

Dokument identifikacije investicijskega projekta

Bolnišnica Topolšica - prizidek Planika



Investitor:

Bolnišnica Topolšica

Topolšica 64, 3326 Topolšica

Izdelovalec investicijskega dokumenta:

EUTRIP, komuniciranje, svetovanje, raziskovanje, d.o.o.

Kidričeva ulica 24, 3000 Celje

Datum izdelave:

Januar 2025

Naziv projekta	Bolnišnica Topolšica - prizidek Planika
Dokument	Dokument identifikacije investicijskega programa
Investitor	 <p>Bolnišnica Topolšica Topolšica 64, 3326 Topolšica</p>
Odgovorna oseba investitorja	mag. Darja Kramar, direktorica
Odgovorni vodja za izvedbo investicijskega projekta	mag. Darja Kramar, direktorica
Financer projekta	 <p>REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE</p> <p>Ministrstvo za zdravje Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana</p>
Odgovorna oseba financerja	dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica
Izdellovalec dokumenta	 <p>EUTRIP, komuniciranje, svetovanje, raziskovanje, d.o.o. Kidričeva ulica 24, 3000 Celje</p>
Odgovorna oseba izdelovalca dokumenta	mag. Primož Praper, direktor
Št. projekta	0936
Datum dokumenta	Januar 2025

KAZALO VSEBINE

1	UVODNA PREDSTAVITEV PROJEKTA.....	1
2	NAVEDBA NOSILCA PROJEKTA, INVESTITORJA, UPRAVLJAVCA IN IZDELOVALCA INVESTICIJSKEGA DOKUMENTA	2
2.1	Predstavitev nosilca projekta, investitorja in upravljavca	2
2.2	Predstavitev financerja	3
2.3	Predstavitev izdelovalca investicijskega dokumenta.....	4
3	PREDSTAVITEV IN ANALIZA STANJA Z RAZLOGOM INVESTICIJSKE NAMERE	5
3.1	Predstavitev Savinjske regije	5
3.2	Predstavitev investitorja in upravljavca Bolnišnica Topolšica	7
3.3	Predstavitev financerja Ministrstvo za zdravje.....	11
3.4	Predstavitev izdelovalca investicijskega dokumenta EUTRIP	12
3.5	Obstoječe stanje kot osnovno izhodišče za investicijsko namero	12
3.5.1	Obstoječe stanje ambulantne rehabilitacije.....	13
3.5.2	Razlogi za investicijsko namero in njena utemeljitev	14
3.6	Razvojne možnosti in cilji investicije.....	15
3.6.1	Strateški, dolgoročni cilji	15
3.6.2	Objektni cilji	15
3.7	Strokovne podlage in izhodišča	16
4	USKLAJENOST Z RAZVOJNIMI MOŽNOSTMI IN POLITIKAMI	17
4.1	Strategija razvoja Slovenije 2030.....	17
4.2	Regionalni razvojni program Savinjske razvojne regije 2021-2027	18
4.3	Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ) 19	
4.4	Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2026 »skupaj za družbo zdravlja«	19
4.5	Občinski in prostorski akti	20
5	SCENARIJI IN VARIANTE	21
5.1	Scenarij brez investicije	21
5.2	Scenarij z investicijo.....	21
5.2.1	Scenarij z investicijo po varianti A	21
5.2.2	Scenarij z investicijo po varianti B	22
6	VRSTA INVESTICIJE.....	23
6.1	Osnove za vrednotenje investicijskih stroškov	23
6.1.1	Tehnično-tehnološki opis	24

6.1.2	Vrednost investicije po stalnih cenah.....	25
6.1.3	Vrednost investicije po stalnih cenah z dinamiko nastajanja stroškov.....	25
6.1.4	Vrednost investicijskih stroškov po tekočih cenah in dinamiko nastajanja stroškov	26
6.2	Vrednost investicijskih stroškov na enoto	27
6.3	Deleži in viri financiranja	28
6.4	Opredelitev temeljnih prvin, ki določajo investicijo	28
6.4.1	Lokacija.....	28
6.4.2	Vpliv investicije na okolje	29
6.4.3	Okoljska učinkovitost in učinkovitost izrabe naravnih virov.....	30
6.4.4	Načelo, da se ne škoduje bistveno	31
6.4.5	Skladni regionalni razvoj in trajnostni razvoj družbe.....	33
6.4.6	Kadrovsko-organizacijska shema.....	33
6.5	Storitve svetovalnega inženirja po FIDIC	35
6.6	Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oziroma ekonomski upravičenosti projekta	36
6.7	Tveganja.....	36
7	NADALJNJA DOKUMENTACIJA IN TERMINSKI NAČRT	38
7.1	Potrebna dokumentacija	38
7.2	Terminski plan poteka investicije	39
7.3	Terminski plan za varianto A	39
7.4	Terminski plan za varianto B.....	39
8	SKLEPNE UGOTOVITVE.....	41

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 3.1: Zaposlenost v letih 2019-2023	10
Preglednica 6.1: Vrednost investicije po stalnih cenah za varianto A.....	25
Preglednica 6.2: Vrednost investicije po stalnih cenah za varianto B.....	25
Preglednica 6.3: Vrednost investicije po stalnih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto A.....	26
Preglednica 6.4: Vrednost investicije po stalnih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto B.....	26
Preglednica 6.5: Vrednost investicije po tekočih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto A	26
Preglednica 6.6: Vrednost investicije po tekočih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto B.....	27
Preglednica 6.7: Investicijski stroški na enoto mere (m ²) za varianto A	27
Preglednica 6.8: Investicijski stroški na enoto mere (m ²) za varianto B	27
Preglednica 6.9: Viri in dinamika financiranja po tekočih cenah za varianto A	28
Preglednica 6.10: Viri in dinamika financiranja po tekočih cenah za varianto B.....	28
Preglednica 6.11: Osnovni podatki o lokaciji	28
Preglednica 6.12: Matrika »načela ne škoduj bistveno«.....	32
Preglednica 6.13: Kadrovsko-organizacijska shema.....	33
Preglednica 6.14: Matrika tveganj	36
Preglednica 7.1: Terminski plan poteka investicije za varianto A	39
Preglednica 7.2: Terminski plan poteka investicije za varianto B	40

KAZALO SLIK

Slika 3.1: Lega Savinjske regije	5
Slika 3.2: Gibanje števila prebivalcev po starostnih skupinah.....	6
Slika 3.3: Organigram Bolnišnice Topolšica	9
Slika 3.4: Bolnišnica Topolšica	13
Slika 6.1: Makrolokacija objekta	29
Slika 6.2: Mikrolokacija objekta	29

1 UVODNA PREDSTAVITEV PROJEKTA

Dokument identifikacije investicijskega projekta (v nadaljevanju DIIP) obravnava rešitev za investicijsko namero za projekt »Bolnišnica Topolšica - prizidek Planika«. Investitor predvidene investicijske namere je Bolnišnica Topolšica. Predvideno je, da se bo investicija financirala z integralnimi sredstvi Ministrstva za zdravje.

Bolnišnica Topolšica želi v skladu s svojimi dolgoročnimi cilji, strategijami in politikami zagotoviti varne, sodobne in kakovostne prostore ter opremo za izvajanje zdravstvenih dejavnosti. Zaradi obstoječih prostorskih omejitev, ki otežujejo uvedbo novih programov in potreb po širitvi kapacitet se je investitor odločil za prizidavo k objektu Planika.

Investitor se sooča s pomanjkanjem negovalnih bolniških postelj ter s potrebo po dodatnih prostorih za izvajanje novih storitev, kot so kardiološka rehabilitacija in napredna diagnostika, ki vključuje aparat za magnetno resonanco (MR). Trenutni prostori ne omogočajo ustrezne namestitve sodobne diagnostične opreme zaradi prostorskih in infrastrukturnih omejitev.

V dokumentu so jasno opredeljeni in utemeljeni razlogi za investicijsko namero prizidave k bolnišnici. Z izvedbo investicije bodo pacientom omogočene dodatne in dostopnejše storitve, izboljšana kakovost zdravstvene oskrbe ter vzpostavljeni boljši bivalni in delovni pogoji za vse uporabnike in zaposlene.

Obravnavani investicijski dokument je 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) in vsebuje podatke, potrebne za določitev investicijske namere in njenih ciljev v obliki funkcionalnih zahtev, ki jih bodo morale investicije izpolnjevati. Vsebuje opise tehničnih, tehnoloških ali drugih prvin predlaganih rešitev in je podlaga za odločanje o nadaljnji izdelavi investicijske dokumentacije oz. o nadaljevanju investicije.

Naziv projekta	Bolnišnica Topolšica - prizidek Planika
Investitor	Bolnišnica Topolšica
Lokacija izvedbe	parcelna številka 1337/16 in 1337/17 k. o. 948 Topolšica
Izdelovalec dokumenta	EUTRIP, komuniciranje, svetovanje, raziskovanje d.o.o., Celje

Dokument identifikacije investicijskega projekta predstavlja temeljni dokument za investicijsko namero izgradnje prizidka k objektu Planika.

2 NAVEDBA NOSILCA PROJEKTA, INVESTITORJA, UPRAVLJAVCA IN IZDELOVALCA INVESTICIJSKEGA DOKUMENTA

2.1 Predstavitev nosilca projekta, investitorja in upravljavca

Nosilec projekta	Bolnišnica Topolšica
Naslov	Topolšica 64, 3326 Topolšica
Telefon	03 898 77 00
E-pošta	info@boltop.si
Spletna stran	www.boltop.si
Odgovorna oseba	Mag. Darja Kramar, direktorica
Žig in podpis odgovorne osebe	 

2.2 Predstavitev financerja

Financer	Ministrstvo za zdravje
Naslov	Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana
Telefon	01 478 60 01
E-pošta	gp.mz@gov.si
Spletna stran	https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/o-ministrstvu/
Odgovorna oseba	dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica

2.3 Predstavitev izdelovalca investicijskega dokumenta

Izdelovalec dokumenta	EUTRIP, komuniciranje, svetovanje, raziskovanje, d.o.o.
Naslov	Kidričeva ulica 24, 3000 Celje
Telefon	059 032 045
E-pošta	projekti.eutrip@gmail.com
Spletna stran	eutrip.si
Odgovorna oseba	mag. Primož Praper, direktor
Žig in podpis odgovorne osebe	  Komunikiranje, svetovanje, raziskovanje, d. o. o. Kidričeva ulica 24, 3000 Celje

3 PREDSTAVITEV IN ANALIZA STANJA Z RAZLOGOM INVESTICIJSKE NAMERE

3.1 Predstavitev Savinjske regije

Savinjska statistična regija obsega 2.301 km² in šteje 262.450 prebivalcev v 31 občinah: Braslovče, Celje, Dobje, Dobrna, Gornji Grad, Kozje, Laško, Ljubno, Luče, Mozirje, Nazarje, Podčetrtek, Polzela, Prebold, Rečica ob Savinji, Rogaška Slatina, Rogatec, Slovenske Konjice, Solčava, Šentjur, Šmarje pri Jelšah, Šmartno ob Paki, Šoštanj, Štore, Tabor, Velenje, Vitanje, Vojnik, Vransko, Zreče, Žalec.

Slika 3.1: Lega Savinjske regije



Vir: wikipedia.org, januar 2025

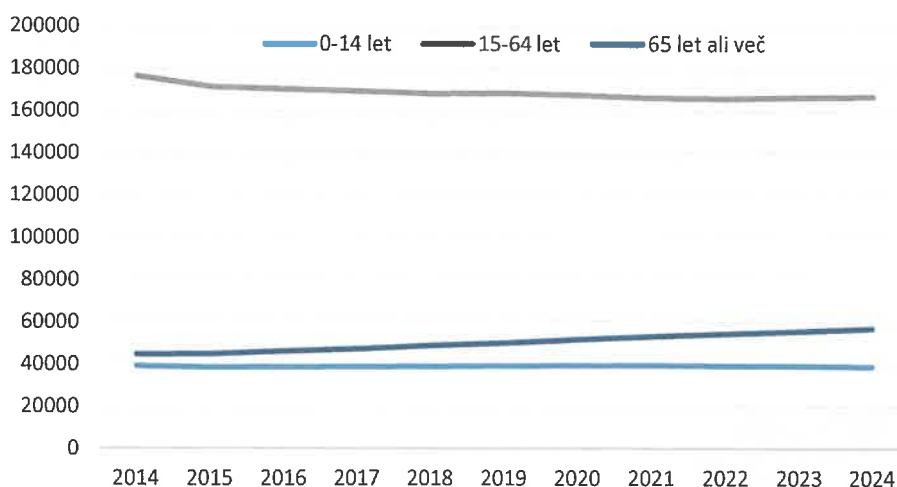
Savinjska regija leži v središču države. Njeno zemljepisno podobo ustvarjajo Kamniško-Savinjske Alpe, doline in gozdovi Zgornje Savinjske doline, Šaleška dolina, hmelj rodovitne Spodnje Savinjske doline, glavno mesto Celje, Dravinjsko s Pohorjem ter gričevnato Kozjansko in Obsotelje. Na severozahodu meji z Avstrijo, na severu s Koroško in Podravske regijo, na jugovzhodu s Hrvaško, ter na južnem delu s Posavsko, Zasavsko in Osrednjeslovensko regijo.

