec. Zavod ni imel svojega stalnega zdravnika. Enkrat tedensko ali na poklic je prišel v Hrastovec zdravnik, dr. Ludvik Kramberger.

Po razformiranju okraja Maribor-okolica, je bil leta 1956 ustanovljen samostojni občinski Zdravstveni dom Lenart. Zdravstvena dejavnost se je naglo širila. Ob ustanovitvi Zdravstvenega doma je bila zdravstvena služba organizirana v naslednja področja:

- splošna ambulantna dejavnost s posvetovalnicami za matere in otroke;
- zobozdravstvene ambulante;
- protituberkulozni dispanzer z RTG službo;
- babiška služba s patronažnimi obiski.

Leta 1957 je s pomočjo nabiralne akcije Rdečega križa Zdravstveni dom uspel kupiti prvi reševalni avtomobil. S tem je dobil Lenart svojo lastno reševalno postajo.

V letih 1961-1967 se je širila zdravstvena dejavnost in Zdravstveni dom je zaposlil nove delavce. To je omogočilo, da od leta 1962 delujeta 2 stalni zdravstveni ekipi z dežurstvom, tako je zagotovljeno

celodnevno zdravstveno varstvo občanov. V letu 1967 je delovalo na kurativnem in preventivnem zdravstvenem področju 32 zaposlenih.

V letu 1968 se je ukinil občinski Zdravstveni dom Lenart in se priključil Zdravstvenemu domu Maribor ter se preimenoval v Teritorialno enoto Zdravstveni dom Maribor. Pod vodstvom Zdravstvenega doma Maribor se je v Lenartu formiral dispanzer za žene, ki deluje enkrat tedensko. Pozneje se je ustanovila ginekološka ambulanta.

V letu 1971 pride po izenačitvi kmečkega zavarovanja z delavskim do porasta števila bolnikov. Zaradi večjih potreb, ki jih omejuje prostorsko in kadrovsko pomanjkanje, je prišlo do pobude za gradnjo novih prostorov v središču Lenarta, v Maistrovi ulici. Tako je bil konec leta 1975 predan v uporabo prvi trakt nove zgradbe, namenjene zobozdravstvu. V letih 1976-1977 so se etapno dogradili še ostali prostori za:

- dispanzer za predšolske otroke in šolarje, ginekološki dispanzer, prostor za medicino dela, protituberkulozni dispanzer, laboratorij,
- 2 splošni ambulantni, reševalno postajo.

Kot posledica družbenoekonomskih odnosov se je leta 1978 po sklepu zbora delavcev ustanovil TOZD Zdravstveno varstvo Lenart. TOZD je obsegal strokovne enote: služba splošne medicine, služba za varstvo žensk, otrok in mladine, služba medicine dela, pnevmofiziološka in kardiološka služba, reševalno prevozniška služba in tehnična služba.

Večina dejavnosti se izvaja še danes v ambulantnih prostorih v Lenartu na Maistrovi 22, v Sv. Trojici, Cerkvjenjaku, Sv. Ani in Benediktu. Patronažna zdravljenja in nega bolnikov na domu, nujna medicinska pomoč in reševalni prevozi so vezani na terensko delo.

V začetku 1993 je prišlo do razdružitve z Zdravstvenim domom Maribor in Lenart je znova dobil samostojno organizacijo Zdravstveni dom Lenart. Skozi svojo zgodovino se je Zdravstveni dom večkrat statutarno preoblikoval, nazadnje leta 2009, ko je bil sprejet aktualni Odlok o preoblikovanju javnega zavoda Zdravstveni dom Lenart².

4.5. ZDRAVSTVENI DOM LENART DANES

Zdravstveni dom Lenart je javni zavod, katerega ustanoviteljice so Občina Lenart, Občina Sveti Jurij v Slovenskih goricah in Občina Sveta Trojica v Slovenskih goricah.

Tabela 14: Število prebivalcev v občinah ustanoviteljicah, stanje na 1. 7. 2021

Občina	Število prebivalcev
Lenart	8.518
Sveta Trojica v Slovenskih goricah	2.105
Sveti Jurij v Slovenskih goricah	2.215
SKUPAJ	12.838

Vir: <http://www.stat.si>

V Zdravstvenem domu sicer skrbijo za zdravje 19.970 občanov iz območja Upravne enote Lenart, ki poleg občin ustanoviteljic zajema še občine Benedikt, Cerkvjenjak in Sveta Ana. Konec leta 2021 je imelo izbranega osebnega zdravnika na območju Upravne enote Lenart (v Zdravstvenem domu Lenart in pri koncesionarjih) 17.959 prebivalcev, od tega 13.065 splošne/družinske zdravnike in 4.894 pediatre.

² Vir za besedilo poglavja do te točke: <https://www.zd-lenart.si/index.php/spoznajte-nas/pogled-nazaj/112-zacetki-organiziranega-zdravstva-v-zdravstvenem-domu-lenart>, Marica Kramberger

Območje je terensko zelo razgibano, s številnimi griči in doli ter zelo razpršeno pozidavo.

Dejavnost zavoda je javna služba, katere izvajanje je v javnem interesu. Zavod na sedežu zavoda (Maistrova ulica 22, Lenart v Slovenskih goricah) zagotavlja splošno izven bolnišnično zdravstveno dejavnost predvsem za prebivalstvo z območja občin ustanoviteljic, ob upoštevanju pravice do svobodne izbire zdravnika pa tudi za druge.

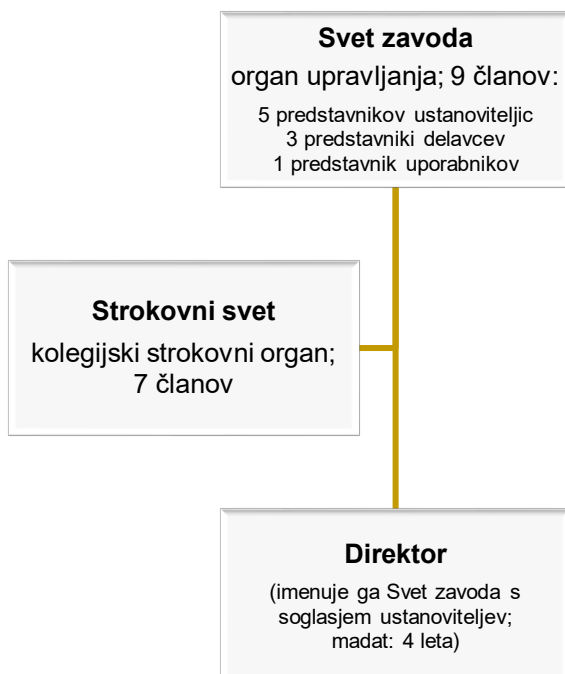
Slika 7: Slika Objekt Zdravstvenega doma Lenart – sedež zavoda



Vir: Letno poročilo za leto 2020

Zdravstveni dom Lenart ima tri organe: svet zavoda, strokovni svet zavoda in direktorja.

Slika 8: Organi zavoda Zdravstveni dom Lenart



Vodstvo zavoda tvorijo:

- direktor, Jožef Kramberger, dr. med., spec.
- vodja za ekonomsko finančne in splošne zadeve: Darja Petrač, univ. dipl. ekon.
- pomočnica direktorja za nego: Klavdija Dvoršak, dipl. m. s.

Zdravstveni dom Lenart na podlagi svojega statuta opravlja osnovno zdravstveno dejavnost in s svojimi službami zagotavlja naslednje dejavnosti (v skladu s standardno klasifikacijo dejavnosti):

- 86.210 Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
- 86.220 Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
- 86.230 Zobozdravstvena dejavnost
- 86.909 Druge zdravstvene dejavnosti
- 85.600 Pomožne dejavnosti za izobraževanje
- 68.200 Oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin
- 68.320 Upravljanje nepremičnin za plačilo ali po pogodbi
- 69.200 Računovodske, knjigovodske in revizijske dejavnosti; davčno svetovanje
- 82.110 Nudenje celovitih pisarniških storitev
- 82.190 Fotokopiranje, priprava dokumentov in druge posamične pisarniške dejavnosti
- 81.100 Vzdrževanje objektov in hišniška dejavnost

Na območju EU Lenart zdravstveno dejavnost izvajajo tudi zasebni izvajalci zdravstvenega varstva s koncesijo in sicer:

- Amigdala d.o.o, direktorica Ksenija Ljubojevič Džaferović; izvaja 2,5 programa splošne medicine, na lokacijah oz. poslovnih enotah v:
 - Lenartu (Ksenija Ljubojevič Džaferović, dr. med., spec. spl. med.),
 - Cerkvjenjaku (Miha Lukač, dr. med., spec. druž. med.) in
 - Sv. Trojici (Gregor Emeršič, dr. med., spec. druž. med.);
- Zasebna ambulanta splošne medicine, Aleksander Šosterič, dr. med., spec.: izvaja 1 program splošne medicine v objektu Zdravstvenega doma Lenart;
- Zasebna ambulanta - Moj pediater Matjaž Homšak (asist. dr. Matjaž Homšak, dr. med., spec. pediatrije): izvaja 1,10 programa za dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje v objektu Zdravstvenega doma Lenart;
- Zasebna otroška in šolska ambulanta, Mojca Ivankovič Kacjan, dr. med., spec. pediatrije: izvaja 1 program za dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje v objektu Zdravstvenega doma Lenart;
- Pedenjped d.o.o, direktorica Bernarda Vogrin (dr. Bernarda Vogrin, dr. med., spec. pediatrije): izvaja 1,10 programa za dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje v objektu Zdravstvenega doma Lenart,
- Zasebna ambulanta družinske medicine, Ivan Mitrović, dr. med., spec. druž. med.: izvaja 1 program družinske medicine na lokacijah:
 - Ambulanta Sv. Ana in
 - Ambulanta Benedikt,
- Zasebna patronažna dejavnost Zdenka Polanec: izvaja 0,89 programa patronažne dejavnosti na območju občine Sveta Trojica v Slovenskih goricah;
- Mardens zdravstvo, trgovina, gostinstvo, storitve d.o.o., direktorica Sabina Markoli (Sabina Markoli, dr. dent. Med.): izvaja 1 program dejavnosti zobozdravstva za odraslo (50 %) in mladinsko (50 %) populacijo na lokaciji v Lenartu;
- KSP Dent Zobozdravstvene storitve, d.o.o., direktorica Katja Šestanj Puklavec (Katja Šestanj, dr. dent. med.): izvaja 1 program dejavnosti zobozdravstva za odraslo (60 %) in mladinsko (40 %) populacijo v objektu Zdravstvenega doma Lenart.

Tabela 15: Zdravstvene dejavnosti na območju UE Lenart, število programov po izvajalcih

Dejavnost	Javni zavod	Koncesionar	Skupaj
Splošna / družinska medicina	4,84*	4,50	9,34
Dispanzer za otroško - šolski dispanzer		3,20	3,20
Dispanzer za žene	1,70		1,70
Patronaža in nega na domu	7,73	0,89	8,62
Fizioterapija	3,00		3,00
Klinična psihologija	0,55		0,55
Zobozdravstvena dejavnost za odrasle	4,49	1,10	5,59
Zobozdravstvena dejavnost za mladino	1,77	0,90	2,67
Ortodontija	0,99		0,99
Pulmologija	0,39		0,39
Ultrazvok	0,60		0,60
Okulistika	0,06		0,06
RTG	0,12		0,12
Nenujni, nujni, onkološki reševalni prevozi			
Nujna medicinska pomoč			
Dežurna služba			
Zdravstvena vzgoja			
Center za krepitev zdravja	1,00		1,00
Zobozdravstvena preventivna dejavnost	0,91		0,91
Farmacevtsko svetovanje	0,10		0,10
Laboratorij			
Zobotehnika			
Medicina dela, prometa in športa	1,00		1,00

*Opomba: Od tega 0,64 Splošna ambulantna v DSO Lenart

V tabeli so prikazane vse dejavnosti po številu programov. Število programov pomeni, koliko nosilcev, oziroma izvajalcev, lahko opravlja določena dejavnost. Tabela prikazuje koliko dejavnosti poseduje Zdravstveni dom Lenart ter koliko zasebni izvajalci s koncesijo.

Zdravstveni dom Lenart ima s strani ZZSZ priznanih 4,2 nosilcev oz. programov za splošno zdravstveno dejavnost (splošna/družinska medicina). 4 programe izvaja v občini Lenart, Lenart, Maistrova 22. Za delo v Domu Lenart ima ZDL 0,64 splošnega programa, ki se izvaja v DSO Lenart, Lenart, Gubčeva ulica 5 ter v Domu Svete Agate v Črnem lesu.

Ambulante v Zdravstvenem domu Lenart:

- Bojana Davidović, dr. med., spec. družinske medicine – ambulantna druž. med.
- Denis Rituper, dr.med., spec. druž. medicine – ambulantna druž. med. in urg. amb.
- Jožef Kramberger, dr. med., spec. spl. medicine - 0,5 ambulantne spl. med.
- Mik Rebernik, dr. med., spec. druž. med. ambulantna druž. medicine in urg. amb.
- Galja Višnar Kokolj, dr.med. specializantka druž. med.(specialistični izpit konec jan./2022).
- Christina Rebeka Farkaš, dr. med, specializantka druž. med.
- Laura Obretan, dr. med., specializantka druž. med.
- Hana Saliu, dr. med.,specializantka druž. med.

Splošna ambulantna DSO Lenart:

- Saša Kos, dr. med., spec. druž. med.
- Jožef Kramberger,dr.med.,spec. spl. med.

Zdravstveni dom Lenart ima s strani ZZZS priznanega 1,70 nosilca oz. programa, za dejavnost dispanzerja za žene. Na lokaciji v Lenartu ga izvajajo:

- Prim. Tatjana Kodrič, dr. med., spec. ginekologije – 2 dneva v tednu po 5 ur
- Mag. Mojca Čebulj, dr. med., spec. ginekologije – polni delovni čas
- Ivan Žebeljan, dr. med., spec. ginekologije – 1 dan v tednu po 8 ur

Zdravstveni dom Lenart ima s strani ZZZS priznane:

- 7,73 nosilcev oz. programov za dejavnost patronaže in nege na domu. Izvajajo se v občini Lenart, občini Sveti Jurij v Slovenskih goricah, Sveta Ana, Benedikt in Cerkvenjak;
- 3,0 nosilce oz. programe za dejavnost fizioterapije. Izvajajo se na lokaciji v Lenartu, s pogodbenim izvajalcem IBITAH d.o.o.;
- 0,55 nosilca oz. programa za dejavnost klinične psihologije. Izvaja se na lokaciji v Lenartu;
- 0,06 nosilca oz. programa za dejavnost okulistika. Izvaja se na lokaciji v Lenartu.
- 0,99 nosilca oz. programa, za dejavnost ortodontije. Na lokaciji v Lenartu ga izvaja Martin Bradač, dr. dent. med., spec. ortodont.;
- 0,39 nosilca oz. programa, za dejavnost pulmologije. Na lokaciji v Lenartu ga izvajata: Željko Perdija, dr. med., spec. internist pulmolog in Andreja Bosiljevac, dr. med., spec. – RTG slikanje;
- 0,60 nosilca oz. programa, za dejavnost ultrazvok. Na lokaciji v Lenartu ga izvaja Jamal Naji, dr. med., spec. rentgenolog.;
- 0,12 nosilca oz. programa, za dejavnost rentgenologije. Na lokaciji v Lenartu ga Andreja Bosiljevac, dr. med., spec.

Zdravstveni dom Lenart ima s strani ZZZS priznanih 6,26 nosilcev oz. programov za dejavnost zobozdravstva za odrasle (4,49) in mladino (1,77). Na lokaciji v Lenartu jih izvajajo:

- Valentina Ilieva, dr. dent. med.
- Maja Iliaž, dr. dent. med.
- Marija Taneski, dr. dent.med.
- Helena Sapač, dr. dent. med.
- Tjaša Kosič, dr. dent. med
- dr. Maja Antanasova, dr. dent. med.

Na lokaciji v SVZ Hrastovec v Hrastovcu ga izvaja Valentina Ilieva, dr. dent. med.

Zdravstveni dom Lenart izvaja 24-urno reševalno službo za UE Lenart, in sicer nujne, nenujne, sanitetne in onkološke prevoze.

Na območju Upravne enote Lenart organizira 24-urno nujno medicinsko pomoč v okviru nujne medicinske pomoči (NMP) in dežurne službe. NMP je financirana s strani ZZZS v pavšalu. Pogodbo za NMP ima Zdravstveni dom Lenart, ki izdela raspored vključevanja v NMP in dežurno službo. Trenutno NMP izvaja Zdravstveni dom Lenart. NMP se izvaja v zgradbi zdravstvenega doma v Lenartu, oziroma na terenu celotne UE Lenart.

Na območju Upravne enote Lenart organizira dežurno službo, od ponedeljka do petka od 20.00 do 07.00 ure, v soboto od 07.00 ure do ponedeljka do 07.00. Enako ob praznikih. V dežurno službo se vključujejo zdravniki po v naprej določenem rasporedu.

V Zdravstvenem domu Lenart je 96 redno zaposlenih, od tega 8 zdravnikov, 6 zobozdravnikov, 4 specializanti družinske medicine, in do 7 izvajalcev zdravstvenega varstva po pogodbi (1 dopolnilna pogodba, 3 podjemne pogodbe, 5 pogodbe o sodelovanju).

Tabela 16: Zaposleni po delovnih mestih (Vir: Poslovno poročilo za leto 2020)

Delovno mesto	Stopnja izobrazbe	Število delavce v
Direktor ZD Lenart	VII/2	0,5
Pomočnica direktorja za ekonomsko-finančne in splošne zadeve	VII/2	1
Glavna medicinska sestra - pomočnica direktorja za nego	VII/1	0,8
Knjigovodja	VII/2	1
Tajnica zavoda, kadrovnica	V	1
Nabavni referent	V ali VI	2
Vodja vzdrževanja	IV	1
Zdravnik specialist splošne (druž.) medicine	VIII	3,5
Urgentni zdravnik	VIII	0
Zdravnik specialist splošne (druž.) medicine SA dom	VIII	0,54
Zdravnik specialist ginekolog	VIII	1,55
Zdravnik specialist med. dela, prometa in športa	VIII	0,1
Zobozdravnik za odraslo zobozdravstvo ter mladinsko zobozdravstvo	VII/2	5
Zobozdravnik specialist ortodont	VIII	0
Zdravstveni tehnik ali zobni asistent	V	6
Zobotehnik	V	2
Zobozdravstvena preventiva	VII/1	1
Diplomirana medicinska sestra	VII/1	4,2
Diplomirana psihologinja	VII/2	1,5
Psiholog	VII/2	0
Diplomirana dietetičarka	VII/2	1
Diplomirani dietetik	VII/1	1
Diplomirana fizioterapevtka	VII/2	0,5
Diplomirana kineziologinja	VII/2	1
Diplomirani kineziolog	VII/1	1
Diplomirana babica v dispanzerju	VII/1	2
Koordinator v triaži	V	2
Medicinska sestra ali zdravstveni tehnik ali urgentni tehnik	V	12
Splošna, šolska, otroška preventiva	VII/1	2
Diplomirana medicinska sestra v patronaži	VII/1	7
Nadzorni vodja diagnostičnega laboratorija	VIII	0,1
Inženir laboratorijske biomedicine	VII/1	2
Diplomirana medicinska sestra v reševalnem vozilu / diplomirani zdravstvenik	VII/1	7
Zdravstveni tehnik - reševalec	V	7
Srednja medicinska sestra v reševalnem vozilu	V	1
Zdravnik specialist (splošni, internist, oftalmolog, rentgenolog, ...)	VIII	0

Zdravstveni dom Lenart je v letu 2020 ustvaril 5.154.078 EUR prihodkov od poslovanja, kar je za 16,6 % več kot v letu 2019. Celotni odhodki so se glede na predhodno leto povečali za 21,8 %, tako da so nominalno znašali 5.205.775 EUR. Stroški dela v strukturi odhodkov predstavljajo 62,0 % delež in so v primerjavi z letom 2019 porasli za 24,75 %. Zavod je poslovno leto zaključil s presežkom odhodkov nad prihodki, v višini 52.884 EUR. Izguba se je na podlagi sklepa Sveta zavoda pokrila iz nerazporejenega presežka preteklih let.

Zdravstveni dom Lenart že več let posluje skladno s certifikatom ISO 9001/2008.

4.6. ANALIZA STANJA ZA OBSTOJEČI OBJEKT

Zdravstveni dom Lenart deluje v objektu na Maistrovi ulici 22 v Lenartu. Objekt s skupno kvadraturo 2.705,60 m², je v lasti:

- Občine Lenart (2.272,9 m²),
- Mariborske lekarne Maribor (251,80 m²),
- Ibitah d.o.o. (180,90 m²),

Del površin, ki so v lasti Občine Lenart najemajo koncesionarji, in sicer:

- Amigdala d.o.o.: 52,90 m²,
- Zasebna ambulanta splošne medicine Aleksander Šosterič: 42,30 m²,
- Zasebna ambulanta Moj pediater Matjaž Homšak in Zasebna otroška in šolska ambulanta Mojca Ivanjkovič Kacjan: 65,93 m²,
- Ambulanta za otroke in šolarje Pedenjped, Bernarda Vogrin: 49,40 m² in
- KSP Dent zobna ordinacija Katja Šestan Puklavec: 19,3 m²

Skupna površina najetih prostorov, brez pripadajočega dela čakalnic, sanitarij in garderob je 229,83 m².

Prostorska stiska je že za izvedbo obstoječih programov velika, saj se večina programov zdravstvenega varstva izvaja v obravnavanem objektu. Zdravstveni dom Lenart deluje na meji sprejemljivega.

