



MESTNA OBČINA KOPER
COMUNE CITTA' DI CAPODISTRIA

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA ZDRAVSTVENI CENTER KOPER



September 2023

KAZALO VSEBINE

1 OPREDELITEV INVESTITORJA, IZDELOVALCA INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE IN UPRAVLJAVCA TER STROKOVNIH DELAVCEV OZIROMA SLUŽB, ODGOVORNIH ZA PRIPRAVO IN NADZOR NAD PRIPRAVO USTREZNE INVESTICIJSKE TER PROJEKTNE DOKUMENTACIJE	7
2 ANALIZA STANJA Z OPISOM RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO	9
<i>2.1 Predstavitev Mestne občine Koper</i>	<i>9</i>
2.1.1 Demografski podatki	9
2.1.2 Skrb za zdravje ljudi in zdravstvena dejavnost	10
<i>2.2 Zdravstveno stanje in umrljivost v regiji.....</i>	<i>11</i>
<i>2.3 Predstavitev Zdravstvenega doma Koper.....</i>	<i>13</i>
<i>2.4 Predstavitev Obalnih lekarn Koper.....</i>	<i>14</i>
<i>2.5 Analiza sedanjega stanja z opisom razlogov za investicijsko namero</i>	<i>15</i>
2.5.1 ZD Koper.....	15
2.5.2 Obalne lekarne Koper.....	18
2.5.3 Razlogi za izvedbo investicije.....	18
3 OPREDELITEV RAZVOJNIH MOŽNOSTI IN CILJEV INVESTICIJE TER PREVERITEV USKLAJENOSTI Z RAZVOJNIMI STRATEGIJAMI IN POLITIKAMI	20
<i>3.1 Opredelitev razvojnih možnosti in ciljev investicije</i>	<i>20</i>
<i>3.2 Usklajenost investicije z razvojnimi strategijami in politikami.....</i>	<i>21</i>
3.2.1 Strategija razvoja Slovenije 2030.....	21
3.2.2 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 - 2025 Skupaj za družbo zdravja	22
3.2.3 Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji.....	23
3.2.4 Program evropske kohezijske politike v obdobju 2021-2027 v Sloveniji.....	23
3.2.5 Regionalni razvojni program Obalno-Kraške regije za obdobje 2021-2027	26
4 PREDSTAVITEV IN OPIS VARIANT INVESTICIJSKEGA PROJEKTA TER IZBOR OPTIMALNE VARIANTE.....	28
<i>4.1 Varianta "brez" investicije.....</i>	<i>28</i>
<i>4.2 Varianta "z" investicijo.....</i>	<i>28</i>
4.2.1 Zasnova širšega območja.....	28
4.2.2 Programska zasnova	29
4.2.3 Funkcionalna zasnova	31
4.2.3.1 Pritličje	31
4.2.3.2 1. nadstropje	36
4.2.3.3 2. nadstropje	38
4.2.3.4 3. nadstropje	39
4.2.3.5 4. nadstropje	40
4.2.3.6 Tehnična etaža.....	41

4.3	<i>Optimalna varianta</i>	42
5	OPREDELITEV VRSTE INVESTICIJE, OCENO INVESTICIJSKIH STROŠKOV PO STALNIH IN TEKOČIH CENAH IN NAVEDBA OSNOV ZA OCENO VREDNOSTI	43
5.1	<i>Opredelitev vrste investicije</i>	43
5.2	<i>Ocena investicijskih stroškov po stalnih in tekočih cenah</i>	43
5.2.1	Vrednost investicije po stalnih cenah	43
5.2.2	Vrednost investicije po tekočih cenah.....	43
5.3	<i>Osnova za določitev vrednosti investicije</i>	44
6	OPREDELITEV TEMELJNIH PRVIN, KI DOLOČAJO INVESTICIJO SKUPAJ Z INFORMACIJO O PRIČAKOVANI STOPNJI IZRABE ZMOGLJIVOSTI... 45	
6.1	<i>Strokovne podlage ter predhodno pripravljena dokumentacije, idejne rešitve in študije</i>	45
6.2	<i>Opis lokacije</i>	45
6.2.1	Opredelitev veljavnih prostorskih aktov	46
6.3	<i>Časovni načrt izvedbe investicijskega projekta</i>	46
6.4	<i>Varstvo okolja</i>	46
6.5	<i>Kadrovsko organizacijska shema s prostorsko opredelitvijo</i>	47
6.6	<i>Predvidena dinamika in viri financiranja oziroma okvirna finančna konstrukcija</i> 49	
6.7	<i>Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oz. ekonomska upravičenost projekta</i> 51	
7	UGOTOVITEV SMISELNOSTI IN MOŽNOSTI NADALJNJE PRIPRAVE INVESTICIJSKE, PROJEKTNE IN DRUGE DOKUMENTACIJE	53

KAZALO TABEL

Tabela 1: Investitor	7
Tabela 2: Upravljalec.....	7
Tabela 3: Izdelovalec investicijske dokumentacije	8
Tabela 4: Odgovorna oseba za pripravo in nadzor nad pripravo investicijske in projektne dokumentacije.....	8
Tabela 5: Statistični podatki Mestne občine Koper	9
Tabela 6: Kazalniki zdravja v Mestni občini Koper v letu 2023	12
Tabela 7: Obstoječa površina prostorov ZD Koper.....	15
Tabela 8: Površina Zdravstvenega Centa Koper	41
Tabela 9: Vrednost investicije po stalnih cenah	43
Tabela 10: Vrednost investicije po tekočih cenah	43
Tabela 11: Terminski plan izvedbe	46
Tabela 12: Predvidena dinamika in viri financiranja po stalnih cenah.....	49
Tabela 13: Predvidena dinamika in viri financiranja po tekočih cenah	49

KAZALO SLIK

Slika 1: Zasnova širšega območja	28
Slika 2: Programska zasnova.....	30
Slika 3: Funkcionalna zasnova pritličja.....	36
Slika 4: Funkcionalna shema 1. nadstropja	38
Slika 5: Funkcionalna shema 2. nadstropja	39
Slika 6: Funkcionalna zasnova 3. nadstropja	39
Slika 7: Funkcionalna zasnova 4. nadstropja	40
Slika 8: Funkcionalna zasnova tehnične etaže	41
Slika 9: Lokacija ZC Koper	45
Slika 10: Organigramska shema občinske uprave.....	48

UVODNO POJASNILO

Dokument identifikacije investicijskega projekta obravnava investicijo v izgradnjo Zdravstvenega centra Koper na območju Urbanega središča Barka z namenom, da se za prebivalce občine in ostale paciente na enem mestu zagotovi celovito zdravstveno oskrbo. Z javnim projektom, odprtim, anonimnim, enostopenjskim natečajem za izbiro strokovno najprimernejše rešitve in izbiro izdelovalca projektne dokumentacije za novogradnjo Zdravstvenega centra Koper je Mestna občina Koper že pridobila najustreznejšo arhitekturno, konstrukcijsko in urbanistično rešitev za gradnjo Zdravstvenega centra Koper, ureditev odprtih površin, vključno z umestitvijo dostopov in vhodov ter s povezavo na sosednja območja in z ureditvijo drive-in točke za primer epidemije oz. pandemije. V stavbi bo del zdravstvenega centra lekarna z drive-in izdajo in tudi manjši gostinski lokal v pritličju. Zdravstveni center se bo gradil v več fazah, in sicer:

- Faza 1 - Zdravstveni center Koper
Izhodiščna faza objekta predvideva novogradnjo objekta skladno z natečajno nalogo.
- Faza 2 - Dozidava objekta na JV
V drugi fazi se zdravstvenemu centru pridruži nov objekt na jugovzhodnem delu parcele, na območju odprtega parkirišča. Objekta obeh faz se skupaj povežeta z mostovžem v 1. nadstropju, na predelu družinske medicine.
- Faza 3 - Nadzidava objekta 1. faze
Objekt - predmet natečajne naloge se v tretji fazi razvoja zdravstvenega centra na severozahodnem delu nadzida. Konstrukcija objekta prve faze je dimenzionirana skladno s predvidenim posegom tretje faze.

Predmet investicije, ki bo predstavljena v investicijski dokumentaciji je **izvedba 1. faze**.

Namen predmetne investicije:

- je zagotoviti enake pogoje za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva ter
- zagotoviti manjkajoče površine za opravljanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

Glavni cilj investicije je zagotoviti ustrezne pogoje za opravljanje zdravstvenih storitev, boljšo oskrbo bolnikov in kakovostnejšo zdravstveno obravnavo v skladu s sodobnimi standardi.

Cilji novogradnje so:

- zagotoviti kakovostno, celovito in kontinuirano obravnavo pacienta s hitrim in enostavnim dostopom do najširšega možnega nabora zdravstvenih storitev in preskrbo z zdravili na isti lokaciji,
- zagotoviti zadostne prostorske kapacitete z namenom doseganja ustreznih delovnih pogojev za zaposlene in zagotavljanja kakovostnega izvajanja zdravstvene dejavnosti, vključno z lekarniško dejavnostjo,
- zagotoviti enake pogoje za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvene dejavnosti oziroma zagotoviti kvalitetne storitve, varnost, dostopnost ter enake možnosti za zdravljenje za vse prebivalce občine in ostale paciente,
- ureditev drive-in točke za primer epidemije oz. pandemije,
- urediti prostorske možnosti za kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev,
- ustrezati strokovnim standardom in razvojnim smernicam na področju zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva,

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

Zdravstveni center Koper

- izboljšati pogoje dela zaposlenih,
- doseganje višje celovite kakovosti poslovanja ZD Koper, kot če bi se dejavnosti izvajale dislocirano,
- urediti lekarniško enoto z drive-in izdajo zdravil, v kateri bodo lahko v javnem zavodu Obalne lekarne Koper zasledovali trajno in nemoteno oskrbo prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtsko obravnavo pacientov,
- povečati zadovoljstvo pacientov.

Celotna vrednost investicije znaša po tekočih cenah 21.878.596,48 EUR s sledečimi viri financiranja:

- Mestna občina Koper 13.219.237,17 EUR
- ZD Koper 1.990.417,34 EUR
- Obalne lekarne Koper 2.616.061,97 EUR
- MZ, UNKIZ 4.052.880,00 EUR

Vsebinsko so v DIIP - u obdelani vsi vidiki investicijskega projekta in to v obsegu, ki ga zahteva dokument identifikacije investicijskega projekta. Sicer pa je obravnavani investicijski dokument izdelan v skladu z določili Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS št. 60/06, 54/10 in 27/16).

1 OPREDELITEV INVESTITORJA, IZDELOVALCA INVESTICIJSKE DOKUMENTACIJE IN UPRAVLJAVCA TER STROKOVNIH DELAVCEV OZIROMA SLUŽB, ODGOVORNIH ZA PRIPRAVO IN NADZOR NAD PRIPRAVO USTREZNE INVESTICIJSKE TER PROJEKTNE DOKUMENTACIJE

Tabela 1: Investitor

Naziv:	<i>Mestna občina Koper</i>
Naslov:	Verdijeva ulica 10, 6000 Koper
Odgovorna oseba:	Aleš Bržan, župan
Žig in podpis:	
Telefon:	05 664 61 00
Fax:	05 627 16 02
Spletna stran:	www.koper.si
Matična št.:	5874424
Davčna št.:	SI40016803

Tabela 2: Upravljalec

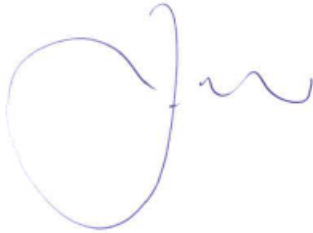
Naziv:	<i>Zdravstveni dom Koper</i>
Naslov:	Dellavallejeva ulica 3, 6000 Koper
Odgovorna oseba:	Igor Hrvatin, direktor
Žig in podpis:	
Telefon:	05 66 471 00
Fax:	05 66 472 00
Spletna stran	https://www.zd-koper.si
Matična št.:	5728231
Davčna št.:	SI41729358

Naziv:	<i>Obalne lekarne Koper</i>
Naslov:	Kidričeva ulica 2, 6000 Koper - Capodistria
Odgovorna oseba:	mag. Katja Gombač Aver, direktorica
Žig in podpis:	
Telefon:	05 611 00 00

Tabela 3: Izdelovalec investicijske dokumentacije

Naziv:	SITUAR d.o.o.
Naslov:	Selo pri Robu 12, 1314 Rob
Odgovorna oseba:	Mateja Perušek, direktorica
Žig in podpis:	
GSM:	041 364 213
Matična št.:	3378225
Davčna št.:	SI14468646

Tabela 4: Odgovorna oseba za pripravo in nadzor nad pripravo investicijske in projektne dokumentacije

Naziv:	Mestna občina Koper Samostojna investicijska služba
Naslov:	Verdijeva ulica 6, 6000 Koper
Odgovorna oseba:	Petar Ziraldo, vodja Službe za investicije
Žig in podpis:	
Telefon:	05 664 62 67

2 ANALIZA STANJA Z OPISOM RAZLOGOV ZA INVESTICIJSKO NAMERO

2.1 Predstavitev Mestne občine Koper

2.1.1 Demografski podatki

Mestna občina Koper je s 53.563 prebivalci (1. 7. 2022) četrta najštevilčnejša slovenska občina. Urbanizacija, prebivalstvo in urbane dejavnosti so skoncentrirane na ožjem obalnem in priobalnem območju, ki skupno zajema 31 naselij na 20 % površine občine. To je območje urbane in suburbane koncentracije z osrednjim jedrnim območjem mesta Koper s primestnimi naselji v bližnjem obalnem zaledju, ki so z mestom funkcionalno intenzivno povezana. Na tem območju živi 89 % prebivalcev mestne občine.

Sredi leta 2022 je imela občina približno 53.563 prebivalcev (približno 26.553 moških in 26.553 žensk). Na kvadratnem kilometru površine občine je živelo povprečno 177 prebivalcev; torej je bila gostota naseljenosti tu večja kot v celotni državi (104 prebivalci na km²).

Povprečna starost občanov je bila 44,5 leta in tako višja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (43,9 let).

Med 1.000 prebivalci v občini je bilo 31 študentov in 6 diplomantov; v celotni Sloveniji je bilo na 1.000 prebivalcev povprečno 38 študentov in 8 diplomantov.

Povprečna mesečna plača na osebo, zaposleno pri pravnih osebah, je bila v tej občini v bruto znesku za približno 3,5 % višja od letnega povprečja mesečnih plač v Sloveniji, v neto znesku pa za približno 3,6 % višja.

Tabela 5: Statistični podatki Mestne občine Koper

PODATKI ZA LETO 2022	Mestna občina Koper	SLOVENIJA
Površina (km ²) - 1. januar	304	20.271
Število prebivalcev - 1. julij	53.563	2.108.732
Število moških - 1. julij	26.553	1.059.168
Število žensk - 1. julij	27.010	1.049.564
Gostota naseljenosti - 1. julij	177	104
Povprečna starost prebivalcev - 1. julij	44,5	43,9
Indeks staranja - 1. julij	151,2	141,8
Indeks staranja za moške - 1. julij	129,5	119,9
Indeks staranja za ženske - 1. julij	173,8	165,1
Število študentov (po prebivališču)	1.666	79.987
Število študentov (na 1.000 prebivalcev)	31	38
Število diplomantov (na 1.000 prebivalcev)	6	8
Število delovno aktivnih prebivalcev (po prebivališču)	23.495	921.998
Število delovno aktivnih prebivalcev (po delovnem mestu)	24.660	921.998
Število zaposlenih oseb (po delovnem mestu)	22.411	824.134
Število samozaposlenih oseb (po delovnem mestu)	2.248	97.864
Stopnja delovne aktivnosti (%)	69	68,6
Povprečna mesečna bruto plača na zaposleno osebo (EUR)	2.095,65	2.023,92

PODATKI ZA LETO 2022	Mestna občina Koper	SLOVENIJA
Povprečna mesečna neto plača na zaposleno osebo (EUR)	1.365,88	1.318,64
Povprečna mesečna bruto plača (indeks, SI=100)	103,5	100
Povprečna mesečna neto plača (indeks, SI=100)	103,6	100
Število osebnih avtomobilov - 31. december	32.194	1.207.755

Vir: SURS.