Središče regije predstavlja Celje, pomembno gospodarsko središče je tudi Velenje. Zelo raznolika naravnogeografska regija odraža različno stopnjo poseljenosti. Hribovito in gorato podeželje zaznamuje značilna depopulacija, medtem ko je za prometnice in uravnave v dolinah značilna intenzivna poselitev. Izstopajoče pokrajinske značilnosti so visoka gozdnatost, približno tretjino zemljišč sestavljajo kmetijska zemljišča, ogromno je tudi odprtih površin. Savinjska regija ima pomembno strateško lego, saj skozi njo potekajo ključne mednarodne cestne in železniške povezave. Sodi med industrijske regije z dolgoletno tradicijo na področju predelovalne dejavnosti, rudarstva in energetike, pozornost je usmerjena še v turizem (zdraviliški, kulturni), nadaljnji razvoj kovinarske industrije in razvoj podeželja. Priložnost razvoja novih dejavnosti se kaže v nanotehnologiji, fotovoltaiki, LED-tehnologiji, oblikovanju in novih materialih

V Savinjski statistični regiji je v drugi polovici leta 2024 živel 12,3 % prebivalcev Slovenije. Delež prebivalcev starih 65 let ali več je v drugi polovici leta 2024 znašal 21,4 % (slovensko povprečje je 21,8 %), delež prebivalcev, starih od 15 do 64 let je znašal 63,8 % (slovensko povprečje je 63,5 %). Delež

prebivalcev starih 0 do 14 let pa je znašal 14,8 % (slovensko povprečje je 14,7 %). Regija je izstopala po najmanjšem deležu prebivalcev, starih 80 let ali več. Največji porast v zadnjih letih beleži starostna skupina prebivalcev nad 65 let, medtem ko je število prebivalcev 15-64 let v konstantnem upadanju.

Slika 3.2: Gibanje števila prebivalcev po starostnih skupinah



Vir: Sistat.si, januar 2025

Demografska dinamika v regiji kaže na staranje prebivalstva, kar zahteva prilagajanje družbenih dejavnosti od vrtcev in osnovnih šol ter srednjih šol do domov za ostarele in zdravstva ipd. spreminjajoči se demografski strukturi. Povprečna starost prebivalcev je v drugi polovici leta 2014 znašala 42,3 let, v drugi polovici leta 2024 pa 44,3 let (slovensko povprečje je 44,3 let). Indeks staranja je leta 2014 znašal 114,8 v drugi polovici leta 2024 pa 147,1.

Regija na področju zdravstva dohiteva slovensko povprečje, še vedno pa ga ne dosega. Ključni izzivi so krepitev preventivnih programov, spodbujanja aktivnega življenjskega sloga in ukrepov aktivnega staranja. Zdravje prebivalcev regije je pomembno povezano tudi z njihovim socialnim položajem. Uvajanje ukrepov za zmanjševanje neenakosti v zdravju je eden ključnih izzivov pri ustvarjanju razmer za kakovostno življenje, predvsem med starejšimi, socialno šibkejšimi in tudi med zaposlenimi, ki so izpostavljeni tveganjem za telesno in duševno zdravje.

V nadaljevanju so prikazani ključni kazalniki zdravja v regiji ter Občini Šoštanj za leto 2024.

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 28,5 koledarskih dni na leto, v regiji 22,9 dni, v Sloveniji pa 21,7 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil višji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen velja enako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,6 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v regiji 2,5 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 2,0.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 6,6 na 1000, v Savinjski regiji 6,4 na 1000, v Sloveniji pa 6,2.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil blizu slovenskemu povprečju.

- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 37 na 100.000 prebivalcev, v regiji 22, v Sloveniji pa 18.
- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 1,5 na 1000 prebivalcev, v regiji 1,1 na 1000 prebivalcev, prav tako v Sloveniji.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil višji od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 67,6 %, v regiji 64,4 %, v Sloveniji pa 63,4 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 70,4 %, v regiji 74,0 %, v Sloveniji pa 71,4 %.

3.2 Predstavitev investitorja in upravljavca Bolnišnica Topolšica

Bolnišnica Topolšica je javni zdravstveni zavod. V sedanji obliki posluje od preoblikovanja Zdravstvenega zavoda Velenje dne 31. 12. 1993. Ustanovitelj je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti izvršuje Vlada Republike Slovenije.

Po sklepu ustanovitelja je Bolnišnica Topolšica specialna bolnišnica, ki opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega specialistično ambulantno in specialistično bolnišnično dejavnost na področju splošne interne medicine, pljučnih bolezni in tuberkuloze ter druge spremljajoče dejavnosti specialistične bolnišnične dejavnosti.

Bolnišnica pridobiva sredstva za izvajanje dejavnosti od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), iz proračuna Republike Slovenije, s prodajo storitev na trgu, z donacijami, darili in iz drugih virov.

Poslovne dogodke obravnava bolnišnica v skladu z Zakonom o javnih financah, Zakonom o računovodstvu, drugimi podzakonskimi in internimi akti ter v skladu s Slovenskimi računovodskimi standardi.

Po Zakonu o računovodstvu je bolnišnica pravna oseba javnega prava. Po Odredbi o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov uporabnikov enotnega kontnega načrta sodi med določene uporabnike enotnega kontnega načrta, po Zakonu o javnih financah pa med posredne uporabnike proračuna.

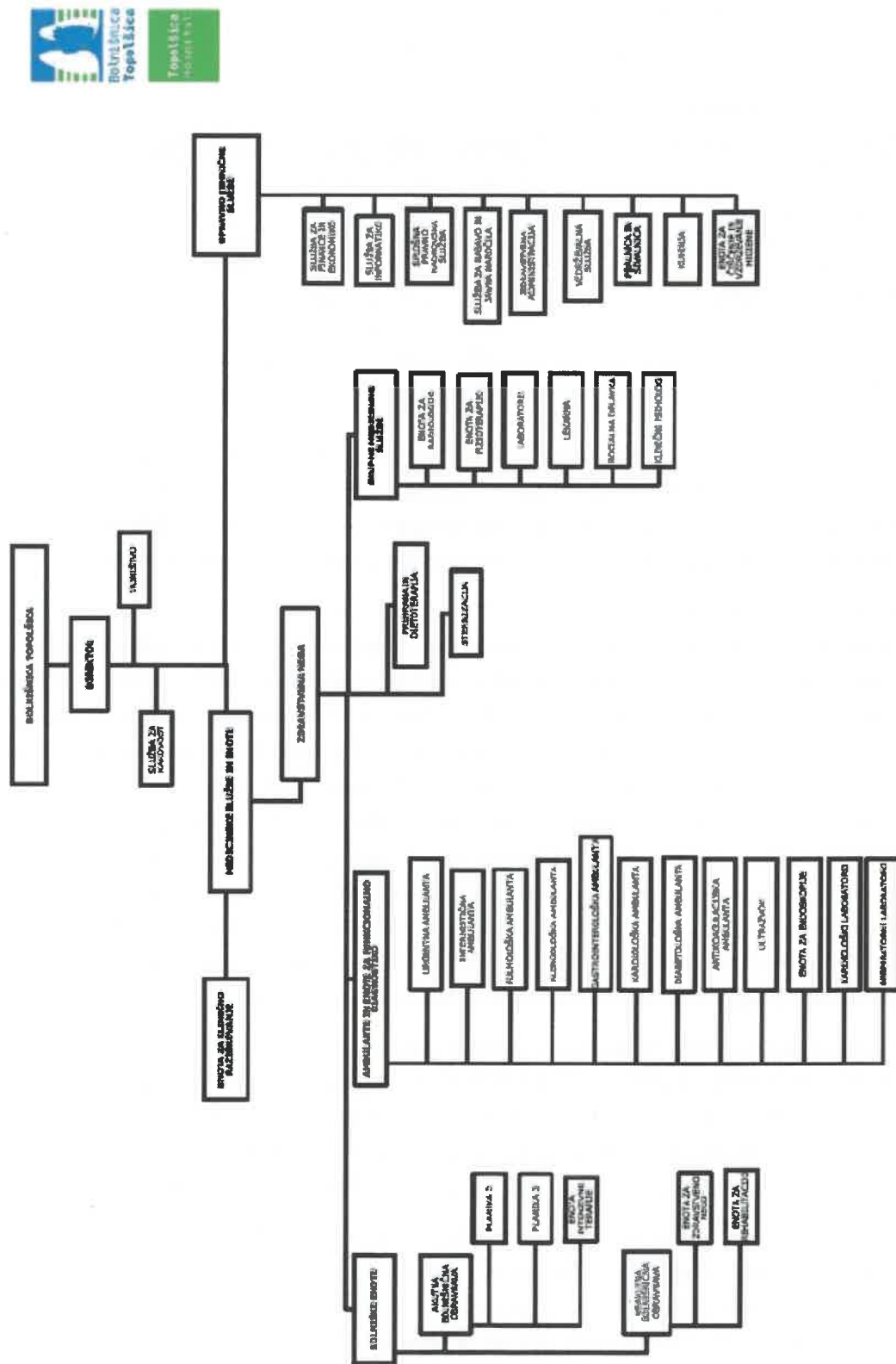
Zdravstvena dejavnost se opravlja v naslednjih enotah:

- bolnišnični oddelki in enote,
 - oddelek za pljučne bolezni,
 - oddelek za pljučne in internistične bolezni,
 - enota intenzivne terapije,
 - enota neakutne obravnave (negovalni oddelek) – enota za zdravstveno nego in rehabilitacijo,
- ambulate in enote funkcionalne diagnostike,

- specialistične ambulate,
- endoskopski center
- skupne medicinske službe
 - laboratorij,
 - fizioterapija,
 - rentgen,
 - lekarna.

Druge dejavnosti zavoda se opravljajo v upravno-tehničnih in preskrbovalnih enotah, službah in centrih; služba za finance in ekonomiko, splošna pravno kadrovska služba, center za informatiko, center za kakovost, kuhinja, pralnica in šivalnica, vzdrževalna enota.

Slika 3.3: Organigram Bolnišnice Topolšica



Na dan 31. 12. 2023 je bilo v Bolnišnici Topolšica zaposlenih 237 delavcev. Povprečno število zaposlenih v Bolnišnici Topolšica je v letu 2023 na podlagi delovnih ur znašalo 224,10 zaposlenih in se je v primerjavi z letom 2022 zmanjšalo za 2,89 zaposlenega oziroma za 1,27 %.

Na področju kadrovskih virov je situacija skozi leta »večni lov na kader«, predvsem na zdravnike in medicinske sestre. Tabela prikazuje zaposlenost v letih 2019 – 2023.

Preglednica 3.1: Zaposlenost v letih 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Zdravniki	21	21,5	21,6	18,6	18,5
Zdravstvena nega	113	116	115	112	112
Zdravstveni delavci in sodelavci	24	24	23	24	24
Farmacevtski delavci	4	4	4	5	4
Ne – zdravstveni delavci	78	74	74	75	71
Javna dela	/	/	/	/	/
Dolgotrajno odsotni	18	19	21	18	20
Vodstvo bolnišnice	2	2	2	2	2

Večina zaposlenih v Bolnišnici Topolšica izhaja in stanuje v neposredni okolici Topolšice. Lokalno je bolnišnica ena od treh večjih nosilcev dejavnosti (poleg PV Centra starejših Zimzelen in Term Topolšica) ter kot taka pomemben faktor pri zagotavljanju prihodkov in socialne varnosti lokalnega prebivalstva, ki je v času od njene ustanovitve 1919 tudi razvilo tradicionalno izobrazbeno strukturo.

Zgodovina Bolnišnice Topolšica sega v leto 1919, ko je bil ustanovljen sanatorij za tuberkulozne bolnike, ki je v kratkem postal ena najuglednejših ustanov za zdravljenje tuberkuloze v Jugoslaviji s skoraj 300 posteljami. Bolnišnica je med drugo svetovno vojno, kljub nemškemu nadzoru, nudila ilegalno pomoč partizanskim ranjencem, leta 1945 pa je v njeni jedilnici prišlo do podpisa kapitulacije nemških sil za jugovzhodno Evropo. Po vojni je bolnišnica igrala ključno vlogo pri zaježitvi epidemije tuberkuloze, se razvijala kot specialna bolnišnica in leta 1964 začela zdraviti tudi druga ne tuberkulozna pljučna obolenja. V drugi polovici 20. stoletja je bolnišnica doživela organizacijske spremembe, vključno s priključitvijo Zdravstvenemu centru Velenje, kar je omogočilo njeno strokovno rast in širitev diagnostičnih ter terapevtskih metod. Od leta 1993 deluje kot samostojen zavod, z uradnim imenom Bolnišnica Topolšica. Leto 2008 je bilo za Bolnišnico Topolšica prelomno, saj so pridobili najbolj dovršen nepogrešljiv aparat: CT aparat, kar je bil velik korak k natančnosti, predvsem pa velik naprek k prepoznavanju bolezni in skrajšanju nepotrebnih ležalnih dob bolnikov.