V obstoječem objektu so ambulantni in spremljajoči prostori za zdravstvene dejavnosti razporejeni v sedmih etažah in v treh traktih, vzhodni, vezni in zahodni trakt.

4.6.1. VZHODNI TRAKT

V vzhodnem traktu zgradbe so trije lastniki: Občina Lenart, Mariborske lekarne Maribor in Ibitah d.o.o.

Tabela 17: Obstoječe površine – vzhodni trakt

Etaža	Prostor	Površina m ²
Klet	Kurilnica s toplotnimi podpostajami	76,5
	Kompresorska podpostaja	2,86
	Garaža	39,10
	Garderobe	37,00
	Skladiščni prostori	14,10
	Arhivski prostori	34,18
	Ekonomat	18,86
	Dvigalo s strojnico	9,80
	Priročna delavnica	3,70
	Sanitarije (L/WC/T)	4,34
	Hodniki, stopnišče	63,24
	Prostori Lekarne Lenart	46,55
Pritličje	Zobna ordinacija 1: Zobna ordinacija za odrasle in mladino	19,30
	Zobna ordinacija 2: Zobna ordinacija za odrasle in mladino	19,40
	Zobna ordinacija 3: Zobna ordinacija za odrasle in mladino,	19,70
	Otrodonska ordinacija	
	Vhod, hodniki, stopnišče	29,60
	Čakalnice	42,40
	KSP Dent d.o.o. zobna ordinacija Katja Šestan Puklavec	19,30
	Prostori Lekarne Lenart	189,87

Nadstropje	Zobna ordinacija 4: Zobna ordinacija za odrasle in mladino	19,38
	Zobna ordinacija 5: Zobna ordinacija za odrasle in mladino	17,77
	Zobna ordinacija 6: Zobna ordinacija za odrasle in mladino	19,19
	Zobotehnični laboratorij	31,80
	Dnevni prostor za osebje	13,00
	Sanitarije	7,80
	Hodniki, čakalnice	45,70
	Dvigalo, strojnica	8,00
	Stopnišče	11,50
	Prostori Ibitah d.o.o.	180,90

4.6.2. VEZNI TRAKT

Vezni trakt zgradbe je v celoti v najemu treh zasebnih pediatrov.

Vezni trakt ima v pritličju vodovodno in toplovodno inštalacijo izvedeno v kinetah. Inštalacije so dotrajane in potrebne celovite prenove.

Tabela 18: Obstoječe površine – vezni trakt

Etaža	Prostor	Površina m²
Pritličje	Zasebna amb. Moj pediater Matjaž Homšak in Zasebna otroška in šolska ambulanta Mojca Ivanjkovič Kacjan	65,93
	Ambulanta za otroke in šolarje Pedenjped, Bernarda Vogrin	49,30
	Sanitarije	17,30
	Vhod/hodnik	6,00
	Čakalnici	92,00
	Skladiščni prostor namenjen pediatrični dejavnosti	11,50
Nadstropje	Center za krepitev zdravja (6 kabinetov, predavalnica)	175,00
	Ginekološka ambulanta	83,30
	Sanitarije, tehnični prostori, dvigalo in stopnice	140,4

Zasebni izvajalci otroško šolskega zdravstvenega varstva, s podeljenimi koncesijami s strani koncedenta Občine Lenart, v prostorskem smislu ne dosegajo niti minimuma prostorskih standardov.

Tri otroško šolske ambulate bi morale imeti tri ambulate, ločene na kurativni in preventivni del. Lahko bi bili nekateri prostori skupni, kot na primer prevezovalnica, izolirnica. Vhodi za zdrave in bolne otroke bi morali biti ločeni, prav tako čakalnice.

Dodatno demografske projekcije kažejo, da bo potrebna še najmanj ena dodatna ambulanta za predšolske otroke in mladino.

Vezni trakt je bil v letu 2019 nadgrajen z evropskimi, državnimi in občinskimi sredstvi. V nadzidanem veznem traktu je dobil prostore Center za krepitev zdravja (CKZ) za široko zastavljeno preventivno dejavnost za vse starostne skupine. CKZ je postal nova služba ZD Lenart. V nadzidanih prostorih je novih 6 kabinetov in predavalnica za potrebe CKZ, prostori za novo ginekološko ambulanto, sanitarije, tehnični prostori, dvigalo in stopnice.

4.6.3.ZAHODNI TRAKT

V pritlični etaži zahodnega trakta je dispanzer za ženske (skrajni severozahod), prostori za diagnostični laboratorij, dve ordinaciji splošne medicine, ki ju imata v najemu zasebni zdravnik Aleksander Šosterič in Amigdala d.o.o. Na skrajnem južnem delu etaže je prostor za sprejem pacientov in sterilizacijo v velikosti 14 m² in prostor za reševalce v velikosti 24,7 m².

Tudi zahodni trakt ima v pritličju vodovodno in toplovodno inštalacijo dotrajano in potrebno celovite prenove.

Tabela 19: Obstoječe površine – zahodni trakt

Etaža	Prostor	Površina m ²
Pritličje	Dispanzer za žene	50,80
	Ambulanta za UZ	
	Prostori za diagnostični laboratorij	62,60
	Stopnišče	9,40
	Sanitarije	10,90
	Shramba, sanitarije	4,75
	Vhod 5	4,20
	Čakalnice/hodniki	52,00
	Prostori za urgentne tehnike	21,71
	Sprejemna pisarna in sterilizacija	16,44
	Amigdala d.o.o.: Ksenija Ljubojevič Džaferović	52,90
	Zasebna ambulanta splošne medicine Aleksander Šosterič	42,30

4.6.4.PRIZIDEK

Tabela 20: Obstoječe površine – prizidek

Etaža	Prostor	Površina m ²
Pritličje	Ambulanta 1 – urgentna ambulanta za urgentnega in dežurnega zdravnika	43,87
	Ambulanta 2 – ambulanta družinske medicine za dva tima	44,78
	Ambulanta 3 – ambulanta družinske medicine + pulmološka specialistična ambulanta	46,21
	Ambulanta 4 – ambulanta družinske medicine + ambulanta MDPŠ	48,23
	Fiziologija MDPŠ	29,47
	Prostori za RTG	25,70
	Prostori za Covid - ambulanta in izolacija ter brisi	10,00
	Sanitarije M/Ž	15,72
	Garderobe, WC	3,38
	Toplotna podpostaja	7,73

4.6.5.POVEZAVA MED PRIZIDKOM IN ZAHODNIM TRAKTOM

Glavni vhod v zgradbo zahodnega trakta - vhod 1 s predprostorom, površini 26,85 m².

4.6.6. VEČNAMENSKI OBJEKT NA ZAHODNI PLOŠČADI

Na zahodni ploščadi zgradbe Zdravstvenega doma Lenart je trenutno nameščenih šest kontejnerskih enot, v katerih se odvija cepljenje proti Covid-19 kakor tudi odvzemanje brisov za hitre antigenske teste (HAGT).

Več zdravstveni projekcij kaže, da bodo epidemije, naj bodo lokalne, regionalne ali svetovne, postale več ali manj stalnica. Za zahtevnejši del jemanja brisov (PCR testiranje), kjer mora biti osebje v popolni zaščiti in za preglede okuženih, je zavod uredil dva prostora v prizidku zgradbe zdravstvenega doma, ki pa sta prostorsko močno podhranjena.

4.7. POTREBE, KI JIH BO INVESTICIJA ZADOVOLJEVALA

4.7.1. STRATEGIJO ZDRAVSTVA V UPRAVNI ENOT LENART DO LETA 2030

Vodstvo Zdravstvenega doma Lenart, zanj direktor, Jožef Kramberger, dr. med., spec. spl. med., je decembra 2021 izdelalo **Strategijo zdravstva v Upravni enot Lenart do leta 2030**, ki jo povzemamo v nadaljevanju tega dokumenta in s katerimi utemeljujemo razloge za investicijsko namero.

Cilj organizirane zdravstvene službe je krepitev in ohranjanje zdravja občank in občanov. V primeru, da se pojavi bolezen, pa je potrebno z vsemi znanimi in znanstveno priznanimi sredstvi zmanjšati posledice bolezni ter bolnika, skozi najkrajšo in čim uspešnejšo rehabilitacijsko obdobje, ozdraviti.

Zdravje mora biti prednostna naloga pri opredeljevanju in izvajanju politike in dejavnosti vsake občine v UE Lenart. S tako politiko se prispeva k naslednjim ciljem:

- podaljšati pričakovano zdravo življenjsko dobo,
- zmanjšati neenakosti v zdravju med spoloma, posameznimi občinami in posameznimi družbenimi skupinami,
- zmanjšati število samomorov,
- v zgodnji fazi odkrivati raka z uvajanjem in omogočanjem presejalnih programov, ki so del sekundarne preventive, katere namen je čim prej odkrivanje bolezni – raka ali predrakavih stanj, ali pa dejavnikov tveganja za nastanek rakavega obolenja,
- v zgodnji fazi odkrivati bolezni srca in ožilja,
- zmanjšati zasvojenost od tobaka, alkohola ali droge,
- zmanjšati poškodbe, še posebej med otroci,
- izboljšati duševno zdravje,
- izboljšati reproduktivno zdravje,
- vzdrževati stopnjo precepljenosti otrok,
- s preventivnimi programi izboljšati prehrano in prehranske navade prebivalstva na območju,
- s preventivnimi programi izboljšati telesno aktivnost prebivalstva na območju,
- s preventivnimi programi izboljšati oz. ohranjati zdravo okolje, ki je eden od ključnih pogojev za ohranjanje zdravja,
- hitreje obvladovati grožnje zdravju (nalezljive bolezni, kemijska varnost, varnost pred sevanji, množične nesreče).

V strategiji je kot potrebno za uresničevanje prej opredeljenih ciljev identificirano:

- urediti mrežo na nivoju občin v UE Lenart,
- skleniti dogovor med občinami o nadaljnji obliki organiziranosti zdravstvenega varstva,
- nadgraditi prizidek Zdravstvenega doma Lenart,
- na zahodnem platu zgraditi prostor, kjer se v težavnem obdobju, kot je epidemija, lahko izvaja epidemiološka zdravstvena dejavnost,
- pridobiti manjkajoče programe zdravstvenega varstva,
- zagotoviti ustrezne prostore za otroško – šolsko dispanzersko dejavnost.
- zagotoviti čim sodobnejšo opremo za urgentno dežurno službo v Zdravstvenem domu Lenart,
- zagotoviti učinkovito črpanje evropskih sredstev za čim boljše delovanje zdravstvenega varstva.

Glede na število prebivalcev, pričakovane normative v zdravstvu za posamezna področja zdravstvenega varstva in mrežo javne zdravstvene službe, je potrebno s strani ZZS pridobiti nekatere dodatne programe:

- 1,18 programa zobozdravstva za odrasle,
- 0,30 programa zobozdravstva za otroke,
- 2,33 programa fizioterapije,
- 0,2-0,3 programa ginekologije.

Trenutno veljavni normativi v zdravstvu, tako kadrovski kot prostorski, so bili sprejeti in objavljeni leta 2008. Ne glede na te normative, se med izvajalci, RS MZ in plačnikom, Zavodom za zdravstveno zavarovanje, vsako leto sprejme Splošni dogovor, ki določa dejansko veljavne normative. Splošni dogovor določa, da ima vsaka ambulanta splošne/družinske medicine tudi referenčno ambulanto, vendar prostorske možnosti Zdravstvenega doma Lenart ne omogočajo izvajanja tega programa, ker so vse prostorske kapacitete zapolnjene.

Napoveduje se tudi uveljavitev novega normativa, ki bo program splošne/družinske medicine omejil na 1500 opredeljenih pacientov na zdravnika. To za Zdravstveni dom Lenart pomeni povečanje programa iz 4,2 na 5,65 programa oz. nosilca. To pomeni, da bi javni zavod lahko zaposloval vsaj dva zdravnika več, kar pa aktualno zaradi prostorskih razmer ne bi bilo mogoče.

Povečanje normativa se pričakuje tudi na pediatriji, in sicer za najmanj enega pediatra. Prav tako, bi zavod moral zagotavljati ločenost prostorov za preventivo od prostorov za kurativo. Vseh teh zahtev zaradi prostorske stiske zavoda ni mogoče izpolniti.

4.7.2. OPIS PROSTORSKIH POTREB

Glede na že opisane demografske trende lahko ocenimo, da bo tudi v prihodnje trend rasti prebivalstva za 80-120 prebivalcev letno. V strategiji je ocenjeno, da se bo število prebivalcev na območju Upravne enote Lenart do začetka leta 2030 povzpelo na 20.800. Nadalje se predvideva, da se bo, če upoštevamo rojstva otrok v prejšnjih letih in sicer 245 rojstev letno, v letih do 2030 rodilo 2.250 otrok, kar okrog 180 otrok več kot v obdobju 2012 do 2021 (v obdobju 2012/2021 se je rodilo 2.069 otrok).

Demografske projekcije kažejo, da bomo v Upravni enoti Lenart že na kraki rok potrebovali vsaj 4 otroške šolske time in najmanj eno dodatno zobozdravstveno ambulanto.

OTROŠKO ŠOLSKA MEDICINA

Trije izvajalci otroško šolskega programa najemajo v zgradbi zdravstvenega doma 2 ordinaciji, v skupni funkcionalni kvadraturi okrog 120 m². Prostorsko preventivna in kurativna dejavnost nista ločeni. Ločeni sta časovno. Iz demografske projekcije naraščanja prebivalstva v UE Lenart vemo, da bo potrebno v naslednjem petletnem obdobju pridobiti še 0,8 do 1 otroški šolski program. To pomeni, da je potrebno

zagotoviti prostor, ki zdaj manjka in ki bo še potreben. V najkrajšem možnem času je otroško šolskim izvajalcem potrebno zagotoviti 50 – 60 m² dodatnega prostora za ambulantno dejavnost.

URGENTNO – 24-URNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo se zagotavlja v prostorih prizidka zgradbe Zdravstvenega doma Lenart. Ambulantni prostori sami ne zadoščajo minimalnim prostorskim standardom. Nujno je potreben prostor za opazovanje ponesrečenega ali nenadno obolelega, oz. prostor, kamor se namesti osebo z urgentnim stanjem, ko je istočasno več urgentnih primerov. Prav tako mora urgentna ekipa imeti prostore v neposredni bližini urgentnih prostorov.

Standard predvideva, da zaključen urgentni del vsebuje poleg vhoda, čakalnice, sanitarij, higienizacije, ordinacije za obravnavo bolnika, sestrskega prostora, prostora za opazovanje in nadzor bolnika, prostora za intervencije, še prostor za dežurnega zdravnika s sanitarno toaletnim prostorom, prostor za preostale člane urgentne oz., dežurne ekipe s sanitarno toaletnimi prostori ločenimi za moške in ženske. Urgentni trakt vsebuje tudi čajno kuhinjo za osebje.

Potrebni so tudi sanitarno toaletni prostor za paciente ali poškodovance (WC moški s pisoarjem in ženski, ter predprostor z dvema lavabojema).

Po standardih zajema tak razpored okoli 120 m² površine.

PRIDOBITEV Z NAČRTOVANO NADGRADNJO

Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart bo omogočila preselitev treh ambulant družinske medicine v novozgrajene prostore. S tem se sprostijo prostori pritlične etaže prizidka, ki se namenijo prostorom za 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo.

Nadzidava bo prav tako omogočila prestavitev dispanzerja za žene. Tako se v pritličju zahodnega trakta sprostijo 63 m² funkcionalnega prostora s pripadajočimi 20 m² hodnika in čakalnice, ki se ga lahko nameni programu otroške šolske ambulante.

V nove prostore se bo umestilo še:

- dve zobni ordinaciji,
- eno mentorsko ordinacijo družinske medicine ter pripadajoče prostore za referenčne ambulate ter
- prostor za izolacijo,
- ambulanto za pljučne bolezni.

Z investicijo Zdravstveni dom Lenart pridobiva dodatnih 552,40 m² uporabnih površin.

IZZIVI ZA PRIHODNOST

Načrtovana investicija ne bo odgovorila na vse potrebe Zdravstvenega doma Lenart.

Odprti izzivi ostajajo dodatne površine za organizacijo četrtega tima za predšolske otroke in mladino, prenova dotrajane infrastrukture v prizidku (vodovodne in elektro inštalacije, odtoki in talne obloge), tehnična podpora objektu z agregatom in ureditev mirujočega prometa ob objektu.

Glede na zdravstvene projekcije, ki kažejo, bodo epidemije, naj bodo lokalne, regionalne ali svetovne, postale več ali manj stalnica, bi veljalo na zahodni ploščadi urediti prostor, zgrajen iz lahkih materialov (po vzoru sejemskih zgradb), ki se lahko montažno pregrajuje glede na epidemiološke razmere. V času

ugodnih epidemioloških razmer pa bi se ti uporabljali za potrebe Centra za krepitev zdravja (CKZ), za družinsko obravnavo, šolo za nosečnice, šolo gibanja, itd.

Zdravstvena usmeritev v državi je, da bi bil del vsakega zdravstvenega doma v državi tudi Center za mentalno zdravje, kot samostojna organizacijska enota. Center zajema prostore za psihiatra, kliničnega psihologa, diplomirane sestre ali diplomirane zdravstvenike in spremljajoče osebe. S funkcionalnimi prostori in pripadajočimi prostori, kot so sanitarije, čakalnice, garderobe, se potrebuje za tak center med 140 in 160 m² prostora.

4.8. USKLAJENOST INVESTICIJSKEGA PROJEKTA Z RAZVOJNIMI DOKUMENTI, USMERITVAMI, STRATEGIJAMI IN IZVEDBENIMI DOKUMENTI STRATEGIJ

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« določa razvojno vizijo zdravstvenega varstva. V okviru te je načrtovana krepitev primarne zdravstvene dejavnosti tako, da bo izboljšana dostopnost do celovite, kakovostne in varne zdravstvene obravnave pacientov ter bodo vzpostavljeni pogoje za njihovo opolnomočenje in upoštevanje njihovih pričakovanj.

Kot enega svojih pglavitnih ciljev resolucija določa tudi izvajanje preventivnih programov, tudi na primarni ravni. Doseči je potrebno komplementarnost in sinergijske učinke med sistemom javnega zdravja in primarnim zdravstvenim varstvom. Javno zdravje mora prevzeti svojo vlogo pri načrtovanju, spremljanju, izobraževanju in vrednotenju preventivnih programov v tesnem sodelovanju s primarnim zdravstvenim varstvom.

Resolucija v okviru upravljanja z investicijami ugotavlja, da starejši dotrajani prostori v zdravstvenih objektih postajajo vse manj primerni za izvajanje zdravstvenih in spremljajočih dejavnosti, tudi z vidika potresne, požarne, poplavne varnosti, slabih pogojev bivanja, kot so pomanjkljive sanitarije, omejenosti, arhitekturne neustreznosti, neučinkovitosti obstoječih logističnih povezav in notranjega prometa, dragega vzdrževanja, energetske potratnosti itd. Investicijska vlaganja v obnavljanje ali nadomestne novogradnje so nujni.

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

Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije kot cilj zakonskih in drugih podlag za politiko investicij v zdravstvu določa ustvariti pogoje za razvoj sodobnega zdravstva, z vsebinsko in krajevno uravnoteženimi naložbami v javno zdravstveno mrežo.

Operativni program za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020 v okviru svoje 9. prednostne osi "Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine" opredeljuje naslednje prednostne naložbe:

- 9.1 "Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti" za doseg specifičnega cilja 9.1.3: "Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju"
- 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" za doseg specifičnega cilja 9.3.1: "Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe".

Zakon o zdravstveni dejavnosti kot zdravstveno dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto.

Osnovna zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega:

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

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

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

Regionalni razvojni program za Podravsko regijo 2014-2020 kot razvojno prioriteto II opredeljuje "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.

Investicija je skladna tudi z **Območnim razvojnim programom Območnega razvojnega partnerstva Slovenske gorice 2014-2020**, ki je sestavni del regionalnega razvojnega programa za Podravsko regijo.

Investicija je uvrščena v **Načrt razvojnih programov Občine Lenart** za leta 2018-2021 oziroma 2019-2022.

4.8.1.OPIS VELJAVNIH NORMATIVOV V ZDRAVSTVU

Zadnje normative za zdravstvene objekte je izdalo Ministrstvo za zdravje leta 2008 v Prostorskih tehničnih smernicah TSG – 12640 – 001: 2008.

Za zdravstveni dom, ki oskrbuje od 20 000 do 25 000 prebivalcev, bi bilo po zgoraj navedenih normativih potrebnih skupaj 15 ordinacij, in sicer:

- za ambulate splošne medicine 5 ordinacij,
- za ambulate družinske medicine 10 ordinacij, skupaj torej 15 ordinacij.

Za pediatrijo in šolsko medicino so potrebne 3 do 4 ordinacije, ločeno kurativni in preventivni del, z ločenimi čakalnicami, ambulantami in vhodi. Prepovedano je mešanje zdravih (preventiva) in bolnih otrok (kurativa). Ločeni so prostori za otroke 0 – 6 let in od 6 let do 18 let.

Za 9000 žensk nad 13 let bi potrebovali 1,5 ginekologa in vsaj eno ordinacijo, ki se uporablja namensko samo za varstvo žena in mladine.

Za takšno oskrbno območje je potrebni vsaj 6 zobozdravnikov za odrasle in vsaj 2 zobozdravnika za otroke, priporočeno je, da ima vsak zobozdravnik ambulanto (tudi iz higienskih razlogov in za nemoteno organizacijo službe). Sem spadajo prostori za zobotehnični laboratorij, 1 zobotehnik na enega zobozdravnika za odraslo populacijo ter skupni funkcionalni in pomožni prostori.