2.1.2 Skrb za zdravje ljudi in zdravstvena dejavnost

V Mestni občini Koper je organizirana razvejana in strukturirana mreža zdravstvenih dejavnosti na primarni ravni, ki vključuje osnovno zdravstveno in lekarniško dejavnost.

Mestna občina Koper venomer stremi k pridobivanju novih zdravstvenih programov, predvsem:

- splošne ambulate družinske medicine (SADM),
- pediatrija,
- širitev obstoječih SADM z referenčnimi ambulantami,
- krepitev preventivne dejavnosti in promocije zdravega načina življenja.

S pridobitvijo novih programov se bo povečala dostopnost zdravstvenih storitev pacientom in zmanjšala preobremenjenost obstoječih izvajalcev zdravstvenih storitev.

ZD Koper se sooča s prostorskimi težavami, tako da novih ambulant nima kam umestiti, prav tako potrebujejo nove prostore za izvajanje preventivne dejavnosti in dejavnosti promocije zdravega načina življenja. Z vidika optimalnega delovanja in celovite zdravstvene oskrbe za pacienta je delovanje zdravstvenega doma na eni sami lokaciji smotrnejše. Prav tako je operativno, logistično in stroškovno delovanje celotnega zavoda na eni lokaciji gospodarnejše in učinkovitejše. Vendar pa se na drugi strani nakazujejo potencialni problemi zagotavljanja krajevne dostopnosti in odvisnosti širšega zaledja od oskrbe v urbanem središču (več potreb po parkirnih mestih, omejena dostopnost z javnim potniškim prometom, omejena dostopnost za funkcionalno ovirane osebe, starejše ipd.).

Določeni zdravstveni programi se lahko izvajajo tudi v obliki koncesije, pri čemer zagotavljanje prostora ni obveza lokalne skupnosti. Primarno zdravstveno dejavnost kot mrežo je treba na novo določiti, kot tudi usmeritve za nadaljnje podeljevanje koncesij. Prav tako je potrebno na novo določiti nove lokacije izvajanja lekarniške dejavnosti, saj je v MOK možnost vzpostavitve še vsaj dveh lekarniških enot.

Lekarniška dejavnost se izvaja preko mreže lekarn kot del zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, pri čemer se kaže izrazita koncentracija lekarn na urbanem območju Kopa (izven tega območja je trenutno v občini samo ena od skupno šestih lekarn).

Z umestitvijo lekarniške enote v neposredno bližino izvajalcev osnovne zdravstvene dejavnosti se zagotovi pacientom lažjo in boljšo dostopnost do zdravil in drugih lekarniških storitev. Na območju Istre celovite lekarniške storitve zagotavlja javni zavod Obalne lekarne Koper, ko poleg preskrbe z zdravili in drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja ter svetovanja glede njihove varne, pravilne in učinkovite uporabe pacientom in zdravstvenim delavcem, izvaja 24 urno preskrbo z zdravili (dežurstvo) in skrbi za izdelavo zahtevnejših magistralnih zdravil. V načrtovani lekarniški enoti bo v večjih in funkcionalno

razporejenih prostorih omogočeno dolgoročno izvajanje kakovostne in učinkovite preskrbe z zdravili in izvajanje kognitivnih lekarniških storitev oziroma farmacevtske obravnave pacientov. Nova pridobitev bo izdajno mesto drive-in.

Bolnišnična raven zdravstvene oskrbe je organizirana na regionalni ravni s sedežem bolnišnice v občini Izola. Lokacija bolnišnice je za potrebe prebivalstva kopske občine dokaj ugodna. Poleg splošne bolnišnice je na širšem obalnem območju še dopolnjujoča zdravstvena oskrba: ortopedska bolnišnica Valdoltra v Ankaranu, zdraviliška dejavnost na Debelem rtiču, v Strunjanu in Portorožu.

Mestna občina je v letu 2019 vstopila v slovensko mrežo Zdravih mest in leta 2020 pričela aktivno izvajati program projekta Koper – zdravo mesto, katerega osrednji cilj je ohranjanje zdravih in čistih življenjskih razmer, ob tem pa je pomembno tudi osveščanje prebivalcev in širše družbene skupnosti, da prevzamejo večjo odgovornost za izboljšanje lastnega življenja. Program na operativni ravni povezuje številne deležnike, ki v občini izvajajo aktivnosti na področju zdravstva, sociale, izobraževanja, varstva okolja, zdrave prehrane, športa za vse skupine uporabnikov.

2.2 Zdravstveno stanje in umrljivost v regiji

V nadaljevanju so prikazani ključni kazalniki zdravja v Mestni občini Koper v letu 2023. Podatki so povzeti s spletne strani <http://obcine.nijz.si>.

Zdravstveno stanje in umrljivost

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 21,7 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 19,4 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 2,0 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji prav tako.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 6,0 na 1000, v Sloveniji pa 6,4.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 13 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 18.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 0,7 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,1.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 58,1 %, v Sloveniji pa 63,4 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 70,9 %, v Sloveniji pa 71,7 %.

Tabela 6: Kazalniki zdravja v Mestni občini Koper v letu 2023

Kazalnik	Občina	UE	Regija	SLO	Enota	Manj od povprečja	Več od povprečja
Prebivalci in skupnost							
11 Razvitost občine	1,11	/	/	1,00	indeks		
12 Prirast prebivalstva	3,2	3,4	2,8	-0,9	%		
13 Starejše prebivalstvo (nad 80 let)	5,8	5,8	5,9	5,5	%		
14 Osnovno izobraženi odrasli (OŠ ali manj)	12,5	12,4	13,1	12,7	%		
15 Stopnja delovne aktivnosti	66,8	66,9	66,1	66,1	%		
Dejavniki tveganja							
2.1 Telesni fitness otrok	41,2	42,0	42,3	43,7	indeks		
2.2 Prekomerna prehranjenost otrok	29,5	29,2	30,5	28,7	%		
2.5 Poškodovani v transportnih nezgodah	0,7	0,6	0,7	1,1	sss/1000		
2.6 Prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji	8,3	8,5	10,2	8,5	%		
2.13 Dostop do varnih kolesarskih in sprehajalnih poti	97,4 ^m	96,5	98,0	97,5	%		
2.14 Sodelovanje pri odločitvah skupnosti	49,7 ^m	48,6	50,1	50,8	%		
Preventiva							
3.1 Odzivnost v Program Svit	58,1	58,1	58,6	63,4	%		
3.2 Presejanost v Programu Zora	70,9	70,8	69,7	71,7	%		
3.4 Presejanost v Programu DORA	76,5	76,4	75,4	78,0	%		
Zdravstveno stanje							
4.2 Bolniška odsotnost	21,7	21,8	19,9	19,4	dnevi		
4.3 Astma pri otrocih in mladostnikih (0-19 let)	0,5	0,5	0,5	0,5	sss/1000		
4.4 Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)	1,2	1,2	1,2	1,7	sss/1000		
4.5 Prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni	4,9	4,9	4,7	5,4	sss/100		
4.6 Prejemniki zdravil zaradi poviš. krvnega tlaka	20,5	20,5	20,3	22,4	sss/100		
4.7 Prejemniki zdravil proti strjevanju krvi	10,9	10,9	10,8	11,9	sss/100		
4.8 Srčna kap (35-74 let)	2,0	2,1	2,1	2,0	sss/1000		
4.9 Možganska kap (35-84 let)	2,1	2,1	2,0	2,4	sss/1000		
4.10 Novi primeri raka	584	579	553	569	sss/100.000		
4.15 Novi primeri raka debelega črevesa in danke	57	57	56	64	sss/100.000		
4.16 Novi primeri raka pljuč	73	74	72	70	sss/100.000		
4.17 Novi primeri raka dojke	162	159	144	129	sss/100.000		
4.19 Novi primeri raka želodca	20	19	20	22	sss/100.000		
4.11 Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)	6,0	5,9	6,1	6,4	sss/1000		
4.12 Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj	14,1	14,1	13,9	14,5	sss/100		
4.13 Pomoč na domu	1,5	1,4	1,8	1,7	%		
4.20 Oviranost pri vsakodnevni skrbi zase	4,9 ^m	5,0	3,6	6,6	%		
4.14 Klopni meningoencefalitis	1,0	1,0	1,2	7,3	sss/100.000		
Umrljivost							
5.1 Umrljivost po stalnem bivališču	863	860	850	933	sss/100.000		
5.2 Umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)	53	53	55	69	sss/100.000		
5.3 Umrljivost zaradi vseh vrst raka (0-74 let)	148	149	143	151	sss/100.000		
5.6 Umrljivost zaradi raka pljuč (0-74 let)	35	37	34	38	sss/100.000		
5.7 Umrljivost zaradi samomora	13	13	13	18	sss/100.000		

Barve in oblike oznak pomenijo:

- ▲ Zelena - občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.
- Modra - občina je statistično značilno različna od povprečja preostale Slovenije, želenega gibanja kazalnika ni mogoče enoznačno določiti.
- ▼ Rdeča - občina je statistično značilno slabša od povprečja preostale Slovenije.
- Rumena - občina se statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije.
- Bela - vrednost izbranega kazalnika zaradi majhnosti opazovane populacije (majhnega števila primerov) ni zanesljiva.

<http://obcine.nijz.si>.

2.3 Predstavitev Zdravstvenega doma Koper

Zdravstveni dom Koper (v nadaljevanju ZD Koper) je javni zdravstveni zavod, ki v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti opravlja zdravstveno dejavnost na območju Mestne občine Koper in Občine Ankaran. Nujno medicinsko pomočjo (z dežurno službo in terenskimi enotami) zagotavlja na območju vseh štirih obalnih občin. ZD Koper je bil v sedanji organiziranosti ustanovljen leta 1955 za izvajanje osnovnega zdravstvenega varstva, ki obsega preprečevanje bolezni in poškodb, odkrivanje, diagnostiko, zdravstveno vzgojno delo, zdravljenje in rehabilitacijo na ambulantni in dispanzerski način v poslovnih prostorih v upravljanju ZD Koper, na terenu na območju občine Koper.

Zavod je ustanovljen za opravljanje osnovne in specialistične zdravstvene dejavnosti, skladno s sprejeto mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni v Mestni občini Koper.

1. osnovna zdravstvena dejavnost obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami;
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;
- 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 socialno varstvenih in drugih zavodih;
- nujno medicinsko pomoč;
- zdravstvene preglede športnikov;
- ugotavljanječasne nezmožnosti za delo;
- diagnostične in terapevtske storitve;
- Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog;
- antikoagulantno zdravljenje in - ginekologija.

2. specialistično ambulantna dejavnost obsega področja:

- diabetologija;
- psihiatrija;
- ultrazvočna diagnostika;
- medicina dela, prometa in športa.

3. druge zdravstvene storitve in storitve v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti:

- prodaja zdravstvenih storitev na trgu;
- programi za zdravo življenje;
- izvajanje mrliške pregledne službe;
- koordinacija organizacije zdravstvenega varstva in zagotavljanje stabilnosti delovanja javne mreže;
- pedagoške naloge.

Med najpomembnejše dejavnosti ZD Koper sodi nujna medicinska pomoč (v nadaljevanju NMP), ki je za nenadno zbolele oziroma poškodovana organizirana neprekinjeno 24 ur na dan. Od ponedeljka do petka od 7:00 do 20:00 ure se izvaja na lokaciji Bonifika, Ljubljanska

cesta 6A, Koper. Od ponedeljka do petka od 20:00 ure do 7:00 ure naslednjega dne pa na lokaciji SB Izola. Sobote, nedelje in praznike se izvaja na lokaciji SB Izola.

Za bolnike, ki zaradi narave bolezni ne morejo priti v ambulanto, je v primeru odsotnosti osebnega zdravnika zagotovljena posebna urgentna služba za obiske na domu.

Posebna enota NMP, ki prav tako spada pod okrilje ZD Koper je locirana v enoti Bonifika. To enoto, ki deluje na celotnem obalnem območju, sestavljajo posebej izurjeni zdravniki in tehniki. Namenjena je reševanju stanja, kjer gre za ogrožanje človeškega življenja, bodisi v okviru bolezni ali poškodb.

2.4 Predstavitev Obalnih lekarn Koper

Obalne lekarne Koper so javni zavod, ki v skladu z Zakonom o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) izvaja lekarniško dejavnost kot javno zdravstveno službo na primarni ravni, s katero se zagotavlja trajno in nemoteno oskrbo prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtsko obravnavo pacientov. Obalne lekarne Koper izvajajo dejavnost na območju Slovenske Istre in Občine Hrpelje – Kozina, v sedmih lekarniških enotah. Organiziran imajo tudi galenski laboratorij in kontrolno analizni laboratorij ter ostale enote skupnih služb.

Ustanovljene so bile leta 1966, ko se trije samostojni obalni lekarniški zavodi združijo v enoviti zavod Obalne lekarne Koper, s sedežem v Kopru. Soustanoviteljice javnega lekarniškega zavoda so Mestna občina Koper, Občina Izola in Občina Piran.

Obalne lekarne Koper izvajajo osnovno lekarniško dejavnost in opravljajo še drugo dejavnost lekarn po Zakonu o lekarniški dejavnosti (ZLD-1), pri čemer lekarniška dejavnost vključuje:

- izdajanje zdravil za uporabo v humani in veterinarski medicini na recept in brez recepta,
- izdajo živil za posebne zdravstvene namene,
- farmacevtsko obravnavo pacienta,
- dejavnosti farmacevta svetovalca,
- farmacevtsko intervencijo,
- storitve telefarmacije,
- pripravo magistralnih zdravil za uporabo v humani in veterinarski medicini,
- pripravo izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja,
- izdelovanje galenskih zdravil za uporabo v humani in veterinarski medicini,
- preverjanje kakovosti vhodnih snovi za pripravo in izdelavo magistralnih in galenskih zdravil,
- preverjanje kakovosti galenskih zdravil,
- spremljanje podatkov in poročanje o neželenih učinkih ali sumu nanje,
- prevzem neporabljenih oziroma odpadnih zdravil v skladu s predpisom, ki ureja ravnanje z odpadnimi zdravili,
- drugo dejavnost pri izdaji zdravil in drugih izdelkov, ki zagotavlja njihovo pravilno, smiselno in varno uporabo.

Farmacevtska obravnava pacienta iz tretje alineje prejšnjega odstavka je individualna, celovita, proaktivna, periodična in sistematična obravnava pacientov za zagotovitev njihovega aktivnega ohranjanja zdravja, preprečevanje nastanka bolezni ali poslabšanja

zdravstvenega stanja, pravilne uporabe zdravil in drugih ukrepov za obvladovanje bolezni in pravočasnega vključevanja drugih zdravstvenih delavcev.

Poleg lekarniške dejavnosti zavod opravlja še druge dejavnosti lekarn:

- preskrbo z drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja,
- izdelovanje galenskih izdelkov,
- preskrbo z veterinarskimi izdelki,
- preskrbo z biocidnimi izdelki in kemikalijami,
- izvajanje samodiagnostičnih meritev in testov,
- preventivno in zdravstveno-izobraževalno dejavnost,
- pedagoško-izobraževalno dejavnost,
- druge dejavnosti in storitve s področja krepitev in varovanja zdravja,
- dostavo zdravil in drugih izdelkov na dom pacientov, k izvajalcem zdravstvene dejavnosti ter k drugim pravnim in fizičnim osebam,
- druge storitve, povezane z lekarniško dejavnostjo.

Za izvajanje 24 - urne preskrbe z zdravili je v Območni enoti Koper Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, s sklepom Ministrstva za zdravje, določena Lekarna Koper.

Kot učni zavod opravlja mentorsko dejavnost za izvajanje praktičnega pouka dijakov srednje farmacevtske šole, študentov farmacije in magistrstov farmacije - specializantov.

Ministrstvo za zdravje je na podlagi Sklepa Vlade Republiki Slovenije vključilo Obalne lekarne Koper v sistem zagotavljanja delovanja kritične infrastrukture in bistvenih storitev.