Danes Bolnišnica Topolšica zdravstveno dejavnost opravlja na dveh akutnih oddelkih, s skupaj 85 posteljami, neakutnem oddelku z 20 posteljami in enoto za intenzivno terapijo z 9 posteljami. Bolnišnica ima dobro razvito ambulantno dejavnost z enotami za specialistično ambulantno dejavnost in funkcionalno diagnostiko. Ambulantne dejavnosti, ki jih izvajajo so: urgentna dejavnost, gastroenterologija, kardiologija, pulmologija, alergologija, diabetologija, infiltratna ambulanta.

V okviru funkcionalne dejavnosti delujejo respiratorni laboratorij, kardiološki laboratorij in ultrazvočna diagnostika. V endoskopskem centru opravljajo endoskopske preiskave dihal in prebavil s sodobno endoskopsko opremo. Rentgen s CT je organiziran kot samostojna enota v okviru bolnišnice. V okviru bolnišnice delujejo še: fizioterapija, enota za laboratorijsko diagnostiko, lekarna, zdravstvena administracija ter služba za vzdrževanje higiene.

V okviru upravno tehničnih in preskrbovalnih enot se izvajajo dejavnosti, ki so za delovanje bolnišnice nujno potrebne. Službe so servisnega značaja in skrbijo za vse ekonomske, pravne, kadrovske, administrativne in druge splošne zadeve. Služba informatike je v bolnišnici pripomogla k informatizaciji na zelo visokem nivoju in pripomogla k temu, da je večina procesov informatiziranih, bolnišnica pa je uvedla praktično in racionalnejšo brezpapirno poslovanje. Bolnišnica ima tudi certifikat kakovosti po standardu ISO 9001:2015.

Pri svojem delovanju Bolnišnica Topolšica sodeluje s pomembnimi deležniki, ki so poleg Ministrstva za zdravje, NIJZ-ja, NLZOH-ja, ZZS-ja še lokalna skupnost, zdravstveni zavodi na primarni, sekundarni in terciarni ravni ter izobraževalne ustanove. Je učni zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov srednjih strokovnih izobraževalnih programov (tehnik zdravstvene nege) in študentov visokošolskih strokovnih študijskih programov (zdravstvena nega, fizioterapija, radiologija) ter študentov univerzitetnega študijskega programa medicina.

3.3 Predstavitev financerja Ministrstvo za zdravje

Ministrstvo za zdravje skrbi za razvoj kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva, ki temelji na vsestranskosti, solidarnosti in pravičnosti. Prizadeva si za krepitev in varovanje zdravja ter preprečevanje bolezni, optimizacijo zdravstvene oskrbe, povečanje uspešnosti sistema zdravstvenega varstva in njegovo vzdržno financiranje. V središče zdravstvenega sistema postavlja potrebe pacienta.

Z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 "Skupaj za družbo zdravja" se Ministrstvo za zdravje osredotoča na reševanje ključnih težav z zdravjem posameznikov in zagotavljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji. S tem postavlja temelje za varovanje zdravja v vseh politikah. Resolucija predstavlja podlago za razvoj zdravstva v Sloveniji do leta 2025. Prav tako je podlaga za pripravo in sprejetje ustreznih predpisov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti. Ob tem pa ohranja vizijo kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva. V središče postavlja uporabnika in izvajalca in si v predvidenih ukrepih prizadeva za:

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

V skladu z Zakonom o zdravniški službi (ZZdrS) si Ministrstvo za zdravje z mrežo javne zdravstvene službe prizadeva za ustrezno razporeditev izvajalcev javne zdravstvene službe na primarni, sekundarni in terciarni ravni na območju države in na območjih posameznih občin. Z mrežo prebivalcem Republike Slovenije zagotavlja stalno dostopno nujno medicinsko pomoč, vključno z reševalnimi prevozi in preskrbo z nujnimi zdravili. Na primarni ravni je mrežo dolžna zagotavljati in določati občina, na sekundarni in terciarni ravni pa Republika Slovenija.

Zdravstvena dejavnost je organizirana na treh ravneh:

- primarna raven: osnovna zdravstvena dejavnost in lekarniška dejavnost
- sekundarna raven: specialistična ambulanta in specialistična bolnišnična ambulanta

- terciarna raven: dejavnost klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov

Poleg tega zdravstvena dejavnost obsega tudi dejavnost javnega zdravja (Nacionalni inštitut za javno zdravje) in dejavnosti, povezane z javnim zdravjem na področju zdravja, okolja in hrane (Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano).

3.4 Predstavitev izdelovalca investicijskega dokumenta EUTRIP

Podjetje EUTRIP, komuniciranje, svetovanje, raziskovanje, d.o.o., je bilo ustanovljeno leta 2001 in je na slovenskem trgu prisotno že več kot 20 let s širokim naborom strokovnih storitev. Je eno izmed vodilnih podjetij na področju svetovalnega inženiringa pri gradbenih projektih. Podjetje je s svojimi storitvami prisotno v celotnem investicijskem procesu, deluje pa predvsem na področju vodenja projektov, izdelave zagonke investicijske in projektne dokumentacije, tehničnega svetovanja, strokovnega nadzora, energetskega upravljanja ter digitalizacije v gradbeništvu.

Celovite rešitve na področju gradbenih investicij in svetovalnega inženiringa zajemajo multidisciplinaren in integralen pristop k managementu projektov (načrtovanje, vodenje, nadziranje), pri čemer izpostavlja certificiranje trajnostne gradnje po metodah DGNB in LEED, vodenje projektov po pogodbenih določilih FIDIC, uvajanje naprednih tehnoloških rešitev na področju učinkovite rabe energije in obnovljivih virov energije, pripravo konceptualnih rešitev, investicijske in projektne dokumentacije, vlog za nepovratna sredstva Evropske unije, Eko sklada in drugih razpisodajalcev, energetskih pregledov, centralno nadzornih sistemov, energetskega knjigovodstva in monitoringa, BIM tehnologij in digitalnih rešitev pri vodenju projektov, administracije projektov, pravne podpore pri izvedbi javnih naročil, poročanja ex-post o učinkih izvedenih investicij ter komuniciranja o projektih z javnostjo.

3.5 Obstoječe stanje kot osnovno izhodišče za investicijsko namero

Bolnišnica Topolšica je javni zdravstveni zavod, ki deluje v skladu s Sklepom o preoblikovanju Bolnišnice Topolšica v javni zdravstveni zavod št. 022-03/93-3/15-8 z dne 16. decembra 1993. Ustanovitelj bolnišnice je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvršuje Vlada Republike Slovenije. Po sklepu ustanovitelja je Bolnišnica Topolšica specializirana bolnišnica, ki opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni. Ponuja specialistično ambulantno in specialistično bolnišnično obravnavo na področju splošne interne medicine, pljučnih bolezni in tuberkuloze, ter izvajanje drugih spremljajočih specialističnih bolnišnično-zdravstvenih dejavnosti.

Slika 3.4: Bolnišnica Topolšica

Vir: google.com, januar 2025

Gradnja obstoječega objekta se je začela leta 1950, v obdobju med 2012 in 2016 pa je bila izvedena energetska sanacija objekta. Objekt obsega šest etaž (K+P+4N). Objekt je klasične masivne izgradnje. Zunanje stene stavbe so toplotno izolirane z EPS 15 cm. Ravna streha je izolirana z EPS 30 cm. Strop proti hladnemu podstrešju je izoliran s stekleno volno 30 cm. Okna so ALU izvedbe s troslojno zasteklitvijo. Objekt po energijski učinkovitosti spada v razred B2.

Zaradi napredka v medicinski diagnostiki in zdravljenju je nujno potrebno pridobiti aparate za magnetno resonanco (MR), ki so ključni pri diagnosticiranju raka. V obstoječi stavbi umestitev MR naprave ni mogoča zaradi pomanjkanja prostorskih kapacitet in neustrezne statične nosilnosti objekta.

Poleg tega se povečuje potreba po dodatnih prostorih za kardiološko rehabilitacijo, saj so čakalne dobe za obravnavo pacientov, nedopustno dolge. Z zagotovitvijo ustreznih prostorov za tovrstno rehabilitacijo bi lahko bistveno pripomogli k hitrejšemu vračanju pacientov v delovni proces.

V slovenskem zdravstvenem prostoru se kaže tudi izrazita pomanjkljivost negovalnih bolniških postelj, kar vodi v preobremenitev akutnih bolniških kapacitet. Z izgradnjo dodatnih prostorov bi se pridobilo dodatne negovalne postelje. Z večjim številom postelj bi bilo možno v celoti realizirati predvideni program, saj trenutno dosežejo le 62 % realizacije, kar je predvsem posledica pomanjkanja bolniških postelj.

Potreba po izgradnji prizidka je torej nujna za zagotavljanje kakovostne in pravočasne obravnave vseh uporabnikov ter za izboljšanje delovne učinkovitosti in optimizacijo delovanja zdravstvene ustanove.

3.5.1 Obstoječe stanje ambulantne rehabilitacije

Srčno-žilne bolezni so v razvitem svetu in tudi v Sloveniji že desetletja med vodilnimi vzroki obolenosti in umrljivosti odraslih. V Sloveniji so še vedno najpogostejši vzrok smrti pri ženskah. Največ smrti in

dolgotrajne prizadetosti povzročata srčni infarkt in možganska kap, ki sta akutna zapleta koronarne bolezni srca oziroma bolezni možganskega žilja.

Rehabilitacijo srčnih bolnikov, ki se je do leta 2019 izvajala v Bolnišnici Topolšica, trenutno izvaja Splošna bolnišnica Celje in Slovenj Gradec. Zaradi preobremenjenosti teh ustanov so čakalne dobe za rehabilitacijo dolge, saj okvirni termini za vključitev trenutno segajo v januar 2027. Tako dolga čakalna doba bistveno zmanjšuje učinkovitost rehabilitacije, saj se optimalni rezultati dosežejo, če se proces začne nemudoma po akutnem dogodku. Delež vključenih bolnikov iz regije je v primerjavi z drugimi območji, kot je Ljubljanska regija, nizek. Med glavnimi razlogi je geografska oddaljenost.

Glede na demografske projekcije staranja prebivalstva in pričakovano povečanje števila bolnikov s srčno-žilnimi boleznimi je Bolnišnica Topolšica pridobila program specialistične ambulantne kardiološke rehabilitacije (211 276) za 0,6 tima. Namen programa je povečati dostopnost do ambulantnih storitev kardiološke rehabilitacije, prispevati k zmanjšanju čakalnih dob in pravočasni obravnavi bolnikov ter izboljšanju rezultatov kardiološke rehabilitacije v regiji. Bolnišnica bi lahko izvajala program v večjem obsegu, vendar se pri tem sooča s prostorskimi omejitvami.

3.5.2 Razlogi za investicijsko namero in njena utemeljitev

Razlogi za investicijsko namero izhajajo iz obstoječega stanja Bolnišnice Topolšica, in sicer pomanjkanje negovalnih bolniških postelj ter potreba po prostoru za kardiološko rehabilitacijo. Razlog za izvedbo investicije je dolga čakalna doba za kardiološko rehabilitacijo v regiji, ki trenutno sega do januarja 2027, kar bistveno zmanjšuje učinkovitost zdravljenja in okrevanja bolnikov. Poleg tega geografska oddaljenost od obstoječih rehabilitacijskih centrov dodatno otežuje dostopnost storitev, kar vodi v nižji delež vključenih bolnikov v primerjavi z drugimi regijami. Izvajanje ambulantne rehabilitacije bi pomembno pripomoglo h kakovostni, pravočasni in enakovredno dostopni obravnavi za bolnike tega geografskega področja.

V zadnjih letih se nenehno povečuje število pacientov, ki potrebujejo internistično obravnavo, zlasti na področju kardiologije, gastroenterologije, splošne internistike in pulmologije. Bolnišnične kapacitete na teh oddelkih ne sledijo rastočim potrebam po obravnavi, zaradi česar Bolnišnica Topolšica nujno potrebuje širitev posteljnih kapacitet na internističnem področju.