Za NMP normativ določa 1 zdravnika in 2 zdravstvena reševalca ter prostore za urgentno ambulanto in ekipo reševalcev.

Prostori za laboratorij morajo obsegati odvzemno mesto laboratorijskih vzorcev, hematološki, biokemični in urinski laboratorij.

Prostor za patronažo naj ima tudi prostor za pogovor z uporabniki in prostor za kartoteke in arhiv.

MDPŠ ima ambulanto, prostore za testiranje in biometrijo ter skupen prostor za psihologa in vzgojo.

4.8.2. SPLOŠNE ZAHTEVE ZA ZDRAVSTVENE OBJEKTE

Prostorsko tehnične smernice TSG – 12640 – 001: 2008 določajo tudi splošne zahteve za zdravstvene objekte.

Medicinsko funkcionalni program zajema:

- opis posebnih zahtev v zvezi z funkcionalnimi povezavami med posameznimi prostori in službami;
- seznam in opis vseh funkcionalnih prostorov z neto gradbenimi površinami;
- seznam skupnih pomožnih in servisnih prostorov z neto gradbenimi površinami;
- izračun površin komunikacij;
- izračun skupne bruto gradbene površine.

Pri določanju velikosti površin prostorov je upoštevan kriterij racionalnega minimuma.

Za preliminarni izračun velikosti objekta se pri izračunu neto površin komunikacij upoštevajo povprečni faktorji za posamezno službo ali enoto. Za izračun bruto površine objekta se upošteva neto površina prostorov in komunikacij, povečana za približno 10 – 15 %.

1. Dovozi, dostopi, vhodi

1.1. Dovozi in dostopi do objekta

Vozilom mora biti omogočen dovoz čim bližje glavnemu vhodu. Ob objektu mora biti predvideno primerno število parkirišč za bolnike ali spremljevalce (po izračunu vsaj za 50 % skupnega števila bolnikov v eni uri v ordinacijah), za invalide (najmanj 3), primerno število začasnih parkirišč za taksiste (najmanj 2) in na območju pred vhodom prostor za parkiranje koles.

Zagotovljena morajo biti parkirna mesta za službena vozila, vozila dežurne ekipe ter reševalna vozila, če je v zdravstvenem domu organizirana tudi reševalna služba.

Parkirna mesta je potrebno zagotoviti tudi za zaposlene: po eno parkirno mesto za vsakega zdravnika, eno parkirno mesto na 3 ostale zaposlene in vsaj eno za invalidno osebo.

1.2. Vhodi v zdravstveni dom

Glavni vhod v zdravstveni dom mora biti orientiran v smeri dostopa večine obiskovalcev (mesto, avtobusna postaja). Vhodni del mora biti izveden tako, da obiskovalcem nudi jasno orientacijo in čim enostavnejši vstop v objekt. Dostop do glavnega vhoda mora biti nadkrit.

Vsi vhodi morajo biti opremljeni s klicno-govorno napravo. Na vseh za bolnike mora biti komunikacijski sistem montiran na takšni višini, da je dosegljiv tudi za osebe na invalidskem vozičku.

1.3. Vhod v ambulanto za predšolske otroke mora biti ločen od glavnega vhoda v zdravstveni dom, vendar sta vhoda lahko v neposredni medsebojni bližini.

1.4. Vhod za službo nujne medicinske pomoči je ločen od drugih vhodov.

1.5. Če je v zdravstvenem domu reševalna postaja, mora imeti zagotovljen neoviran dostop za reševalne avtomobile.

1.6. Gospodarski vhod mora biti, iz funkcionalnih in vizualnih razlogov, umaknjen od glavnih vhodov za bolnike in obiskovalce.

2. Glavna vhodna avla

2.1. Vhodna avla mora biti dovolj velika za neovirano gibanje bolnikov in obiskovalcev, bolnikov na invalidskih vozičkih ali s pomagali za hojo ali s spremstvom.

V vhodni avli je delovno mesto za vratarja – informatorja – varnostnika. Vratarsko mesto mora biti locirano tako, da ima vratar čim boljši pregled nad vhodom in nad dogajanjem v avli. Neposredno ob njem je primerna lokacija za prostor za centralni nadzor nad delovanjem instalacijskih in varnostnih sistemov ter kontrola osebja.

2.2. V vhodni avli morajo biti: informacijska tabla z označenimi lokacijami posameznih služb v objektu, urniki ordinacij, avtomati za napitke in javna telefonska govornica.

Iz glavne vhodne avle vodijo komunikacije do posameznih služb zdravstvenega doma, ki morajo biti jasno označene.

Vhodna avla naj bo opremljena z nekaj sedeži za event. čakajoče spremljevalce in za bolnike, ki čakajo na prevoz.

2.3. Prostori in površine vhodne avle:

vetrolav	5 m ²
glavna vhodna avla	40 m ²
pult/kiosk za informacije - recepcija – varnostnik in centralna nadzorna postaja	12 m ²

3. Splošna medicina in družinska medicina

3.1. V okviru dejavnosti splošne medicine sta organizirani služba splošne medicine – zdravstveno varstvo odraslih in služba družinske medicine – zdravstveno varstvo vseh prebivalcev. Službi sta lahko združeni in imata skupne pomožne in servisne prostore.

3.2. Za opravljanje dejavnosti so potrebne površine za čakalnice, sestrski prostori, kartoteka, ordinacije, prostori za posege ter skupni in pomožni prostori.

Velikost čakalnice se določi po normativu 1,2 m² na bolnika in na število pacientov v eni uri (približno 4 – 5 na uro v eni ordinaciji). Čakalnice se lahko razporedijo med posameznimi enotami ordinacij, velikost posamezne čakalnice pa ne sme biti manjša kot 9 m². Pred vhomom v ordinacijo mora biti dovolj prostora tudi za bolnika na bolniškem vozičku.

Sestrski prostor – prostor za delo medicinske sestre (priprava bolnika; administracija) je lociran med dvema ordinacijama, s katerima je tudi povezan. Prostor je razdeljen v cono za administrativno delo in cono za pripravo pacienta na pregled, dajanje injekcij in drugo. Če kartoteka ni v ločenem prostoru, mora biti hranjena v varnostnih omarah.

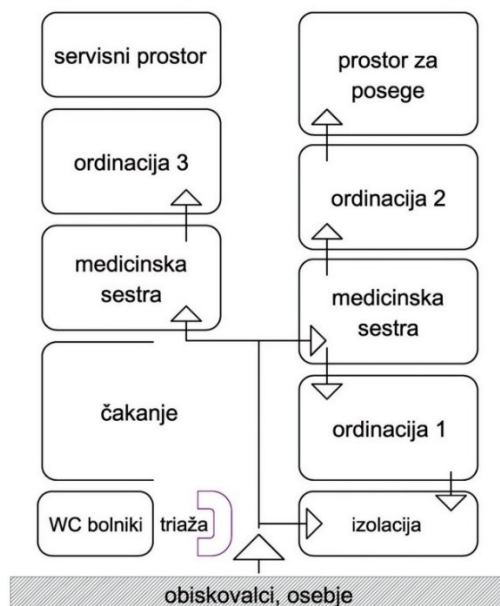
Ordinacija je razdeljena v cono za zdravnika za pogovor z bolnikom in cono za pregled bolnika.

Na tri ordinacije je potrebno urediti prostor za posege.

Sanitarno toaletni prostori za bolnike so lahko locirani skupaj ali na več mestih, odvisno od razporeditve in števila ordinacij in čakalnic.

Skupni pomožni prostori (priročno skladišče čistega perila, medicinskih pripomočkov in sanitetnega materiala, prostor za osebje, sanitarno toaletni prostori za osebje, prostori za zbiranje umazanega perila in čistilni servis) so skupni za obe službi ali za etažo, če se službi nahajata v dveh ali več etažah.

Slika 9: Organizacijska shema razporeditve prostorov treh enot splošne medicine



3.3. Prostori in površine splošne medicine in družinske medicine:

Za opravljanje dejavnosti za populacijo 20 000 do 25.000 prebivalcev je potrebno najmanj:

- služba splošne medicine (odrasli) - 5 ordinacij,
- služba družinske medicine – 10 ordinacij

3.4. Skupaj je potrebnih 15 ordinacij. Če poteka delo v dveh izmenah, se število ordinacij ustrezno zmanjša. Število ordinacij se zmanjša tudi v primeru ordinacij na drugih lokacijah (zasebni zdravniki s koncesijo).

Splošna in (družinska) medicina:

čakalnica (po izračunu)	- m ²
ordinacija z garderobnim boksom	14 – 16 m ²
prostor za medicinsko sestro (med dvema ordinacijama)	12 – 14 m ²
kartoteka	2 m ²
prostor za posege (na 3 ordinacije)	15 – 18 m ²
izolacija (skupna): prostor za izolacijo	6 m ²
izolacija (skupna): filter – vhod za bolnika	3 m ²
izolacija (skupna): WC + umivalnik	3 m ²
izolacija (skupna): filter za osebje	2 m ²
skupni in pomožni prostori: sanitarno toaletni prostori za bolnike (WC–ž; WC–m, pisoar; WC–invalidski; s predprostori)	12 m ²
skupni in pomožni prostori: sanitarno toaletni prostori za osebje	6 m ²

Sanitarno toaletni prostori za bolnike so lahko locirani skupaj ali na več mestih, odvisno od razporeditve in števila ordinacij in čakalnic.

Skupni pomožni prostori (priročno skladišče čistega perila, medicinskih pripomočkov in sanitetnega materiala, prostor za osebje, sanitarno toaletni prostori za osebje, prostori za zbiranje umazanega perila in čistilni servis) so skupni za obe službi ali za etažo, če se službi nahajata v dveh ali več etažah.

4. Zdravstveno varstvo predšolskih otrok in mladine

4.1. Ambulanti za predšolske otroke in mladino morata biti prostorsko ločeni od ostalih prostorov zdravstvenega doma.

Za opravljanje dejavnosti so potrebne površine, ki so razdeljene v:

- cono skupnih površin vhoda in sprejema,
- ambulanto za predšolske otroke,
- ambulanto za šolske otroke in mladino,
- cono skupnih in pomožnih prostorov.

V coni skupnih površin vhoda in sprejema so vetrolov, sprejem – triaža, administracija in kartoteka.

Ob vetrolovu naj bo prostor namenjen za otroške vozičke.

Sprejem bolnikov mora biti lociran tako, da je mogoča takojšnja napotitev bolnih otrok v izolacijo.

Izolacija otrok z nalezljivimi boleznimi naj bo čim bližje vhodu.

Ob administraciji naj bo tudi manjši prostor za individualno obravnavo bolnikov ob sprejemu.

Kartoteka mora biti v ločenem prostoru.

4.2. Ambulanta za predšolske otroke se deli na preventivo (čakalnica, ordinacije, sestrski prostori, prostor za biometrijo) in kurativo (čakalnica, ordinacije, sestrski prostori, prostor za posege, izolacija) ter razvojne ambulate, ki so lahko skupne za predšolske otroke ter šolske otroke in mladino:

Enota za preventivo mora biti ločena od enote za kurativo. Enoti si lahko delita prostore v izmenah.

Izolaciji za bolne predšolske in šolske otroke sta lahko združen. Izolacija mora imeti ločen filter za vstop bolnika in filter za vstop osebja. Ob filtru za vstop bolnika so sanitarije za bolnika. Izolacijski boks mora biti povezan s prostorom medicinske sestre samo preko filtra.

- 4.3. Ambulanto za šolske otroke in mladino sestavljajo: čakalne površine, prostori za delo medicinske sestre, ordinacije, prostor za posege in razvojna ambulanta.

Pedopsihiater in logoped si ordinacijo lahko delita, razdelitev uporabe je po urah ali v izmenah. V manjših ZD je razvojna ambulanta lahko združena s prostorom za pedopsihiatra in logopeda.

- 4.4. Pri izračunu velikosti čakalnice je potrebno upoštevati poleg števila bolnikov na uro v eni ordinaciji še spremljevalce otrok. V sklopu čakalnice za predšolske otroke je potrebno urediti prostor za previjanje. Del čakalnice naj bo urejen kot igralnica.

V coni skupnih in pomožnih prostorov so sanitarno toaletni prostori za bolnike ter prostor za osebje – za sestanke in počitek, sanitarno toaletni prostori za osebje, prostor za čistila, zbiranje odpadkov in nečistega perila, čisti delovni prostor – priročno skladišče.

V manjših zdravstvenih domovih so sanitarno toaletni prostori za predšolske in šolske otroke lahko skupni.

Prostori in površine zdravstvenega varstva predšolskih otrok in mladine

Za predšolske otroke so predvidene, glede na število potrebnih strokovnih ekip, vsaj tri enote, za šolske otroke in mladino pa vsaj 4 enote. Enoto sestavljajo: sestrski prostor, ordinacija in čakalnica ter pripadajoči prostori (prostor za posege na 3 ordinacije):

Cona skupnih površin vhoda in sprejema:	
- vetrolov	5 m ²
- prostor za otroške vozičke	5 m ²
- sprejem, triaža, administracija	15 m ²
- kartoteka	4 m ²
Predšolski otroci – preventiva in razvojne ambulate:	
- čakalnica	po izračunu
- ordinacija	14 – 16 m ²
- prostor medicinske sestre	12 – 14 m ²
- prostor za biometrijo	16 – 18 m ²
Razvojne ambulate:	
- čakalnica	12 m ²
- prostor za medicinsko sestro	12 m ²
- razvojna ordinacija	14 – 16 m ²
- prostor za pedopsihiatra in logopeda	12 – 14 m ²
Predšolski otroci – kurativa:	
- čakalnica	po izračunu
- ordinacija	14 – 16 m ²
- prostor za medicinsko sestro	12 – 14 m ²
- prostor za posege	15 – 18 m ²
- izolacija: prostor za izolacijo	6 m ²
- izolacija: predprostor izolacije – filter za bolnika	1,5 m ²
- izolacija: sanitarno toaletni prostor (WC + umivalnik)	2,5 m ²
- izolacija: filter za vhod osebja	2 m ²
Šolski otroci in mladina – preventiva:	
- čakalnica	po izračunu
- ordinacija	14 – 16 m ²
- prostor za medicinsko sestro	12 – 14 m ²
- prostor za biometrijo	18 – 20 m ²
Šolski otroci – kurativa:	
- čakalnica	po izračunu
- ordinacija	14 – 16 m ²

- prostor za medicinsko sestro	12 – 14 m ²
- prostor za posege (na 3 ordinacije)	15 – 18 m ²
- izolacija (skupna za vse enote): prostor za izolacijo	6 m ²
- izolacija (skupna za vse enote): predprostor izolacije – filter za bolnika	2 m ²
- izolacija (skupna za vse enote): sanitarno toaletni prostor (WC + umivalnik)	2,5 m ²
- izolacija (skupna za vse enote): filter za osebje	2 m ²
- izolacija (skupna za vse enote):	m ²
Skupni in pomožni prostori:	
- sanitarno toaletni prostori za otroke, s predprostori (za predšolske otroke so lahko skupni, za šolske otroke in mladino so ločeni po spolu)	
- prostor za osebje, sestanki	12 m ²
- čisti delovni prostor – priročno skladišče	6 m ²
- prostor za čistila, zbiranje odpadkov in nečistega perila	4 m ²

5. Zdravstveno varstvo žensk

5.1. Za opravljanje dejavnosti so potrebni najmanj naslednji prostori: čakalnica, prostor za delo medicinske sestre, kjer je hkrati tudi sprejem s tekočo kartoteko, ena ali dve ordinaciji, prostor za zdravstveno vzgojo in sanitarno toaletni prostor za bolnice. V enoto je lahko vključen tudi prostor za ultrazvok.

Čakalnica lahko služi tudi kot prostor za skupinsko delo za zdravstveno vzgojo, če za to ni zagotovljen ločen prostor. V tem primeru je čakalnica večja, vsaj 20 m².

V ordinaciji mora biti vsaj en boks za preoblačenje.

Sanitarno toaletni prostor za ženske je opremljen z umivalnikom, WC-jem in bidejem.

5.2. Prostori in površine zdravstvenega varstva žensk

(Opomba: prikazana je minimalna enota za zdravstveno varstvo žena).

čakalnica	po izračunu
prostor za medicinsko sestro/sprejem, kartoteka	15 m ²
ordinacija z boksom za preoblačenje	18 m ²
sanitarno toaletni prostor za bolnice (WC, umivalnik, bide, predprostor)	4 m ²
površina za komunikacije je približno 30% neto površine prostorov (velja za vse prej omenjene oddelke)	

6. Radiološka (RTG) in ultrazvočna (UZ) diagnostika

6.1. Za izvajanje dejavnosti so potrebni najmanj naslednji prostori: sprejem z administracijo, kartoteka, diagnostični prostor z rentgenskim aparatom, nadzorni/stikalni prostor, prostor z rentgenskim aparatom za slikanje zob, prostor za odčitavanje filmov in tiskanje, temnica za razvijanje RTG filmov (pogojno), prostor za UZ, kabinet rentgenologa, priročni depo materiala. Zahteve v zvezi s prostori za radiološko diagnostiko so enake zahtevam, navedenim pri bolnišnici.

Prostor za slikanje zob je lahko v okviru zobozdravstvene službe.

Prostore za ultrazvočno diagnostiko se obravnava kot splošne ordinacije.

Če je v okviru radiološkega oddelka tudi enota za mamografijo, mora biti v skladu s Pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati primarni centri za dojke.

6.2. Prostori in površine radiološke in ultrazvočne diagnostike

čakalnica	po izračunu
sprejem, administracija	10 m ²
kartoteka	4 m ²
prostor za RTG diagnostiko (Ocena: velikost prostora je odvisna od diagnostike in minimalnih zahtev proizvajalca aparata)	24 m ²

stikalni prostor	6 m ²
kabina za preoblačenje	2 m ²
prostor za ortopan – aparat za slikanje zob	12 m ²
prostor za UZ	14 – 16 m ²
prostor za odčitavanje slik in laserski tiskalnik	12 m ²
kabinet radiologa, izvidi	12 m ²
električne omare	2 m ²
površina za komunikacije je približno 35% neto površine prostorov.	

7. Laboratorijska diagnostika

7.1. Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, določa strokovne in tehnične pogoje, ki jih mora izpolnjevati laboratorij.

7.2. Medicinski laboratorij v zdravstvenem domu mora imeti najmanj naslednje prostore: čakalnico, sprejem in administracijo, odvzemna mesta vzorcev za odvzem krvi in za dajanje urina, prostor za sprejem vzorcev, laboratorijske površine za preiskave vzorcev, prostor za čiščenje laboratorijskega pribora, prostore za shranjevanje reagentov, kemikalij, potrošnega materiala itd, prostore za vodjo laboratorija in osebje, prostor za čistilni servis in zbiranje odpadkov.

Prostori za odvzem krvi in za dajanje urina so v zdravstvenem domu običajno neposredno ob laboratoriju, vezani na čakalnico na eni strani in na sprejem vzorcev na drugi strani.

Sodobni laboratorijski aparati omogočajo, da ni več potrebno prostorsko ločevati posameznih laboratorijskih površin za osnovne preiskave. Laboratorijski prostor za preiskave je le še s pohištveno opremo razdeljen na ločena delovna področja, zato mora biti prostoren in opremljen tako, da so zagotovljeni pogoji za neovirano, varno in zdravo delo.

Prostor za pomivanje laboratorijskega materiala in priročni depo laboratorijskega materiala sta ločena od laboratorijskih prostorov, kjer se izvajajo preiskave.

Potreba po destilirani vodi se rešuje lokalno. Naprava za pripravo destilirane vode je lahko nameščena v prostoru za pomivanje laboratorijske steklovine ali v laboratorijskem prostoru za preiskave.

V vsakem laboratorijskem prostoru, tudi v prostorih za odvzem laboratorijskih vzorcev, mora biti umivalnik s toaletnim kompletom.

Prostori za osebje (garderobe, prostor za počitek osebja, administracija in arhiv) so lahko izven ožjega območja laboratorija na skupnih mestih.

7.3. Prostori in površine medicinskega laboratorija:

čakalnica	12 m ²
sprejem in administracija	6 m ²
odvzem krvi (dve mesti)	12 m ²
dajanje urina (2 x WC, predprostor)	7 m ²
medicinski laboratorij: hematološki laboratorij	18 m ²
medicinski laboratorij: biokemični laboratorij	18 m ²
medicinski laboratorij: urinski laboratorij	12 m ²
prostor za pomivanje laboratorijske steklovine	10 m ²
prostor za vodjo laboratorija	15 m ²
administracija	10 m ²
prostor za čistila	4 m ²
prostor za zbiranje odpadkov	4 m ²
Površina za komunikacije obsega pribl. 25% neto površine prostorov.	

8. Patronažno varstvo družin

8.1. Delo patronažnih sester poteka na terenu (nega na domu), zato se predvidijo v ZD le prostori za administrativno delo, skladišče terenske opreme ter prostor za pogovor s pacienti. V pisarnah

je po eno delovno mesto namenjeno dvema patronažnima sestrama. Prostor za pogovor s pacienti naj bo v bližini glavnih dostopov oz. glavne vhodne avle.

8.2. Prostori in površine patronažnega varstva družin

Za oskrbo 25.000 prebivalcev je potrebno minimalno število 9 patronažnih sester, za katere se predvidi 5 delavnih mest.

prostori za patronažne sestre	po izračunu 6 m ² /delovno mesto
prostor za pogovor z bolniki	12 m ²
priročno skladišče terenske opreme	6 m ²
Površina za komunikacije obsega pribl. 20% neto površine prostorov	

9. Medicina dela

9.1. Enota za medicino dela ima najmanj naslednje prostore: čakalnico, prostor za medicinsko sestro, ordinacijo, prostora za testiranja in biometrijo, prostor za psihologa.