2.5 Analiza sedanjega stanja z opisom razlogov za investicijsko namero

2.5.1 ZD Koper

ZD Koper ima organizirano zdravstveno varstvo na naslednjih lokacijah:

- ZD KOPER - Dellavallejeva ulica 3, Koper,
- Enota Bonifika – Ljubljanska cesta 6A, Koper,
- Zdravstvena postaja Olmo – Cesta na Markovec 1, Koper,
- Dispanzer za ženske Olmo – Cesta na Markovec 1, Koper,
- Splošna ambulanta Ankaran – Srebrničeva 13, Ankaran,
- Splošna ambulanta Ankaran 2, OB Valdoltra, Jadranska c. 31., Ankaran,
- Splošna ambulanta Pobegi – Čezarji, C. I. istrske brigade 59, Čezarji,
- Splošna ambulanta Šmarje – Šmarje 89, Šmarje,
- Splošna ambulanta v Obalnem domu Upokojencev na Markovcu – Krožna cesta 5, Koper,
- Splošna ambulanta v Domu upokojencev Ptuj, Oljčna pot 65, Koper,
- Mobilna enota reanimobil in motorno kolo – Polje 35, Izola,
- Ambulanta otroški in šolski dispanzer Debeli Rtič – Jadranska cesta 73, Ankaran,
- Splošna, zobna, psihiatrična in ambulanta za odvisnike v Zavodu za prestajanje kazni zapori Koper – Ankaranska cesta 3, Koper,
- Urgentni center Izola - Polje 35, Izola,
- Splošna ambulanta Šalara – Obrtniška 30, 6000 Koper,
- Zeleni Park 2 – Pristaniška 6A, 6000 Koper.

Tabela 7: Obstoječa površina prostorov ZD Koper

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

Zdravstveni center Koper

Dellavallejeva 3		
Objekt A	Nova uprava	120,35
	Pritličje + lab klet	530,05
	I. Nadstropje	336,30
	II. Nadstropje	328,24
	Mansarda	141,42
Objekt B	Pritličje	114,67
	I. Nadstropje	204,67
	II. Nadstropje	215,47
Objekt C	Diabetiki	283,79
	SKUPAJ	2.274,96
Ljubljanska cesta 6A		
	Pritličje	595,06
	I. Nadstropje	590,48
	II. Nadstropje	586,80
	SKUPAJ	1.772,34
OLMO		283,87
ANKARAN		82,70
DOM PTUJ		72,77
ODU MARKOVEC		50,00
SA POBEGI ČEŽARJI		54,30
SA ŠMARJE		50,00
SA VALDOLTRA		184,50
SA ŠALARA		170,00
RAZVOJNA		500,00
SKUPAJ		5.495,44

DOKUMENT IDENTIFIKACIJE INVESTICIJSKEGA PROJEKTA

Zdravstveni center Koper

ZD Koper na Dellavallejevi ulici 3 v Koper opravlja zdravstveno varstvo na površini 2.274,96 m², in sicer:

Dejavnosti	Obseg tima	Št. ambulant/prostorov za dejavnost
1. SPLOŠNE AMBULANTE Z REFERENČNO AMBULANTO	5,77	15
2. OTROŠKO ŠOLSKI DISPANZER	10	17
3. DISPANZER ZA ŽENSKE	1	5
4. AMB. ZA DIABETIKE	3	16
5. ULTRAZVOK	0,5	2
6. ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST	5	5
7. ANTIKOAGULANTNA AMBULANTA	0,30	si deli prostore z UZ in antikoagulantno ambulanto
8. LABORATORIJ		8
9. STERILIZACIJA		1
10. PRALNICA		1
11. PRO BONO AMBULANTA		si deli prostore z UZ in antikoagulantno ambulanto
12. UPRAVA		10
SKUPNO ŠTEVILO ZAPOSLENIH NA TEJ LOKACIJI		152
PROBLEMATIKA: huda prostorska stiska, neprimerno parkirišče		

Enota Bonifika na Ljubljanski cesti 6A v Kopru opravlja zdravstveno varstvo na površini 1.772,34 m², in sicer:

Dejavnosti	Obseg tima	Št. ambulant/prostorov za dejavnost
1. SPLOŠNE AMBULANTE Z REFERENČNO AMBULANTO	6	17
2. PSIHOHIGIENSKI DISP.	2	4
3. PULMOLOGIJA	1	4
4. NEGA IN PATRONAŽA SKUPAJ	17	1
5. ZVC IN ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA		3
6. CENTER ZA ZDRAV.ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROH	2	5
7. URGENCA	1	3
8. PHE	1	4
9. MOTOR	1	
10. DMDPŠ		10
11. LABORATORIJ		1
12. AMBULANTE ODDANE V NAJEM		
SKUPNO ŠTEVILO ZAPOSLENIH NA TEJ LOKACIJI		85
PROBLEMATIKA: huda prostorska stiska		

Zdravstvena postaja Olmo na Cesti na Markovec 1 v Kopru opravlja zdravstveno varstvo na površini 283,87 m², in sicer:

Dejavnosti	Obseg tima	Št. ambulant/prostorov za dejavnost
1. SPLOŠNE AMBULANTE Z REFERENČNO AMBULANTO	2,5	8
2. DISPANZER ZA ŽENSKE		2
3. AMBULANTE ODDANE V NAJEM		
SKUPNO ŠTEVILO ZAPOSLENIH NA TEJ LOKACIJI		8
PROBLEMATIKA: huda prostorska stiska		

Splošna ambulanta Šalara na Obrtniški 30 v Kopru opravlja zdravstveno varstvo na površini 170,00 m², in sicer:

Dejavnosti	Obseg tima	Št. ambulant/prostorov za dejavnost
1. SPLOŠNE AMBULANTE Z REFERENČNO AMBULANTO	2	4
2. FIZIOTERAPIJA	1	3
SKUPNO ŠTEVILO ZAPOSLENIH NA TEJ LOKACIJI	5	
PROBLEMATIKA: huda prostorska stiska		

Obstoječi prostori ZD Koper ne zadoščajo več za pokrivanje osnovnih potreb, nimajo ustreznega dostopa in logistike, kar se je posebej odražalo v času COVID-a.

Kljub umiku ZD Koper iz centra mesta, si bosta MOK v sodelovanju z ZD Koper prizadevali za pridobitev ustreznega prostora za delovanje vsaj dveh splošnih ambulant družinske medicine.

V nov zdravstveni center se bo preselil celoten program iz enote Olmo. Pretežni del programov iz zdravstvenega doma Bonifika ostaja, selijo se tisti programi, ki pripomorejo k višji kakovosti izvedbe in lažji organizaciji ter izvedbi programov. Preostalo se bo preselilo v drugi in tretji fazi izgradnje ZC Koper.

Vsi programi, ki se nahajajo v objektu "Zeleni park 2" se ne umeščajo v 1.fazo izgradnje.

2.5.2 Obalne lekarne Koper

V Mestni občini Koper lekarniško dejavnost izvajajo Obalne lekarne Koper v dveh lekarniških enotah in v zaključni fazi izvedbe je odprtje podružnične lekarne na območju Krajevne skupnosti Pobegi-Čežarji.

V skladu z Dolgoročnim razvojnim načrtom Obalnih lekarn Koper za obdobje 2021 – 2025 so v Mestni občini Koper opredeljeni razvojni cilji, ki vključujejo boljše pokritost prebivalstva z lekarniškimi enotami in ustanovitev sodobne lekarne, za katero je prav gotovo najprimernejši prostor v neposredni bližini prostorov novega zdravstvenega doma, v pritlični legi. Pri tem se med drugim zasleduje izboljšano dostopnost pacientov do kakovostnih in razširjenih lekarniških storitev v prostorih, z opremo ter informacijsko podprto tehnologijo, ki bodo zagotavljali dolgoročno in učinkovito izvajanje lekarniške dejavnosti.

Potreba po dodatnih in večjih prostorih se izkazuje z zahtevami po zagotavljanju nemotene preskrbe z ustrežno zalogo zdravil in ostalih izdelkov, prostorov za farmacevtsko obravnavo, ureditve varne dežurne izdaje zdravil s čakalnico, prostorov za izdelavo magistralnih zdravil, ki morajo zadostiti kriterijem za sterilno pripravo magistralnih zdravil. Omogočena bo boljša telekomunikacijska povezava z optičnim omrežjem in ustrežnejša prometna ureditev, tako za dostavo do lekarne kot za na novo vzpostavljeno drive-in izdajno mesto.

Kljub umestitvi nove lekarne Obalnih lekarn Koper v načrtovani Zdravstveni center Koper, se Lekarno Koper v centru mesta ohrani kot manjšo tradicionalno lekarno.

2.5.3 Razlogi za izvedbo investicije

Razlogi za izvedbo investicije so sledeči:

- centralizacija služb NMP,
- vse storitve na enem mestu,
- izboljšana organizacija dela,
- večja možnost strokovnega sodelovanja, prenosa znanja, izpopolnjevanja zdravstvenega osebja in koordinacije terenskega dela strokovnih služb,
- vsaka ambulanta družinske medicine bi imela referenčno ambulanto na isti lokaciji s čimer bi dosegli hitrejšo in bolj kakovostno timsko obravnavo pacienta,
- optimizacija nabave opreme in aparatur,
- možnost prilagajanja na pričakovano povečevanje mreže primarne zdravstvene oskrbe,
- možnost prilagajanja nivoja zdravstvenih storitev na sprejete normative obremenitev zdravstvenih izvajalcev in dokumente strategije razvoja zdravstva.

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

3.1 Opredelitev razvojnih možnosti in ciljev investicije

Primarna zdravstvena dejavnost mora biti dostopna vsem prebivalcem v okolju, kjer živijo. Mrežo javne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni sestavljajo geografska opredeljena območja, ki morajo vsako zase zagotavljati celovito zdravstveno dejavnost na primarni ravni. Mrežo javne zdravstvene dejavnosti, ki mora vsem ljudem v RS zagotoviti enako dostopnost do enako kakovostnih storitev, na primarni ravni oblikuje in uresničuje občina, skladno z merili, ki jih sprejme vlada, pripravi pa jih Ministrstvo za zdravje.

Kakovostno organizirana zdravstvena dejavnost na primarni ravni mora zagotavljati hiter in enostaven dostop do najširšega možnega nabora storitev in omogočati celovito in kontinuirano obravnavo pacienta čim bližje domu. K uspešnosti sistema zdravstvenega varstva najbolje prispeva takrat, ko deluje kot koordinator oskrbe in se dobro povezuje z drugimi izvajalci zdravstvene oskrbe, socialnim varstvom in javnim zdravjem.

Namen predmetne investicije:

- je zagotoviti enake pogoje za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvenega varstva ter
- zagotoviti manjkajoče površine za opravljanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

Glavni cilj investicije je zagotoviti ustrezne pogoje za opravljanje zdravstvenih storitev, boljšo oskrbo bolnikov in kakovostnejšo zdravstveno obravnavo v skladu s sodobnimi standardi.

Ostali cilji so:

- zagotoviti kakovostno, celovito in kontinuirano obravnavo pacienta s hitrim in enostavnim dostopom do najširšega možnega nabora zdravstvenih storitev in preskrbo z zdravili na isti lokaciji,
- zagotoviti zadostne prostorske kapacitete z namenom doseganja ustreznih delovnih pogojev za zaposlene in zagotavljanja kakovostnega izvajanja zdravstvene dejavnosti, vključno z lekarniško dejavnostjo,
- zagotoviti enake pogoje za zadovoljevanje skupnih potreb prebivalcev v skladu z razvojnimi cilji države na primarni ravni zdravstvene dejavnosti oziroma zagotoviti kvalitetne storitve, varnost, dostopnost ter enake možnosti za zdravljenje za vse prebivalce občine in ostale paciente,
- ureditev drive-in točke za primer epidemije oz. pandemije,
- urediti prostorske možnosti za kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev,
- ustrezati strokovnim standardom in razvojnim smernicam na področju zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva,
- izboljšati pogoje dela zaposlenih,
- doseganje višje celovite kakovosti poslovanja ZD Koper, kot če bi se dejavnosti izvajale dislocirano,
- urediti lekarniško enoto z drive-in izdajo zdravil, v kateri bodo lahko v javnem zavodu Obalne lekarne Koper zasledovali trajno in nemoteno oskrbo prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtsko obravnavo pacientov,

- povečati zadovoljstvo pacientov.

3.2 Usklajenost investicije z razvojnimi strategijami in politikami

Predmetna investicija je skladna z naslednjimi razvojnimi dokumenti:

- Strategija razvoja Slovenije 2030,
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025 Skupaj za družbo zdravja,
- Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji,
- Program evropske kohezijske politike v obdobju 2021-2027 v Sloveniji,
- Regionalni razvojni program Obalno-Kraške regije za obdobje 2021-2027.

3.2.1 Strategija razvoja Slovenije 2030

Strategijo razvoja Slovenije 2030 je Vlada RS sprejela na svoji 159. redni seji, 7. decembra 2017 ter je podlaga celovitega procesa srednjeročnega načrtovanja, ki predvideva določitev prednostnih nalog in ukrepov, ti pa morajo biti določeni tako, da upoštevajo usmeritve fiskalne politike.

Osrednji cilj Strategije razvoja Slovenije 2030 je zagotoviti kakovostno življenje za vse, ki ga je mogoče uresničiti z uravnoteženim gospodarskim, družbenim in okoljskim razvojem, ki upošteva omejitve in zmožnosti planeta ter ustvarja pogoje in priložnosti za sedanje in prihodnje rodove. Na ravni posameznika se kakovostno življenje kaže v dobrih priložnostih za delo, izobraževanje in ustvarjanje, v dostojnem, varnem in aktivnem življenju, zdravem in čistem okolju ter vključevanju v demokratično odločanje in soupravljanje družbe.

Strateške usmeritve države za doseganje kakovostnega življenja so:

- vključujoča, zdrava, varna in odgovorna družba,
- učenje za in skozi vse življenje,
- visoko produktivno gospodarstvo, ki ustvarja dodano vrednost za vse,
- ohranjeno zdravo naravno okolje,
- visoka stopnja sodelovanja, usposobljenosti in učinkovitosti upravljanja.

Razvojni cilji strategije:

- Cilj 1: Zdravo in aktivno življenje
- Cilj 2: Znanje in spretnosti za kakovostno življenje in delo
- Cilj 3: Dostojno življenje za vse
- Cilj 4: Kultura in jezik kot temeljna dejavnika nacionalne identitete
- Cilj 5: Gospodarska stabilnost
- Cilj 6: Konkurenčen in družbeno odgovoren podjetniški in raziskovalni sektor
- Cilj 7: Vključujoč trg dela in kakovostna delovna mesta
- Cilj 8: Nizkoogljično krožno gospodarstvo
- Cilj 9: Trajnostno upravljanje naravnih virov
- Cilj 10: Zaupanja vreden pravni sistem
- Cilj 11: Varna in globalno odgovorna Slovenija
- Cilj 12: Učinkovito upravljanje in kakovostne javne storitve

Predmetna investicija je usklajena s 1 ciljem razvojne strategije: "Zdravo in aktivno življenje", katerega cilj se bo dosegel z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev.

3.2.2 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 - 2025 Skupaj za družbo zdravja

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025 Skupaj za družbo zdravja je dokument, s katerim se naslavlja ključne probleme zdravja in sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in postavlja temelje za zdravje v vseh politikah. Z vlaganji v zdravje in zdravstvo, ki jih predvideva Resolucija, naj bi v prihodnje tudi bolj učinkovito prispevali k trajnostnemu razvoju Slovenije.

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

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

Krovni cilji in prednostna področja razvoja

Z aktivnostmi in ukrepi, ki jih predvideva Resolucija, se bo prispevalo k uresničevanju naslednjih krovnih ciljev na področju zdravja:

- boljše zdravje in blagostanje ter manj neenakosti v zdravju prebivalcev Slovenije;
- dostopen, uspešen in stabilen sistem zdravstvenega varstva, ki se učinkovito prilagaja potrebam prebivalstva;
- zadovoljni pacienti in izvajalci ter
- večji prispevek zdravstva k razvoju Slovenije.