V tem obdobju so v bolnišnicah nastale pomembne spremembe v načinu zdravljenja, saj se je velik del hospitalnih obravnav preselil v ambulantne oblike zdravljenja. Pri tem se zasedenost posteljnih kapacitet sicer manjša, vendar pa se na drugi strani povečujejo potrebe po prostorih za drugačne oblike obravnav. Zaradi prostorske stiske trenutno ni mogoče zagotoviti ustreznih prostorov za širitev dnevne bolnišnice.

Razlog za izvedbo investicijske namere so tudi sodobnejši namestitveni standardi, ki so nujni tudi z higiensko-epidemiološkega vidika, saj je vedno več pacientov koloniziranih z večkratno odpornimi bakterijami (ESBL+, MRSA), ki jih je treba ustrezno obravnavati.

3.6 Razvojne možnosti in cilji investicije

Razvojne možnosti so vezane na izvedbo investicije s temeljnim namenom vzpostavitve površin za potrebe Bolnišnice Topolšica. Z izvedbo investicije bodo pacientom omogočene dodatne in dostopnejše storitve, izboljšana kakovost zdravstvene oskrbe ter vzpostavljeni boljši bivalni in delovni pogoji za vse uporabnike in zaposlene.

3.6.1 Strateški, dolgoročni cilji

Ustrezna kakovost zdravstvene infrastrukture je temeljni pokazatelj razvitosti družbe, hkrati pa ta močno vpliva na kakovost dela zdravstvenih delavcev. Republika Slovenija si je za naslednje desetletje zadala ambiciozen cilj posodobitve zdravstvene infrastrukture. Investitor bo z realizacijo investicije dosegel tudi naslednje strateške cilje:

- izboljšanje osnovne zdravstvene infrastrukture za učinkovitejše zdravstveno varstvo,
- uresničevanje programov obnove objektov državnega pomena v državni lasti,
- dvig kakovosti zdravstvene oskrbe in izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalcev Slovenije,
- zagotavljanje varne in kakovostne obravnave bolnikov ter ustvarjanje boljših delovnih pogojev za zaposlene,
- povečanje kakovosti življenja prebivalcev na obravnavanem območju,
- omogočanje enakopravnega dostopa do zdravstvenih storitev, ne glede na kraj bivanja, ter skrajševanje čakalnih dob,
- skrbno gospodarjenje z javnim premoženjem.

3.6.2 Objektni cilji

Predmet projekta je izgradnja prizidka k obstoječemu objektu Bolnišnice Topolšica, ki bo omogočil razširitev prostorov namenjenih zdravstveni dejavnosti. S pridobitvijo dodatnih kapacitet bo bolnišnica lahko pacientom zagotovila širši nabor zdravstvenih storitev, kar bo izboljšalo dostopnost in kakovost zdravstvene obravnave. Hkrati bodo novi prostori in oprema omogočili vzpostavitev sodobnih in bolj funkcionalnih bivalnih pogojev za hospitalizirane paciente ter prispevali k izboljšanju delovnih pogojev za zaposlene. Glavni cilji projekta so naslednji:

- izgradnja prizidka neto tlorisne površine ca. 1.920,0 m²,
- zagotavljanje 30 dodatnih negovalnih bolniških postelj,
- izvajanje dodatnih delovnih programov ter nakup naprave za magnetno resonanco,
- povečanje dostopnosti ambulantnih storitev ter prispevek k skrajšanju čakalnih dob,
- zagotavljanje ustreznih prostorskih pogojev za kakovostno in celovito zdravstveno oskrbo,
- izboljšanje delovnih in bivalnih pogojev za zaposlene, paciente in ostale uporabnike objekta.

3.7 Strokovne podlage in izhodišča

- Uredba o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS, št. 60/06, 54/10 in 27/16);
- Guide to Cost-Benefit Analysis of Investment Projects, Economic appraisal tool for Cohesion Policy 2014-2020, European Commission, december 2014;
- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 – ZJZP);
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US in 84/23 – ZDOsk-1);
- Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (Uradni list RS, št. 162/21 in 136/23 – ZIUZDS);
- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18, 195/20 – odl. US, 18/23 – ZDU-10 in 76/23);
- Program dela in Finančni načrt za leto 2024. Topolšica, februar 2024;
- Letno poročilo za leto 2023 Bolnišnice Topolšica. februar 2024;
- Strateški razvojni načrt Bolnišnice Topolšica za srednjeročno obdobje 2024 – 2029. Topolšica, junij 2024;
- Energetska izkaznica. Št. izkaznice: 2016-84-118-36935. MR Projekt, statika, geomehanika in meritve, dr. Matej Rozman, marec 2016;
- Strategija razvoja Slovenije 2030. Ljubljana: Služba Vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko, december 2017;
- Regionalni razvojni program Savinjske regije 2021-2027 (RRP-SR), Razvojna agencija Savinjske regije, d.o.o., marec 2022;
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2026 »Skupaj za družbo zdravja«;
- Statistični urad RS. Dostopno na: <http://www.stat.si/>, pridobljeno januar 2025;
- Prostorski portal RS. Dostopno na: <https://ipi.eprstor.gov.si/jv/>, pridobljeno januar 2025;
- Atlas okolja RS. Dostopno na: <http://gis.arso.gov.si/atlasokolja>, pridobljeno januar 2025;
- Bolnišnica Topolšica. Dostopno na: <https://www.boltop.si/>, pridobljeno januar 2025;
- AJPes (Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve). Dostopno na: <https://www.ajpes.si/>, pridobljeno januar 2025.

4 USKLAJENOST Z RAZVOJNIMI MOŽNOSTMI IN POLITIKAMI

Investicijski projekt je skladen z usmeritvami in cilji razvojnih strategij in dokumentov Evropske skupnosti, Republike Slovenije in regije ter občine ter z zakonodajo tako v Sloveniji kot Evropski uniji. Obravnavani investicijski projekt je skladen z naslednjimi razvojnimi strategijami, politikami, dokumenti, zakoni in programi:

- Strategija razvoja Slovenije 2030,
- Regionalni razvojni program Savinjske razvojne regije 2021-2027,
- Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ),
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2026 »Skupaj za družbo zdravja«,
- Občinski in prostorski akti.

4.1 Strategija razvoja Slovenije 2030

Pet strateških usmeritev za doseg osrednjega cilja strategije bomo uresničevali z delovanjem na različnih medsebojno povezanih in soodvisnih področjih, ki so zaokrožena v dvanajstih razvojnih ciljnih strategij. Vsak cilj se navezuje tudi na cilje trajnostnega razvoja. Za vsak razvojni cilj so določena ključna področja, na katerih bo treba delovati, da bi dosegli kakovostno življenje za vse. Cilji pomenijo podlago za oblikovanje prednostnih nalog in ukrepov Vlade RS, nosilcev regionalnega razvoja, lokalnih skupnosti in drugih deležnikov. Med sedemnajstimi cilji trajnostnega razvoja je tudi skrb za odprta, varna, vzdržljiva in trajnostna mesta in naselja.

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.

Pritisk na finančno vzdržnost sistema zdravstvenega varstva povečujejo tudi demografske spremembe. Spreminja se starostna struktura prebivalstva, kar povečuje izdatke za zdravje in dolgotrajno oskrbo. Iz tega razloga Strategija razvoja Slovenije 2030 kot krovni razvojni dokument naslavlja prednostne naloge in ukrepe za doseganje dolgoročnih razvojnih ciljev RS tudi na področju zdravja. Kot strateško usmeritev je na prvo mesto postavila zdravo in aktivno življenje svojih državljanov.

Cilj 1: Zdravo in aktivno življenje

Za kakovostno življenje vseh generacij je zelo pomembno zdravo in aktivno življenje skozi celotni življenjski cikel. Starostna struktura družbe se spreminja, pri čemer se zlasti povečuje delež starejših. Hkrati se spreminja koncept delovno aktivnega življenja. Družba je zaradi preseljevanja čedalje bolj raznolika. Spreminjajoča se medgeneracijska razmerja zahtevajo tesnejšo povezanost med ljudmi, kar

bo vplivalo na boljše družbene odnose in osredotočenost na skupno dobro. Boljše možnosti usklajevanja zasebnega in poklicnega življenja so pomemben dejavnik kakovostnega družinskega življenja ter omogočajo udejstvovanje v družbenih procesih in prostočasnih aktivnostih vse življenje. Osrednja področja razvoja družbe bodo morala biti zato osredotočena na skrb za zdravje ter razvoj znanja, spretnosti in talentov. Zaradi spreminjanja starostne strukture prebivalstva bo treba okrepiti opolnomočenje različnih starostnih skupin in spodbujati k daljši aktivnosti. Velik izziv za družbo prihodnosti bo tudi zagotoviti boljše zdravje ljudi vse življenje, saj so s staranjem prebivalstva pogostejše tudi kronične bolezni. Zmanjšanje neenakosti v zdravju je med ključnimi izzivi pri ustvarjanju razmer za kakovostno življenje, pri čemer je treba izboljšati zdravstveno stanje prebivalstva v vseh regijah, zlasti med starejšimi, socialno šibkejšimi in manj izobraženimi. Ob tem je treba izboljšati prehranjevalne in gibalne navade otrok in mladine ter vzpostaviti učinkovit sistem dolgotrajne oskrbe ljudi, ki ne morejo sami opravljati življenjskih aktivnosti. Pomembna je tudi skrb za duševno zdravje, saj to posamezniku omogoča udeležanje njegovih umskih in čustvenih zmožnosti ter uspešno spoprijemanje z izzivi, s čimer lahko prispeva k skupnosti, v kateri živi. Za zdravje in blaginjo ljudi so ključni ohranjanje zdravega naravnega okolja, prilagajanje podnebnim spremembam in uspešno blaženje njihovih posledic ter tudi sprememba potrošniških vzorcev za doseganje trajnostne potrošnje.

Cilj zdravega in aktivnega življenja bo Republika Slovenija dosegla pretežno z naslednjimi ukrepi in aktivnostmi:

- S prilagajanjem družbenih podsistemov spremenjeni starostni strukturi prebivalstva na področju trga dela, socialne zaščite, zdravja, izobraževanja idr.
- Z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe, do kakovostnega bivalnega okolja za vse socialne skupine ter s spodbujanjem večje stanovanjske mobilnosti prebivalstva.

4.2 Regionalni razvojni program Savinjske razvojne regije 2021-2027

Razvojni cilji regije so naslednji:

- Pametna Savinjska regija
- Zelena Savinjska regija,
- Povezana Savinjska regija,
- Savinjska regija za ljudi,
- Celostni razvoj in upravljanje Savinjske regije,
- Pravični prehod premogovne regije SAŠA.

Investicija izpolnjuje razvojni cilj 4 in sicer, *Savinjska regija za ljudi*.

Cilj RRP Savinjske regije opredeljuje izzive regije na področju zmanjševanja socialne neenakosti, z zagotavljanjem varstva socialnih pravic in podpore za kakovostno zaposlovanje, izobraževanje, pridobivanje veščin, socialne vključenosti in enakega dostopa do zdravstvene oskrbe. Gre za ukrepe povečevanja zaposljivosti in zaposlenosti (zlasti dolgotrajno brezposelnih, starejših ...), socialne aktivacije skupin, ki tvegajo socialno izključenost, zagotavljanje pogojev za aktivno, zdravo in dostojno

življenje in staranje prebivalcev regije, nadgradnjo kakovosti, obsega in dostopnosti zdravstvenih storitev, vključevanja mladih v razvojne procese v regiji ter razvoj kulturnih, športnih in prostočasnih vsebin.

Usmeritve in cilji razvojne prioritete, ki so povezani z investicijo je zagotavljanje enakosti dostopa do zdravstvene oskrbe preko razvoja infrastrukture, vključno s primarno oskrbo,

- zagotavljanje ustreznih pogojev bivanja in drugih vidikov kakovosti življenja.

Pomemben je ukrep 4.3 *Zdrava, socialno dostopna regija, s kakovostnim otroškim varstvom in blaginja za vzdrževane osebe.*

Ukrep je usmerjen v vzpostavitev ustrezne infrastrukture in pogojev ter opreme za zagotavljanje učinkovite zdravstvene in socialne oskrbe za občine v Savinjski regiji.

4.3 Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ)

S tem zakonom država ureja zagotavljanje finančnih sredstev za izvedbo najpomembnejših investicij v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031, ki so določene z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« in načrtom razvojnih programov za področje zdravstvenega varstva in izobraževalnih ustanov s področja zdravstva, zaradi zagotavljanja vzdržnega in odpornega zdravstvenega sistema za učinkovito uresničevanje pravic do zdravstvenega varstva.