Medicina dela opravlja tudi skupinske preglede, zato se predvidi večja čakalnica.

9.2. Prostori in površine medicine dela:

Za izvajanje dejavnosti medicine dela je v eni izmeni, po izračunu, potrebno imeti vsaj dve ordinaciji s sestrskim prostorom, prostore za testiranja in prostor za psihologa.

čakalnica (večja)	24 m ²
sprejem, administracija	10 m ²
kartoteka	3 m ²
prostor za medicinsko sestro	12 m ²
ordinacija	14 – 16 m ²
prostor za testiranja respiratornega in kardiovaskularnega sistema	24 m ²
prostor za biometrijo in druga testiranja	22 m ²
prostor za psihologa in vzgojo (skupen)	12 m ²
prostor za osebje, sestanke, počitek	10 m ²
čistilni servis	4 m ²
zbiranje odpadkov	4 m ²
Površina za komunikacije obsega pribl. 25% neto površine prostorov.	

10. Zobozdravstvena služba

10.1. Lokaciji zobnih ambulant za odrasle in za otroke sta lahko ena ob drugi, vendar ločeni.

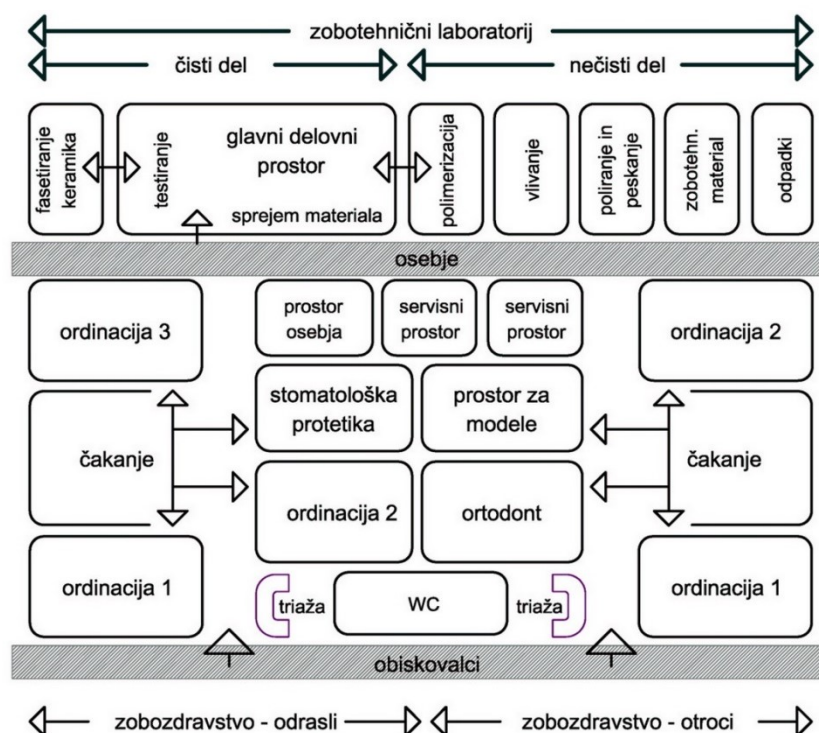
10.2. Enoto za zobozdravstvo odraslih sestavljajo: čakalnica, zobne ordinacije in ordinacija za protetiko.

10.3. Enoto za zobozdravstvo otrok in mladine sestavljajo: čakalnica, zobne ordinacije, ordinacija ortodonta, ordinacija pedontologa, prostor za modele ter zobozdravstvena vzgoja za šolske otroke.

10.4. Prostor za slikanje zob je lahko lociran ob zobozdravstvenih ordinacijah ali pa je v sklopu radiološke diagnostike. Visokofrekvenčni RTG aparat za slikanje enega ali dveh zob, ki ima majhno dozo sevanja, je lahko v zobozdravstveni ordinaciji (montiran na steno ali na strop ali je na vozičku).

Način razvijanja filmov je odvisen od vrste aparata: klasično razvijanje v temnici, razvijanje v komori ali digitalna obdelava v računalniku.

Slika 10: Organizacijska shema razmestitve prostorov zobozdravstvene službe (primer):



10.5. Zobotehnični laboratorij je razdeljen v čisti del z glavnim delovnim prostorom - laboratorijem, ločenim prostorom za fasetiranje in keramiko ter boksom za zobotehnični material; nečisti del s površinami za delo z mavcem – polimerizacija, za vlivanje in lotanje, za poliranje in peskanje ter prostori za osebje (prostor za sestanke, pisarna – administracija, sanitarno toaletni prostor za osebje).

Prostor za sprejem in izdajo materiala je lahko lociran v sklopu čistega dela zobnega laboratorija.

Prostor za keramiko mora biti ločen od drugih prostorov.

Iz nečistega prostora in prostora za keramiko je potrebno predvideti odvod zraka skozi nape, ki so nameščene nad delovnimi pulti za termično obdelavo materialov, za peskanje, poliranje in žaganje modelov ter v prostoru za keramiko.

V laboratoriju morajo biti predvideni priključki za plin in komprimiran zrak, več priključkov ter lokalno odsesavanje na vsakem pultu.

Za skladiščenje zobotehničnega materiala se lahko, namesto ločenega prostora, predvidijo omare za shranjevanje materiala.

10.6. Prostori in površine zobozdravstvene službe

Za zobozdravstvo odraslih je potrebno vsaj 6 zobnih ordinacij in za otroke in mladino vsaj 3 zobne ordinacije, če je delo v izmenah.

Zobozdravstvo odraslih:	
- čakalnica	12 m ²
- zobna ordinacija	15 m ²
- ordinacija za stomatološko protetiko	15 m ²
Zobozdravstvo – otroci in mladina:	
- čakalnica	12 m ²
- zobna ordinacija	15 m ²
- ordinacija ortodonta	15 m ²

- ordinacija pedontologa	15 m ²
- prostor za modele	9 m ²
- prostor za zobno higieno – otroci	12 m ²
Zobozdravstvo - skupni funkcionalni in pomožni prostori:	
- administracija s kartoteko	12 m ²
- prostor za preventivno ekipo	8 m ²
- prostor za pogovor (preventiva)	6 m ²
- prostor za osebje, sestanki	12 m ²
- prostor za kompresor in odsesavanje (za zobozdravstvene ordinacije in zobni laboratorij)	6 m ²
- čistilni servis, zbiranje odpadkov	4 m ²
Zobotehnični laboratorij:	
- sprejem/izdaja materiala	8 m ²
- čisti del: glavni delovni prostor, ločen prostor za fasetiranje in keramiko, depo za zobotehnični material	35 m ²
- nečisti del: površine za delo z mavcem – polimerizacija, za vlivanje in lotanje, za poliranje in peskanje	30 m ²
- prostor za sestanke, pisarna	10 m ²
- sanitarno toaletni prostor za osebje (WC–ž, WC–m, s predprostoroma)	8 m ²
Površina za komunikacije je pribl. 30% neto površine prostorov.	

11. Nujna medicinska pomoč

11.1. V zdravstvenem domu mora biti nujna medicinska pomoč urejena skladno s Pravilnikom o službi NMP, ki ureja pogoje, organizacijo in način dela službe nujne medicinske pomoči v RS. Oddelek za nujno medicinsko pomoč potrebuje za delovanje najmanj naslednje prostore: vhod z vetrolovom, čakalnico, sanitarno toaletni prostor za bolnike, prostor za higienizacijo bolnika, ordinacijo za obravnavo bolnika, sestrski prostor – opazovanje in nadzor, prostor za intervencije, čajna kuhinja in prostori za dežurno osebje.

Čakalnica mora biti dovolj velika tudi za pacienta na bolniškem vozičku (stretcherju).

Neposredno ob prostoru za intervencije naj bo prostor za higiensko obdelavo bolnika.

11.2. Prostori in površine za nujno medicinsko pomoč:

vetrolov	8 m ²
čakalnica	12 m ²
sanitarno toaletni prostor za paciente ali poškodovance (WC–ž, WC–m, pisoar, s predprostori)	8 m ²
higienizacija	6 m ²
ordinacija za obravnavo bolnika	14 – 16 m ²
sestrski prostor, opazovanje in nadzor	12 m ²
prostor za intervencije	20 – 22 m ²
čajna kuhinja	6 m ²
prostor za dežurnega zdravnika	9 m ²
s sanitarno toaletnim prostorom	3 m ²
prostor za preostale v dežurni ekipi s sanitarno toaletnim prostorom	9 m ²
s sanitarno toaletnim prostorom	3 m ²
Površina za komunikacije je približno 35% neto površine prostorov.	

12. Sterilizacija

12.1. Sterilizacija oskrbuje zdravstveni dom s sterilnim materialom. Po zdravstvenem domu se sterilni material transportira v zaprtih vozičkih, namenjenih samo za prevoz sterilnega materiala do porabnikov.

12.2. Za delovanje sterilizacije so potrebni najmanj naslednji prostori: prostor za zbiranje nečistega materiala, pripravo materiala in instrumentov za dezinfekcijo in dezinfekcija, prostor za pripravo materiala za sterilizacijo s sterilizatorjem, filter med čistim in sterilnim delom za prehod osebja, sterilni prostor za skladiščenje sterilnega materiala in izdaja sterilnega materiala ter prostor za pranje vozičkov.

Če je sterilizator prehoden, mora biti dostopen s strani zaradi servisiranja.

V prostor s sterilnim materialom se vstopa samo skozi garderobni filter. V filtru je umivalnik s toaletnim kompletom, police za zaščitna oblačila in obutev.

Neposredno ob skladišču sterilnega materiala je prostor za ekspedit – izdajo sterilnega materiala.

Prostor za pranje vozičkov je ob nečistem delu sterilizacije.

Čisti vozički se hranijo v ekspeditu sterilizacije ali v ločenem prostoru ob ekspeditu.

12.3. Prostori in površine sterilizacije:

zbiranje nečistega materiala, priprava, dezinfekcija	15 m ²
prostor za pripravo materiala za sterilizacijo	15 m ²
filter med čistim in sterilnim delom	3 m ²
prostor za (prehodni) sterilizator (z dostopom za servisiranje)	4 m ²
sterilni prostor, skladiščenje sterilnega materiala	18 m ²
izdaja sterilnega materiala	4 m ²
pranje vozičkov	6 m ²
Površina za komunikacije je približno 30% neto površine prostorov	

13. Uprava in administracija

13.1. Prostori uprave in administracije morajo biti dostopni tudi za zunanje obiskovalce. Lokacija prostorov je lahko v bližini glavne vhodne avle ali v bližini glavnih (vertikalnih) komunikacij.

Za namestitev administracije in vodstva so potrebni prostori za direktorja, tajništvo in administracijo, glavno sestro ZD, informacijski center, vodjo računovodstva in računovodstvo, knjigovodstvo, nabavno službo, kadrovsko službo, sejno sobo, splošni in medicinski arhiv, čajno kuhinjo, sanitarno toaletni prostori za osebje.

Prostori administracije in vodstva so po tehnologiji dela in organizaciji pisarniški prostori.

13.2. Informacijski center sestavljajo delovni prostori za informatike – računalničarje in prostor za strežnike.

13.3. Arhivski prostori

Z uvedbo elektronskega arhiva, se površine za arhiv zmanjšajo.

Elektronska hramba omogoča vsakodnevni dostop do dokumentacije za potrebe zdravljenja pacienta.

Za dolgotrajno hrambo pacientove dokumentacije (nad 10 let) se uvede elektronski arhiv, zakonsko predpisan pravno veljavni arhiv, ki je organiziran tako, da se papirna oz. izvorna dokumentacija uniči. Vse zaključene zadeve se arhivirajo v elektronski obliki. Ob arhivu je potrebna skenirnica za digitalizacijo pacientove dokumentacije.

Tekoča dokumentacija je v prostorih kartoteke ob sprejemnih administracijah in na posameznih enotah ZD. Na vsakega pacienta se predvidi pribl. 1 cm dokumentacije.

13.4. Prostori in površine uprave in administracije:

prostor za direktorja	24 m ²
tajništvo in administracija	15 m ²
prostor za glavno sestro	12 m ²
pisarna za vodjo računovodstva	12 m ²
pisarna za računovodstvo	18 m ²
pisarna za knjigovodstvo	18 m ²
pisarna nabavne službe	10 m ²

vodja kadrovske službe	12 m ²
sejna soba, knjižnica	30 m ²
prostor za informatike - računalničarje	12 m ²
prostor za strežnike	12 m ²
tehnični prostor za UPS	3 m ²
arhiv	30 m ²
skenirnica	6 m ²
čajna kuhinja	6 m ²
sanitarno toaletni prostori za osebje: WC–m, pisoar,	4 m ²
s predprostorom, WC–ž, s predprostorom	3 m ²
Površina za komunikacije je pribl. 20% neto površine prostorov.	

14. Centralne garderobe za osebje

14.1. Za vse osebje so običajno garderobe centralizirane, razen v primerih, kadar je (zaradi funkcionalnih in drugih razlogov) razporeditev garderob drugačna. Priporoča se delitev na več garderobnih prostorov s po 20 – 30 mesti v vsakem prostoru, kar omogoča večjo prilagodljivost pri delitvi na spol in strukturo zaposlenih.

Centralne garderobe se dimenzionirajo po izračunu pribl. 0,7 – 0,8 m² na osebo (koristne površine)

V garderobnem prostoru mora biti tuš kabina, dva umivalnika in sanitarno toaletni prostor z WC-jem in z umivalnikom. Garderobne omare morajo biti deljene, z ločenim delom za osebna oblačila in ločenim delom za delovna oblačila.

14.2. Prostori in površine centralnih garderob:

enote s 20 do 30 omaricami, s tušem, WC–jem, 2 umivalnikoma	na enoto pribl. 26 m ²
garderoba – ženske, 3 enote	78 m ²
garderoba – moški, 2 enoti	52 m ²

15. Centralni čistilni servis

15.1. Služba za vzdrževanje čistoče in higiene je lahko organizirana v okviru ZD ali pa njeno delo opravlja zunanja t.j. najeta ekipa/organizacija. Čistilna ekipa skrbi za čistočo vseh prostorov, komunikacij in javnih površin ter steklenih površin oken in vrat. Naloga čistilne ekipe je tudi skrb za čistočo okolice objekta.

Ekipa, ne glede ali je lastna ali najeta, mora imeti svojo delovno bazo – prostore za shranjevanje različnih čistilnih pripomočkov, materialov, čistilne opreme ter aparatov, garderobo in sanitarno toaletnimi prostori.

Velikost garderobe se določi glede na število oseb čistilne ekipe, ki je odvisno od velikosti objekta. Po izračunu je potreben en čistilec na 600 m² površine.

15.2. Prostori in površine čistilnega servisa:

prostor za shrambo in pripravo čistilne opreme	10 m ²
prostor za čistilne vozičke in čistila	12 m ²
garderoba za čistilno ekipo (garderoba, tuš, WC, umivalnik)	10 m ²
prostor za zbiranje nečistega perila za odvoz v pralnico	6 m ²

16. Prostor za zbiranje odpadkov in odvoz

16.1. Lokacija prostora mora biti dostopna vozilom za odvoz odpadkov, vendar odmaknjena od drugih dostavnih površin in dovozov v objekt.

Odpadki morajo biti ustrezno sortirani in v celoti pripravljeni za odvoz.

Prostor za zbiranje odpadkov mora biti iz trajnih materialov, ki omogočajo redno čiščenje in razkuževanje. Prostor je opremljen z umivalnikom s toaletnim kompletom, napravo za izpiranje

in razkuževanje ter odtokom z lovilec večjih kosov odpadnih smeti in lovilec olj. Prostor mora biti odzračevan in hlajen. Prostor za infektivne odpadke mora biti ločen in varovan.

Če je prostor za zbiranje odpadkov izven objekta, mora biti nadkrit in ograjen.

Ploščad, namenjena zabojnikom za odpadke, mora biti opremljena z vodovodnim priključkom za izpiranje ploščadi in odtokom z lovilec večjih kosov odpadnih smeti in lovilec olj.

Predvideni morajo biti zabojniki za ločevanje odpadkov z ustreznimi označbami. Za stiskanje odpadkov se predvidi stiskalnica.

16.2. Prostori in površine za zbiranje odpadkov:

prostor za zabojnike za sortiranje odpadkov	pribl. 15 m ²
zabojnik za infektivne odpadke	3 m ²

17. Oskrba s perilom

17.1. ZD naj se oskrbuje s čistim perilom iz zunanje pralnice, ker ekonomsko investicija za lastno pralnico ni opravičljiva.

Umazano in čisto perilo ne smeta priti v stik niti neposredno niti posredno. Dovoz in odvoz perila morata biti ločena.

Skladiščenje čistega perila se organizira v centralnem skladišču, iz katerega se dostavlja v posamezne enote zdravstvenega doma.

Nečisto perilo mora biti v primernih zbiralnih vrečah, ki so trpežne, neprepustne za vlago in zadostno neprepustne za mikroorganizme. Na zunanji strani mora biti oznaka, ki označuje vsebino. Vreče z nečistim perilom se pred odvozom zbirajo v ločenem prostoru ali v prostoru za zbiranje odpadkov. Prostor mora biti odzračevan, opremljen mora biti z umivalnikom s toaletnim kompletom in napravo za izpiranje in dezinfekcijo.

17.2. Prostori in površine za zbiranje nečistega perila:

prostor za zbiranje nečistega perila za odvoz	pribl. 6 m ²
---	-------------------------

18. Skladišča različnega materiala

18.1. Skladišče mora imeti prostor za prevzem materiala, površino za razpakiranje večjih kosov in površino za skladiščenje sprotih zalog, od koder se material razpošilja do posameznih enot v ZD.

Glede na raznolikost zalog se predlaga razmejitev skladišča po vrsti materiala, oziroma delitev skladišča na manjše površine po vrsti materiala: sanitetni, obvezilni in drugi tekstilni material, nemedicinski in medicinski izdelki za enkratno uporabo, čisto perilo, rezervni deli medicinskih in drugih aparatov, sanitarno toaletni material, sredstva za čiščenje in higieno.

Za potrošni material (tiskovine, pisarniški material vključno za računalniške potrebe, literatura, časopisi) ni potrebno skladišče, če je organizirana dobava na delovno mesto. V tem primeru mora biti oprema standardizirana (boksi, vozički, omare za bokse) in izbrani dobavitelj pripelje naročen material v boksih kar na delovno mesto.

18.2. Prostori in površine skladišč:

skladiščne površine (vključno prevzem materiala)	pribl. 36 m ²
--	--------------------------

19. Hišna delavnica

19.1. Namenjena je vzdrževanju naprav v objektu in morebitnim popravilom določenega dela opreme.

Delavnica ima priročno zalogo servisno vzdrževalnega materiala in potrošnega materiala za vzdrževanje.

19.2. Prostori in površine hišne delavnice:

hišna delavnica s priročnim skladiščem	pribl. 24 m ²
--	--------------------------

20. Vozni park za reševalna vozila in službena

20.1. Za potrebe nujne medicinske pomoči se predvidi garaža za 2 avtomobila, prostor za reševalce in garderoba s tušem, WC-jem in umivalnikom.

20.2. Prostori in površine garaž:

garaža za 2 avtomobila	60 m ²
prostor za reševalce	8 m ²
garderoba (s tušem, WC-jem)	6 m ²

21. Energetsko tehnični prostori

21.1. Za površine energetskih prostorov je potrebno predvideti približno 10 – 12% površin ZD.

21.2. Prostori in površine:

- kotlovnica – toplotna postaja, priprava vodetransformator (event.),
- prostor za dieselski agregat,
- prostor za akumulatorske baterije,
- prostor za shrambo plinskih (kisikovih) jeklenk,
- prostor za kompresorje in motor za odsesavanje za zobozdravstvene aparate.

Energetsko tehnični prostori skupaj: ocena 280 m² (pribl. 10 – 12% vseh površin zdravstvenega doma).

5. ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI

Predmet investicije je ureditev prostorov za del dejavnosti Zdravstvenega doma Lenart, ki se že doslej izvajajo, vendar v neustreznih prostorih.

Nadzidava prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart bo omogočila preselitev treh ambulant družinske medicine v novozgrajene prostore. S tem se sprostijo prostori pritlične etaže prizidka, ki se namenijo prostorom za 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo.

Nadzidava bo prav tako omogočila prestavitev dispanzerja za žene. Tako se v pritličju zahodnega trakta sprostijo 63 m² funkcionalnega prostora s pripadajočimi 20 m² hodnika in čakalnice, ki se ga lahko nameni programu otroške šolske ambulate.

Z investicijo se hkrati vzpostavljajo prostorske možnosti za popolnitev programov zobozdravstva za odrasle ter zobozdravstva za otroke, programa ginekologije in programa družinske medicine. Ustreznejše prostore pa pridobiva tudi pljučni dispanzer.

V nove prostore se tako umeščajo še:

- dve zobni ordinaciji,
- eno mentorsko ordinacijo družinske medicine ter pripadajoče prostore za referenčne ambulate,
- prostor za izolacijo,
- ambulanto za pljučne bolezni.

Ocenjuje se, da se bodo vsi stroški dodatnih programov pokrivali s strani ZZZS.

6. TEHNIČNO-TEHNOLOŠKI DEL

Tehnično-tehnološki del povzemamo po izdelani DGD dokumentaciji, ki jo je izdelal Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p., Sp. Voličina 2, 2232 Voličina.

6.1. OPIS GRADNJE IN NJENIH ZNAČILNOSTI

Predvidena je nadzidava obstoječega objekta prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart.