Za doseganje razvojne vizije do leta 2025 so bodo v Sloveniji izvajali aktivnosti in ukrepi na naslednjih štirih prednostnih področjih razvoja zdravstvenega varstva:

1. Krepitev in varovanje zdravja ter preprečevanje bolezni – gre za prizadevanja na področju javnega zdravja, ko s populacijskimi pristopi nagovarjamo celotno populacijo in posamezne skupine prebivalcev z namenom izboljševanja zdravja.
2. Optimizacija zdravstvene oskrbe – gre za prizadevanja na področju zdravstvene dejavnosti, ko na različnih ravneh zdravstvenega varstva posamezniku zagotavljamo zdravstveno oskrbo, ki vključuje preventivne storitve in programe, zdravljenje, rehabilitacijo in reintegracijo.
3. Povečanje uspešnosti sistema zdravstvenega varstva – gre za prizadevanja, da bi z izboljšanjem procesov vodenja in upravljanja zagotovili najboljše rezultate in povečali učinkovitost.
4. Pravično, solidarno in vzdržno financiranje sistema zdravstvenega varstva – gre za prizadevanja, da bi zagotovili finančno stabilen zdravstveni sistem, v katerem bi za razpoložljive finančne vire vsem prebivalcem Slovenije lahko zagotavljali najboljšo možno zdravstveno oskrbo.

Predmetna investicija je skladna z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 Skupaj za družbo zdravja, saj se bo z investicijo prispevalo k uresničevanju krovnih ciljev na področju zdravja, ki jih navaja navedena Resolucija.

3.2.3 Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji

Primarna zdravstvena dejavnost naj bi bila temelj vseh kakovostnih sistemov zdravstvenega varstva v svetu. Namen reforme zdravstvenega sistema na primarni ravni v Sloveniji je omogočiti kakovostno obravnavo vseh bolnikov do stopnje, ko je nujna napotitev na sekundarno raven, povečati kakovost in stroškovno učinkovitost obravnave bolnikov ter povečati zadovoljstvo bolnikov in zaposlenih na primarni ravni. Za določanje mreže na primarni ravni Ministrstvo za zdravje upošteva združen sistem glavarine, ki se meri s številom opredeljenih oseb, in sistem glavarinskih količnikov kot uteži, ki so vezane na starostne skupine opredeljenih oseb. Cilj ministrstva je na primarni ravni v obdobju 2014–2018 zagotoviti 1 tim SADM (splošna ambulanta / ambulanta družinske medicine) oziroma PED (pediatrična ambulanta na primarni ravni) na 1.500 prebivalcev. Za doseganje kakovosti in varnosti ter enake dostopnosti prebivalstva pa je cilj ministrstva, da obremenitev zdravnika ne bi bistveno presežala 2.000 glavarinskih količnikov. Dolgoročni cilj po letu 2018 pa je, da se do leta 2018 spremljajo obremenitve ambulant na primarni ravni, na podlagi teh podatkov pa se ugotovi, ali je obstoječi sistem glavarinskih količnikov še primeren, ter se v sodelovanju z zdravniško stroko po potrebi določijo novi. V prehodnem obdobju od 2014-2018 je izbrana ciljna največja obremenitev za področje SADM in PED kurative 1.500 opredeljenih oseb ali 2.000 glavarinskih količnikov na 1,0 tima, kar koli od tega tim doseže prej. Ta obremenitev se nanaša izključno na delo v ambulanti SADM oziroma PED in ob tem se pri njej ne upošteva sočasno delo v terenski NMP. Če zdravnik del časa dela tudi v terenski NMP, tega ne sme početi sočasno z delom v SADM oziroma PED; v tem primeru mora biti največja glavarina ustrezno nižja ali pa mora biti služba NMP opravljena povsem ločeno od rednega dela v SADM/PED.

Z Zakonom o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) so za doseganje enakomerne dostopnosti do zdravil in lekarniških storitev določena demografska in geografska merila za mrežo lekarniške dejavnosti na primarni ravni. Na podlagi potreb prebivalstva po dostopu do zdravil in drugih izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja so določena še merila glede števila prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne, cestna razdalje med lekarnami in prisotnosti zdravstvene dejavnosti na primarni ravni. Ciljna vrednost po številu prebivalcev na gravitacijskem območju je za lekarno 6.000, medtem ko za podružnico lekarne mora ta presežati 2.500 prebivalcev. Podružnica lekarne lahko deluje samo pod strokovnim nadzorom lekarne, ki jo je organizirala in dokler na tem gravitacijskem območju ni ustanovljene lekarne. Najmanjša razdalja med obstoječo in novo lekarno ali podružnico lekarne, merjena po javni cesti, na urbanih območjih znaša vsaj 400 m in na drugih območjih vsaj 5 km.

3.2.4 Program evropske kohezijske politike v obdobju 2021-2027 v Sloveniji

Decembra 2022 je bil sprejet Program evropske kohezijske politike v obdobju 2021-2027 v Sloveniji, pri čemer bo Slovenija v finančnem obdobju 2021-2027 zasledovala: 6 ciljev politik in v tem okviru 10 prednostnih nalog.

Cilji politike ter specifični cilji:

CP 1: Konkurenčnejša in pametnejša Evropa s spodbujanjem inovativne in pametne gospodarske preobrazbe ter regionalne povezljivosti na področju IKT

PN 1: Inovacijska družba znanja

- RSO1.1: Razvoj in izboljšanje raziskovalne in inovacijske zmogljivosti ter uvajanje naprednih tehnologij
- RSO1.2: Izkoriščanje prednosti digitalizacije za državljane, podjetja, raziskovalne organizacije in javne organe
- RSO1.3: Krepitev trajnostne rasti in konkurenčnosti MSP ter ustvarjanje delovnih mest v MSP, med drugim s produktivnimi naložbami
- RSO1.4: Razvoj znanj in spretnosti za pametno specializacijo, industrijski prehod in podjetništvo

PN 2: Digitalna povezljivost

- RSO1.5: Izboljšanje digitalne povezljivosti

CP 2: Bolj zelena, nizkoogljična Evropa, ki je odporna in prehaja na gospodarstvo z ničelnim ogljičnim odtisom s spodbujanjem čistega in pravičnega energetskega prehoda, zelenih in modrih naložb, krožnega gospodarstva, blaženja podnebnih sprememb in prilagajanja nanje ter preprečevanja in obvladovanja tveganj ter trajnostne mestne mobilnosti

PN 3: Zelena preobrazba za podnebno nevtralnost

- RSO2.1: Spodbujanje energijske učinkovitosti in zmanjševanje emisij toplogrednih plinov
- RSO2.2: Spodbujanje energije iz obnovljivih virov v skladu z Direktivo (EU) 2018/2001 o spodbujanju uporabe energije iz obnovljivih virov, vključno s trajnostnimi merili, določenimi v Direktivi
- RSO2.3: Razvoj pametnih energetskih sistemov, omrežij in hrambe zunaj vseevropskega energetskega omrežja (TEN-E)
- RSO2.4: Spodbujanje prilagajanja podnebnim spremembam in preprečevanja tveganja nesreč ter odpornosti, ob upoštevanju ekosistemskih pristopov
- RSO2.5: Spodbujanje dostopa do vode in trajnostnega gospodarjenja z vodnimi viri
- RSO2.6: Spodbujanje prehoda na krožno gospodarstvo, gospodarno z viri
- RSO2.7: Izboljšanje varstva in ohranjanja narave ter biotske raznovrstnosti in zelene infrastrukture, tudi v mestnem okolju, in zmanjšanje vseh oblik onesnaževanja

PN 4: Trajnostna urbana mobilnost

- RSO2.8: Spodbujanje trajnostne večmodalne mestne mobilnosti v okviru prehoda na gospodarstvo z ničelno stopnjo neto emisij ogljika

CP 3: Bolj povezana Evropa z izboljšanjem mobilnosti

PN 5: Bolj povezana Evropa z izboljšanjem mobilnosti

- RSO3.1: Razvoj pametnega, varnega, trajnostnega in intermodalnega omrežja TEN-T, odpornega proti podnebnim spremembam

- RSO3.2: Razvoj in krepitev trajnostne, pametne in intermodalne nacionalne, regionalne in lokalne mobilnosti, odporne proti podnebnim spremembam, vključno z boljšim dostopom do omrežja TEN-T in čezmejno mobilnostjo

CP 4: Bolj socialna in vključujoča Evropa za izvajanje evropskega stebra socialnih pravic

PN 6: Znanja in spretnosti ter odzivni trg dela

- ESO4.1: Izboljšanje dostopa do zaposlitve in aktivacijski ukrepi za vse iskalce zaposlitve, zlasti mlade, predvsem v okviru izvajanja jamstva za mlade, dolgotrajno brezposelne in prikrajšane skupine na trgu dela, in neaktivne osebe, kot tudi s spodbujanjem samozaposlovanja in socialnega gospodarstva
- ESO4.2: Posodabljanje institucij in služb trga dela za oceno in predvidevanje potreb po veččinah ter zagotavljanje pravočasne in prilagojene pomoči in podpore pri usklajevanju ponudbe in povpraševanja na trgu dela, prehodih in mobilnosti
- ESO4.4: Spodbujanje prilagajanja delavcev, podjetij in podjetnikov na spremembe, aktivnega in zdravega staranja ter zdravega in dobro prilagojenega delovnega okolja, ki obravnava tveganja za zdravje
- ESO4.5: Izboljšanje kakovosti, vključenosti, učinkovitosti in ustreznosti sistemov izobraževanja in usposabljanja za potrebe trga dela, vključno z vrednotenjem neformalnega in priložnostnega učenja, da bi podprli pridobivanje ključnih kompetenc, tudi podjetniških in digitalnih veščin, ter s spodbujanjem uvedbe dualnih sistemov usposabljanja in vajeništev
- ESO4.7: Spodbujanje vseživljenjskega učenja, zlasti prožnih možnosti za izpopolnjevanje in prekvalifikacijo za vse, ob upoštevanju podjetniških in digitalnih veščin, boljše predvidevanje sprememb in zahtev po novih veščinah na podlagi potreb trga dela, olajševanje prehodov med delovnimi mesti in spodbujanje poklicne mobilnosti
- RSO4.2: Doslednejše zagotavljanje enakega dostopa do vključujočih in kakovostnih storitev na področju izobraževanja, usposabljanja in vseživljenjskega učenja z razvojem dostopne infrastrukture, tudi s krepitvijo odpornosti za izobraževanje in usposabljanje na daljavo in prek spleta

PN 7: Dolgotrajna oskrba in zdravje ter socialna vključenost

- ESO4.8: Pospeševanje dejavnega vključevanja za spodbujanje enakih možnosti, nediskriminacije in aktivne udeležbe ter povečevanje zaposljivosti, zlasti za prikrajšane skupine
- ESO4.11: Krepitev enakopravnega in pravočasnega dostopa do kakovostnih, trajnostnih in cenovno ugodnih storitev, vključno s storitvami, ki spodbujajo dostop do stanovanj, in storitvami oskrbe, usmerjene v posameznika, vključno z zdravstveno oskrbo; posodobitev sistemov socialne zaščite, vključno s spodbujanjem dostopa do socialne zaščite, s posebnim poudarkom na otrocih in prikrajšanih skupinah; izboljšanje dostopnosti, tudi za invalide, učinkovitosti in odpornosti zdravstvenih sistemov in storitev dolgotrajne oskrbe
- ESO4.12: Spodbujanje socialnega vključevanja oseb, izpostavljenih tveganju revščine ali socialni izključenosti, vključno z najbolj ogroženimi osebami in otroki
- RSO4.3: Spodbujanje socialno-ekonomskega vključevanja marginaliziranih skupnosti, gospodinjstev z nizkimi dohodki in prikrajšanih skupin, tudi ljudi s posebnimi potrebami, s celostnimi ukrepi, vključno s stanovanjskimi in socialnimi storitvami

- RSO4.5: Zagotavljanje enakega dostopa do zdravstvenega varstva in krepitev odpornosti zdravstvenih sistemov, vključno z osnovnim zdravstvenim varstvom, ter spodbujanje prehoda z institucionalne oskrbe na oskrbo v družini in skupnosti

PN 8: Trajnostna turizem in kultura

- RSO4.6: Krepitev vloge kulture in trajnostnega turizma pri gospodarskem razvoju, socialni vključenosti in socialnih inovacijah

CP 5: Evropa, ki je bližje državljanom, in sicer s spodbujanjem trajnostnega in celostnega razvoja vseh vrst območij ter lokalnih pobud

PN 9: Trajnostni razvoj lokalnih območij

- RSO5.1: Spodbujanje celostnega in vključujočega socialnega, gospodarskega in okoljskega razvoja, kulture, naravne dediščine, trajnostnega turizma in varnosti na mestnih območjih
- RSO5.2: Spodbujanje celostnega in vključujočega socialnega, gospodarskega in okoljskega lokalnega razvoja, kulture, naravne dediščine, trajnostnega turizma in varnosti na območjih, ki niso mestna območja

CP 6: Evropa za pravični prehod

PN 10: Prestrukturiranje premogovnih regij

- JSO8.1: Omogočanje regijam in ljudem, da obravnavajo socialne, zaposlitvene, gospodarske in okoljske učinke, ki jih ima prehod na energetske in podnebne cilje Unije do leta 2030 in na podnebno nevtrarno gospodarstvo Unije do leta 2050 na podlagi Pariškega sporazuma

Predmetna investicija je usklajena s Programom evropske kohezijske politike v obdobju 2021-2027 v Sloveniji, in sicer s CP 4: Bolj socialna in vključujoča Evropa za izvajanje evropskega stebra socialnih pravic; PN 7: Dolgotrajna oskrba in zdravje ter socialna vključenost Digitalna povezljivost; RSO4.5: Zagotavljanje enakega dostopa do zdravstvenega varstva in krepitev odpornosti zdravstvenih sistemov, vključno z osnovnim zdravstvenim varstvom, ter spodbujanje prehoda z institucionalne oskrbe na oskrbo v družini in skupnosti.

3.2.5 Regionalni razvojni program Obalno-Kraške regije za obdobje 2021-2027

RRP 2021-2027 Obalno-Kraške regije je temeljni strateški razvojni dokument na regionalni ravni, ki opredeljuje razvojne usmeritve na gospodarskem, socialno-družbenem, okoljskem in prostorskem področju regije. Na osnovi ocene stanja opredeljuje razvojne prednosti regije, razvojno vizijo in strateške cilje, razvojne prioritete ter finančni okvir za izvedbo programa.

Razvojne prioritete regije:

Prioritete 1: Gospodarstvo močno in pametno

Ukrep1: Inovativno okolje za podjetništvo

Ukrep 2: Ekonomsko-poslovna infrastruktura in digitalizacija

Ukrep 3: Trajnostni turizem

Ukrep 4: Znanje za gospodarstvo

Prioriteta 2: : Družbeni razvoj

Ukrep 1: Storitve splošnega družbenega pomena

- Ukrep 2: Programi za mlade in krepitev zaposlenosti
- Ukrep 3: Zdrav življenjski slog in preventivni programi
- Ukrep 4: Kultura in kulturna dediščina
- Ukrep 5: Razvoj italijanske avtohtone narodne skupnosti
- Ukrep 6: Razvoj regijskega podpornega okolja za NVO

Prioriteta 3: Narava, podeželje, kmetijstvo in ribištvo/marikultura

- Ukrep 1: Ohranjanje narave in biodiverzitete
- Ukrep 2: Razvoj podeželja
- Ukrep 3: Razvoj sonaravnega kmetijstva
- Ukrep 4: Razvoj ribištva in marikulture

Prioriteta 4: Prometno povezana regija

- Ukrep 1: Razvoj avtocestnega omrežja in omrežja hitrih cest (v pristojnosti države)
- Ukrep 2: Razvoj železniškega omrežja (v pristojnosti države)
- Ukrep 3: Razvoj pristaniške infrastrukture
- Ukrep 4: Vzpostavitev trajnostne mobilnosti
- Ukrep 5: Razvoj letališča Portorož

Prioriteta 5: Zelena regija

- Ukrep 1: Učinkovita raba in obnovljivi viri energije
- Ukrep 2: Oskrba s pitno vodo
- Ukrep 3: Odvajanje in čiščenje komunalnih odpadnih voda
- Ukrep 4: Komunalni odpadki
- Ukrep 5: Prilagajanje klimatskim spremembam
- Ukrep 6: Krožno gospodarstvo

Prioriteta 6: Prostorski razvoj in regija bližje prebivalcem

- Ukrep 1: Regionalno prostorsko načrtovanje
- Ukrep 2: Trajnostni urbani razvoj Kopra
- Ukrep 3: Trajnostni prostorski razvoj obalnega pasu
- Ukrep 4: Trajnostni prostorski razvoj Krasa, Kraškega roba in Brkinov
- Ukrep 5: Krepitev sodelovanja s sosednjimi območji, tudi čezmejno

Predmetna investicija je usklajena z Regionalnim razvojnim programom Obalno Kraške regije za obdobje 2021-2027, in sicer z 2. razvojno prioriteto: Družbeni razvoj, ukrepom 3: Zdrav življenjski slog in preventivni programi, saj je predmetna investicija uvrščena v nabor projektov RRP.