Z zakonom se opredeli seznam investicij in zagotovijo finančna sredstva v obdobju od 2021 do 2031. Investicije se v posameznem letu določijo z letnim načrtom, ki ga sprejme Vlada Republike Slovenije in načrtom razvojnih programov za področje zdravstvenega varstva in izobraževalnih zavodov s področja zdravstva. V letni načrt se vključijo projekti, s katerimi se zagotavljajo operativne zmogljivosti zdravstvene dejavnosti (na primarni, sekundarni, terciarni ravni) ter izobraževalnih zavodov s področja zdravstva zaradi povečanja števila vpisnih mest v programe medicinske, farmacevtske in zdravstvene smeri. Pri določitvi teh projektov se poleg investicij v obnovo sedanjih in zgraditev novih prostorov in objektov ter nakup potrebne medicinske opreme upoštevajo tudi kadrovske, logistične, infrastrukturne in druge potrebe.

4.4 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2026 »skupaj za družbo zdravja«

Veljavni nacionalni plan zdravstvenega varstva (do leta 2026) je kot temeljne vrednote našega zdravstvenega sistema v ospredje postavil: univerzalnost, dostop do kakovostnega zdravstvenega varstva ter enakost in solidarnost. Cilji slovenskega zdravstvenega sistema, kot jih opredeljuje Resolucija, so med drugim naslednji:

- Boljše zdravje prebivalstva.
- Odziven, uspešen in stabilen zdravstveni sistem, ki se fleksibilno prilagaja potrebam prebivalstva.

- Večji prispevek zdravstva k razvoju Slovenije.
- Večje zadovoljstvo izvajalcev in uporabnikov zdravstvenih storitev.

Resolucija predvideva ukrepe na naslednjih prednostnih področjih za razvoj javnega zdravja in zdravstvene dejavnosti:

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

Izvajanje Resolucije zahteva sodelovanje med različnimi deležniki znotraj zdravstva in izven njega. Mnogokrat pa se dogaja, da ravno veliko število deležnikov z različnimi interesi onemogoča napredek pri izvajanju Resolucije.

4.5 Občinski in prostorski akti

Projekt je usklajen z naslednjimi občinskimi in prostorskimi akti:

- Odlok o Občinskem prostorskem načrtu občine Šoštanj (Uradni list občine Šoštanj, št. 7/15);
- Sklep o tehnični posodobitvi Občinskega prostorskega načrta Občine Šoštanj (Uradni list Občine Šoštanj, št. 4/2024).

Projektna dokumentacija bo pripravljena v skladu s prostorskimi akti in ostalimi dokumenti in mnenji, ki so vezani na varovano območje izvedbe investicije.

5 SCENARIJI IN VARIANTE

V konceptualni fazi so bile preverjene različne variante glede možnosti izvedbe. Po urbanistično-arhitekturni, lastniški in funkcionalni analizi je bila izbrana varianta, ki je predmet tega dokumenta identifikacije investicijskega projekta. Razmislek o scenariju brez investicije in scenarij z investicijo je naveden v nadaljevanju.

5.1 Scenarij brez investicije

V primeru scenarija brez investicije cilji investicije niso uresničeni, izgubljena pa so tudi sredstva, ki so bila v tam namen do sedaj porabljena.

Analiza obstoječega stanja kaže, da se sedanje stanje ne bi spremenilo, kar bi pomenilo nadaljnje prostorske omejitve, ki otežujejo uvedbo novih programov, ohranjanje dolgih čakalnih dob ter pomanjkanje negovalnih bolniških postelj. V slovenskem prostoru se namreč kaže veliko pomanjkanje negovalnih bolniških postelj in s tem prihaja do zasedanja akutnih kapacitet.

Del stroškov je že nastal v fazi inicializacije projekta.

Scenarij brez investicije z razvojnega vidika ni sprejemljiv, saj ne izkoristi potenciala izboljšanja zdravstvene infrastrukture in zagotavljanje kakovostnih delovnih in bivalnih pogojev izvajalcev zdravstvene oskrbe in nege.

5.2 Scenarij z investicijo

Investitor želi v skladu s svojimi dolgoročnimi cilji, strategijami in politikami zagotoviti varne, sodobne in kakovostne prostore ter opremo za izvajanje zdravstvenih dejavnosti. Investicija predvideva izgradnjo prizidka k objektu Planika velikosti ca. 1.920,0 m² neto tlorisne površine.

S pridobitvijo dodatnih prostorov in opreme, namenjenih zdravstveni dejavnosti, bi lahko zagotovili razširitev obsega storitev, izboljšali kakovost zdravstvene obravnave ter hospitaliziranim pacientom zagotovili boljše bivalne pogoje. Investicija predvideva izvedbo vseh tehnično-investicijskih ukrepov, ki so podani v tem dokumentu.

Izvedba investicije je torej ključna za izboljšanje kakovosti zdravstvenih storitev, skrajšanje čakalnih dob, razbremenitev akutnih kapacitet in zagotovitev ustreznih pogojev za paciente in zaposlene.

Scenarij z investicijo je bil opredeljen na podlagi dveh variant, ki se razlikujeta glede na terminski načrt ter način izvedbe investicije. Predvideno je financiranje investicije v celoti z integralnimi sredstvi Ministrstva za zdravje.

5.2.1 Scenarij z investicijo po varianti A

Predvideno je financiranje investicije v celoti z integralnimi sredstvi Ministrstva za zdravje. Investicija bo izvedena v letih od 2025 do 2027. Investitor bo predvidoma zaradi kompleksnosti projekta - tako s tehničnega, finančnega, pravnega kot časovnega vidika – in manka strokovnih kompetenc, projekt

izvedel po pogodbenem principu FIDIC. Izvedba investicije oz. investicijskih aktivnosti je načrtovana skladno z rumeno FIDIC pogodbo.

5.2.2 Scenarij z investicijo po varianti B

Predvideno je financiranje investicije v celoti z integralnimi sredstvi Ministrstva za zdravje. Investicija bo izvedena v letih od 2025 do 2028.

6 VRSTA INVESTICIJE

Investicija pomeni naložbo v javno infrastrukturo državnega pomena. Z novogradnjo se bodo zagotovili dodatni prepotrebni prostori za potrebe Bolnišnice Topolšica. Objekt spada po enotni klasifikaciji vrst objektov (CC-SI) med stavbe za zdravstveno oskrbo, podrobneje med stavbe za zdravstveno oskrbo in nego bolnih in poškodovanih z indeksom 12640.

6.1 Osnove za vrednotenje investicijskih stroškov

Vse investicijske vrednosti so oblikovane na januar 2025. Izvedba investicije je predvidena v letih 2025-2027 za varianto A oz. 2025-2028 za varianto B.

Pravilno vrednotenje gradbenih posegov in izhajajoča investicijska ocena predstavljata eno najzahtevnejših kategorij, zlasti pri izdelavi dokumenta identifikacije investicijskega projekta.

Pri pripravi gradiva so bile kot zanesljiv prikaz investicije upoštevane določbe Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, ki določa pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije za vse investicijske projekte in druge ukrepe, ki se financirajo po predpisih, ki urejajo javne finance. Ta uredba se uporablja za ugotavljanje prednosti in slabosti posameznih predlogov projektov oz. pri odločanju o izbiri izvedljivih projektov, katerih rezultati bodo prispevali k trajnostnemu razvoju družbe in jih bo mogoče nadzirati v vseh fazah projektnega cikla. Na podlagi izsledkov analiz vrednotenja učinkov teh projektov bo omogočila oblikovanje politike za koristno, gospodarno in učinkovito porabo javnih sredstev.

Ocena investicijske vrednosti je prikazana na podlagi izkušenj projektanta in pripravljavca investicijske dokumentacije s podobnimi projekti. Ker gre pri obravnavani investiciji za novogradnjo na relativno predvidljivi površini, na podlagi izkušenj sklepamo, da lahko pri sami izvedbi pride do le manjših nepredvidenih okoliščin, vendar dejanski investicijski stroški od predvidene ocene ne bi smeli bistveno odstopati.

Bolnišnica Topolšica poleg javnih storitev nudi tudi tržne. Kot davčni zavezanec tako pridobiva sredstva za opravljanje oproščene dejavnosti, od katere nima pravice do odbitka DDV in obdavčene dejavnosti, od katere ima pravico do odbitka DDV. Dokončni odbitni delež na ravni celotne dejavnosti v letu 2024 znaša 3 %.

Investicijski stroški so prikazani kot vsi izdatki in vložki v denarju in stvareh, ki so neposredno vezani na investicijski projekt in jih investitor nameni za vse vrste stroškov, ki so predvidene s projektom. V okviru projekta so sicer predvideni naslednji investicijski stroški:

- gradbena, obrtniška, inštalaterska dela,
- nakup in vgradnja standardne oz. specialne opreme,
- komunalni prispevek,
- umetniški delež v višini 1 %,
- nadzor in ostale inženiring storitve in ostala dokumentacija.

6.1.1 Tehnično-tehnološki opis

Investicija vključuje izgradnjo prizidka k obstoječemu objektu Bolnišnice Topolšica velikosti ca. 1.920,0 m² neto tlorisne površine. Predvidena je izgradnja šest etažnega stolpiča v višini obstoječega objekta (K+P+4N) ter povezava obeh delov, kar bo omogočilo boljšo organizacijo dela in funkcionalno povezanost. Projekt predvideva prizidavo na parcelnih št. 1337/16 in 1337/17, k. o. 948 Topolšica. Zemljišča so v lasti Republike Slovenije, z njimi upravlja Bolnišnica Topolšica. Zemljišči sta opredeljeni kot območja stavbnih zemljišč, z oznako CD (druga območja centralnih dejavnosti).

V kleti objekta bo predvidoma urejen prostor za umrle, prostor za versko oskrbo oziroma kapela, dostop za diskreten odvoz pokojnikov, garderobni prostori ter jedilnica za zaposlene.

V pritličju bodo prostori predvidoma namenjeni diagnostičnim storitvam, sprejemu pacientov in obiskovalcem. Tukaj bo predvidoma urejen prostor za magnetno resonanco z napravo za magnetno resonanco, ki je v diagnostiki raka nujno potreben. Predvidena je prostorna in prijetna kavarna ter sprejemni center, ki bo zajemal sprejemni pult, prostor za EKG, prostor za sestrsko obravnavo, povezano z opazovalnico s posteljami, dvema ambulantama, sobo za posege in reanimacijsko sobo za nujno medicinsko pomoč.

V prvem nadstropju so predvideni prostori za kardiološko rehabilitacijo ter alergološka ambulanta za diagnostiko, zdravljenje in preprečevanje alergijskih in imunoloških bolezni. Kardiološka rehabilitacija bo predvidoma vsebovala garderobo, prostor za osebje, prostor za opazovanje bolnikov, manjšo predavalnico, učno kuhinjo in jedilnico, pisarno, sanitarije, čakalnico ter telovadnico. V telovadnici so predvideni pripomočki za vadbo moči, prostor za skupinske vadbe, kardio oprema, monitorji in pripomočki za nadzor, varnostna oprema ter dodatki.

Drugo nadstropje bo namenjeno bolnišnični oskrbi in bo vključevalo 15 postelj s sanitarijami in kopalnicami. Od teh bodo nekatere sobe opremljene s podtlakom za izolacijo pacientov s TBC, nekatere bodo enoposteljne izolacijske enote, preostale pa bodo dvoposteljne. Poleg tega bodo v tem nadstropju predvidoma urejeni sestrška ambulanta in prostor za pripravo terapije, ki bosta zagotavljala podporo pacientom in izvajanje terapij.

Prav tako bo bolnišničnemu delu namenjeno tretje nadstropje, ki bo namenjeno rehabilitaciji oziroma neakutni bolnišnični obravnavi, s kapaciteto 15 postelj. Sobe bodo predvidoma enoposteljne in dvoposteljne, opremljene s sanitarijami in kopalnicami. Predviden je spalni laboratorij.

V četrtem nadstropju je predvidena predavalnica ter pisarne za strokovne službe oziroma zdravniške sobe.

Nova infrastruktura bo odpravila obstoječe logistične pomanjkljivosti objekta, omogočila racionalnejšo razporeditev oddelkov in izboljšala dostopnost za uporabnike in zaposlene.

Predvidena je izvedba požarnega stopnišča, ki bo zagotavljalo varno evakuacijo iz obeh delov objekta, kar rešuje trenutno požarno neustreznost. Investicija je zasnovana tako, da podpira dolgoročne strateške cilje Bolnišnice Topolšica, zagotavlja varno in funkcionalno delovno okolje ter izboljšuje kakovost oskrbe za paciente. Dvigala se nahajajo v obstoječem objektu Planika in so trenutno v fazi zamenjave.

6.1.2 Vrednost investicije po stalnih cenah

V skladu z zgornjo opredelitvijo predmeta investiranja je vrednost investicije ocenjena na 10.192.191,78 EUR z neodbitnim DDV za varianto A oz. 10.033.347,73 EUR z neodbitnim DDV za varianto B. Stalne cene so na nivoju januar 2025.