Osnovno vodilo za umestitev dodatnega programa obstoječega Zdravstvenega doma Lenart z nadzidavo obstoječega objekta je racionalnost in smotrnost gradnje. Obstoječi objekt, nad katerim se bo izvedla nadzidava, je izveden v pritlični izvedbi, medtem ko so vsi ostali objekti na območju zdravstvenega doma izvedeni z dodatno etažo (P+1). Tako se po višinskem gabaritu izvedena nadzidava izenači z ostalimi obstoječimi objekti na zemljišču. Prav tako se ob takšni varianti izgradnje dodatnih površin za potrebe zdravstvenega doma nov program najlažje navezuje na že obstoječo infrastrukturo. Z dvigom obstoječega objekta za eno etažo pa dobimo tudi možnost neposrednega dostopa do novih prostorov iz Ilaunigove ulice z ločenim vhodom, kar bistveno pripomore k skrajševanju in manjšem mešanju poti do posameznih programov.

Parcela je pravokotne oblike in jo obdajata Maistrova ulica na južni strani ter Ilaunigova ulica na zahodni strani. Na območje je urejen dostop, neposredno vezan prometno povezovalno cesto. Priključki gospodarske javne infrastrukture so urejeni na zemljišču, ali pa potekajo neposredno ob zemljišču.

Osnovni podatki o objektu:

Obstoječi objekt - pritličje

- dimenzije: 30,20m x 14,20m
- višinski gabarit: pritličje (P)

Nadzidan del - 1. nadstropje

- dimenzije: 36,75m x 17,10m
- višinski gabarit: ena etaža, 1. nadstropje

Skupni gabarit objekta: P+1

Nadzidava objekta se bo izvedla na območju, ki je v že v obstoječem stanju namenjen opravljanju zdravstvene dejavnosti in se sestoji iz več objektov oziroma osnovnega objekta, ki so mu bili kasneje dodani prostori, bodisi kot dozidava ali pa nadzidava. Stavbe so umeščene na izravnani teren - ploščad, z neposrednimi povezavami in dostopi do prometnih in funkcionalnih površin v okolici.

6.1.1. OPIS OBSTOJEČEGA STANJA OBJEKTA

Obstoječe stanje območja obdelave v naravi predstavlja pozidano območje, namenjeno opravljanju zdravstvene dejavnosti. Nadzidava se bo izvedla na objektu, ki je v obstoječem stanju pritličnega gabarita (P) z ravno izvedbo strehe, ki je na dveh mestih prebita s svetlobniki piramidaste oblike in služijo kot naravna osvetlitev prostorov čakalnice. V obstoječi objekt je umeščen program za potrebe izvajanja zdravstvene dejavnosti, vsebinsko so prostori namenjeni urgenci, fizioterapiji, splošni ambulanti, medicini dela ter rentgenu, s pripadajočimi servisnimi prostori in prostori za zaposlene.

6.1.2.FUNKCIONALNA ZASNOVA

Predvidena je nadzidava obstoječega objekta prizidka zahodnega trakta Zdravstvenega doma Lenart za potrebe povečanja prostorskih kapacitet obstoječega zdravstvenega doma in uvajanja novih programov.

Nadzidan del objekta bo skupaj s obstoječim pritličnim objektom tvoril enovito volumensko celoto, skupnega gabarita P+1. Programsko je zasnovan kot ločena enota z lastnim vhodom in hkrati neposredno navezavo na komunikacije in program obstoječih programov zdravstvenega doma. Previsi nadzidanega dela nad obstoječim pritličnim služijo kot nadstrešen prostor za intervencijo in zunanje neposredne vhode do ordinacij, ki so bili izvedeni za potrebe zagotavljanja Covid protokolov.

PRITLIČJE

Pritlična etaža se ohrani kot obstoječi objekt, prav tako se ohrani zdravstveni program, ki se trenutno izvaja v prostorih pritlične etaže. Deloma se lahko prostorske kapacitete posameznih programov razširijo in z manjšimi intervencijami premikov predelnih MK sten tudi spremenijo, ker se bo določen del programa preselil v zgornje nadstropje, prostore nove nadzidave objekta. Ohranijo se vsi vhodi v obstoječi objekt, prav tako bo po izgradnji nadzidave ohranjena obstoječa povezava med prostori prizidka in osnovnim objektom.

1. NADSTROPJE

V prostore nadzidave je predvidena umestitev različnih programov izvajanja zdravstvenih storitev, ki so dostopni tako iz prostorov obstoječih objektov zdravstvenega doma, kot tudi preko novega zunanjega vhoda, umeščenega na zahodni del nadzidave. Predvideni programi v etaži 1. nadstropja so zobna ambulanta za odrasle in otroke, referenčne ambulate, ambulate družinske medicine, ginekološki dispanzer, pljučni dispanzer, mentorske ambulate, prostor za izolacijo ter prostori za komunikacijo z razširitvami, kjer so umeščene čakalnice, in prostori za zaposlene ter tehnični in servisni prostori.

KOMUNIKACIJE

Predvidena nova etaža objekta deluje kot samostojna zaključena celota z novim lastnim vhodom iz Ilaunigove ulice, hkrati pa je preko vertikalnega komunikacijskega vozlišča, ki se nahaja v povezovalnem delu med prvotnim objektom in prizidkom, neposredno navezana na obstoječi program zdravstvenega doma.

ZUNANJA UREDITEV

Nadzidava objekta neposredno ne vpliva in posega v zunanjo obstoječo ureditev na območju zdravstvenega doma. Izjema je neposredni dostop na zahodni strani objekta, kjer se za premagovanje višinske razlike ob objektu uredi klančina in stopnišče.

PROMETNA UREDITEV

Območje zdravstvenega doma je prometno že urejeno, z neposrednim priklopom tako na prometne kot bližnje funkcionalne površine. Na predmetni parceli so zagotovljena parkirna mesta pri samem dostopu na območje, dodatna parkirna mesta za potrebe zdravstvenega doma so urejena na severni strani območja, za zdravstvenim domom. Nadzidava ne posega in spreminja obstoječe prometne ureditve.

6.2. TEHNIČNE ZNAČILNOSTI PREDVIDENE GRADNJE

RUŠITVE

Na lokaciji gradnje nadzidave stoji obstoječi objekt, ki se ohrani, odstrani se kritina objekta do zgornje betonske plošče. Odstrani se povezovalni hodnik med obstoječim prizidkom in osnovnim objektom zdravstvenega doma, ki se nadomesti z novim povezovalnim hodnikom - vhodno avlo.

ZEMELJSKA DELA

Zemeljska dela se izvedejo samo na mestu stika jeklene konstrukcije z nivojem tal, v kolikor bo to potrebno, glede na izračun gradbenih konstrukcij in skladno z načrti gradbenih konstrukcij za izvedbo (PZI).

KONSTRUKCIJA

Osnovna konstrukcijska zasnova obstoječega objekta (P) se ohrani. Nad stropno AB ploščo obstoječega objekta se izvede sekundarna konstrukcija iz paličja ali lahke jeklene konstrukcije, ki se na skrajnih robovih gabarita nadzidanega dela spusti do kote tal, ter tako skladno s potrebami zagotavlja sekundarno nosilno konstrukcijo za razbremenitev obtežbe nadzidanega dela do obstoječega objekta.

STREHA

Predvidena je streha ravne izvedbe z minimalnim naklonom 2%, ki se doseže s slojem naklonske izolacije.

Na strehi so predvideni trije preboji, kamor se umestijo strešni svetlobniki za zagotavljanje naravne svetlobe v osrednjem delu nadzidanega objekta. Odvodnjavanje meteornih vod iz strehe se naveže na obstoječ sistem odvodnjavanja strehe obstoječega objekta.

FASADA

Fasada je kombinirana. V pritlični etaži se ohrani in po potrebi obnovi obstoječa kontaktna fasada. Fasada nadzidanega dela se izvede iz jeklene ali ALU ekspandirane pločevine. Fasadna opna se na robovih previsov nadzidanega dela na podkonstrukciji spusti do nivoja tal, ter tako zagotovi enotno podobo objekta obstoječega in nadzidanega dela. Debelina fasadne izolacije nadzidanega dela je 20 cm.

STAVBNO POHIŠTVO

Enotne dimenzije stavbnega pohištva nadzidanega dela objekta izkazujejo racionalno zasnovo objekta, stavbno pohištvo v pritličnem delu se ohrani. Stavbno pohištvo bo izvedeno po sistemu klasičnih okenskih odprtín, predvidena je tri-slojna zasteklitev s PVC ali ALU okvirji, v barvi, ki jo določi projektant.

Povezovani koridor do prvotnega objekta (vhodna avla) se izvede s fiksnimi steklenimi površinami in ALU okvirji.

NOTRANJE OBDELAVE PROSTOROV

Notranji prostori so obdelani v duhu kvalitetnih in trajnih naravnih materialov, v funkcijsko ločenih prostorih, namenjenih opravljanju zdravstvene dejavnosti s pripadajočimi servisnimi prostori in prostori za zaposlene. Pri obdelavi prostorov so upoštevane vse veljavne tehnične smernice za predviden objekt. Izbrani materiali in obdelave bodo podrobneje obdelani v PZI dokumentaciji.

Tlaki

V vseh prostorih nadgradnje je načrtovan tlak v gumirani ali epoksi izvedbi, skladno z upoštevanjem vseh veljavnih tehničnih smernic za predviden objekt. Keramične ploščice so predvidene v sanitarnih prostorih. Zunanji dostop, stopnišče in povezovalna klančina na zahodni strani objekta se izvede v betonski izvedbi oz. z betonskimi tlakovci.

Stene

Predvideno je kitanje in pleskanje sten, izjema so stene, kjer je predvidena keramična stenska obloga.

INŠTALACIJE

Vse inštalacije nadzidanega dela se priklopijo na obstoječe sisteme prostorov zdravstvenega doma. V prostorih nadzidanega dela je predviden manjši tehnični prostor površine 4,50 m², po potrebi se ga lahko skladno s potrebami poveča.

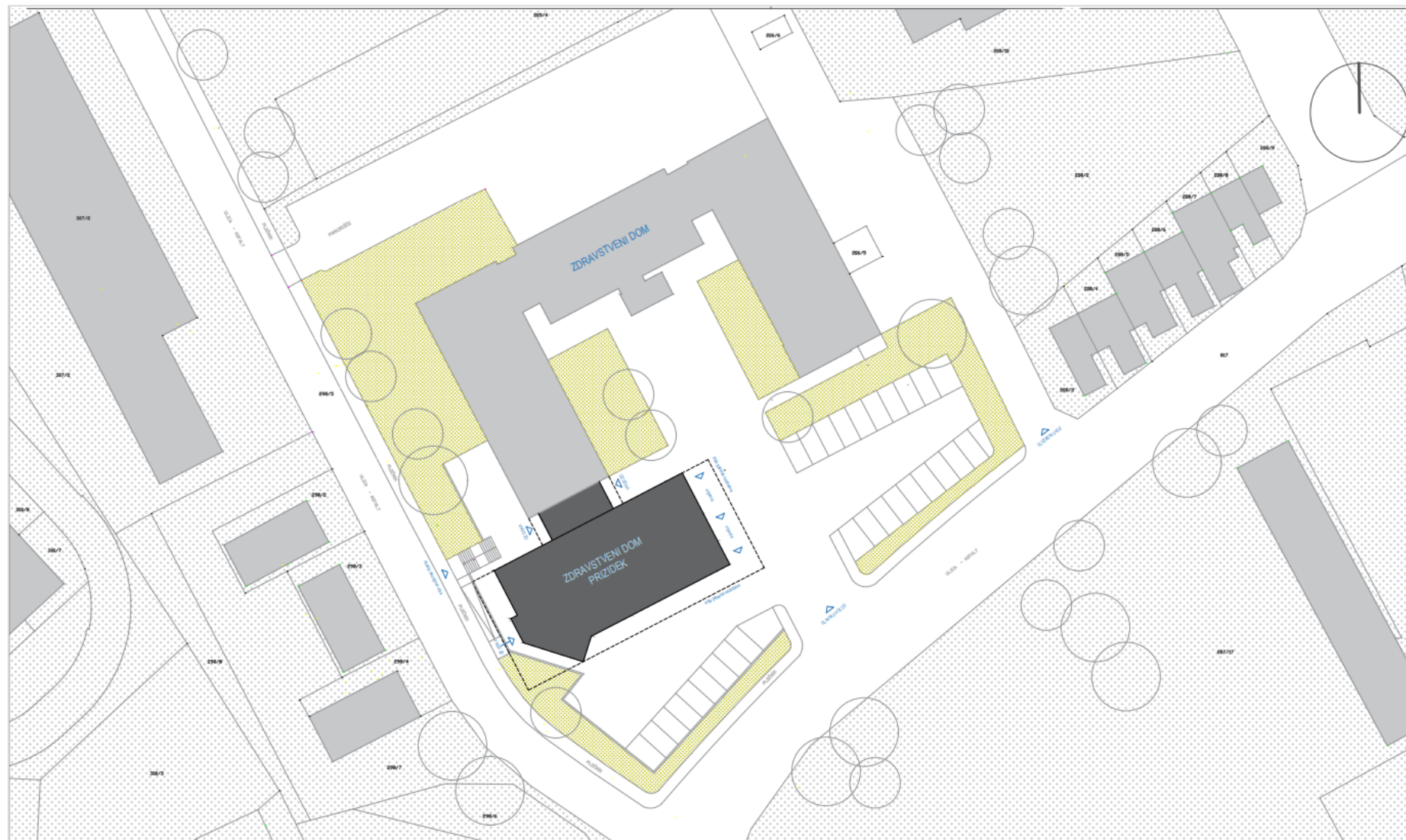
Ogrevanje

Objekt se bo priklopil na obstoječi ogrevalni sistem zdravstvenega doma, ki je priklopljen na sistem toplovodnega ogrevanja.

Prezračevanje

Načrtovano je naravno in mehansko prezračevanje, skladno z upoštevanjem vseh veljavnih tehničnih smernic za predviden objekt.

Slika 11: Zdravstveni dom Lenart - situacija



Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.

Slika 12: Situacija s predvideno nadzidavo



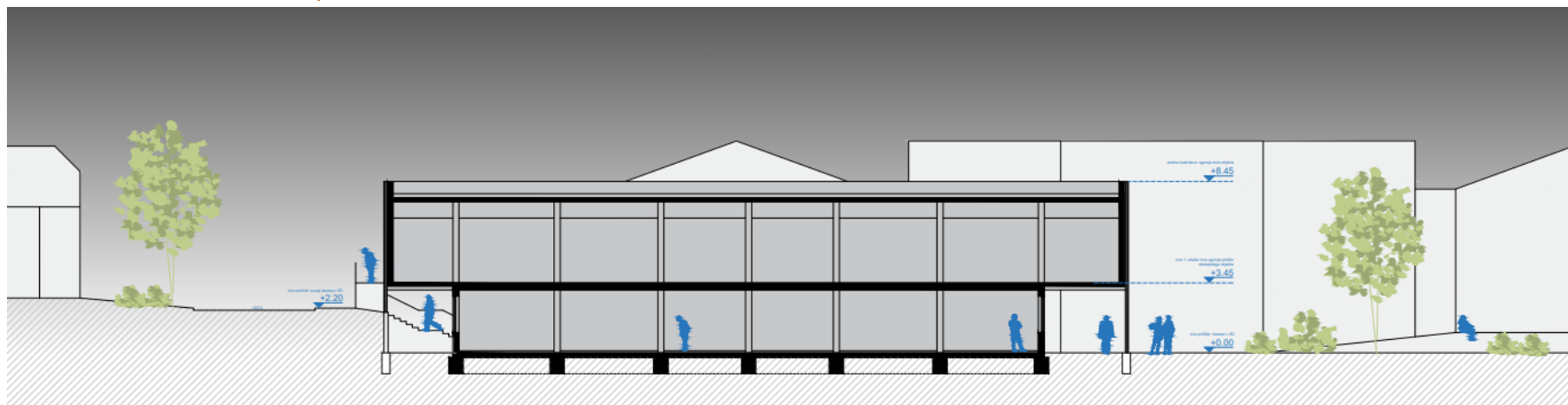
Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.

Slika 13: Tloris nadzidave s programsko shemo



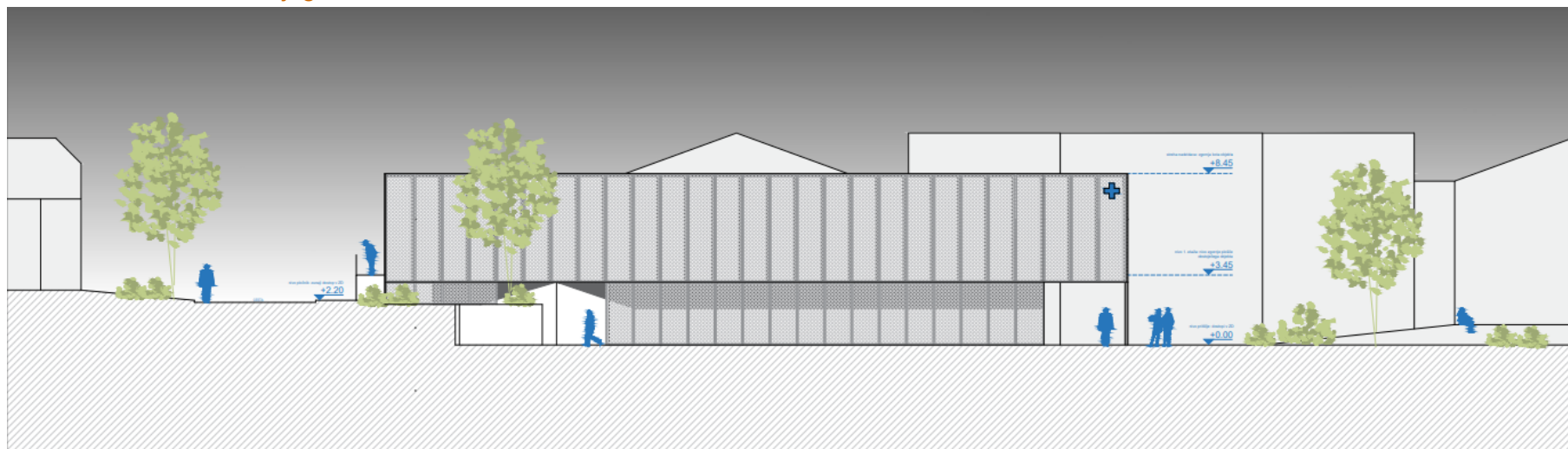
Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.

Slika 14: Shematski prerez



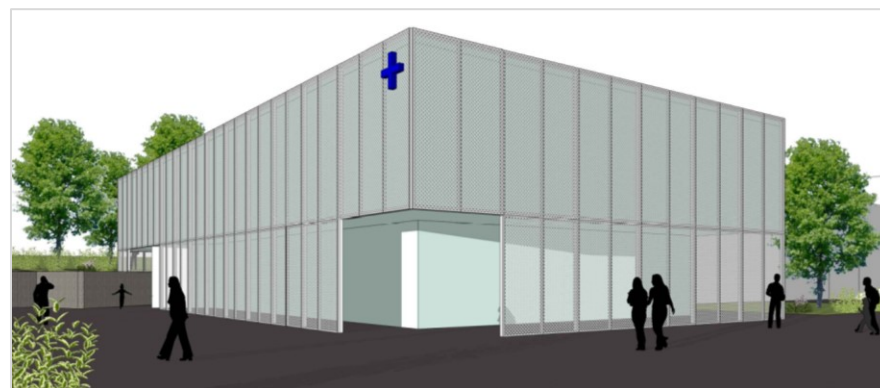
Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.

Slika 15: Fasada jug



Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.

Slika 16: 3D pogledi



Vir: Čuček arhitekti, Črtomir Čuček s.p.

7. ANALIZA ZAPOSLENIH

7.1. ANALIZA ZAPOSLENIH »BREZ« INVESTICIJE

V Zdravstvenem domu Lenart je 96 redno zaposlenih, od tega 8 zdravnikov, 6 zobozdravnikov, 4 specializanti družinske medicine, in do 7 izvajalcev zdravstvenega varstva po pogodbi (1 dopolnilna pogodba, 3 podjemne pogodbe, 5 pogodbe o sodelovanju).

Tabela 21: Zaposleni po delovnih mestih (Vir: Poslovno poročilo za leto 2020)

Delovno mesto	Stopnja izobrazbe	Število delavcev
Direktor ZD Lenart	VII/2	0,5
Pomočnica direktorja za ekonomsko-finančne in splošne zadeve	VII/2	1
Glavna medicinska sestra - pomočnica direktorja za nego	VII/1	0,8
Knjigovodja	VII/2	1
Tajnica zavoda, kadrovnica	V	1
Nabavni referent	V ali VI	2
Vodja vzdrževanja	IV	1
Zdravnik specialist splošne (druž.) medicine	VIII	3,5
Urgentni zdravnik	VIII	0
Zdravnik specialist splošne (druž.) medicine SA dom	VIII	0,54
Zdravnik specialist ginekolog	VIII	1,55
Zdravnik specialist med. dela, prometa in športa	VIII	0,1
Zobozdravnik za odraslo zobozdravstvo ter mladinsko zobozdravstvo	VII/2	5
Zobozdravnik specialist ortodont	VIII	0
Zdravstveni tehnik ali zobni asistent	V	6
Zobotehnik	V	2
Zobozdravstvena preventiva	VII/1	1
Diplomirana medicinska sestra	VII/1	4,2
Diplomirana psihologinja	VII/2	1,5
Psiholog	VII/2	0
Diplomirana dietetičarka	VII/2	1
Diplomirani dietetik	VII/1	1
Diplomirana fizioterapevtka	VII/2	0,5
Diplomirana kineziologinja	VII/2	1
Diplomirani kineziolog	VII/1	1
Diplomirana babica v dispanzerju	VII/1	2
Koordinator v triaži	V	2
Medicinska sestra ali zdravstveni tehnik ali urgentni tehnik	V	12
Splošna, šolska, otroška preventiva	VII/1	2
Diplomirana medicinska sestra v patronaži	VII/1	7
Nadzorni vodja diagnostičnega laboratorija	VIII	0,1
Inženir laboratorijske biomedicine	VII/1	2
Diplomirana medicinska sestra v reševalnem vozilu / diplomirani zdravstvenik	VII/1	7
Zdravstveni tehnik - reševalec	V	7
Srednja medicinska sestra v reševalnem vozilu	V	1
Zdravnik specialist (splošni, internist, oftalmolog, rentgenolog, ...)	VIII	0

Po javno dostopnih podatkih iz Izkaza prihodkov in odhodkov - po vrstah dejavnosti za leto 2020 so razvidni stroški dela v višini 3.226.338 EUR, od tega za izvajanje javne službe 3.169.242 EUR.