4 PREDSTAVITEV IN OPIS VARIANT INVESTICIJSKEGA PROJEKTA TER IZBOR OPTIMALNE VARIANTE

4.1 Varianta "brez" investicije

Varianta "brez" investicije je tista varianta, ki ne vključuje nobenih investicijskih izdatkov za izboljšanje trenutnega stanja. V konkretnem primeru to pomeni, da se predmetna investicija ne izvede. Varianta "brez" investicije ni predmet vrednotenja, saj na ta način ni mogoče doseči razvojnih ciljev in razlogov, ki narekujejo investicijo.

Varianta "brez" investicije ni sprejemljiva in predstavlja le osnovno izhodišče pri analizi projekta, katerega namen je primerjati stanje s projektom in brez njega.

4.2 Varianta "z" investicijo

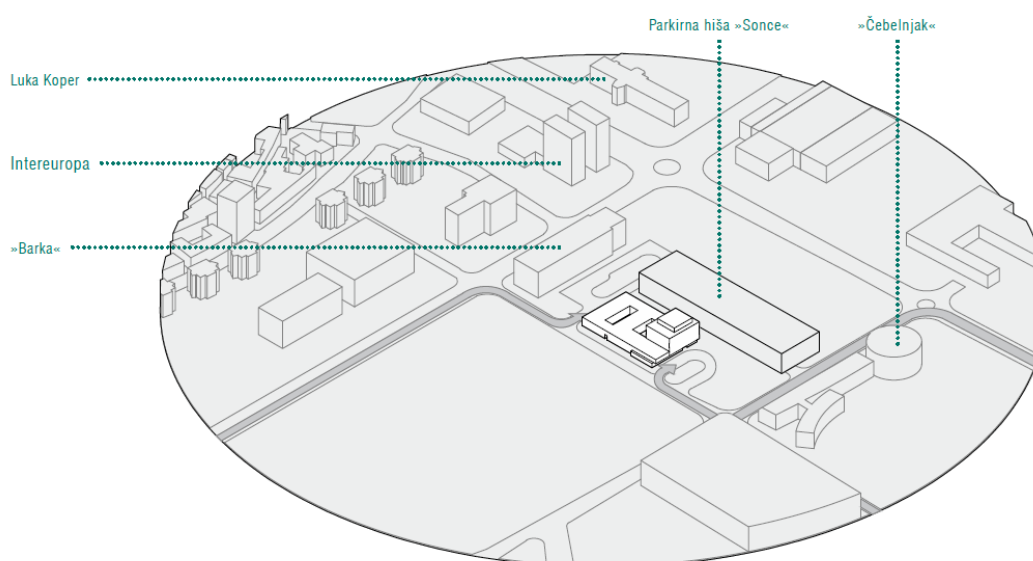
Varianta "z" investicijo pomeni izvedbo predlagane investicije, torej izvedba novogradnje Zdravstvenega centra Koper, in sicer etažnost P+1 in delno P+4.

V nadaljevanju dokumenta je predstavljena investicija zmagovalnega natečajnega elaborata s šifro 31117 avtorja Artur Mlinar in Simon Burič podjetja A. Mlinar, d.o.o..

4.2.1 Zasnova širšega območja

Urbanistična zasnova predvideva umestitev zdravstvenega centra v urbani kontekst kareja za parkirno hišo "Sonce" in območja proti poslovnemu objektu "Barka" na severozahodu in poslovnemu objektu "Čebelnjak" na severovzhodu. Na južni strani predvidenega zdravstvenega centra je prek ceste predvidena gradnja nove stanovanjske soseske.

Slika 1: Zasnova širšega območja



4.2.2 Programska zasnova

Glavna vhodna avla je locirana tako, da so vsi posamezni funkcionalni sklopi, ki se nanjo navezujejo, z njo povezani po čim krajših horizontalnih in vertikalnih poteh, ki so jasne in pregledne, ter dostopne tudi za gibalno ovirane osebe. Funkcionalni sklop zdravstvenega varstva otrok in mladine je lociran v pritličju zdravstvenega doma in je prostorsko ločen od ostalih prostorov zdravstvenega doma. Izolacija za bolne predšolske in šolske otroke sta združeni, locirani v delu, ki je namenjen obravnavi Covid bolnikov. Laboratorijska diagnostika je locirana v pritličju objekta, saj je tu velik pretok ljudi v kratkih časovnih intervalih. Centralni čistilni servis je lociran v pritličju objekta, z zunanjim dostopom z ekonomskega dela objekta in notranjim na glavno komunikacijo zdravstvenega doma, oz. z vertikalno komunikacijo – dvigalom z nadstropjem. Delavnica je v zdravstvenem domu locirana v pritličju in je z zunanje strani dostopna z ekonomskega dela objekta in z notranje strani z glavne komunikacije zdravstvenega doma. Začasno zbiranje odpadkov je v prostoru pred servisnim dvigalom v pritličju zdravstvenega doma. Pralnica je namenjena tudi zunanjim strankam, zato ima predviden predprostor za oddajo umazanega perila in ločeno za prevzem čistega perila. Vhod za uporabnike lekarne z vetrolovom se navezuje na vhod v zdravstveni dom s skupnim vetrolovom. Prostori lekarne so funkcionalno razporejeni in namenjeni izvajanju osnovne lekarniške dejavnosti s kognitivnimi storitvami svetovanja in drive-in izdaji, dežurni službi in drugim dejavnostim lekarn. Gostinski lokal v vhodni avli je predviden kot kava bar, s pripravo toplih in hladnih napitkov in prigrizkov. Na severnem delu natečajnega območja je predviden krožni promet za potrebe drive-in dostopa.

Funkcionalni sklop družinske in splošne medicine sta združena v prvem nadstropju.

Z glavno vhodno avlo je sklop povezan z notranjim stopniščem in dvigali, vizualno je povezan tudi prek galerije. Jedilnica za osebje je locirana v drugi etaži - 1. nadstropju zdravstvenega doma. Centralne garderobe za osebje so centralizirane za vse osebje, razen za tiste, kjer je zaradi funkcionalnih razlogov razporeditev garderob drugačna: gostinski lokal v glavni avli, čistilni servis in zaposleni v jedilnici osebja.

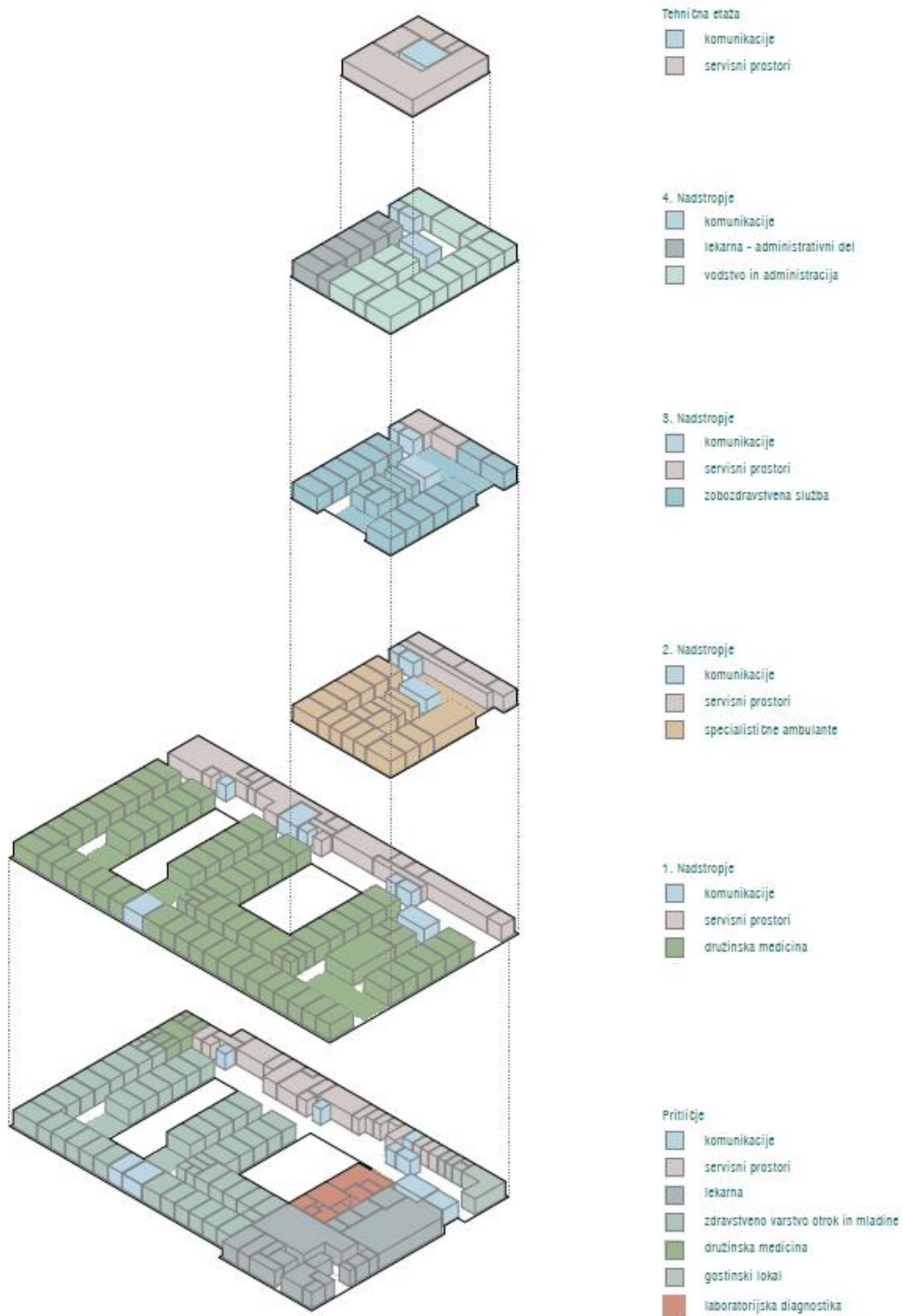
Skladišče je locirano v drugi etaži – prvem nadstropju zdravstvenega doma. Iz pritličja, z ekonomske strani zdravstvenega doma, je dostopno z vertikalno komunikacijo - dvigalom. Povezano pa je tudi z glavno notranjo komunikacijo zdravstvenega doma.

Diabetični dispanzer je lociran v tretji etaži (2. nadstropje) in je z vertikalno komunikacijo (stopniščem in dvigali) direktno povezan z vhodno avlo. Funkcionalni sklop centralne sterilizacije je lociran v tretji etaži - 2. nadstropju objekta.

Sklop zobozdravstvene službe je lociran v četrti etaži (tretjem nadstropju). Skupne in pomožne prostore sestavljajo ločene sanitarije za paciente in ločene za zaposlene, prostor za čajno kuhinjo in rekreacijo.

Uprava in administracija sta v peti etaži – 4. nadstropju zdravstvenega centra. V isti etaži je tudi uprava lekarne. Upravi sta dostopni preko glavne vertikalne komunikacije – stopnišča in dvigal iz vhodne avle oz. vhoda za zaposlene, ki je ločen od vhoda za obiskovalce. Prostori uprave in administracije so dostopni tudi za zunanje obiskovalce. Uprava zdravstvenega doma in uprava lekarne sta fizično ločeni.

Slika 2: Programska zasnova



4.2.3 Funkcionalna zasnova

4.2.3.1 Pritličje

Glavna vstopna avla

Locirana je tako, da so vsi posamezni navezujoči funkcionalni sklopi z njo povezani po čim krajših horizontalnih in vertikalnih poteh. Te so jasne in pregledne, ter dostopne za gibalno ovirane osebe. Nanjo je možna navezava druge faze zdravstvenega centra z dozidavo na severovzhodni strani, in tretje faze z nadzidavo objekta.

Vsebuje:

- Delovno mesto za vratarja/informatorja/varnostnika je locirano tako, da ima pregled nad vhodom in aktivnostjo v avli. Ob njem je prostor za centralni nadzor nad delovanjem inštalacijskih in varnostnih sistemov, video nadzor v stavbi in kontrola osebja.
- Kava bar, s servisnimi prostori in možnostjo zunanje strežbe, sedeže za bolnike in spremljevalce, ter polnilnico za prenosne telefone,
- iz glavne avle vodijo komunikacije do posameznih služb zdravstvenega doma, ki so jasno označene.

Zdravstveno varstvo otrok in mladine

Funkcionalni sklop zdravstvenega varstva otrok in mladine je lociran v pritličju zdravstvenega doma in je prostorsko ločen od ostalih prostorov objekta. Enota za kurativo je ločena od enote za preventivo, možna pa je delitev prostorov v izmenah. Sklop ima poleg dostopa preko glavne vhodne avle predvidena tudi dva ločena zunanja vhoda, enega ločenega za oddelek kurative in enega, ločenega za oddelek preventive. Coni sprejema bolnikov sta predvideni ločeno, za vsak sklop (preventiva, kurativa) triaža, administracija in kartoteka. Iz cone sprejema bolnikov je mogoča takojšnja napotitev bolnih otrok v izolacijo.

Zasnova omogoča variabilnost dispozicije prostorov, pri čemer je le to mogoče usklajevati glede na notranjo organizacijo in trenutne potrebe pediatrične službe, v odnosu kurativa-preventiva. Ob vhodu je predviden prostor za otroške vozičke. Glede na potrebe pediatričnega oddelka, je možno del čakalnice preurediti v telovadnico, ki ima naravno osvetlitev in prezračevanje in je dostopna mimo triaže. Izolacija za bolne predšolske otroke in šolske otroke sta združeni. V enoti za preventivo je predvidena izolacija, ki ima ločen zunanji vhod. Izolirni prostor je s prostorom medicinske sestre povezan preko filtra.

Čakalnice so izračunane po normativu 1,2 m² na bolnika in na število bolnikov v eni uri (približno 4-5 na uro v eni ordinaciji) x2 (upoštevanje spremstva otrok). Predviden je prostor za dojenje in previjanje ter otroška igralnica. Prostori se funkcionalno navezujejo v organizacijske sklope in sicer ordinacijo – prostor za medicinsko sestro - prostor za posege oz. prostor za biometrijo. Vsi prostori s stalnimi delovnimi mesti in čakalnice so naravno osvetljeni in prezračevani.

Razvojne ambulante so locirane na drugi lokaciji in niso del obravnavanega funkcionalnega sklopa. Na tej lokaciji so predvidene v drugi fazi.

Notranji atriji, so v času Covida namenjeni zunanjim čakalnicam. Skladno z uvedbo elektronskega arhiva se površine za arhiv v posameznih ambulantah zmanjšajo.

Izolacija

Izolacija za bolne predšolske in šolske otroke sta združeni. Izolacija je locirana v delu, ki je namenjen obravnavi Covid bolnikov. Vhod v izolacijo za bolnike je z nadkrite zunanje strani, preko filtra. Ob filtru za vstop bolnika so sanitarije za bolnika. Izolirni boks je povezan s prostorom medicinske sestre preko filtra.

Ob izolirnici za predšolske in šolske otroke sta locirani izolirnici za paciente družinske medicine. Tudi tu je sta izolaciji dostopni preko ločenega filtra za vstop bolnika in ločenega filtra za vstop osebja. Izolirna boksa sta s sestrskim prostorom povezani preko filtra. Izolacija je predvidena na lokaciji evv. Covid testiranja, s skupnim nadstreškom.

Laboratorijska diagnostika

Locirana je v pritličju objekta, saj je tu velik pretok ljudi v kratkih časovnih intervalih. Dostopna je neposredno iz vhodne avle. Sklop je ločen na prostor za sprejem in administracijo, preko katerega je dostopen del za odvzem krvi s štirimi odvzemnimi mesti, ter navezavo na hematološki in biokemični laboratorij s pomožnimi prostori in ločeno del za dajanje urina z dvema WC kabinama in predprostorom, ki se preko okenca navezuje na urinski laboratorij, v katerem je nad pultom za zbiranje vzorcev nameščena napa. V sklopu sta locirana tudi prostora za vodjo laboratorija in prostor za administracijo.