Preglednica 6.1: Vrednost investicije po stalnih cenah za varianto A

Investicijska vrednost Stalne cene	Delež [%]	Vrednost [EUR]
A) Tehnično-investicijski ukrepi	72,72	7.411.800,00
A1) GOI dela	50,86	5.184.000,00
A2) Oprema	21,86	2.227.800,00
B) Ostali stroški projekta	9,83	1.001.794,74
B1) Nadzor	1,09	111.177,00
B2) Inženiring	3,42	348.354,60
B3) Projektna dokumentacija	4,36	444.708,00
B4) Investicijska in ostala dokumentacija	0,18	18.529,50
B5) Komunalni prispevek	0,78	79.025,64
Investicijska vrednost brez DDV	82,55	8.413.594,74
DDV 22 %	17,99	1.833.605,20
DDV odbitni del	0,54	55.008,16
DDV neodbitni del	17,45	1.778.597,04
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	100,00	10.192.191,78

Preglednica 6.2: Vrednost investicije po stalnih cenah za varianto B

Investicijska vrednost Stalne cene	Delež [%]	Vrednost [EUR]
A) Tehnično-investicijski ukrepi	73,87	7.411.800,00
A1) GOI dela	51,67	5.184.000,00
A2) Oprema	22,20	2.227.800,00
B) Ostali stroški projekta	8,68	870.886,50
B1) Nadzor	1,11	111.177,00
B2) Inženiring	2,95	296.472,00
B3) Projektna dokumentacija	4,43	444.708,00
B4) Investicijska in ostala dokumentacija	0,18	18.529,50
B5) Komunalni prispevek	0,79	79.025,64
Investicijska vrednost brez DDV	82,55	8.282.686,50
DDV 22 %	17,99	1.804.805,39
DDV odbitni del	0,54	54.144,16
DDV neodbitni del	17,45	1.750.661,23
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	100,00	10.033.347,73

6.1.3 Vrednost investicije po stalnih cenah z dinamiko nastajanja stroškov

Investicijske aktivnosti zajemajo pripravo predhodne dokumentacije in analiz, v obdobju med januarjem 2025 in septembrom 2027 za varianto A oz. med majem 2026 in majem 2028 za varianto B pa so predvidena gradbena, obrtniška in inštalaterska dela ter dobava opreme.

Preglednica 6.3: Vrednost investicije po stalnih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto A

Investicijska vrednost Stalne cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027
A) Tehnično-investicijski ukrepi	7.411.800,00	0,00	3.369.600,00	4.042.200,00
A1) GOI dela	5.184.000,00	0,00	3.369.600,00	1.814.400,00
A2) Oprema	2.227.800,00	0,00	0,00	2.227.800,00
B) Ostali stroški projekta	1.001.794,74	226.520,46	553.105,58	222.168,70
B1) Nadzor	111.177,00	0,00	72.265,05	38.911,95
B2) Inženiring	348.354,60	69.670,92	156.759,57	121.924,11
B3) Projektna dokumentacija	444.708,00	66.706,20	321.301,53	56.700,27
B4) Investicijska in ostala dokumentacija	18.529,50	11.117,70	2.779,43	4.632,37
B5) Komunalni prispevek	79.025,64	79.025,64	0,00	0,00
Investicijska vrednost brez DDV	8.413.594,74	226.520,46	3.922.705,58	4.264.368,70
DDV 22 %	1.833.605,20	32.448,86	862.995,23	938.161,11
DDV odbitni del	55.008,16	973,47	25.889,86	28.144,83
DDV neodbitni del	1.778.597,04	31.475,39	837.105,37	910.016,28
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	10.192.191,78	257.995,85	4.759.810,95	5.174.384,98

Preglednica 6.4: Vrednost investicije po stalnih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto B

Investicijska vrednost Stalne cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027	Leto 2028
A) Tehnično-investicijski ukrepi	7.411.800,00	0,00	2.073.600,00	2.592.000,00	2.746.200,00
A1) GOI dela	5.184.000,00	0,00	2.073.600,00	2.592.000,00	518.400,00
A2) Oprema	2.227.800,00	0,00	0,00	0,00	2.227.800,00
B) Ostali stroški projekta	870.886,50	102.838,73	443.966,82	163.059,60	161.021,35
B1) Nadzor	111.177,00	0,00	44.470,80	55.588,50	11.117,70
B2) Inženiring	296.472,00	29.647,20	74.118,00	103.765,20	88.941,60
B3) Projektna dokumentacija	444.708,00	66.706,20	321.301,53	0,00	56.700,27
B4) Investicijska in ostala dokumentacija	18.529,50	6.485,33	4.076,49	3.705,90	4.261,78
B5) Komunalni prispevek	79.025,64	79.025,64	0,00	0,00	0,00
Investicijska vrednost brez DDV	8.282.686,50	102.838,73	2.517.566,82	2.755.059,60	2.907.221,35
DDV 22 %	1.804.805,39	5.238,88	553.864,70	606.113,11	639.588,70
DDV odbitni del	54.144,16	157,17	16.615,94	18.183,39	19.187,66
DDV neodbitni del	1.750.661,23	5.081,71	537.248,76	587.929,72	620.401,04
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	10.033.347,73	107.920,44	3.054.815,58	3.342.989,32	3.527.622,39

6.1.4 Vrednost investicijskih stroškov po tekočih cenah in dinamiko nastajanja stroškov

Rok izvedbe investicije je daljši od 12 mesecev, zato je izveden preračun iz stalnih cen v tekoče, pri tem pa je upoštevana Jesenska napoved gospodarskih gibanj (UMAR). Ta napoveduje inflacijo v letu 2025 v višini 3,3 %, v letu 2026 pa 2,3 % (upoštevana tudi v nadaljnjih letih).

Preglednica 6.5: Vrednost investicije po tekočih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto A

Investicijska vrednost Tekoče cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027
A) Tehnično-investicijski ukrepi	7.677.380,33	0,00	3.447.100,80	4.230.279,53
A1) GOI dela	5.345.923,02	0,00	3.447.100,80	1.898.822,22
A2) Oprema	2.331.457,31	0,00	0,00	2.331.457,31
B) Ostali stroški projekta	945.827,83	147.494,82	565.827,02	232.505,99
B1) Nadzor	114.649,63	0,00	73.927,15	40.722,48

Investicijska vrednost Tekoče cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027
B2) Inženiring	357.633,08	69.670,92	160.365,04	127.597,12
B3) Projektna dokumentacija	454.736,15	66.706,20	328.691,47	59.338,48
B4) Investicijska in ostala dokumentacija	18.808,97	11.117,70	2.843,36	4.847,91
B5) Komunalni prispevek	79.025,64	79.025,64	0,00	0,00
Investicijska vrednost brez DDV	8.623.208,16	147.494,82	4.012.927,82	4.462.785,52
DDV 22 %	1.879.720,15	15.063,22	882.844,12	981.812,81
DDV odbitni del	56.391,60	451,90	26.485,32	29.454,38
DDV neodbitni del	1.823.328,55	14.611,32	856.358,80	952.358,43
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	10.446.536,71	162.106,14	4.869.286,62	5.415.143,95

Preglednica 6.6: Vrednost investicije po tekočih cenah z dinamiko nastajanja stroškov za varianto B

Investicijska vrednost Tekoče cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027	Leto 2028
A) Tehnično-investicijski ukrepi	7.773.975,40	0,00	2.121.292,80	2.712.603,17	2.940.079,43
A1) GOI dela	5.388.894,58	0,00	2.121.292,80	2.712.603,17	554.998,61
A2) Oprema	2.385.080,82	0,00	0,00	0,00	2.385.080,82
B) Ostali stroški projekta	900.052,71	102.838,73	454.178,06	170.646,60	172.389,32
B1) Nadzor	115.571,21	0,00	45.493,63	58.174,98	11.902,60
B2) Inženiring	309.284,00	29.647,20	75.822,71	108.593,29	95.220,80
B3) Projektna dokumentacija	456.100,93	66.706,20	328.691,47	0,00	60.703,26
B4) Investicijska in ostala dokumentacija	19.096,57	6.485,33	4.170,25	3.878,33	4.562,66
B5) Komunalni prispevek	79.025,64	79.025,64	0,00	0,00	0,00
Investicijska vrednost brez DDV	8.674.028,11	102.838,73	2.575.470,86	2.883.249,77	3.112.468,75
DDV 22 %	1.890.900,55	5.238,88	566.603,59	634.314,95	684.743,13
DDV odbitni del	56.727,02	157,17	16.998,11	19.029,45	20.542,29
DDV neodbitni del	1.834.173,53	5.081,71	549.605,48	615.285,50	664.200,84
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	10.508.201,64	107.920,44	3.125.076,34	3.498.535,27	3.776.669,59

6.2 Vrednost investicijskih stroškov na enoto

Investicija predvideva izgradnjo prizidka k objektu Planika, neto tlorisne površine ca. 1.920,0 m².

Preglednica 6.7: Investicijski stroški na enoto mere (m²) za varianto A

Investicijska vrednost	Vrednost [EUR]	Vrednost [EUR/m ²]
STALNE CENE		
brez DDV	8.413.594,74	4.382,08
z DDV	10.192.191,78	5.308,43
TEKOČE CENE		
brez DDV	8.623.208,16	4.491,25
z DDV	10.446.536,71	5.440,90

Preglednica 6.8: Investicijski stroški na enoto mere (m²) za varianto B

Investicijska vrednost	Vrednost [EUR]	Vrednost [EUR/m ²]
STALNE CENE		
brez DDV	8.282.686,50	4.313,90
z DDV	10.033.347,73	5.225,70
TEKOČE CENE		
brez DDV	8.674.028,11	4.517,72
z DDV	10.508.201,64	5.473,02

6.3 Deleži in viri financiranja

Predvideno je financiranje investicije v celoti z integralnimi sredstvi Ministrstva za zdravje. Investicija je načrtovana v letih 2025-2027 za varianto A, oziroma v letih 2025-2028 za varianto B.

Preglednica 6.9: Viri in dinamika financiranja po tekočih cenah za varianto A

Viri financiranja Tekoče cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027
Ministrstvo za zdravje	10.446.536,71	162.106,14	4.869.286,62	5.415.143,95
Investicijska vrednost z neodbitnim DDV	10.446.536,71	162.106,14	4.869.286,62	5.415.143,95

Preglednica 6.10: Viri in dinamika financiranja po tekočih cenah za varianto B

Viri financiranja Tekoče cene	Vrednost [EUR]	Leto 2025	Leto 2026	Leto 2027	Leto 2028
Ministrstvo za zdravje	10.508.201,64	107.920,44	3.125.076,34	3.498.535,27	3.776.669,59
Investicijska vrednost z neodbitni DDV	10.508.201,64	107.920,44	3.125.076,34	3.498.535,27	3.776.669,59

6.4 Opredelitev temeljnih prvin, ki določajo investicijo

6.4.1 Lokacija

Bolnišnica Topolšica se nahaja na naslovu Topolšica 64, 3326 Topolšica. Bolnišnica je umeščena na obrobju gozdnatega območja, obdana z naravno vegetacijo. Dostop do bolnišnice omogoča vijugasta cesta. Na severni strani objekta so parkirna mesta. Prizidava je predvidena na zemljiščih s parcelno št. 1337/16 in 1337/17, k. o. 948 Topolšica. Zemljišča so v lasti Republike Slovenije, z njimi upravlja Bolnišnica Topolšica.