Tabela 22: Stroški dela v letu 2020

	Izvajanje javne službe	Prodaja na trgu	Skupaj
Plače in nadomestila plač	2.484.805	44.765	2.529.570
Prispevki za socialno varnost delodajalcev	401.647	7.236	408.883
Drugi stroški dela	282.790	5.095	287.885
Skupaj stroški dela	3.169.242	57.096	3.226.338
Strošek na zaposlenega (96 zaposlenih)	33.013	595	33.608

7.2. ANALIZA ZAPOSLENIH »Z« INVESTICIJO

Vodstvo zavoda po investiranju načrtuje zapolnitev 11 novih delovnih mest, in sicer:

- 1 zobozdravnik in 1 zobna asistentka,
- 2 zobna tehnika,
- 2 zdravnika urgentne medicine in 2 diplomirani medicinski sestri, 1 srednja medicinska sestra,
- 1 zdravnik družinske medicini, 1 srednja medicinska sestra.

Vir financiranja je povečanje programov v Splošnem dogovoru - Pogodba z ZZZS.

Glede na prej izračun povprečen strošek dela na zaposlenega, dodatne stroške dela po investiranju .načrtujemo v višini 369.685 EUR letno, od tega 363.142 iz naslova izvajanja javne službe.

8. OCENA VREDNOSTI PROJEKTA

8.1. OSNOVE IN IZHODIŠČA ZA OCENO

Investicijski stroški so opredeljeni na podlagi izdelane projektne dokumentacije, že prejetih računov, pridobljenih ponudb in na podlagi izkušenj investitorja pri podobnih investicijskih projektih.

8.2. OCENA VREDNOSTI PROJEKTA PO STALNIH CENAH

8.2.1. CELOTNI STROŠKI PROJEKTA

Investicijski stroški po stalnih cenah so ugotovljeni v višini 917.823,61 EUR brez DDV in 1.119.744,80 EUR z DDV.

Tabela 23: Celotni investicijski stroški po stalnih cenah januar 2022, v EUR

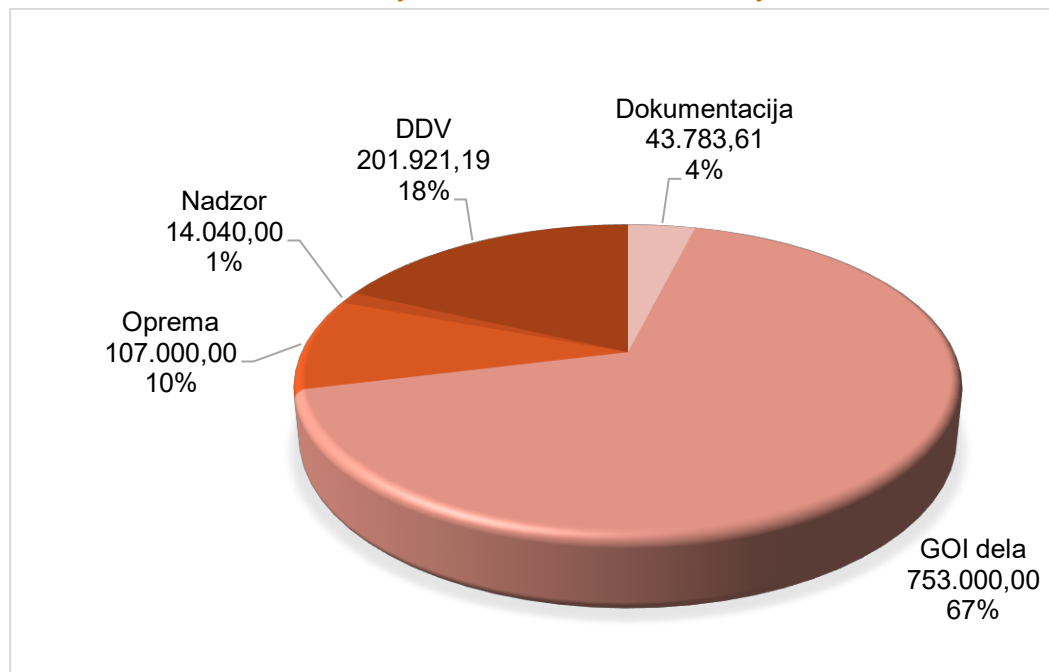
	Celoti strošek	Brez DDV	% DDV	DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	22,00	440,00	2.440,00
2	Projektna dokumentacija	39.800,00	22,00	8.756,00	48.556,00
3	GOI dela	753.000,00	22,00	165.660,00	918.660,00
4	Oprema	107.000,00	22,00	23.540,00	130.540,00
5	Nadzor	12.900,00	22,00	2.838,00	15.738,00
6	Varnostni načrt	800,00	22,00	176,00	976,00
7	Koordinacija VZD	1.140,00	22,00	250,80	1.390,80
8	Druga dokumentacija	1.183,61	22,00	260,39	1.444,00
	Skupaj	917.823,61		201.921,19	1.119.744,80

Izvedba investicije je načrtovana v letih 2022 in 2023. Pričakuje se, da bo investicija zaključena najkasneje oktobra 2023.

Tabela 24: Dinamika stroškov po stalnih cenah januar 2022, v EUR

	Celoti strošek	Leto 2022		Leto 2023	
		Brez DDV	Z DDV	Brez DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	2.440,00		0,00
2	Projektna dokumentacija	37.000,00	45.140,00	2.800,00	3.416,00
3	GOI dela	161.000,00	196.420,00	592.000,00	722.240,00
4	Oprema	0,00	0,00	107.000,00	130.540,00
5	Nadzor	2.394,43	2.921,20	10.505,57	12.816,80
6	Varnostni načrt	800,00	976,00	0,00	0,00
7	Koordinacija VZD	540,00	658,80	600,00	732,00
8	Druga dokumentacija	1.183,61	1.444,00	0,00	0,00
	Skupaj	204.918,04	250.000,00	712.905,57	869.744,80

Slika 17: Struktura investicijskih stroškov, stalne cene, januar 2022



8.2.2. UPRAVIČENI IN PREOSTALI STROŠKI PROJEKTA

Investitor pričakuje, da bo projekt sofinanciran s strani Republike Slovenije, Ministrstva za zdravje, iz naslova Javnega razpisa »Sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023«, objavljenega 19. 1. 2022.

Navedeni javni razpis kot upravičene stroške do sofinanciranja določa stroške gradbeno-obrtniških in inštalacijskih (GOI) del ter opreme. Vsi ostali stroški niso upravičeni do sofinanciranja. Prav tako do sofinanciranja ni upravičen davek na dodano vrednost.

Javni razpis določa maksimalno višino upravičenega stroška na neto površino, in sicer:

- 1.400,00 EUR/m² za GOI dela in
- 200,00 EUR/m² za opremo.

Tabela 25: Upravičeni stroški po stalnih cenah januar 2022, v EUR

	Upravičeni strošek	SKUPAJ	Leto 2022	Leto 2023	EUR/m ²
3	GOI dela	753.000,00	161.000,00	592.000,00	1.363,14
4	Oprema	107.000,00	0,00	107.000,00	193,70
	Skupaj	860.000,00	161.000,00	699.000,00	

Preostali, do sofinanciranja neupravičeni stroški znašajo 259.744,80 EUR, od tega DDV 201.921,19 EUR.

8.3. OCENA VREDNOSTI PROJEKTA PO TEKOČIH CENAH

Izvedba investicije je predvidena v letih 2022-2023 (zaključek do konca oktobra 2023), zato je potreben izračun tekočih cen, z upoštevanjem inflacijskih gibanj UMAR (jesenska napoved gospodarskih gibanj, 2021).

8.3.1.CELOTNI STROŠKI PROJEKTA

Investicijski stroški po stalnih cenah so ugotovljeni v višini 942.388,15 EUR brez DDV in 1.149.713,54 EUR z DDV.

Tabela 26: Celotni investicijski stroški po tekočih cenah, v EUR

	Celoti strošek	Brez DDV	% DDV	DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	22,00	440,00	2.440,00
2	Projektna dokumentacija	39.896,48	22,00	8.777,23	48.673,71
3	GOI dela	773.398,51	22,00	170.147,67	943.546,18
4	Oprema	110.686,89	22,00	24.351,12	135.038,01
5	Nadzor	13.261,99	22,00	2.917,63	16.179,62
6	Varnostni načrt	800,00	22,00	176,00	976,00
7	Koordinacija VZD	1.160,67	22,00	255,35	1.416,02
8	Druga dokumentacija	1.183,61	22,00	260,39	1.444,00
	Skupaj	942.388,15		207.325,39	1.149.713,54

	Celoti strošek	Leto 2022		Leto 2023	
		Brez DDV	Z DDV	Brez DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	2.440,00	0,00	0,00
2	Projektna dokumentacija	37.000,00	45.140,00	2.896,48	3.533,71
3	GOI dela	161.000,00	196.420,00	612.398,51	747.126,18
4	Oprema	0,00	0,00	110.686,89	135.038,01
5	Nadzor	2.394,43	2.921,20	10.867,56	13.258,42
6	Varnostni načrt	800,00	976,00	0,00	0,00
7	Koordinacija VZD	540,00	658,80	620,67	757,22
8	Druga dokumentacija	1.183,61	1.444,00	0,00	0,00
	Skupaj	204.918,04	250.000,00	737.470,11	899.713,54

8.3.2.UPRAVIČENI IN PREOSTALI STROŠKI PROJEKTA

Za določitev upravičenih stroškov po tekočih cenah smo upoštevali enaka izhodišča kot pri stalnih cenah.

Tabela 27: Upravičeni stroški po tekočih cenah, v EUR

	Upravičeni strošek	SKUPAJ	Leto 2022	Leto 2023	EUR/m²
3	GOI dela	773.360,00	161.000,00	612.360,00	1.400,00
4	Oprema	110.480,00	0,00	110.480,00	200,00
	Skupaj	883.840,00	161.000,00	722.840,00	

Preostali, do sofinanciranja neupravičeni stroški znašajo 265.873,54 EUR, od tega DDV 207.325,39 EUR.

Tabela 28: Preostali (neupravičeni) stroški po tekočih cenah, v EUR

	Neupravičeni stroški	Brez DDV	DDV	Z DDV
1	Investicijska dokumentacija	2.000,00	440,00	2.440,00
2	Projektna dokumentacija	39.896,48	8.777,23	48.673,71
3	GOI dela	38,51	170.147,67	170.186,18
4	Oprema	206,89	24.351,12	24.558,01
5	Nadzor	13.261,99	2.917,63	16.179,62
6	Varnostni načrt	800,00	176,00	976,00
7	Koordinacija VZD	1.160,67	255,35	1.416,02
8	Druga dokumentacija	1.183,61	260,39	1.444,00
	Skupaj	58.548,15	207.325,39	265.873,54

9. ANALIZA LOKACIJE

9.1. MAKRO LOKACIJA

Investicija, ki je predmet tega IP se bo izvajala na lokaciji:

- Država: Republika Slovenija
- Kohezijska regija: Vzhodna Slovenija
- Razvojna/statistična regija: Podravska regija
- Območno razvojno partnerstvo: ORP Slovenske gorice
- Upravna enota: Upravna enota Lenart
- Samoupravna lokalna skupnost: Občina Lenart

Slika 18: Opredelitev lokacije v prostoru Republike Slovenije

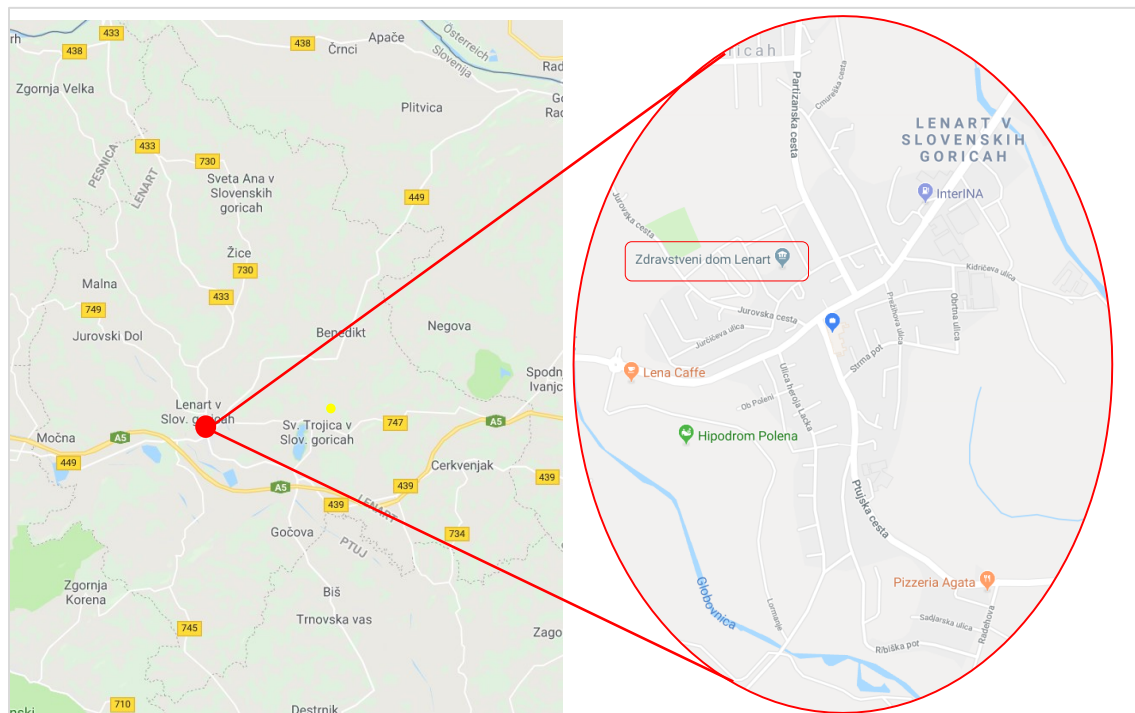


Vir: SURS

9.2. MIKRO LOKACIJA

- Lokalna skupnost: Krajevna skupnost Lenart
- Naselje: Lenart v Slovenskih goricah
- Naslov: Maistrova ulica 22, 2230 Lenart v Slovenskih goricah
- Zemljišč: parcelni številki 206/1 in 206/4, obe k.o. 532 Lenart v Slovenskih goricah

Slika 19: Lokacije Zdravstvenega doma Lenart



Vir: <http://www.google.com>

Slika 20: Lokacija objekta



Vir: <http://www.geoprostor.net/piso/ewmap.asp?obcina=LENART>

Enota urejanja prostora: Odlok o prostorskih ureditvenih pogojih za mesto Lenart (MUV, št. 8/14-novela in 20/14).

Območje projekta se nahaja na območju strnjene pozidave mestnega središča, oznaka prostorske enote C-1d, z namensko rabo stavbno zemljišče - območje centralnih dejavnosti, in jo obdajata Maistrova in Ilaunigova ulica. Projektno območje obsega zemljišča s parcelnimi številkami 206/1 in 206/4 v skupni velikosti 6.746 m². Območje se ne nahaja v vodovarstvenem območju in tudi ni v območju potencialna poplavne nevarnosti.

Objekt je na lokacijo umeščen tako, da upošteva obliko zemljišča in robne pogoje, ki jih določa mikrolokacija.

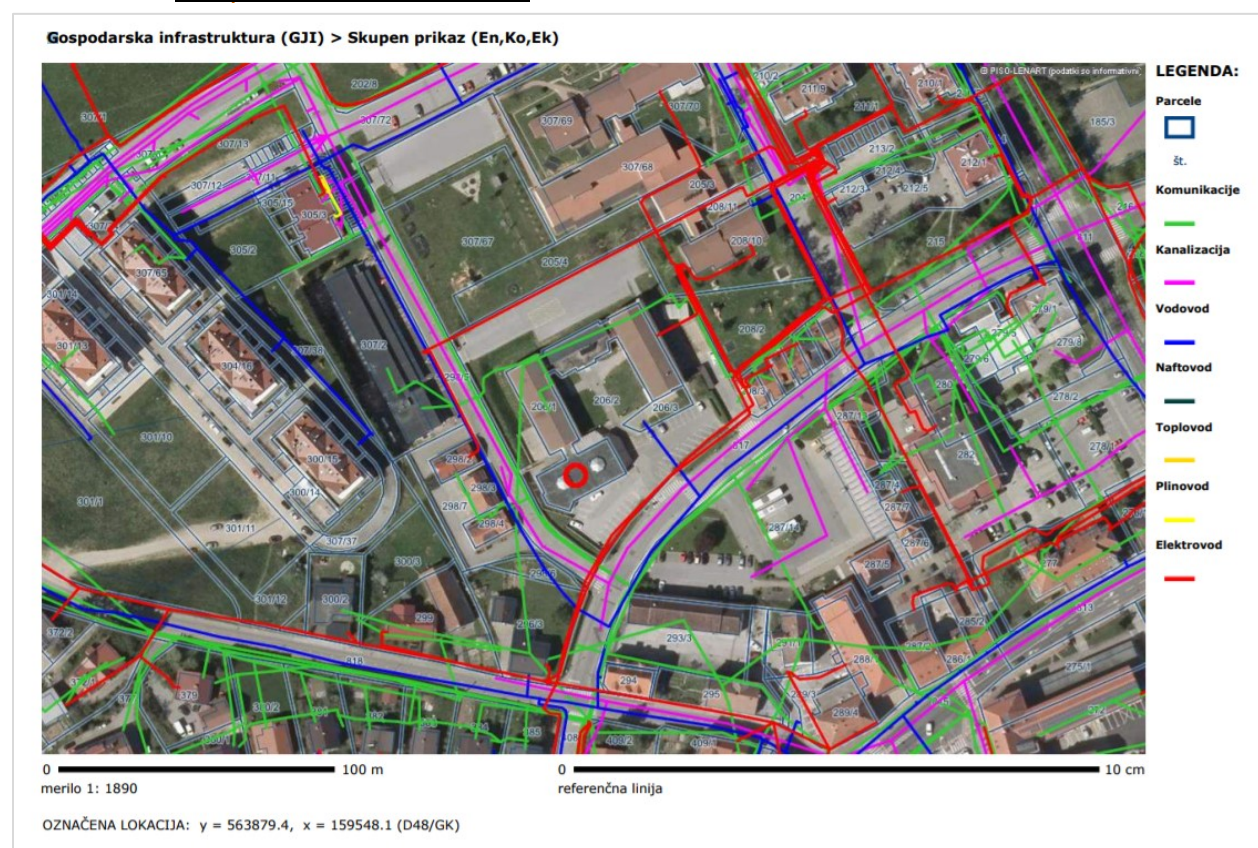
Predvidena je nadzidava obstoječega objekta (P), skupni gabarit s predvidenim nadzidanim delom bo P+1. Skupni objekt dobi enovito fasado ter deluje homogeno kot avtonomna zaključena celota, s povezovalnim hodnikom in vstopno avlo povezana z ostalimi objekti zdravstvenega doma.

Lokacija ima urejen obstoječi priklop na dostopno cesto in urejeno komunalno infrastrukturo, s trasami infrastrukturnih vodov na zemljišču ali pa tik ob zemljišču. Iz območja je omogočen dostop neposredno na cesto v Maistrovi ulici s klasifikacijo lokalne ceste, upravljalec Občina Lenart.

Objekt ne leži na območju varstva narave in kulture.

Ob objektu poteka naslednja gospodarska infrastruktura: vodovod, kanalizacija, komunikacije in elektrovod.

Slika 21: Gospodarska infrastruktura



Vir: Piso

9.3. SKLADNOST S PROSTORSKIMI AKTI

Veljavni prostorski akti:

- Odlok o spremembah in dopolnitvah prostorskih sestavin dolgoročnega in srednjeročnega plana občine Lenart za območje nove občine Lenart v letu 2002 (Ur. list RS, št. 78/04 in MUV, št. 20/1 O - Sklep o sprejemu in pričetku uporabe usklajene digitalne kartografske dokumentacije k prostorskim sestavinam veljavnih planskih aktov za območje Občine Lenart, 8/13, Obvezna razlaga - MUV števil. 7/19),
- Odlok o prostorskih ureditvenih pogojih za mesto Lenart (MUV, št. 8/14-novela, 20/14, 16/18).

Katastrska občina: 532 - Lenart v Slovenskih goricah

Št. parcel: 206/1, 206/4

Oznaka prostorske enote: C -1d

Osnovna namenska raba: Stavbno zemljišče (ureditveno območje naselja)

Podrobnejša namenska raba: Območje centralnih dejavnosti

Vrste dopustnih objektov glede na namen:

- Poslovne, poslovno-stanovanjske in stanovanjske stavbe
- Objekti in naprave za potrebe komunale, prometa, energetike in zvez
- Vrste nezahtevnih in enostavnih objektov v skladu s prilogo k PUP

Predvidena je gradnja objekta (100% po CC-SI 12640 - Stavbe za zdravstveno oskrbo) - manj zahteven objekt. Objekt in dejavnost sta dopustna. Je skladno.