Vsi prostori s stalnimi delovnimi mesti in čakalnica so naravno osvetljeni in prezračevani. Velikost čakalnice je določena po normativu 1,2 m² na bolnika in na količino bolnikov v eni uri (približno 4-5 na uro v eni ordinaciji). V funkcionalnem sklopu so predvideni tudi prostor za pomivanje steklovine z napravo za pripravo destilirane vode, ter prostor za čistila in odpadke.

Oskrbovalni in servisni prostori*Centralni čistilni servis*

Služba za vzdrževanje čistoče in higiene je organizirana v okviru zdravstvenega doma. Čistilna ekipa skrbi za čistočo vseh prostorov, komunikacij, atrijev, javnih površin in steklenih površin oken in vrat. Čistilna ekipa skrbi tudi za čisto okolico stavbe. Centralni čistilni servis je lociran v pritličju objekta, z zunanjim dostopom z ekonomskega dela objekta in notranjim na glavno komunikacijo zdravstvenega doma, oz. z vertikalno komunikacijsko dvigalom z nadstropjem. Velikost je določena na osnovi izračuna, kjer je 1 čistilec potreben za 600 m² površine. V obravnavanem primeru to pomeni 10 čistilcev. Prostore čistilnega servisa tvorijo prostor za hrambo in pripravo čistilne opreme, prostor za čistilne vozičke in čistila, ter garderoba za čistilno ekipo s sanitarijami.

Hišna delavnica

Hišna delavnica je namenjena vzdrževanju naprav v stavbi in morebitnim popravkom določenega dela opreme. Delavnica ima priročno zalogo servisno-vzdrževalnega in potrošnega materiala za vzdrževanje. Delavnica je v zdravstvenem domu locirana v pritličju in je z zunanje strani dostopna z ekonomskega dela objekta in z notranje strani z glavne komunikacije zdravstvenega doma.

Prostor za zbiranje in odvoz odpadkov

Začasno zbiranje odpadkov se nahaja v prostoru pred servisnim dvigalom v pritličju zdravstvenega doma. Končno zbiranje odpadkov, vključno z infektivnimi odpadki je predvideno v okviru ekološkega otoka v neposredni bližini zdravstvenega doma. Zbiranje

infektivnih odpadkov je predvideno v zaklenjenem kontejnerju in zaščitnim z zaščitno mrežo in nadstreškom. Odvoz vrši služba z ustrežno koncesijo.

Oskrba s perilom - pralnica

Pralnica je organizirana v okviru zdravstvenega doma. Predvidena lokacija je v pritličju zdravstvenega doma. Zunanji dostop do pralnice je z zunanjega ekonomskega dela, z notranje strani pa je dostopna z dvigalom, oz z dostopom na notranjo glavno komunikacijo. Pralnica je namenjena tudi zunanjim strankam, zato ima predviden predprostor za oddajo umazanega perila in ločeno za prevzem čistega perila. Umazano in čisto perilo sta ločena in ne prideta v stik. Nečisto perilo se prinaša v prevzem pralnice v zbiralnih vrečah, ki so trpežne, nepropustne za vlago in zadostno nepropustne za mikroorganizme. Na zunanji strani so označene. Po prevzemu nečistega perila sledi sortiranje, pranje, sušenje in likanje, ter skladiščenje čistega perila. Iz skladišča čistega perila se le to transportira v centralno skladišče, od koder se dostavlja v posamezne enote zdravstvenega doma. Pralnica je z dvigalom povezana s centralnim skladiščem.

Lekarna

Vhod

Vhod za uporabnike lekarne z vetrolovom se navezuje na vhod v zdravstveni dom s skupnim vetrolovom. Opremljen je s samozapiralnimi vrati.

Dežurna služba

Vhod v čakalnico dežurne službe je ločen od glavnega vhoda. Dežurno mesto za izdajo zdravil je vezano na izdajno mesto v oficini, ki je namenjeno tudi izdaji zdravil drive-in. Prostor dežurnega farmacevta se nahaja v neposredni bližini dežurnega mesta za izdajo zdravil. Vsebuje tudi ločene sanitarije s prho.

Oficina

V oficini so predvidena štiri izdajna mesta za izdajo zdravil na recept in dve izdajni mesti za izdajo zdravil brez recepta, medicinskih pripomočkov in drugih izdelkov. Na izdajna mesta za izdajo zdravil se na retropultu navezujejo izhodi iz avtomatiziranega skladišča blaga. Četrto izdajno mesto za izdajo zdravil je povezano z zunanjo izdajo drive-in. Isto delovno mesto se navezuje tudi na izdajo zdravil dežurne službe. Ob vhodu/vetrolovu v lekarno je predviden prostor za svetovanje. Prostor v oficini je opremljen z razstavnimi policami in stojali, v bližini prostora za svetovanje pa s tehtnico, aparatom za merjenje krvnega tlaka in ostalimi aparaturami. V prostoru so predvideni tudi LCD zasloni za obveščanje uporabnikov storitev o dogodkih v lekarni in za predstavitev izdelkov.

Materialka

Prostor je namenjen shranjevanju zdravil, prehranskih dopolnil, živil, medicinskih pripomočkov in ostalega blaga. Takoj za izdajnimi mesti na recept je prostor opremljen z avtomatiziranim, robotiziranim sistemom skladiščenja (3 x 15 m). V preostalem delu je prostor opremljen z izvlečnimi boksi, omarami, predalniki in policami. Prostor vsebuje tudi tri medicinske hladilnike in omaro za shranjevanje zdravil, ki vsebujejo prepovedane droge.

Priprava magistrálnih zdravil

Prostor je namenjen pripravi magistrálnih zdravil. Opremljen je z delovnimi pulti, pomivalnim koritom, grelno ploščo in sistemom za odsesovanje. Prostor je preko pultne line povezan s pomivalnico.

Prostor za aseptično delo s predprostorom

Prostor je namenjen pripravi zdravil po aseptičnem postopku, ki zahtevajo poleg ostalih pogojev tudi mikrobiološko čistost. Opremljen je z delovnimi pulti, tehtnico s tiskalnikom in aseptično komoro. Pred prostorom za aseptiko je ločen del prostora za preoblačenje. Iz tega prostora se prehaja tako v prostor za magistralno recepturo, kot v predprostor za aseptično delo.

Pomivalnica

Prostor je namenjen čiščenju pribora in lekarniške opreme. Povezan je s prostorom za izdelavo magistralnih pripravkov in predprostorom za aseptično delo. Predprostor za aseptično delo ima proti pomivalnici predajni komori za čisto in nečisto steklovino in pribor, ter predajno komoro proti prostoru za magistralno recepturo za predajo lekarniške opreme, pribora in izdelanih magistralnih zdravil. Opremljen je z dvojnim koritom za pomivanje, delovnimi pulti in pomivalnim strojem.

Prostor za vodja lekarne

Prostor je dostopen iz internega dela oficine in je namenjen vodju lekarne.

Prostor za farmacevtsko strokovno delo in administrativna opravila

Dostopen je iz internega dela oficine. Namenjen je za strokovno in administrativno delo farmacevtskega strokovnega kadra.

Vhod za osebje in za prevzem blaga

Vhoda imata skupni predprostor, v katerem je predvideno ločeno alarmiranje in registracijski terminal. Predviden je na lokaciji, kjer je možna čim bližja dostava blaga z dostavnim vozilom dobaviteljev.

Prostor za prevzem blaga

Prostor je namenjen sprejemu in prevzemu blaga. V prostor se prihaja iz predprostora, za katerega je predvideno ločeno alarmiranje. Opremljen je z delovnim pultom, omaro za vnetljive in jedke farmacevtske snovi in omaro za neuporabna zdravila in za odpoklicana oz. reklamirana zdravila (karantena). Prostor ima en vhod za sprejem blaga in izhod v materialko ter do avtomatiziranega robotiziranega sistema skladiščenja, z upoštevanjem čistih in nečistih poti.

Garderobe in sanitarije za osebje

Garderobe so ločene za moški in ženski spol. Opremljene so z garderobnimi dvodelnimi omaricami za zaposlene. Prostori imajo ena vrata iz predprostora za dostop in ločena vrata za izhod v prostore lekarne. V vsaki garderobi so sanitarije – ločene za moške in ženske.

Čajna kuhinja

Namenjen je pripravi malic in toplih napitkov za zaposlene. Vsebuje delovni pult s koritom in odcejalnikom, steklokeramično ploščo, vgradni pomivalni stroj, hladilnika, jedilno mizo in stole.

Prostor za čistila

Namenjen je shranjevanju čistil, opreme za čiščenje in pripravljanih in zaključnih del čiščenja. V prostoru je poleg omare, trokadera, umivalnika, pralnega in sušilnega stroja predvidena tudi likalna deska.

Prostor za arhiv

Namenjen je arhiviranju dokumentacije. Z uvedbo elektronskega gradiva se površine za arhiv zmanjšajo.

Komunikacijski prostor za server in ostalo tehniko

Namenjen je računalniškemu serverju in njegovemu vzdrževanju.

»Drive-in«

Predviden je dostop z osebnim avtomobilom do lokacije izdajnega mesta oficine, s katerim je možna povezava preko okna v fasadi. Četrto izdajno mesto namenjeno izdajanju zdravil na recept je povezano z izdajo zdravil tipa »Drive-in«.

Gostinski lokal

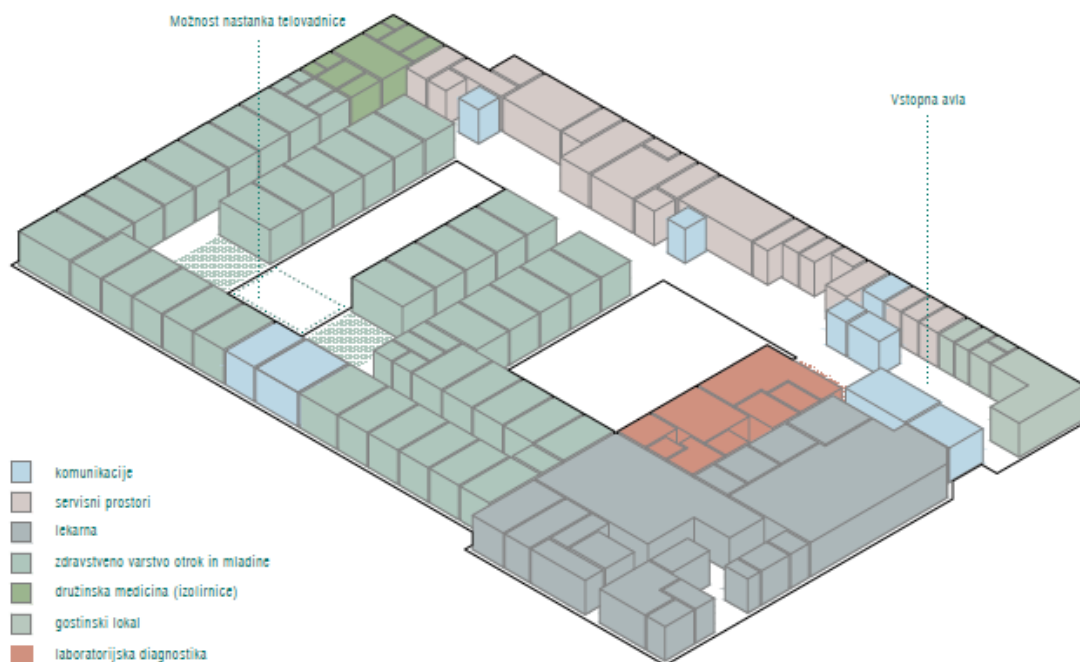
Predviden je kot kava bar s pripravo toplih in hladnih napitkov in prigrizkov. Lokal je lociran v avli tako, da je poleg strežbe v avli omogočena tudi strežba na vrt. Poleg točilnega pulta opremljen s sanitarijami in garderobo za zaposlene in priročno shrambo.

Ureditev za primer epidemije

Na severnem delu natečajnega območja je predviden krožni promet za potrebe drive-in dostopa. Prostor za drive-in testiranje je predviden pod večjim nadstreškom ob stavbi zdravstvenega centra na severozahodni strani in se navezuje na krožni promet.

Velikost nadstreška omogoča ustavljanje dveh vozil, ter prostor za opremo za testiranje. Prostor za testiranje je s posebnim vhodom povezan s stavbo zdravstvenega centra. Vhod je namenjen samo zaposlenim. Na parceli št. 1567/17 je predvidena ploščad za postavitve kontejnerja, ki se navezuje na krožni promet.

Slika 3: Funkcionalna zasnova pritličja



4.2.3.2 1. nadstropje

Družinska medicina

Funkcionalni sklop družinske in splošne medicine sta združeni v prvem nadstropju. Z glavno vhodno avlo je sklop povezan z notranjim stopniščem in dvigali. Z avlo se vizualno povezuje preko galerije.

Sklop družinske medicine 1. faze se funkcionalno navezuje na sklop družinske medicine v 2. fazi. Na dve ordinaciji je predviden en prostor za pripravo bolnika. Na vsake tri ordinacije je predviden prostor za manjše posege in preiskave. Na vsako ordinacijo je predvidena ena referenčna ambulanta.

Možna je lokacija referenčnih ambulant v sklopu osnovnih ordinacij, možna pa je tudi opcija, kjer se vse referenčne ambulante navezujejo na skupno čakalnico (zdrave osebe). Ta funkcionalni sklop je neposredno povezan z glavno vhodno avlo in se navezuje na skupno predavalnico/sejno sobo, ki je lahko namenjena tudi skupinski edukaciji pacientov ostalih služb v objektu. Jedilnica osebja, iz sanitarno tehničnih razlogov namreč ni primerna za dostop zunanjih oseb.

Vsi prostori s stalnimi delovnimi mesti in čakalnice so naravno osvetljeni in prezračevani. Velikost čakalnic je določena po normativu 1,2 m² na bolnika in na količino bolnikov v eni uri (približno 4-5 na uro v eni ordinaciji).

V sklopu družinske medicine so locirani tudi pomožni prostori: sanitarije za paciente, sanitarije za invalide, sanitarije za zaposlene, shramba čistega perila, shramba umazanega

perila, shramba čistila, shramba odpadkov, čajna kuhinja in prostor za rekreacijo. Skladno z uvedbo elektronskega arhiva se površine za arhiv v posameznih ambulantah zmanjšajo.

Oskrbovalni in servisni prostori

Jedilnica za osebje

Locirana je v drugi etaži - 1. nadstropju zdravstvenega doma. Jedilnica je za osebje zdravstvenega doma dostopna z glavne komunikacije - hodnika, servisni dostop pa je preko vertikalne komunikacije – servisnega dvigala do ekonomskega dela objekta. Predvideno je, da se hrana vozi iz zunanjih obratov, ki tudi skrbijo za transport in pomivanje posode. Predvideno je 1,2 m²/osebo. Poleg jedilnice so predvideni še prostori za razdeljevanje hrane, pomivalnica posode, shramba s hladilniki in garderobe in sanitarno-toaletni prostori za zaposlene v razdelilnici.

Centralne garderobe za osebje

Centralizirane so za vse osebje, razen za tiste, kjer je zaradi funkcionalnih razlogov razporeditev garderob drugačna: gostinski lokal v glavni avli, čistilni servis in zaposleni v jedilnici osebja. Garderobe so razdeljene na več garderobnih prostorov, kar omogoča večjo prilagodljivost pri delitvi na spol in strukturo zaposlenih. Predvidenih je pet ločenih enot, od katerih sta dve namenjeni moškim in tri ženskam.

Dimenzionirane so po izračunu 0,7 m² / osebo. Zaposlenih je predvidoma 141 oseb v 1. fazi. V garderobnem prostoru se nahaja kabina s prho, dva umivalnika in sanitarno – toaletni prostor z WC-jem. Garderobne omare so deljene na ločena dela za osebna oblačila in ločeno za delovna oblačila.