Preglednica 6.11: Osnovni podatki o lokaciji

Naslov lokacije	Topolšica 64, 3326 Topolšica
Katastrska občina	948 Topolšica
Številka stavbe	468
Parcelna številka	1337/16 in 1337/17

Vir: Prostorski portal RS, januar 2025

Slika 6.1: Makrolokacija objekta

Vir: Prostorski portal RS, januar 2025

Slika 6.2: Mikrolokacija objekta

Vir: Prostorski portal RS, januar 2025

6.4.2 Vpliv investicije na okolje

Pri načrtovanju in izvedbi naložbe so bila upoštevana zlasti naslednja izhodišča:

- Energetski zakon EZ-1 (Uradni list RS, št. 60/19 – uradno prečiščeno besedilo, 65/20, 158/20 – ZURE, 121/21 – ZSROVE, 172/21 – ZOEE, 204/21 – ZOP, 44/22 – ZOTDS in 38/24 – EZ-2),

- Energetski zakon EZ-2 (Uradni list RS, št. 38/24),
- Uredba o zelenem javnem naročanju (Uradni list RS, št. 51/17, 64/19 in 121/21 in 132/23),
- Pravilnik o učinkoviti rabi energije v stavbah (Uradni list RS, št. 70/22, 161/22 in 129/23),
- Uredba o zagotavljanju prihrankov energije (Uradni list RS, št. 96/14, 158/20 – ZURE, 84/22, 86/22 in 107/22),
- Pravilnik o univerzalni graditvi in uporabi objektov (Uradni list RS, št. 41/18 in 199/21 – GZ-1),
- Gradbeni zakon (Uradni list RS, št. 199/21 in 105/22 – ZZNŠPP in 133/23),
- Zakon o učinkoviti rabi energije (Uradni list RS, št. 158/20),
- Uredba o posegih v okolje, za katere je treba izvesti presojo vplivov na okolje (Uradni list RS, št. 51/14, 57/15, 26/17, 105/20 in 44/22-ZVO-2),
- Zakon o urejanju prostora (Uradni list RS, št. 199/21, 18/23 – ZDU-10, 78/23 – ZUNPEOVE, 95/23 – ZIUOPZP in 23/24),
- Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (Uradni list RS, št. 162/21 in 136/23 – ZIUZDS),
- Uredba o odpadkih (Uradni list RS, št. 77/22 in 113/23),
- učinkovitost izrabe naravnih virov (energetska učinkovitost, učinkovita izraba vode in surovin),
- okoljska učinkovitost (uporaba najboljših razpoložljivih tehnik, uporaba referenčnih dokumentov, nadzor emisij in tveganj, zmanjšanje količin odpadkov, ločeno zbiranje odpadkov),
- trajnostna dostopnost,
- zmanjševanje vplivov na okolje (izdelava poročil o vplivih na okolje oz. strokovnih ocen vplivov na okolje za posege, kjer je to potrebno).

6.4.3 Okoljska učinkovitost in učinkovitost izrabe naravnih virov

Gradnja bo zasnovana tako, da izpolnjuje veljavne standarde s področja požarne in potresne varnosti. Poleg tega mora biti izvedena iz okolju prijaznih materialov. Prav tako je projektant vključil takšne gradbene proizvode in opremo, ki ne presegajo določene vrednosti emisij hlapnih organskih spojin v gradbenih proizvodih, in gradbene proizvode, ki temeljijo na obnovljivih ali recikliranih surovinah.

Zmanjševanje vplivov na okolje

Glede na predvidene posege bodo v času posega prisotni nekateri minimalni negativni vplivi na okolje, dolgoročno pa bo imela investicija na okolje pozitiven vpliv.

Tla, voda in zrak

Največji vpliv na tla bo v času izvedbe del, ko lahko na območju gradbišča pričakujemo povečano onesnaževanje tal zaradi emisij gradbenih strojev in uporabe gradbenih materialov, pa še to bo neznatno. V tem času sicer obstaja nevarnost, da zaradi nepredvidenih dogodkov ali neustreznega

vzdrževanja strojne mehanizacije pride do onesnaženja. Za preprečitev tega bodo sprejeti ustrezni ukrepi v organizaciji gradbišča in podane zahteve po ustreznem vzdrževanju strojne opreme.

V času izvedbe del bodo na zrak vplivali povečane emisije izpušnih plinov in dvigovanje prahu s ceste zaradi mehanizacije (transportna vozila za dovoz materiala in opreme, ipd.). Ocenjujemo, da bo vpliv neznaten oz. zanemarljiv. Investicija v tem primeru ne bo imela večjih negativnih vplivov na zrak.

Odpadki

Uredba o odpadkih določa, da mora povzročitelj onesnaževanja upoštevati vsa pravila ravnanja z odpadki, ki so potrebna za preprečevanje ali zmanjševanje nastajanja odpadkov in njihovo varno odstranitev, če predelava ni mogoča. Izvajalec bo zavezan, da bo to uredbo upošteval.

V času izvedbe del je pričakovati nastajanje manjših količin nevarnih odpadkov, predvsem kot posledico vzdrževanja strojne mehanizacije ter nepredvidenih dogodkov, ki predstavljajo potencialno nevarnost za onesnaževanje okolja pri nepravilnem ravnanju z njimi. Tip in način zbiranja odpadkov bo izveden glede na zahteve in pogoje pooblaščenega podjetja za zbiranje in odvoz odpadkov in v skladu z veljavno zakonodajo. Obremenitev okolja v času gradnje bo majhna, saj bo temu področju namenjena posebna skrb, hkrati pa bo zajeta vrsta ukrepov za preprečevanje morebitnih negativnih vplivov.

Vpliv na mehansko odpornost in stabilnost nepremičnin

Glede na navedeno niso predvideni posebni ukrepi za zmanjševanje vpliva – razen standardnih varstvenih ukrepov, ki se izvajajo na gradbiščih.

Vplivi na higiensko in zdravstveno zaščito nepremičnin

Pri ukrepih se bodo predvidoma pojavljali neznatni vplivi, povezani z obrtniškimi in instalacijskimi deli, zato se bodo po potrebi v času prizidave izvajali ukrepi za zmanjševanje emisij prahu v okolici. Potrebno je zagotoviti ustrezno zaščito komunalnih vodov.

Okoljska učinkovitost, učinkovitost izrabe naravnih virov

Uporabljene bodo različne tehnologije, ki bodo upoštevale visoke standarde stroke na področju energetske učinkovitosti, varovanja okolja ter učinkovite rabe vode in surovin.

Zmanjševanje vplivov na okolje

Glede predvidene posege se ne predvideva, da bi bila potrebna celovita presoja vplivov na okolje. Prav tako se ne predvideva negativnih vplivov, zaradi katerih bi bila potrebna izdelava ustreznih poročil.

6.4.4 Načelo, da se ne škoduje bistveno

Smernice za uporabo »načela, da se ne škoduje bistveno« so opredeljene okviru Mehanizma za okrepanje in odpornost, in sicer z namenom pojasniti, kako naj bi se načelo uporabljalo in dokazalo, da so predvideni investicijski ukrepi skladni s tem načelom. V 17. členu Uredbe o taksonomiji je opredeljeno, kaj pomeni „bistvena škoda“ šestim okoljskim ciljem, ki jih obravnava uredba o taksonomiji:

- blažitev podnebnih sprememb (znatne emisije toplogrednih vplivov);

- prilagajanje podnebnim spremembam (povečan škodljiv vpliv na sedanje podnebje in pričakovano prihodnje podnebje, na dejavnost samo ali na ljudi, naravo ali sredstva);
- trajnostna raba ter varstvo vodnih in morskih virov (škodljiv vpliv dobremu stanju ali dobremu ekološkemu potencialu vodnih teles, vključno s površinskimi in podzemnimi vodami, ali dobremu okoljskemu stanju morskih voda);
- krožno gospodarstvo, vključno s preprečevanjem odpadkov in recikliranjem (znatna neučinkovitost pri uporabi materialov ali neposredne ali posredne rabe naravnih virov ali znatno povečanje nastajanja, sežiganja ali odlaganja odpadkov ali kadar lahko dolgoročno odlaganje odpadkov bistveno in dolgoročno škoduje okolju);
- preprečevanje in nadzorovanje onesnaževanja zraka, vode ali tal (znatno povečanje emisij onesnaževal v zrak, vodo ali tla);
- varstvo in ohranjanje biotske raznovrstnosti in ekosistemov (bistveno škodljivo za dobro stanje in odpornost ekosistemov ali škodljivo za stanje ohranjenosti habitatov).

Preglednica 6.12: Matrika »načela ne škoduj bistveno«

Oznaka projekta, ukrepa	Ugoden	Mešan	Neugoden	Nevtralen	Neznan
Projekt prinaša pozitivno oceno pri najmanj enem okoljskem cilju in nobene negativne ocene (Ugoden).	X	-	-	-	-
Okoljski cilji	Vpliv	Pojasnilo vpliva			
1. Blažitev podnebnih sprememb	0	Projekt predvideva prizidavo objekta in navedenemu okoljskemu cilju ne škoduje oz. nima vpliva, investicija bo zasledovala načela trajnostne gradnje z vidika trajnostne rabe virov ter energetske učinkovitosti, zato ne bo povzročila znatnih emisij toplogrednih plinov. Prizidava bo namenjena izvajanju zdravstvenih dejavnosti, zato ni dokazov za pomembno negativne neposredne in primarne posredne učinke na ta okoljski cilj.			
2. Prilagajanje podnebnim spremembam	+1	Prizidava bo prilagojena spremenjenim klimatskim pogojem in bo nudila ustrezne pogoje uporabnikom. Prizidava je zasnovana z uporabo ustreznih izolativnih materialov. Zagotavljanje ustreznosti notranjega okolja bo zagotovljena v skladu s Pravilnikom o prezračevanju in klimatizaciji stavb. Konstrukcijski elementi in tehnični stavbni sistemi so torej zasnovani z upoštevanjem blaženja učinkov ekstremnih vremenskih pogojev (npr. vročinski valovi) v notranjosti stavbe.			
3. Trajnostna raba ter varstvo vodnih in morskih virov	0	S prizidavo se ne bo škodovalo trajnostni rabi vodnih in morskih virov. Ob objektu so zasnovane zelene površine (vrtovi in strešne terase).			
4. Prehod na krožno gospodarstvo	+1	S prizidavo se bo povečala trajnostna raba, prilagodljivost in uporabnost obstoječega objekta, kar pozitivno vpliva na prehod na krožno gospodarstvo. Uporabljeni materiali bodo bodisi v maksimalni možni meri glede na izbrano tehnologijo izvedbe del reciklirani ali pa reciklabilni, kar povečuje zmožnost večkratne uporabe surovin, materialov, izdelkov (npr. kamen, les, umetne mase, steklo ipd.).			

6.4.5 Skladni regionalni razvoj in trajnostni razvoj družbe

Obravnavana investicija bo pripomogla k trajnostnemu razvoju družbe z vidika zagotavljanja uravnoteženih posegov v okolje ter nudenjem ustrezne infrastrukture, ki pripomorejo k boljšemu in hitrejšemu razvoju družbe in kakovostnemu življenju v lokalnem okolju.

6.4.6 Kadrovsko-organizacijska shema

- predstavnik odgovorne osebe naročnika,
- operativni vodja projekta,
- predstavniki strokovnih sodelavcev.

Opis vloge sistema	Institucija
<p>GLAVNI SISTEM PROJEKTA (GS):</p> <p>Investitor usmerja k cilju in projekt upravlja. Zagotavlja vire sredstev za realizacijo projekta. Investor ima v projektu naslednje naloge:</p> <ul style="list-style-type: none"> – definira končni namenski cilj (opredeli projektno nalogo), – zagotavlja vire sredstev za realizacijo projekta, – izbira, postavlja in razrešuje vodje projekta, – naroča izvajanje projekta, – upravlja projekt, – sprejema zgoščena poročila o napredovanju projekta, – sprejema zaključno poročilo in prevzame objekt projekta. <p>Glavni sistem je vedno tisti, ki je investitor in ki s sredstvi razpolaga.</p>	<p>Bolnišnica Topolšica in Ministrstvo za zdravje</p>
<p>SKRBNIŠKI SISTEM (SS):</p> <p>Je sistem vodenja in skrbništva projekta, ki organizira in vodi koncipiranje, definiranje in izvajanje projekta. Predstavlja projektno organizacijo. Vanj so vključeni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – vodja projekta oz. skrbnik tj. oseba, ki operativno vodi realizacijo projekta, – zunanjí pomočnik skrbnika, ki opravlja med drugim naslednje naloge: 	<p>Vodja projekta oz. skrbnik imenovan s strani investitorja</p>

Opis vloge sistema	Institucija
<ul style="list-style-type: none"> • sklicuje in organizira sestanke, • piše zapisnike sestankov, jih razpošilja, • zbira, arhivira, ureja vso dokumentacijo, • izvaja investitorski nadzor, • skrbi za prenos sporočil in dokumentov deležnikom ,ki so vključeni v izvajanje projekta. <p>• FIDIC inženir oz. pooblaščen nadzornik nad projektom oz. izvedbo Quality Control (kontrola in dokazovanje kakovosti izvajanja GOI del) med samim izvajanjem GOI del in na koncu na gradbišču.</p>	Svetovalni inženiring oz. FIDIC inženir

IZVAJALNI SISTEM PROJEKTA (ZSI):

Sestavljajo ga izvajalci del. Izvajalci del so udeleženci projekta samo v času, ko opravljajo delo na poverjeni dejavnosti. Ko to delo končajo, niso več udeleženci v projektu.

Organizirani so v izvajalne skupine, ki so izbrane za izvajalce posameznih aktivnosti (npr. skladno z zakonom o javnih naročilih). Vodjo in člane internih izvajalnih skupin izbere vodja projekta. V okviru izvajanja projekta poteka tudi administracija projekta:

- zajemajo se podatki za plan projekta in podatki o realizaciji,
- pripravljajo se razna poročila, obračunske situacije,
- vodi se seznam zadolžitvev in se ugotavlja njihovo izpolnjevanje.