Na območju C-1d so dopustni posegi za stanovanjske in centralne dejavnosti.

Nadzidave objektov so dopustne le za eno etažo, izkoristijo se lahko podstrešja. Parkirišča na obeh območjih se zasadijo z drevjem, ograje na meji z javnimi površinami pa z grmovnicami.

Objekt se nadzida za eno etažo. Je skladno.

Merila in pogoji za gradnjo objektov in izvedbo drugih del:

- tipologija zazidave: Nadzidan del objekta sledi tipologiji obstoječe pozidave.
- lega objekta na zemljišču: Objekt je od parcelne meje odmaknjen manj kot 4m samo proti parceli št. 298/5, k.o. 532, ki pa je v lasti investitorja.
- vrste dopustnih gradenj: Gre za nadzidavo obstoječega objekta.
- pogoj gradnje: Obstoječi objekt ima pridobljeno gradbeno dovoljenje.
- streha objekta: Obstoječi objekt ima izvedbo strehe v ravni izvedbi, enako je predvideno za novi objekt.
- komunalna infrastruktura: Navezava na komunalno infrastrukturo je urejena preko obstoječega objekta.
- prometna infrastruktura: Navezava na prometno infrastrukturo je urejena preko obstoječega priklopa.
- ravnanje z odpadki: Ravnanje z odpadki je zagotovljeno preko obstoječih komunalnih otokov na parceli.
- drugi pogoji:
 - o objekt ne spreminja značilnega sistema pozidave in obstoječih komunikacij;
 - o objekt v prostoru ne povzroča večjih motenj, kot jih predpisujejo normativne določbe glede zaščite okolja;
 - o objekt ne bo izpuščal v zrak večjih koncentracij škodljivih snovi, kot je dovoljeno s predpisi, ki urejajo to področje
 - o ravni hrupa ne bodo presegale stopenj, določenih z odlokom o maksimalno dovoljenih ravneh hrupa;
 - o bivalni prostori bodo imeli predpisano osvetlitev in ustrezno osončenje.

10. ANALIZA VPLIVOV INVESTICIJSKEGA PROJEKTA NA OKOLJE

Glede na predpise s področja varstva okolja je bila investicija ocenjena z vidika varstva okolja, pri čemer je investitor ugotovil:

- da se kvaliteta zraka v neposredni okolici ne bo poslabšala;
- da se emisijsko stanje hrupa v bližnji okolici ne bo poslabšalo;
- da investicije ne bo imela degradacijskih vplivov na kvaliteto površinskih voda, podzemne vode in tal;
- da se glede na lokacijo stanje ostalih parametrov (krajina, flora, favna, odpadki) ne bo poslabšalo.

Eventualne negativne vplive na zrak, tla in posredno na podzemno vodo v času gradbenih del je potrebno omejiti z vrsto ukrepov, ki se morajo izvajati na celotnem območju gradbenih del in transportnih poti, kot npr.:

- z uporabo tehnično brezhibnih transportnih in gradbenih strojev,
- z optimizacijo gradbenih poti,
- z onesnaženim materialom se ravna v skladu z veljavnimi pravilniki in drugo pozitivno zakonodajo,
- z ustrezno hrambo, skladiščenjem in oddajo ter predelavo gradbenih odpadkov,
- z izvedbo gradnje izven nočnega časa, nedelj in praznikov,
- z uporabo strojev, ki prekomerno ne povzročajo hrupa.

Eventualno nastali negativni vplivi na okolje bodo odpravljeni na stroške povzročitelja.

PRIČAKOVANI VPLIVI V ZVEZI Z MEHANSKO ODPORNOSTJO IN STABILNOSTJO

Glede na strukturni sestav temeljnih tal in prevzeto konstrukcijsko je pričakovati zmerne vplive gradnje objekta v času gradnje. Morebitni vplivi na okoliške objekte - jih ni!

PRIČAKOVANI VPLIVI V ZVEZI Z HIGIENSKO IN ZDRAVSTVENO ZAŠČITO

Pri izvajanju gradbenih del bodo nastajali gradbeni odpadki naravnega izvora, kot so višek odkopanega materiala, ostanki betona ter razna embalaža. Mineralne agregate se odvaža na gradbeno deponijo izvajalca del, lahko se uporabijo tudi kot zasipni material na komunalni deponiji. Ostanke embalaže (papir, karton, PVC folije) je potrebno shranjevati v zabojnikih za odpadke in jih po potrebi odvažati na komunalno deponijo. Vpliv gradnje na okolico in možnost onesnaženja površinskih plasti zaradi delovanja gradbene mehanizacije. Zaradi nevarnosti razlivanja naftnih derivatov se pri izvajanju del lahko uporabljajo le gradbeni stroji, ki so redno servisirani in vzdrževani, obenem pa na gradbišču ne smejo biti postavljene postaje za pretakanje oz. skladiščenje goriva ter za pranje oz. vzdrževanje motornih vozil in strojev.

Zaradi varovanja okolice se za gradnjo lahko uporabljajo le gradbeni materiali, ki ne vsebujejo snovi, ki bi lahko ogrožale naravno okolje (izjema apno in cement). Na obravnavanem odseku se bodo vgrajevali naravni materiali. Poškodovana površina obstoječe zunanje ureditve bo po opravljenih delih povrnjena v prvotno stanje.

Če pri izvajanju del nastane manjša količina tehnoloških vod z nekoliko povečanim pH (zaradi cementa), je te vode treba zbirati in jih ponovno uporabiti ali pa odvesti izven območja, kjer bi lahko prišlo do onesnaženja vodotokov.

Na vodotesnih tleh gradbišča je potrebno postaviti kemična stranišča za delavce, odpadke iz stranišč pa odvažati preko pooblaščenega podjetja na ustrezno čistilno napravo. Po končani gradnji je potrebno traso in okolico objektov ustrezno sanirati in vzpostaviti prvotno stanje terena.

TLA: V času obratovanja in gradnje objekta bi lahko bili vplivi v tla v primeru morebitnega razlitja motornega olja iz vozila ali gradbene mehanizacije.

Ukrepi: potrebna je redna kontrola vozil in gradbene mehanizacije.

ZRAK: V času obratovanja objekta ni dejavnosti, ki bi prekomerno onesnaževala zrak (plini, prah, sevanje, dim...). V času gradnje objekta obstaja manjša nevarnost od praha pri gradnji in zunanji ureditvi parcele.

Ukrepi: pri gradnji je potrebno dela izvajati tako, da bo nastajanje prahu minimalno, v primeru le tega je potrebno vlaženje prašnih delcev.

ODPADKI: S projektom je na dvorišču načrtovan prostor – zbiralnica za odpadke in ekološki otok prilagojen kriterijem za začasno shranjevanje odpadkov.

Povzročitelj mora zagotoviti, da se odpadki začasno skladiščijo v zbiralnici tako, da ne onesnažujejo okolja ali ogrožajo zdravja ljudi ter da je zbiralcu omogočen dostop z vozilom zaradi prevzema odpadkov pri čemer načrtovan prostor to omogoča.

Zagotavljana je požarna varnost v skladu s predpisom, ki ureja požarno varnost v stavbah.

osenčenje: V času obratovanja in gradnje objekta bodo sence padale na okoliške parcele, vendar bistvenih vplivov ne bo.

Ukrepi: niso potrebni, ker ni vplivov.

PRIČAKOVANI VPLIVI V ZVEZI Z VARNOSTJO PRED POŽAROM

V času obratovanja in rekonstrukcije objekta je možen izbruh požara zaradi človeškega faktorja (nepravilna uporaba odprtega ognja, vnašanje vnetljivih in eksplozivnih snovi, malomarnost in neupoštevanje splošnih požarnih ukrepov, kriminal in sabotaja).

PRIČAKOVANI VPLIVI V ZVEZI Z VARNOSTJO PRI UPORABI

Pri gradnji in uporabi objekta se pričakujejo določena tveganja, kot so nezgode pri delu, neupoštevanje varnostnih normativov pri izvajanju gradbenih in montažnih del. Po izgradnji objekta pa se ne pričakuje večjih vplivov v zvezi z varnostjo pri uporabi.

PRIČAKOVANI VPLIVI V ZVEZI Z ZAŠČITO PRED HRUPOM

V času izvedbe potrebnih del se lahko v manjši meri in občasno pojavi hrup, v času uporabe pa dodatnega hrupa ne bo. Objekt ne bo povzročal nikakršne dodatne obremenitve s hrupom.

V času rušitve in gradnje objekta bo nekoliko povečan hrup zaradi gradbenih in inštalaterskih del. Glede na to, da se bodo dela opravljala v dnevnem času se ne pričakuje prekoračitve mejnih vrednosti.

Ukrepi: niso potrebni, ker ni nevarnosti od prekomernega hrupa.

PRIČAKOVANI VPLIVI V ZVEZI Z ENERGIJO IN OHRANJANJEM TOPLOTE

V času gradnje objekta in njegove uporabe se ne pričakuje vpliva na povečanje rabe količine energije.

Ukrepi: niso potrebni, ker ni vplivov.

11.ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE

11.1.POPIS AKTIVNOSTI S ČASOVNO OPREDELITVIJO

Dela se še niso pričela izvajati. Investitorju so že delno nastali stroški projektne in investicijske dokumentacije. Zaključek investicije je predviden do konca oktobra 2023.

Tabela 29: Terminski plan načrtovanih aktivnosti

Aktivnost	Termin izvajanja
Izdelava projektne dokumentacije (prostorsko programska preveritev, DGD)	9/2021-1/2022
Izdelava investicijske dokumentacije (DIIP, IP)	12/2021-1/2022
Vključitev projekta v NRP Občne Lenart	2021-2/2022
Pridobitev gradbenega dovoljenja	1-2/2022
Potrditev investicijske dokumentacije	2/2022
Pridobitev soglasij/pooblastil soustanoviteljic	1-2/2022
Prijava na JR MZ	do 18. 2. 2022 do 15.30 ure
Prejem sklepa o sofinanciranju investicije	20. 3. 2022
Vključitev projekta v NRP državnega proračuna	3-4/2022
Podpis pogodbe o sofinanciranju	4/2022
Izdelava PZI dokumentacije	2-3/2022
Izvedba javnega naročila za izvajalca GOI del	3-4/2022
Izvedba evidenčnega naročila za izvajalca varnostnega načrta (faza gradnje) in koordinacije varstva in zdravja pri delu	4/2022
Izvedba evidenčnega naročila za izvajalca nadzora po Gradbenem zakonu	4/2022
Podpis pogodbe z izbranim izvajalcem GOI del	5/2022 (najkasneje 30. 9. 2022)
Izdelava varnostnega načrta (za fazo gradnje)	5/2022
Prijava gradbišča	5/2022
Izvajanje GOI del	6/2022-8/2023
Izvajanje strokovnega nadzora	6/2022-10/2023
Izvajanje koordinacije varstva in zdravja pri delu	6/2022-10/2023
Posredovanje 1. kvartalnega poročila na MZ (e-račun, s priloženimi računi in situacijami)	do 30. 9. 2022
Pridobitev sofinancerskih sredstev po 1. računu	11/2022
Posredovanje 2. kvartalnega poročila na MZ (e-račun, s priloženimi računi in situacijami)	do 31. 12. 2022
Pridobitev sofinancerskih sredstev po 2. računu	2/2023
Posredovanje 3. kvartalnega poročila na MZ (e-račun, s priloženimi računi in situacijami)	do 31. 3. 2023
Pridobitev sofinancerskih sredstev po 3. računu	5/2023
Izvedba javnega naročila za dobavitelja opreme	3-4/2023
Posredovanje 4. kvartalnega poročila na MZ (e-račun, s priloženimi računi in situacijami)	do 30. 6. 2023

Pridobitev sofinancerskih sredstev po 4. računu	8/2023
Pridobitev PID dokumentacije	8-9/2023
Pridobitev izjave o skladnosti in ostale dokumentacije za izvedbo tehničnega pregleda	8-9/2023
Izvedba tehničnega pregleda	8-9/2023
Dobava in vgradnja opreme	9/2023
Posredovanje 5. kvartalnega poročila na MZ (e-račun, s priloženimi računi in situacijami)	do 30. 9. 2023
Pridobitev sofinancerskih sredstev po 5. računu	11/2023
Izvedba kvalitetnega pregleda	9-10/2023
Odprava pomanjkljivosti po tehničnem in kvalitetnem pregledu	do 20. 10. 2023
Pridobitev uporabnega dovoljenja	10/2023
Podpis zapisnika o sprejemu in izročitvi del	do 30. 10. 2023
Končni obračun	30. 10. 2023
Predaja jamstev za odpravo napak v garancijski dobi	15. 11. 2023
Posredovanje 6. (končnega) kvartalnega poročila na MZ (e-račun, s priloženimi računi in situacijami)	do 15. 11. 2023
Pridobitev sofinancerskih sredstev po 6. računu	12/2023
Posredovanje PID v e-obliki sofinancerju (MZ)	do 15. 11. 2023
Posredovanje uporabnega dovoljenja sofinancerju (MZ)	do 15. 11. 2023
Koordinacija in spremljanje investicije	1/2022-12/2023
Sodelovanje v nadzorih pristojnih institucij	stalna naloga
Poročanje na vsak poziv sofinancerja (MZ)	stalna naloga
Pričetek uporabe novih prostorov	1. 12. 2023

Javni razpis MZ kot skrajni rok za izvedbo projekta določa 30. 9. 2024.

Zadnji rok za predložitev e-računa je 30. 9. 2024. Za sredstva odobrena v letu 2022 je potrebno e-račun izdati do 15. 11. 2022, za sredstva v letu 2023 pa do 15. 11. 2023.

11.2. ORGANIZACIJA VODENJA PROJEKTA

Projekt bo vodila Občina Lenart.

Za nemoteno izvedbo projekta bo skrbela ustrezno strokovno usposobljena, neformalno oblikovana projektna skupina, ki jo sestavljajo:

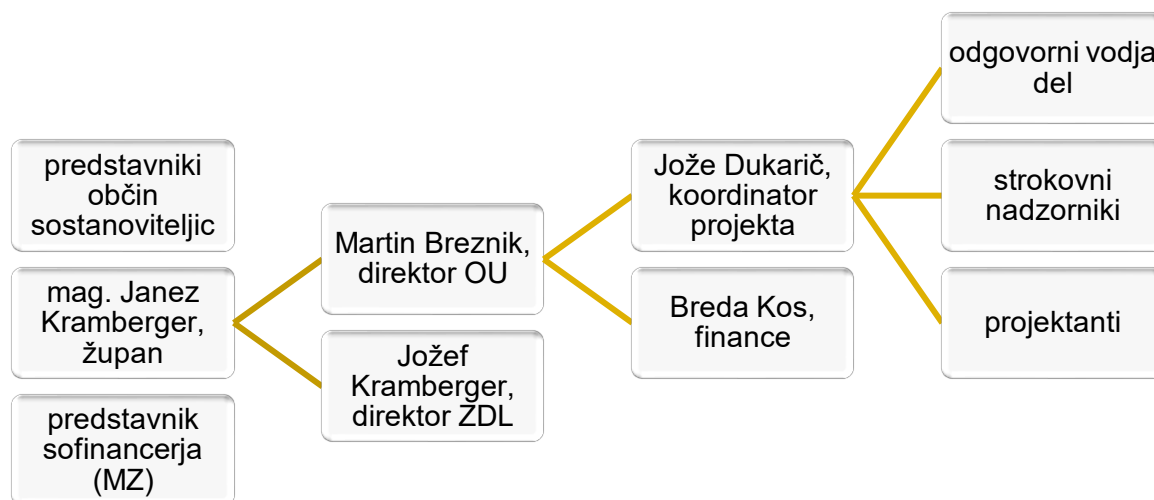
- mag. Janez Kramberger, župan Občine Lenart, odgovorna oseba investitorja;
- Martin Breznik, univ. dipl. prav. dipl. ekon., direktor Občinske uprave Občine Lenart;
- Jože Dukarič, dipl. ekon., višji svetovalec za družbene dejavnosti v Občinski upravi Občine Lenart, koordinator projekta;
- Breda Kos, računovodja v Občinski upravi Občine Lenart;
- Jožef Kramberger, dr. med., spec. spl. med., direktor Zdravstvenega doma Lenart;
- predstavnik izbranega izvajalca/odgovorni vodja del;
- izbrani izvajalci strokovnega nadzora
- projektanti.

Po potrebi se bodo v delo projektne skupine vključevale tudi pooblašene osebe ostalih občin ustanoviteljic in sofinancerja (Ministrstvo za zdravje).

Projektna skupina bo delovala v prostorih Občinske uprave Občine Lenart in na lokaciji gradnje. Sestajala se bo po potrebi, praviloma pa enkrat tedensko. Odločitve skupine bodo razvidne iz vodene gradbiščne dokumentacije, po potrebi pa bo skupina vodila tudi zapisnike svojega dela oz. pripravljala poročila.

Za izvedbo investicije Občina Lenart ne načrtuje novih zaposlitev.

Slika 22: Projektna skupina



Občina Lenart in njeni zgoraj navedeni zaposleni so si v zadnjih desetih letih že pridobili izkušnje z izvajanjem investicijskih projektov, sofinanciranih iz javnih sredstev države in EU. Po potrebi se bo najelo tudi zunanjo strokovno pomoč (izven stroškov tega projekta).

Dokumentacija investicije se bo hranila v prostorih Občine Lenart.

11.3. ANALIZA IZVEDLJIVOSTI

Izvedljivost projekta je delno pogojena z zagotovitvijo potrebnih virov financiranja iz državnega proračuna. Investitor je zato z vso resnostjo pristopil k pripravi potrebne dokumentacije in vloge na javni razpis, da tveganja za neuspešnost kandidature na javnem razpisu zmanjša na minimum..

Določena tveganja so povezana z zanesljivostjo izvajalca, morebitnimi spremenjenimi okoliščinami pri gradnji, ipd. Ker gre za nadgradnjo obstoječega objekta in za posege v obstoječi objekt so nepredvidene okoliščine bolj verjetne. Ocenjuje se, da bi lahko potencialno vplivale na čas izvedbe del in tudi na višino stroškov. Glede na obseg posegov teh sprememb ne ocenjujemo za ključne pri izvedljivosti investicije.

Morebitne slabe vremenske razmere bi lahko povzročile določen zamik izvajanja del, same izvedbe pa bistveno ne bi ogrozile.

Investicijska ocena je izdelana z veliko zanesljivostjo, saj temelji na aktualni analizi cene. Zaenkrat ni pričakovati bistvenih sprememb stanja in cen, ki bi pomenila povečanje investicijske vrednosti v višini, ki bi ogrozila izvedljivost investicije.

11.3.1. INSTITUCIONALNA RAZSEŽNOST

Občinska uprava Občine Lenart ima strokovno usposobljene kadre, ki bodo spremljali izvedbo investicije. Člani projektne skupine imajo ustrezna strokovna znanja in izkušnje pri spremljanju in vodenju podobnih investicij.

Upravljanje z novo urejeno infrastrukturo bo zaupano Zdravstvenemu domu Lenart. Zaposleni kader zavoda ima za to dejavnost ustrezne izkušnje in znanja.

11.3.2. TEHNIČNA RAZSEŽNOST

Predvidena tehnično-tehnološka izvedba je poznana, je skladna z veljavno zakonodajo in ima dobre reference pri drugih investitorjih in upravljavcih. Za izvedbo investicije je gradbeno dovoljenje v zaključni fazi pridobivanja.

11.3.3. OKOLJSKA RAZSEŽNOST

Načrtovana investicija in izbrana tehnologija sta v celoti skladna z veljavnimi okoljskimi predpisi in standardi.

12. NAČRT FINANCIRANJA

Investitor zagotavlja zaključeno finančno konstrukcijo tako, da zagotovi potrebne finančne vire za realizacijo stroškov investicije po tekočih cenah. Investicija po tekočih cenah znaša 1.149.713,54 EUR.

Investitor pričakuje, da bo projekt sofinanciran s strani Republike Slovenije, Ministrstva za zdravje, iz naslova Javnega razpisa »Sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za leti 2022 in 2023«, objavljenega 19. 1. 2022.

Tabela 30: Določilo upravičenih stroškov po javnem razpisu MZ

Upravičen strošek	Priznan strošek v EUR/ m ²	Neto površina m ²	Upravičeni strošek v EUR
GOI dela	1.400,00	552,40	773.360,00
Oprema	200,00	552,40	110.480,00
Skupaj			883.840,00

Glede na koeficient razvitosti občin je Občina Lenart upravičena do sofinanciranja investicij v deležu 80 %. Maksimalna višina sofinanciranja tako znaša 707.072,00 EUR.

Tabela 31: Določitev maksimalnega sofinanciranja

Upravičen strošek	Upravičeni strošek v EUR	80 % sofinanciranje
GOI dela	773.360,00	618.688,00
Oprema	110.480,00	88.384,00
Skupaj	883.840,00	707.072,00

Glede na zgornja izhodišča zaključujemo finančno konstrukcijo, kot sledi:

Tabela 32: Viri financiranja

Viri financiranja	Leto 2022	Leto 2023	Skupaj	Delež
RS, MZ	128.800,00	578.272,00	707.072,00	61,50
Občina Lenart	110.656,00	183.036,21	293.692,21	25,54
Zdravstveni dom Lenart	10.544,00	138.405,33	148.949,33	12,96
Skupaj	250.000,00	899.713,54	1.149.713,54	

Javni razpis absolutni znesek sofinanciranja omejuje na največ 80 EUR/prebivalca.