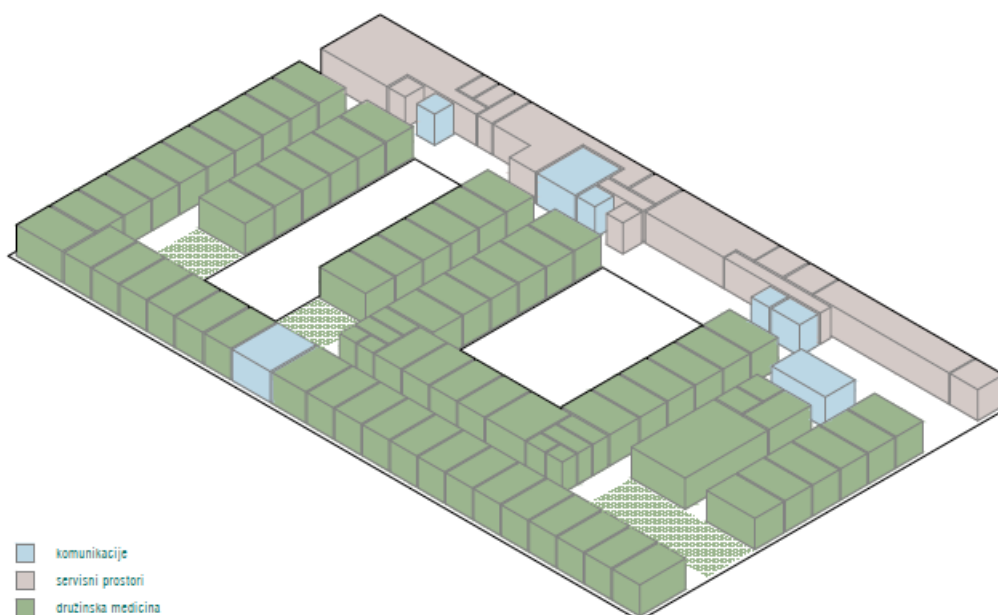
Skladišče raznega materiala

Locirano je v drugi etaži – prvem nadstropju zdravstvenega doma. Iz pritličja, z ekonomske strani zdravstvenega doma, je dostopno z vertikalno komunikacijo – dvigalom. Povezano pa je tudi z glavno notranjo komunikacijo zdravstvenega doma. Prevoz materiala in razpakiranje se vrši v predprostoru pri vhodu v pritličju.

Glede na raznolikost zalog je predvidena razmejitev skladišča po vrsti materiala, oz. 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, literatura, časopisi...) je organizirana dobava neposredno na delovno mesto. Za izdajo materiala je predviden notranji dostop iz glavne komunikacije hodnika v prvem nadstropju.

Slika 4: Funkcionalna shema 1. nadstropja



4.2.3.3 2. nadstropje

Diabetični dispanzer

Diabetični dispanzer je lociran v tretji etaži (2. nadstropje) in je z vertikalno komunikacijo (stopniščem in dvigali) direktno povezan z vhodno avlo. Prostori se funkcionalno navezujejo v organizacijske sklope in sicer ordinacijo - prostor za medicinsko sestro - prostor za sprejem in kartoteko - prostor za individualno edukacijo pacientov.

V funkcionalnem sklopu diabetičnega dispanzerja je lociran tudi prostor za skupinsko edukacijo pacientov in prostor za posege ("diabetična noga"), ter ostali servisni prostori (sanitarije za paciente in zaposlene, shramba čistega perila in umazanega perila in odpadkov). Vsi prostori s stalnimi delovnimi mesti in čakalnica so naravno osvetljeni in prezračevani. Velikost čakalnice je določena po normativu 1,2 m² na bolnika in na velikost bolnikov v eni uri (približno 4-5 na ur o v eni ordinaciji).

Sterilizacija

Funkcionalni sklop centralne sterilizacije je lociran v tretji etaži – 2. nadstropju objekta. Z ostalimi etažami zdravstvenega centra je povezan z vertikalnimi komunikacijami – dvigali in stopniščem. Sterilni material se po zdravstvenem domu transportira v zaprtih vozičkih, namenjenih za prevoz sterilnega materiala do porabnikov. Vozički s katerimi je pripeljana nečista roba v sterilizacijo se po razlaganju operejo in dezinficirajo za ponovno uporabo.

Sklop je sestavljen iz sledečih delov:

Nečiste cone:

- prostora za zbiranje nečistega materiala, pripravo materiala in dezinfekcijo in
- čiščenje vozičkov;

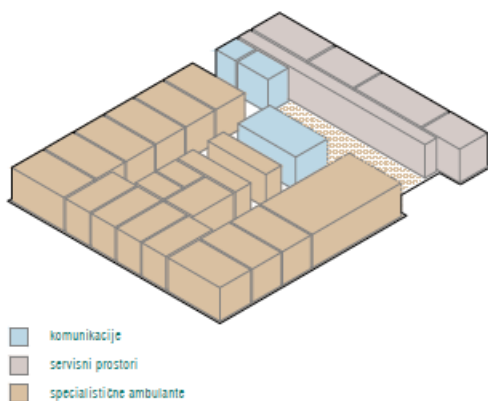
Čiste cone:

- prostor za priprava materiala za sterilizacijo in
- filtrom med čistim in sterilnim delom za prehod osebja,
- prostor za čiste vozičke;

Sterilne cone:

- prostor sterilizacije,
- prostora za skladiščenje sterilnega materiala in ekspedit (izdaja sterilnega materiala).

Slika 5: Funkcionalna shema 2. nadstropja



4.2.3.4 3. nadstropje

Zobozdravstvena služba

Z ostalimi etažami zdravstvenega centra in vhodno avlo je povezan z vertikalnimi komunikacijami - dvigali in stopniščem. Lokaciji zobnih ambulant za odrasle in otroke sta ena ob drugi, vendar fizično ločeni. Dostopni sta mimo prostora za administracijo, s prostorom za kartoteko.

Enoto za zobozdravstvo odraslih sestavljajo:

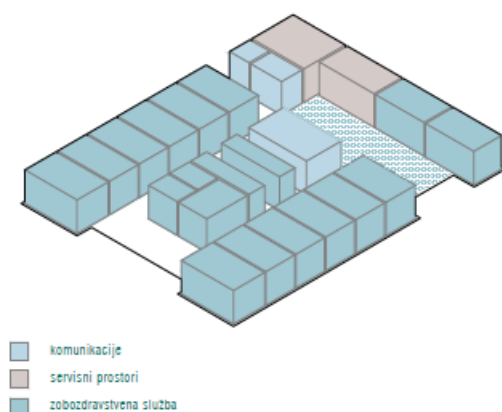
- čakalnica (po normativu 1,2 m² na bolnika in na količina bolnikov v eni uri (približno 4-5 na uro v eni ordinaciji),
- zobne ordinacije,
- specialistična ordinacija za kirurgijo.

Enoto za zobozdravstvo otrok in mladine sestavljajo:

- zobne ordinacije,
- specialistična ordinacija za pedontologijo in
- specialistična ordinacija za ortodontijo (namenjena je tudi odraslim).

Skupne in pomožne prostore sestavljajo ločene sanitarije za paciente in ločene za zaposlene, prostor za čajno kuhinjo in rekreacijo, prostor za čistila in odpadke.

Slika 6: Funkcionalna zasnova 3. nadstropja



4.2.3.5 4. nadstropje

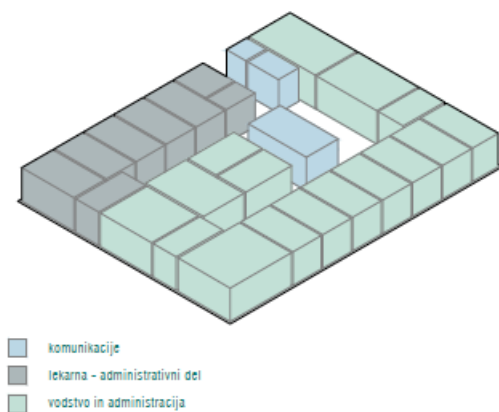
Vodstvo in administracija

Upravi sta dostopni preko glavne vertikalne komunikacije – stopnišča in dvigal iz vhodne avle oz. vhoda za zaposlene, ki je ločen od vhoda za obiskovalce. Prostori uprave in administracije so dostopni tudi za zunanje obiskovalce. V isti etaži sta uprava zdravstvenega centra in uprava lekarne, ki sta fizično ločeni.

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

Z uvedbo elektronskega arhiva se površine za arhiv zmanjšajo. Za potrebe digitalizacije je predvidena skenirnica.

Slika 7: Funkcionalna zasnova 4. nadstropja



4.2.3.6 Tehnična etaža

Energetsko-tehnični prostori

Sestavljajo jih:

- toplotna postaja, priprava vode,
- prostori za naprave za prezračevanje in hlajenje,
- transformator (po potrebi), dizelski agregat, AKU baterije in UPS,
- prostor za hrambo plinskih (kisikovih) jeklenk,
- prostor za kompresor in motor za odsesovanje za zobozdravstvene aparate.

Slika 8: Funkcionalna zasnova tehnične etaže

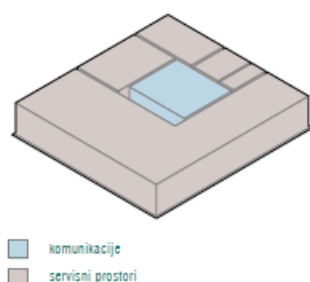


Tabela 8: Površina Zdravstvenega Centa Koper

	Neto m2
Pritličje	2.172,9
1. nadstropje	1.909,7
2. nadstropje	459,9
3. nadstropje	433,8
4. nadstropje	492,8
Tehnična etaža	219,3
Skupaj	5.688,4

Glavna vhodna avla	83,2
Družinska medicina	1.181,5
Zdravstveno varstvo otrok in mladine	899,1
Specialistične ambulante	297,7
Laboratorijska diagnostika	141,9
Sterilizacija	81,2
Zobozdravstvena služba	363,1
Vodstvo in administracija	302,4
Oskrbovalni in servisni prostori	316,4
Pralnica - oskrba s perilom	48,0
Energetsko tehnični prostori	225,4
Centralni čistilni servis	33,3
Lekarna	603,0
Gostinski lokal	50,5
Komunikacije	1.061,7
Skupaj neto površina	5.688,4

4.3 Optimalna varianta

Po primerjavi variant "brez" investicije in "z" investicijo se lahko zaključi, da le izpeljava variante "z" investicijo omogoča doseganje zastavljenih ciljev, ki so navedeni v poglavju 3.1. Primerjava variant pokaže, da je varianta "z" investicijo razvojno bolj smiselna, saj v širše okolje prinese pomembne družbeno-ekonomske koristi, kar upravičuje vlaganja javnih sredstev.

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

5.1 Opredelitev vrste investicije

Vrsta investicije je novogradnja Zdravstvenega centra Koper.

5.2 Ocena investicijskih stroškov po stalnih in tekočih cenah

5.2.1 Vrednost investicije po stalnih cenah

Tabela 9: Vrednost investicije po stalnih cenah

Zap.št.	Opis	Vrednost brez DDV	22 % DDV	Vrednost z DDV
1.	Projektna in investicijska dokumentacija	854.500,00 €	187.990,000 €	1.042.490,00 €
2.	GOI dela	12.642.254,10 €	2.781.295,902 €	15.423.550,00 €
3.	Oprema	1.860.655,74 €	409.344,26 €	2.270.000,00 €
3.1.	Oprema ZD Koper	1.450.819,67 €	319.180,328 €	1.770.000,00 €
3.2.	Obalne lekarne Koper	409.836,07 €	90.163,934 €	500.000,00 €
4.	Nadzor	261.052,38 €	57.431,52 €	318.483,90 €
5.	Ostalo (priključki,..)	632.112,70 €	139.064,795 €	771.177,50 €
Skupaj		16.250.574,92 €	3.575.126,48 €	19.825.701,40 €

5.2.2 Vrednost investicije po tekočih cenah

Preračun vrednosti investicije iz stalnih cen na tekoče cene je narejen ob upoštevanju napovedi povprečne letne inflacije iz Pomladanske napovedi gospodarskih gibanj 2023 (UMAR, marec 2023), ki za leto 2023 znaša 7,1 %, za leto 2024 4,1 % ter za leto 2025 2,4 %. Za leto 2026 in 2027 se ocenjuje povprečna letna inflacija 2,4 %.

Tabela 10: Vrednost investicije po tekočih cenah

Zap.št.	Opis	Vrednost brez DDV	22 % DDV	Vrednost z DDV
1.	Projektna in investicijska dokumentacija	901.873,91 €	198.412,26 €	1.100.286,17 €
2.	GOI dela	13.952.600,16 €	3.069.572,04 €	17.022.172,20 €
3.	Oprema	2.092.362,39 €	460.319,73 €	2.552.682,12 €
3.1.	Oprema ZD Koper	1.631.489,62 €	358.927,72 €	1.990.417,34 €
3.2.	Obalne lekarne Koper	460.872,77 €	101.392,01 €	562.264,78 €
4.	Nadzor	288.809,33 €	63.538,05 €	352.347,38 €
5.	Ostalo (priključki,..)	697.630,01 €	153.478,60 €	851.108,61 €
Skupaj		17.933.275,80 €	3.945.320,68 €	21.878.596,48 €

5.3 Osnova za določitev vrednosti investicije

Osnova za določitev vrednosti investicije:

- Projektna in investicijska dokumentacija na podlagi prejetih končnih ponudb izbranih izvajalcev (avgust, september 2023).
- GOI dela - zaključen javni natečaj za izbiro strokovno najprimernejšo rešitev in izdelovalca projektne dokumentacije za novogradnjo Zdravstvenega centra Koper. Ocenjevalna komisija je najbolje ocenila natečajni elaborat avtorjev Arturja Mlinarja in Simona Buriča.
- Nadzor je ocenjen v višini 1,8 % od vrednosti GOI del in opreme.
- Ostali stroški so ocenjeni v višini 5 % od vrednosti GOI del.

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

6.1 Strokovne podlage ter predhodno pripravljena dokumentacije, idejne rešitve in študije

1. Natečajni elaborat s šifro 31117 avtorja Artur Mlinar in Simon Burič podjetja A. Mlinar, d. o. o., julij 2023.
2. Letno poročilo za leto 2022 JZZ ZD Koper, februar 2023.
3. Letno poročilo JZ Obalne lekarne Koper za leto 2022, februar 2023.
4. Sklep Vlade RS z dne 25. 5. 2023 (številka 16000-4/2023/2).
5. Strategija razvoja Slovenije 2030.
6. Trajnostna urbana strategija mesta Koper.
7. Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v RS; Področji ambulante splošne oziroma družinske medicine (SADM) in pediatrije na primarni ravni (PED), Direktorat za zdravstveno varstvo, september 2013.
8. Program evropske kohezijske politike v obdobju 2021-2027 v Sloveniji.
9. Atlas okolja.
10. Zdravje v občini 2023, NIJZ.

6.2 Opis lokacije

Izvedba novogradnje Zdravstvenega centra Koper je predvidena na delu parcele št. 1567/33, k.o. Koper. Na sosednjem delu parcele je novozgrajena parkirna hiša P+R Sonce, kar pomeni, da bo za potrebe Zdravstvenega centra Koper na voljo ustrezno število parkirnih mest.

Slika 9: Lokacija ZC Koper



6.2.1 *Opredelitev veljavnih prostorskih aktov*

Prostorski ureditveni pogoji:

- Odlok o prostorskih ureditvenih pogojih za posege v prostor na območju mestnega jedra mesta Koper z vplivnim območjem (Uradne objave, št. 29/1991, Uradni list RS, št. 16/2007- obvezna razlaga, 39/2007- obvezna razlaga, 65/2010- spremembe in dopolnitve, 14/2011- obvezna razlaga, 18/2014- spremembe in dopolnitve, 76/2015- obvezna razlaga, 43/2017- spremembe in dopolnitve, 41/2018- obvezna razlaga, 69/2018- obvezna razlaga, 18/2020- spremembe in dopolnitve).

6.3 Časovni načrt izvedbe investicijskega projekta

Tabela 11: Terminski plan izvedbe

Opis	Začetek	Zaključek
Izdelava in potrditev DIIP	Avgust 2023	September 2023
IZP dopolnitev	September 2023	Oktober 2023
Izdelava in potrditev PIZ, IP	September 2023	Oktober 2023
Pridobitev projektnih pogojev, mnenj, soglasij	Oktober 2023	Februar 2024
Oddaja vloge za pridobitev gradbenega dovoljenja	Februar 2024	Februar 2024
Izdelava PZI	Februar 2024	Avgust 2024
JN za izvedbo GOI del	September 2024	Oktober 2024
Podpis pogodbe	December 2024	December 2024
Izvedba GOI del	Januar 2025	Marec 2027
Dobava in montaža opreme	Marec 2027	April 2027
Pridobitev uporabnega dovoljenja	Maj 2027	Maj 2027

6.4 Varstvo okolja

Investicijski projekt bo usklajen s splošnimi predpisi o varstvu okolja, skladno z določili Zakona o varstvu okolja (Uradni list RS, št. 44/22, ZVO-2) in podzakonskih aktov. Pri načrtovanju in izvedbi investicijskega projekta bodo upoštevana vsa predpisana izhodišča za varstvo okolja (okoljska učinkovitost, učinkovitost izrabe naravnih virov, trajnostna dostopnost, izboljšanje bivalnega okolja in zmanjševanje vplivov na okolje).