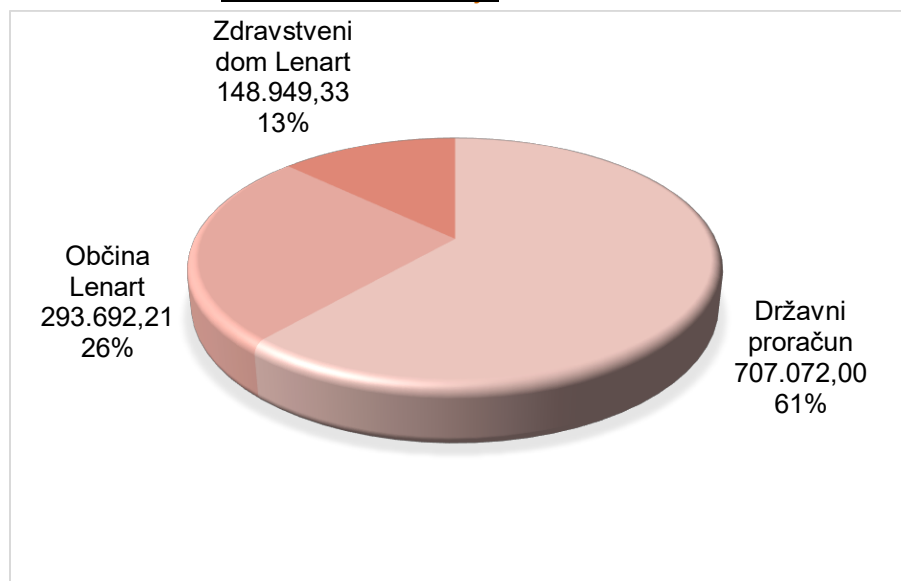
Tabela 33: Število prebivalcev v občinah ustanoviteljicah

Občina ustanoviteljica	Št. preb. 30. 6. 2021
Lenart	8.518
Sveta Trojica v Slovenskih goricah	2.215
Sveti Jurij v Slovenskih goricah	2.105
Skupaj	12.838

Vir: Statistični urad RS

V danem primeru znaša sofinanciranje (707.072,00 EUR / 12.838 preb.) = 55,08 EUR/prebivalca, torej manj od absolutne omejitve.

Slika 23: Struktura financiranja



13.PROJEKCIJA PRIHODKOV IN STROŠKOV POSLOVANJA

Pri opredelitvi stroškov poslovanja smo upoštevali metodo diferenčnih vrednosti (inkrementalno metodo), z upoštevanjem razlike med alternativo "z" investicijo in alternativo "brez" investicije.

Pri določitvi funkcionalnih stroškov novo urejenih prostorov smo izhajali iz obstoječih stroškov Zdravstvenega doma Lenart, ki smo jih izračunali v sorazmerni vrednosti glede na površino novo urejenih prostorov in povečali, glede na trenutne razmere na trgu (podražitve v pogojih Covid-19). Izhajali smo iz dejanskih stroškov poslovanja, opredeljenih v letnem poročilu zavoda za leto 2020.

Tabela 34: Izračun operativnih stroškov (statična metoda)

Stroški	Leto 2024
Stroški dela (javna služba)	363.142,31
Energenti	21.450,74
Komunalne storitve	4.848,67
Čiščenje prostorov	11.336,87
Požarna varnost	2.827,19
Medicinski material	30.000,00
Zunanje storitve	30.500,00
Skupaj	464.105,79

Pri določitvi operativnih stroškov po dinamični metodi, smo v letu 2023 stroške upoštevali le delno, ob upoštevanju predvidenega zaključka investicijskih del.

Tabela 35: Operativni stroški po dinamični metodi

Leto	Stroški dela javna služba	Energenti	Komunalne storitve	Čiščenje prostorov	Požarna varnost	Medicinski material	Zunanje storitve	Operativni stroški
2023	33.013	5.363	1.212	1.889	471	5.000	5.000	51.948
2024	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2025	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2026	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2027	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2028	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2029	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2030	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2031	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2032	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2033	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2034	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2035	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
2036	363.142	21.451	4.849	11.337	2.827	30.000	30.500	464.106
	5.117.005	305.673	69.094	160.606	40.052	425.000	432.000	6.549.430

Vsi dodatni operativni stroški novo urejenih prostorov bodo pokriti s strani ZZS v okviru izvedenih programov.

14. VREDNOTENJE DRUGIH STROŠKOV IN KORISTI TER PRESOJA UPRAVIČENOSTI

14.1. DRUGI STROŠKI IN KORISTI

Razen investicijskih operativnih stroškov za obravnavano investicijo ne predvidevamo drugih stroškov. Morebitni stroški odprave negativnih vplivov na kolje v fazi gradnje bodo odpravljeni s strani onesnaževalca in zato za investitorja ne predstavljajo dodatnega stroška.

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 ekonomski 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 proučevanja vpliva projekta na širše okolje in jih je mogoče ovrednotiti v denarju. Za potrebe ekonomske analize smo ovrenotili naslednje koristi:

- Korist od novih delovnih mest, ki smo jo ocenili v višini BDP na prebivalca (po podatku za Podravsko regijo, leto 2020).

14.2. PRESOJA UPRAVIČENOSTI

Presoja upravičenosti je izdelana na podlagi rezultatov analize stroškov in koristi, ki zajema finančno in ekonomsko analizo. Strokovno podlago za izračune predstavlja dokument Evropske komisije "Guide to Cost-Benefit Analysis of Investment Project – Economical appraisal tool for Cohesion Policy 2014 – 2020".

Predpostavke analize stroškov in koristi:

- regerenčna doba projekta znaša 15 let, leto 2022 je opredeljeno za izhodiščno leto (0); upoštevano je, da bo objekt predan v uporabo s 1. 12. 2023;
- uporabljena je 4 % splošna diskontna stopnja za finančno analizo in 5 % družbena diskontna stopnja za ekonomsko analizo;
- vse vrednosti se upoštevajo v stalnih cenah;
- ostanek vrednosti je upoštevan v višini neamortizirane vrednosti investicije v zadnjem letu referenčnega obdobja;
- uporabljena je metoda diferenčnih vrednosti (inkrementalna metoda), z upoštevanjem razlike med alternativo "z" investicijo in alternativo "brez" investicije;
- vsi dodatni operativni stroški novo urejenih prostorov bodo pokriti s strani ZZS v okviru izvedenih programov;
- pri ekonomski analizi so investicijski stroški in ostanek vrednosti očiščeni davkov in prispevkov z upoštevanjem korekcijskega faktorja 0,7201, operativni stroški z korekcijskim faktorjem 0,8034 in prihodki, s korekcijskim faktorjem 0,9791;
- v analizi niso zajete koristi, ki jih je težje ovrednotiti, npr: koristi, ki izhajajo iz prihodkov za izvedbo investicijskih del, povečanja povpraševanja po proizvodih in storitvah drugih gospodarskih dejavnosti, večjega števila novih potencialnih posrednih delovnih mest, okoljskih koristi, pozitivnega družbenega učinka projekta, povečanja varnosti in zdravja uporabnikov javnih

objektov, izboljšanja energetske učinkovitosti ipd., koristi oz. potencialni prihranki ali dodatni potencialni prihodki lokalnih prebivalcev, naselja, občine ipd.

14.2.1. FINANČNA ANALIZA

Finančna analiza je izdelana na podlagi predhodno podanih izhodišč, z upoštevanjem 4 % splošne diskontne stopnje.

Slika 24: Tabela denarnega toka

	Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki	Ostanek vrednosti	Neto denarni tok
0	2022	250.000,00	0,00	0,00		-250.000,00
1	2023	869.744,80	51.948,47	51.948,47		-869.744,80
2	2024		464.105,79	464.105,79		0,00
3	2025		464.105,79	464.105,79		0,00
4	2026		464.105,79	464.105,79		0,00
5	2027		464.105,79	464.105,79		0,00
6	2028		464.105,79	464.105,79		0,00
7	2029		464.105,79	464.105,79		0,00
8	2030		464.105,79	464.105,79		0,00
9	2031		464.105,79	464.105,79		0,00
10	2032		464.105,79	464.105,79		0,00
11	2033		464.105,79	464.105,79		0,00
12	2034		464.105,79	464.105,79		0,00
13	2035		464.105,79	464.105,79		0,00
14	2036		464.105,79	464.105,79		0,00
15	2037		464.105,79	464.105,79	573.738,84	573.738,84
	Skupaj	1.119.744,80	6.549.429,53	6.549.429,53	573.738,84	-546.005,96

Tabela 36: Tabela diskontiranega denarnega toka

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki	Ostanek vrednosti	Neto denarni tok
2022	250.000,00	0,00	0,00	0,00	-250.000,00
2023	836.293,08	49.950,45	49.950,45	0,00	-836.293,08
2024	0,00	429.091,89	429.091,89	0,00	0,00
2025	0,00	412.588,36	412.588,36	0,00	0,00
2026	0,00	396.719,57	396.719,57	0,00	0,00
2027	0,00	381.461,13	381.461,13	0,00	0,00
2028	0,00	366.789,55	366.789,55	0,00	0,00
2029	0,00	352.682,26	352.682,26	0,00	0,00
2030	0,00	339.117,55	339.117,55	0,00	0,00
2031	0,00	326.074,57	326.074,57	0,00	0,00
2032	0,00	313.533,24	313.533,24	0,00	0,00
2033	0,00	301.474,27	301.474,27	0,00	0,00
2034	0,00	289.879,11	289.879,11	0,00	0,00
2035	0,00	278.729,91	278.729,91	0,00	0,00
2036	0,00	268.009,53	268.009,53	0,00	0,00
2037	0,00	257.701,47	257.701,47	318.576,81	318.576,81
Skupaj	1.086.293,08	4.763.802,86	4.763.802,86	318.576,81	-767.716,27

Finančna analiza daje naslednje rezultate:

- finančna neto sedanja vrednost je negativna, in znaša -767.716,27 EUR;
- finančna interna stopnja donosnosti je negativna, in znaša -4,59 %;

- relativna neto sedanja vrednost je negativna, in znaša -68,56 EUR.

Rezultati kažejo, da investicija finančno ni donosna, zato zanjo ni mogoče pričakovati zasebnega (nejavnega) financiranja.

14.2.2. EKONOMSKA ANALIZA

Ekonomska analiza je izdelana na podlagi predhodno podanih izhodišč, z upoštevanjem 5 % splošne diskontne stopnje.

Tabela 37: Tabela ekonomskega toka

	Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Prihodki in koristi	Ostane vrednosti	Razlika (koristi-stroški)
0	2022	180.025,00	0,00	0,00		-180.025,00
1	2023	626.303,23	41.932,80	50.862,75		-617.373,28
2	2024	0,00	374.626,19	454.405,98		79.779,79
3	2025	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
4	2026	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
5	2027	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
6	2028	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
7	2029	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
8	2030	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
9	2031	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
10	2032	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
11	2033	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
12	2034	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
13	2035	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
14	2036	0,00	374.626,19	654.440,98		279.814,79
15	2037	0,00	374.626,19	654.440,98	413.149,34	692.964,13
Skupaj		806.328,23	5.286.699,46	9.013.001,47	413.149,34	3.333.123,12

Tabela 38: Tabela diskontiranega ekonomskega toka

Leto	Investicijski stroški	Operativni stroški	Koristi	Ostane vrednosti	Neto
2022	180.025,00	0,00	0,00	0,00	-180.025,00
2023	596.479,27	39.936,00	48.440,71	0,00	-587.974,55
2024	0,00	339.797,00	412.159,62	0,00	72.362,62
2025	0,00	323.616,19	565.330,72	0,00	241.714,54
2026	0,00	308.205,89	538.410,21	0,00	230.204,32
2027	0,00	293.529,42	512.771,63	0,00	219.242,21
2028	0,00	279.551,83	488.353,94	0,00	208.802,10
2029	0,00	266.239,84	465.098,99	0,00	198.859,15
2030	0,00	253.561,75	442.951,42	0,00	189.389,66
2031	0,00	241.487,38	421.858,49	0,00	180.371,11
2032	0,00	229.987,98	401.769,99	0,00	171.782,01
2033	0,00	219.036,17	382.638,09	0,00	163.601,91
2034	0,00	208.605,88	364.417,23	0,00	155.811,35
2035	0,00	198.672,27	347.064,02	0,00	148.391,76
2036	0,00	189.211,68	330.537,17	0,00	141.325,48
2037	0,00	180.201,60	314.797,30	198.731,90	333.327,59
Skupaj	776.504,27	3.571.640,90	6.036.599,53	198.731,90	1.887.186,26

Ekonomska analiza daje naslednje rezultate:

- ekonomska neto sedanja vrednost je pozitivna, in znaša 1.887.186,26 EUR;
- ekonomska interna stopnja donosnosti je pozitivna, in znaša 27,31 %;

Rezultati kažejo, da koristi investicije presegajo njene stroške, zato je investicija ekonomsko (družbeno) upravičena.

15. ANALIZA TVEGANJ IN ANALIZA OBČUTLJIVOSTI

15.1. ANALIZA TVEGANJ

Glede na že izdelano DGD dokumentacijo in postopkom pridobivanja gradbenega dovoljenja v zaključni fazi, so tveganja za izvedbo investicije povezana zlasti z izdelavo PZI dokumentacije, zagotovitvijo sofinancerskih sredstev, postopki javnega naročanja in z izvedbo in uspešnim zaključkom del ter s poinvesticijskim upravljanjem.

Investitor in upravljavec bod skrbno spremljala pripravo PZI dokumentacijo s ciljem, da bodo vse dejanske potrebe v novem projektu dosledno pokrite. Hkrati bosta skrbela za izbiro materialov in tehnik izvedbe, ki bodo zagotavljale ustrezno kakovost izvedenih del ob hkratnem upoštevanju stroškovne učinkovitosti. Posebno skrbnost bosta namenila izdelanim popisom del pred izvedbo postopkov javnega naročanja s ciljem, da bodo ti ustrezali pričakovanim kakovostim in količinskim zahtevam naročnika in upravljavca oz. bodočih uporabnikov objekta.

Za zagotovitev sofinancerskih virov je investitor pristopil k skrbni pripravi investicijske in projektne dokumentacije in vloge na javni razpis, z upoštevanjem razpisnih pogojev in meril in ciljem pridobiti sofinancerska sredstva v največjem možnem obsegu.

Javno naročilo bo investitor pripravil na način, ki bo omogočal širok konkurenčni pristop in istočasno oblikoval pogoje za udeležbo, ki bodo zagotovili izbiro najugodnejšega, ustrezno kadrovsko, tehnično in finančno usposobljenega ponudnika. Razpisno dokumentacijo bo oblikoval čim bolj transparentno, s spoštovanjem vseh določil zakonodaje, ki ureja javno naročanje. V obdobju Covid-19 je izkazan izrazit porast cen gradbenih storitev na trgu, zato tveganje, da bodo pridobljene ponudbe lahko višje od ocen v tem IP, opredeljujemo za srednje veliko. Investitor bo tako moral skrbno oblikovati pogoje za sodelovanje in najti primerno mero njihove zahtevnosti, ki mu bo omogočala izbiro kvalitetnega izvajalca po še vedno sprejemljivi ceni.

V izogib tveganjem, povezanim s količinsko ali kakovostno neustrezno izvedbo del, bo investitor angažiral strokovni gradbeni nadzor. Cilj tega je, da se standardi kvalitete in ustrezna količinska izvedba zagotavljajo skozi celotno obdobje izvajanja del. Prav tako bodo strokovni sodelavci občinske uprave in Zdravstvenega doma Lenart stalno spremljali in nadzirali izvedbo GOI del in montažo opreme. Investitor se je z ustreznimi instrumenti finančnega zavarovanja zavaroval tako za kvaliteto izvedbe del kot za odpravo napak v garancijski dobi. Poseben izziv za uporabnike bo izvajati dejavnost v pogojih odprtega gradbišča na objektu, posebna skrbnost bo morala biti namenjena varnemu dostopanju do objektov za uporabnike in zaposlene.

V izogib tveganjem povezanim z zdravjem in varnostjo pri delu bo investitor angažiral koordinatorskega VZD na gradbišču, ki skrbi za izpolnjevanje vseh varnostnih standardov in zakonodaje s strani izvajalca del in njegovih kooperantov oziroma podizvajalcev.

Ob zaključku izvedbe del bo infrastruktura predana v upravljanje Zdravstvenemu domu Lenart, ki bo z njo upravljala v skladu s pravili stroke in po načelu stroškovne učinkovitosti.

Pri naši analizi tveganj smo posamezne vplivne dejavnike ocenjevali opisno in sicer z:

- nizko – nizko tveganje,
- srednje – srednje tveganje in

- visoko – visoko tveganje.

Tabela 39: Pregled vplivnih dejavnikov izbrane variante investicije in ocena njihovih tveganj.

Zap. št.	Vplivni dejavnik tveganja	Ocena tveganja
1.	Povečanje investicijskih stroškov	Srednje
2.	Tehničen razvoj projekta (uporaba sodobne tehnologije)	Nizko
3.	Pridobitve vseh soglasij in dovoljenj	Nizko
4.	Tehnična izvedba projekta (izvedba GOI del, predaja v uporabo)	Nizko
5.	Financiranje projekta – proračun lokalne skupnosti	Nizko
6.	Sofinanciranje projekta – MZ	Srednje
7.	Pričakovano število uporabnikov	Nizko
8.	Pričakovana funkcionalnost	Nizko
9.	Pričakovana javna korist projekta	Nizko
10.	Časovni zamik izvedbe	Nizko

Povzamemo lahko, da izbrana varianta obravnavane investicija v celoti ni tvegana.

15.2. ANALIZA OBČUTLJIVOSTI

V analizi občutljivosti se ugotavlja, kako sprememba posameznih ključnih spremenljivk vpliva na finančne in ekonomska kazalnike investicije in na eventualno spremembo odločitve o izvedbi investicije.

Scenarij 1: povečanje investicije za 10 %:

Tabela 40: Analiza občutljivosti – scenarij 1

Kazalec		Vrednost
Izhodišča		
Investicijski izdatki	EUR	1.231.719,28
Rezidualna vrednost	EUR	631.112,72
Rezultati finančne analize		
Finančna neto sedanja vrednost	EUR	-844.487,89
Relativna neto sedanja vrednost	EUR	-68,56
Finančna interna stopnja donosnosti	%	-4,59
Rezultati ekonomske analize		
Ekonomska neto sedanja vrednost	EUR	1.829.409,02
Ekonomska interna stopnja donosnosti	%	25,06
Razmerje med koristmi in stroški		1,41

Scenarij 2: povečanje investicije za 10 %, povečanje operativnih stroškov za 10 %:

Tabela 41: Analiza občutljivosti – scenarij 2

Kazalec		Vrednost
Izhodišča		
Investicijski izdatki	EUR	1.231.719,28
Rezidualna vrednost	EUR	631.112,72
Rezultati finančne analize		

Finančna neto sedanja vrednost	EUR	-1.320.868,18
Relativna neto sedanja vrednost	EUR	-107,24
Finančna interna stopnja donosnosti	%	-10,06
Rezultati ekonomske analize		
Ekonomska neto sedanja vrednost	EUR	1.835.677,38
Ekonomska interna stopnja donosnosti	%	22,39
Razmerje med koristmi in stroški		1,38

Scenarij 3: povečanje investicije za 10 %, povečanje operativnih stroškov za 10 %, zmanjšanje prihodkov in koristi za 10 %):

Tabela 42: Analiza občutljivosti – scenarij 3

Kazalec		Vrednost
Izhodišča		
Investicijski izdatki	EUR	1.231.719,28
Rezidualna vrednost	EUR	631.112,72
Rezultati finančne analize		
Finančna neto sedanja vrednost	EUR	-1.753.941,17
Relativna neto sedanja vrednost	EUR	-142,40
Finančna interna stopnja donosnosti	%	-15,50
Rezultati ekonomske analize		
Ekonomska neto sedanja vrednost	EUR	1.144.012,17
Ekonomska interna stopnja donosnosti	%	16,67
Razmerje med koristmi in stroški		1,24

Iz rezultatov izhaja, da tudi velike spremembe vhodnih spremenljivk ne vplivajo na odločitev o izvedbi investicije.

16. PREDSTAVITEV IN RAZLAGA REZULTATOV

Rezultati analize stroškov in koristi izkazujejo, da investicija finančno ni donosna. Zaradi številnih koristi, ki jih je v delu mogoče ovrednotiti, pa zanjo lahko ugotovimo, da je ekonomsko upravičena.

Tabela 43: Rezultati analize stroškov in koristi

Kazalec		Vrednost
Izhodišča		
Investicijski izdatki	EUR	1.119.744,80
Rezidualna vrednost	EUR	573.738,84
Splošna diskontna stopnja	%	4,00
Družbena diskontna stopnja	%	5,00
Rezultati finančne analize		
Finančna neto sedanja vrednost	EUR	-767.716,27
Relativna neto sedanja vrednost	EUR	-68,56
Finančna interna stopnja donosnosti	%	-4,59
Finančna vrzel	%	70,67
Rezultati ekonomske analize		
Ekonomska neto sedanja vrednost	EUR	1.887.186,26
Ekonomska interna stopnja donosnosti	%	27,31
Razmerje med koristmi in stroški		1,43

V analizi tveganja smo ugotovili, da so tveganja v obravnavani investiciji obvladljiva.

A analizi občutljivosti smo ugotovili, da je investicija manj občutljiva na spremembo stroškov, tako investicijskih kot operativnih ter relativno občutljiva na spremembo koristi.

Če upoštevamo, da bodo z izvedbo investicije nastale še tudi druge koristi, ki jih je težje ali pa jih sploh ni mogoče finančno ovrednotiti, ugotovimo, da je bila odločitev za izvedbo investicije pravilna.