Pri projektiranju je poudarek na trajnostni gradnji, saj je le ta ključna za trajnostni razvoj družbe. Trajnostno gradnjo odlikujejo materiali z nizkimi vgrajenimi emisijami in energijo, čisti procesi gradnje, možnost recikliranja odpadkov, učinkovita razgradnja ali ponovna uporaba posameznih delov, energijska učinkovitost in ekonomičnost. Trajnostna gradnja je uporabniku prijazna, prispeva k človekovemu dobremu počutju, omogoča zdravo bivanje, je dolgoročno funkcionalna in pozitivno vpliva na ohranjanje družbenih vrednot.

Nastajanje emisij toplogrednih plinov iz življenjskega cikla stavb

Objekt bo imel na strehi fotovoltaične panele, za gretje in hlajenje je predvidena uporaba toplotne črpalke.

Učinkovita raba vodnih virov

Predvidena je uporaba sanitarne vode za sanitarije in vode za zalivanje hortikulture celotnega objekta s pomočjo zbiranja kapnice. Zagotovljena je razbremenitev sistema javne meteorne kanalizacije v primeru izrednih razmer.

Učinkovita raba vir ov in surovin

Predvidena je uporaba toplotne izolacije in ostalih vgrajenih elementov na osnovi lesa.

Zdravo in udobno notranje okolje

Pri ureditvi interierja in opreme je predvidena uporaba naravnih materialov.

Prilagodljivost na klimatske spremembe

Predvidena je uporaba avtomatike na osnovi principa pametne hiše, kar tudi omogoča optimizacijo stroškov in vrednosti stavbe v življenjskem ciklu stavbe.

Objekt bo projektiran, grajen in vzdrževan tako, da bo raba naravnih virov trajnostna in bo omogočala:

- ponovno uporabo ali možnost recikliranja stavb, njihovih delov in gradbenega materiala po odstranitvi,
- dolgo uporabno dobo stavbe,
- uporabo okoljsko sprejemljivih surovin in sekundarnih materialov v stavbah ter
- uravnoteženje vseh vidikov trajnostnega razvoja.

Objekt upošteva vse zakonitosti energetske varčne gradnje – (skoraj) nič energijska stavba, ki za svoje delovanje porabi manj kot 15 kWh/m²a, z maksimalnim izkoriščanjem pasivnega ogrevanja in hlajenja. Z vsemi delovnimi prostori se odpira proti soncu to je od jugovzhoda, preko juga do jugozahoda in je z novo garažno hišo zakrit proti severu. Severni del objekta je namenjen servisnim in tehničnim prostorom, z gospodarskimi vhodi. Notranja atrija pomenita zagotovilo za dnevno osvetlitev, naravno zračenje in uporabo le teh kot del zunanje čakalnice v primeru epidemije/pandemije.

Načrtovana investicija torej ne bo imela negativnih vplivov, ki bi obremenjevali okolje.

6.5 Kadrovska organizacijska shema s prostorsko opredelitvijo

Za izvedbo investicijskega projekta ni predvidene posebne organizacije. Investitor Mestna občina Koper bo s svojimi sodelavci odgovorni nosilec celotnega projekta. Investicijski projekt bo investitor izvajal s pomočjo zunanjih sodelavcev (izdelava projektne dokumentacije, izdelava investicijske dokumentacije ter izvedba nadzora). Dela se bodo oddala v skladu z Zakonom o javnem naročanju.

Prav tako bo investitor z javnim razpisom v skladu z Zakonom o javnih naročilih pridobil ponudbe ter izbral najugodnejšega ponudnika za izvedbo del.

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

investicijskega projekta zagotovil v okviru Mestne občine Koper, saj že zaposluje ustrezno usposobljen kader, ki že ima izkušnje z izvedbo podobnih projektov.

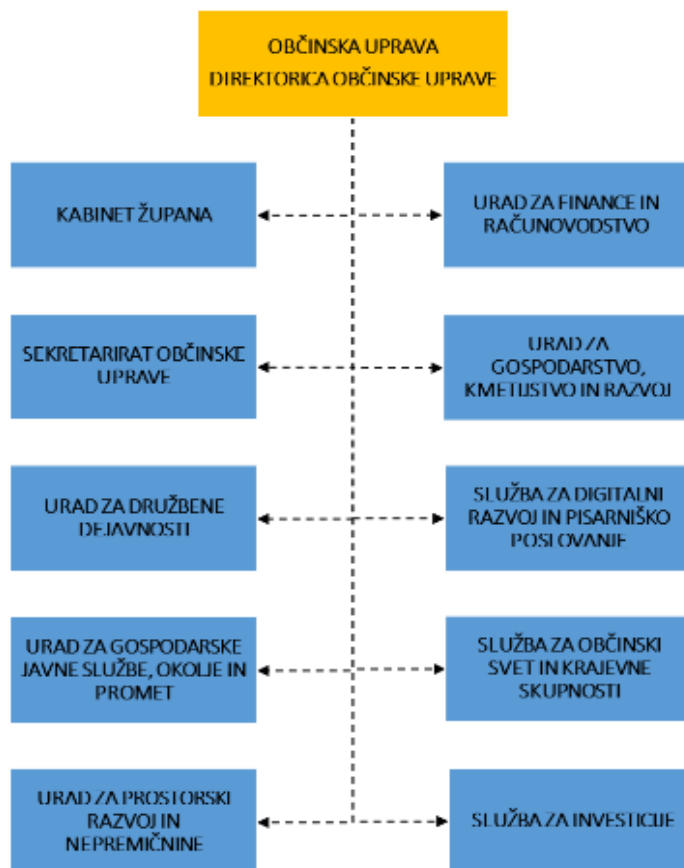
Ključne odločitve glede izvajanja investicijskega projekta bo sprejemala Mestna občina Koper. Pregled, koordinacijo in nadzor nad izvajanjem aktivnosti izdelave investicijske in projektne dokumentacije je in bo še naprej vodil investitor.

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

Projekt bo finančno vodila Mestna občina Koper. Projekt se bo spremljal ločeno od ostalih investicij, tako da bo možen vpogled v finančno stanje naložbe.

Po izvedbi investicijskega projekta se kadrovska organizacijska shema upravljanja ne bo spremenila.

Slika 10: Organigramska shema občinske uprave



Po izvedbi investicijskega projekta se kadrovska organizacijska shema upravljanja investitorja ne bo spremenila.

6.6 Predvidena dinamika in viri financiranja oziroma okvirna finančna konstrukcija

Tabela 12: Predvidena dinamika in viri financiranja po stalnih cenah

				Dinamika financiranja			
Zap.št.	Opis	Vrednost z DDV	do konca leta 2023	Leto 2024	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027
1.	Projektna in investicijska dokumentacija	1.042.490,00 €	79.214,60 €	807.908,40 €	18.126,14 €	39.877,53 €	97.363,33 €
2.	GOI dela	15.423.550,00 €	0,00 €	0,00 €	3.855.887,50 €	8.482.952,50 €	3.084.710,00 €
3.	Oprema	2.270.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.270.000,00 €
4.	Nadzor	318.483,90 €	0,00 €	0,00 €	69.405,98 €	152.693,14 €	96.384,78 €
5.	Ostalo (priključki,...)	771.177,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	771.177,50 €
Skupaj		19.825.701,40 €	79.214,60 €	807.908,40 €	3.943.419,62 €	8.675.523,17 €	6.319.635,61 €
Viri financiranja							
	Mestna občina Koper	11.637.248,21 €	70.817,85 €	722.270,11 €	2.512.197,14 €	5.729.477,71 €	2.602.485,40 €
	ZD Koper	1.770.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.770.000,00 €
	Obalne lekarne Koper	2.365.573,19 €	8.396,75 €	85.638,29 €	418.002,48 €	919.605,46 €	933.930,21 €
	MZ, UNKIZ	4.052.880,00 €	0,00 €	0,00 €	1.013.220,00 €	2.026.440,00 €	1.013.220,00 €

Tabela 13: Predvidena dinamika in viri financiranja po tekočih cenah

				Dinamika financiranja			
Zap.št.	Opis	Vrednost z DDV	do konca leta 2023	Leto 2024	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027
1.	Projektna in investicijska dokumentacija	1.100.286,17 €	80.573,94 €	846.420,62 €	19.614,00 €	44.098,82 €	109.578,79 €
2.	GOI dela	17.022.172,20 €	0,00 €	0,00 €	4.172.390,48 €	9.380.927,18 €	3.468.854,54 €
3.	Oprema	2.552.682,12 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.552.682,12 €
4.	Nadzor	352.347,38 €	0,00 €	0,00 €	75.103,03 €	168.856,69 €	108.387,66 €
5.	Ostalo (priključki,...)	851.108,61 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	851.108,61 €
Skupaj		21.878.596,48 €	80.573,94 €	846.420,62 €	4.267.107,51 €	9.593.882,69 €	7.090.611,72 €
Viri financiranja							
	Mestna občina Koper	13.219.237,17 €	72.033,10 €	756.700,03 €	2.801.574,11 €	6.550.491,12 €	3.038.438,81 €
	ZD Koper	1.990.417,34 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.990.417,34 €
	Obalne lekarne Koper	2.616.061,97 €	8.540,84 €	89.720,59 €	452.313,40 €	1.016.951,57 €	1.048.535,57 €
	MZ, UNKIZ	4.052.880,00 €	0,00 €	0,00 €	1.013.220,00 €	2.026.440,00 €	1.013.220,00 €

Dne 25. 5. 2023 je Vlada RS na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14, 55/17 in 163/22), 6. točke prvega odstavka 2. člena in prvega odstavka 4. člena Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (Uradni list RS, št. 162/21) je Vlada Republike Slovenije na 51. redni seji dne 25. 5. 2023 pod točko 8A sprejela sklep, ker so določeni pogoji za sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvene dejavnosti (številka 16000-4/2023/2).

Upravičeni stroški sofinanciranja investicij so vsi stroški izvedbe gradbeno-obrtniških in inštalacijskih del v novogradnje ali obnove objektov in stroški nabave opreme, ki so potrebni za izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

Mestna občina Koper je na podlagi zgoraj navedenega sklepa upravičena do sofinanciranja v višini 4.052.880,00 EUR, ki jih bo s predmetno investicijo v celoti počrpala.

Ostali viri so še ZD Koper, ki bo financiral opremo, Obalne lekarne Koper bodo financirale delež, ki odpade na lekarno, preostala sredstva bo zagotovila Mestna občina Koper.

6.7 Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oz. ekonomska upravičenost projekta

Predmetna investicija je neprofitne narave. Ekonomska upravičenost projekta se kaže v zagotavljanju nedenarnih koristi, ki jih bo naložba imela za uporabnike storitev, ki jih bo zagotavljal Zdravstveni center Koper in je upravičen s širšega družbenega razvojnega in socialnega vidika.

Koristi, ki jih izvedba predmetnega projekta prinaša na družbenem področju:

- ohranilo in povečevalo se bo učinkovitost zdravstvenih storitev v Kopru, kar bo posledično pomenilo poseljenost, rast in razvoj tega območja;
- pozitiven učinek predvsem na povečanju kvalitete življenja prebivalcev in počutju prebivalcev.

Koristi, ki jih izvedba predmetnega projekta prinaša na razvojno gospodarskem področju:

- z implementacijo projekta se bodo vzpostavili ugodni pogoji za izvajanje zdravljenja bolnikov na območju Koper in širše okolice.

Koristi, ki jih investicija prinaša na socialnem področju:

- večja varnost pacientov in zaposlenih;
- investicija bo pripomogla k razvitosti socialne infrastrukture.

Kot pripomoček za ocenjevanje skupnega ekonomskega učinka, se lahko uporabi input-output multiplikatorje. Na takšen način se največkrat izračunavajo sektorski multiplikatorji, kjer je v splošni uporabi ločitev na 63 sektorjev. Z uporabo multiplikatorjev je mogoče relativno hitro in enostavno oceniti vpliv, ki ga imajo novi projekti oziroma povečano povpraševanje po proizvodih in storitvah sektorja zdravstva na vse ostale sektorje narodnega gospodarstva.

Sprememba povpraševanja multiplikativno vpliva na gospodarstvo, ki se višjemu povpraševanju prilagodi tako da poveča proizvodnjo v višini povpraševanja. Večje povpraševanje pomeni večjo vmesno porabo in večjo porabo proizvodnih dejavnikov, ki so del proizvodnega procesa (neposredni učinek). Ker pa so dejavnosti med seboj povezane in za svojo proizvodnjo uporabljajo proizvode drugih dejavnosti se povečanje povpraševanja multiplikativno širi po celotnem gospodarstvu dokler ne izzveni, proizvodnja zadosti povečanju povpraševanja (posredni učinek). Neposredne in posredne učinke meri enostavni multiplikator.

Povečanje povpraševanja vpliva preko posrednih in neposrednih učinkov na povečanje proizvodnje. Da proizvodnja zadosti večjemu povpraševanju, poveča vmesno porabo in proizvodne dejavnike (delo, kapital). V input-output modelu to pomeni, da se poveča tudi zaposlenost. Zaposlenih je več ljudi, zato se v sektorju gospodinjstev poveča dohodek, ki del povečanega dohodka potroši (v skladu s potrošnimi navadami). Povečanje porabe gospodinjstev nato znova naprej vpliva na povečanje povpraševanja in nato na proizvodnjo – sledi novi krog prilagoditve proizvodnje in porabe. Gospodinjstva povečajo porabo v skladu s svojimi potrošnimi navadami, del porabijo del pa privarčujejo. Proces se nadaljuje dokler ne izzveni (učniki so vsakič manjši, ker je povečanje povpraševanja vsakič nižje). Ta učinek se imenuje spodbujeni učinek. Multiplikatorje, ki vključujejo gospodinjstva kot dejavnost imenujemo skupne multiplikatorje in merijo neposredne, posredne in spodbujene učinke.

Na podlagi zadnje dostopne simetrične input-output tabele, kot jih na svojih spletnih straneh vodi Statistični urad Republike Slovenije se nanaša na leto 2020 (SURs, zadnja objava 31. 3. 2023) znaša enostavni proizvodnji multiplikator v zdravstveni dejavnosti 1,26264, skupni proizvodnji multiplikator pa 2,01564¹. Poenostavljeno takšen kazalnik pomeni, da lahko zadevna naložba za 1 EUR v nekaj letih privede do povečanje proizvodnje med 1,26264 in 2,01564 EUR.

Na osnovi zgoraj navedenega se predmetna investicija izkazuje za ekonomsko upravičeno investicijo, le to bodo prikazali tudi izračuni, ki bodo skladno z določili Uredbe glede na mejno vrednost investicije, predstavljeni v okviru predinvesticijske zasnove in investicijskega programa, potem ko bo dokument identifikacije investicijskega projekta potrjen.

¹ Lastni izračun.

7 UGOTOVITEV SMISELNOSTI IN MOŽNOSTI NADALJNJE PRIPRAVE INVESTICIJSKE, PROJEKTNE IN DRUGE DOKUMENTACIJE

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

Glede na predvidene usmeritve in vsebino, ki je podana v DIIP-u je vsekakor smiselno, da se nadaljuje z nadaljnjimi aktivnostmi na projektu, in sicer se nadaljuje s pripravo spodaj navedene dokumentacije:

Potrebna dokumentacija	Časovni načrt
Dopolnitev IZP	Oktober 2023
Izdelava DIIP	September 2023
Izdelava PIZ in IP	Oktober 2023
Pridobitev projektnih pogojev, mnenj in soglasij	Oktober 2023 – februar 2024
Projektiranje PZI	Februar 2024 – Avgust 2024
JN za izvedbo	September 2024 – Oktober 2024
Pogodba z izvajalcem	December 2024
Izdelava PID	Marec 2027