Izvajalci in podizvajalci

Inženiring, projektanti in strokovni nadzor so sicer izvajalni sistem, a v smislu usmerjanja, svetovanja in razmerja z naročnikom lahko spadajo tudi pod skrbniški sistem.

NOTRANJI IZVAJALNI SISTEM PROJEKTA (NSI):

Sestavljajo ga projektni timi, ki sodelujejo z glavnim sistemom projekta (GS) in skrbniškim sistemom projekta (SS). Projektni tim so udeleženci projekta samo v času, ko opravljajo delo na poverjeni dejavnosti. Vodjo in člane notranjih internih izvajalnih skupin izbere vodja projekta. Sistem izvajanja projekta, ki operativno izvaja dejavnosti v projektu, je tudi administrator svojega dela projekta, ki skrbi za realizacijo vseh faz.

Projektni tim, ki skrbi in operativno organizira realizacijo vseh faz projekta po dogovoru z glavnim in skrbniškim sistemom.

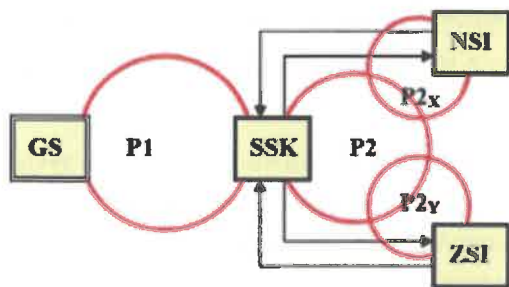
Ožji izvedbeni projektni tim skupaj s svetovalnim inženiringom in odgovorno osebo investitorja vodi operativni vodja projekta.

Projektni timi imajo predvidoma sestanke v prostorih investitorja, kar je tudi lokacijsko najprimerneje. Zunanji izvajalci so (npr. skladno z zakonodajo za porabo proračunskih sredstev) izbrani na osnovi zbiranja ponudb, pri čemer investitor imenuje osebo, ki vodi postopek izbora izvajalca.

Nadzorni sistem predstavlja več entitet. Vsaka od teh v okviru svoje pristojnosti nadzira potek projekta.

Nadzorni sistem predstavljajo:

- nadzorni organi Bolnišnice Topolšica,
- Ministrstvo za zdravje,
- Svet zavoda,
- Računsko sodišče RS.



P1 – Zagon projekta – Oblikovanje strategije – Evalvacija	P2 – Načrtovanje izvedbe – Organizacija izvedbe – Nadzor poteka aktivnosti	P2_x – Opravljanje aktivnosti P2_y – Opravljanje aktivnosti	Značilnosti PROJEKTNI PRISTOP K VODENJU PROJEKTA
Glavni sistem (GS) – Prijavitelj in razpisovalec – Upravljanje projekta	Sistem skrbništva (SSK) – Operativno vodenje projekta – Podpora aktivnostim, administriranje	Notranji izvajalci (NSI) – Interni izvajalci (projektni tim) – skrb za realizacijo vseh faz	Zunanji izvajalci (ZSI) – Izvajalci izbrani na razpisih (skladno z zakonodajo) – Izvedba posameznih aktivnosti

Informacijsko-dokumentacijski sistem je praviloma zastavljen tako, da je možen vpogled in sledljivost projekta tudi preko svetovnega spleta. Pristop k izvedbi projekta predvideva tudi različne pristope, ki uporabljajo moderne tehnologije in so v marsičem napredni in inovativni. Projektna skupina komunicira tako rekoč v celoti v elektronski obliki:

- spletne predstavitve in gradivo,
- uporaba portala za skupno načrtovanje, uporaba programov za takojšnje sporočanje,
- spletna izmenjava vsebin, spletna gradiva,
- skeniranje vhodnih podatkov in posredovanje dokumentacije po elektronski pošti (zunanji izvajalci) oz. preko skupnega dokumentacijskega sistema na strežniku.

6.5 Storitve svetovalnega inženirja po FIDIC

Splošna določila FIDIC pogodb so se v Sloveniji začela uporabljati na predlog mednarodnih finančnih institucij že pred več kot 30 leti, v zadnjem desetletju pa se uporabljajo predvsem za infrastrukturne projekte, ki se sofinancirajo s sredstvi kohezijskih skladov. Prednosti FIDIC pogodb so predvsem jasnost, skladnost, enakopravnost med pogodbenimi partnerji, poštenost in nepristranskost.

Investitor bo predvidoma zaradi kompleksnosti projekta – tako s tehničnega, finančnega, pravnega kot časovnega vidika – in manj strokovnih kompetenc, projekt izvedel po pogodbenem principu FIDIC. Izvedba investicije oz. investicijskih aktivnosti je načrtovana skladno z rumeno FIDIC pogodbo. To pomeni, da naročnik odda skupno javno naročilo za izdelavo projektne dokumentacije in gradbenih, obrtniških in inštalacijskih del ter opreme, medtem ko storitve svetovalnega inženirja odda po beli FIDIC pogodbi.

Pogodba po FIDIC principu pomeni sicer pogodbeni sporazum, pismo o sprejemu ponudbe, ponudbeno pismo, splošne in posebne pogoje, popis ter risbe. FIDIC splošni pogoji pogodbe so enaki za vse pogodbe po celem svetu, posebni pogoji pa se vedno nanašajo na posamezno pogodbo oziroma

posamezen specifičen objekt. FIDIC ima pomembno vlogo v svetovnem svetovalnem inženiringu in vsebuje več publikacij, med drugimi najbolj uporabne štiri standardne FIDIC pogodbe, in sicer Rdeča, Rumena, Srebrna, Zelena in Bela knjiga.

V kolikor naročnik ni strokovnjak s področja naročila izvajalcu, je primerno, da si izbere svetovalnega inženirja, ki lahko ustrezno in strokovno nadzira in usmerja delo izvajalcev na projektu. Svetovalni inženiring nudi strokovno tehnično, pravno, ekonomsko in organizacijsko pomoč v celotnem investicijskem procesu, od ideje do predaje zgrajenega objekta. Svetovalni inženiring zajema vse potrebne aktivnosti za vzpostavitev pogojev za kakovostno in uspešno izvajanje dejavnosti prostorskega načrtovanja, projektiranja in tehničnega svetovanja v smislu njihovega povezovanja in koordiniranja, pri čemer se, ob upoštevanju javnega interesa, v največji možni meri zasleduje interes investitorja. Pomembni sta usposobljenost oziroma strokovnost, kakor tudi korektnost oziroma nepristranskost izvajalca svetovalnega inženiringa. Za pogodbo med naročnikom in svetovalnim inženirjem se uporabljajo FIDIC določila.

6.6 Pričakovana stopnja izrabe zmogljivosti oziroma ekonomski upravičenosti projekta

Z zagotovitvijo dodatnih prostorskih kapacitet bi bilo poslanstvo Bolnišnice Topolšica lažje, saj bi primerni prostori omogočali boljše doseganje ciljev pri izvajanju dejavnosti bolnišnice.

Poleg vsebinske upravičenosti je na projekt smiselno gledati tudi v širšem družbenem kontekstu. Z urejanjem javne infrastrukture se krepi javna zavest skrbnega gospodarjenja z javnimi dobrinami, hkrati pa z izvedbo investicije širšemu družbenemu okolju prinaša izboljšanje zdravstvenega sistema, krepitev kakovosti bivalnega in delovnega okolja ter ugled mesta in države.

6.7 Tveganja

Glavna tveganja se nanašajo tako na fazo tekom same izvedbe ukrepov in nadaljnjo fazo zagotavljanja prihrankov v dobi eksploatacije. V nadaljevanju navajamo glavna tveganja projekta in njihovo oceno za obravnavano varianto.

Preglednica 6.14: Matrika tveganj

ZŠ	Vrsta tveganja	Ocena tveganja
1	Politična in naravna tveganja	Politične spremembe: morebitne spremembe v lokalni ali državni politiki ne bodo bistveno vplivale na projekt, saj investicija ni odvisna od dnevne politike. Tveganje je NIZKO do SREDNJE, za projekt je predvidena naklonjenost širšega kroga državljanov in politike in je strateška naložba države. Višja sila: naravne katastrofe, druge višje sile, ki bi prizadele stavbo. Tveganje je NIZKO, primernih ukrepov za uravnavanje le-teh pa ni mogoče predvideti.
2	Pravna tveganja	Sprememba zakonodaje: na področju javnega financiranja, javnega naročanja, uvedba dodatnih postopkov, obratovalne podporne sheme. Tveganje je NIZKO do SREDNJE. Ukrepi za zmanjševanje tveganj: menimo, da spremembe oz. dopolnitve zakonodaje na tem področju ne bodo bistvene za projekt (npr. verjetno se bo sprejelo podzakonske akte na področju Zakona o javnih naročilih, spremembo prostorske zakonodaje, Gradbenega zakona, Sheme obratovanja ...).

Zš	Vrsta tveganja	Ocena tveganja
3	Finančna tveganja	<p>Višji stroški: npr. zaradi spremembe zakonodaje na področju financiranja, zaradi podražitev, zaradi sprememb, zaradi novih dejstev, ki se bodo pokazala pri novogradnji. Tveganje je v tem delu SREDNJE.</p> <p>Proračunski dokumenti države upoštevajo makroekonomske napovedi, ki so ugodni v naslednjem obdobju. Tveganje za spremembo glede na daljši rok investiranja je SREDNJE, vpliv epidemije se še vedno odraža na aktualno družbeno in gospodarsko dogajanje.</p> <p>Nepredvidena dela: izvajalci lahko zahtevajo dodatna plačila za nepredvidene stroške. Tveganje je v osnovi visoko. Z ustreznim načrtovanjem ga je možno zmanjšati.</p> <p>Ukrepi za zmanjševanje tveganj: v primeru novih dejstev bo investitor zagotovil dodatne vire v proračunu oz. s prerazporeditvijo sredstev. Gotovo vseh problemov ni mogoče predvideti, vendar smo se tega že od začetka zavedali in bili na to pozorni pri načrtovanju aktivnosti. Če bodo nastali dodatni stroški, jih bo financer pokril iz lastnih virov, tako da bo finančna konstrukcija zaprta. Hkrati se z rebalansom proračuna zagotovijo dodatna sredstva, se pa zaradi tega lahko tudi podaljša izvedba projekta.</p>
4	Terminski plan in tehnologija gradnje	<p>Zamude pri izboru projekta, neupoštevanje rokov zunanjih izvajalcev in morebitna nova dejstva bi lahko pomenila tako zamude kot dodatne finančne zahteve. Tveganje (pri terminskem planu in tehnologiji) je v osnovi pri tovrstnih investicijah SREDNJE, vendar ga z ustreznim načrtovanjem in kontrolo lahko zmanjšamo na NIZKO. Do zamud bi prišlo le v primeru, da bi se neizbrani ponudnik pritoževal nad izborom in ne bi bilo možno pravočasno realizirati podpisa pogodbe.</p> <p>Ukrepi za zmanjševanje tveganj: terminski plan ima nekatere rezerve, aktivnosti so načrtovane realno. Pri zunanjih izvajalcih bomo s primernimi javnimi naročili in sprotno kontrolo tveganje minimizirali.</p>
5	Vodstvena in kadrovska tveganja	<p>Tveganje je NIZKO, saj bo za izvedbo projekta sestavljen tim s primernimi referencami, kvalificiranim kadrom in vodstvenimi sposobnostmi, tako da niti višja sila na tem področju ne more ogroziti izvedbe projekta.</p> <p>Ukrepi za zmanjševanje tveganj: pri izvajanju je jasna organizacijska struktura, moč realizacije pa ni odvisna samo od ene osebe. Tako je že sedaj predvideno, da lahko npr. v primeru odsotnosti projektnega vodje vodenje prevzame pomočnik vodje, investitor ima več kadrovskega resursov, ki so sodelovali že pri načrtovanju projekta.</p>

7 NADALJNJA DOKUMENTACIJA IN TERMINSKI NAČRT

Uredba o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ določa mejne vrednosti, ki določajo pripravo in obravnavo posamezne vrste investicijske dokumentacije po stalnih cenah z vključenim in posebej prikazanim davkom na dodano vrednost. Te so:

- za investicijske projekte pod vrednostjo 300.000 EUR je treba zagotoviti dokument identifikacije investicijskega projekta, in sicer pri tehnološko zahtevnih investicijskih projektih, pri investicijah, ki imajo v svoji ekonomski dobi pomembne finančne posledice (na primer visoki stroški vzdrževanja) in kadar se investicijski projekti (so)financirajo s proračunskimi sredstvi;
- za investicijske projekte z ocenjeno vrednostjo med 300.000 in 500.000 EUR najmanj dokument identifikacije investicijskega projekta;
- za investicijske projekte nad vrednostjo 500.000 EUR dokument identifikacije investicijskega projekta in investicijski program;
- za investicijske projekte nad vrednostjo 2.500.000 EUR dokument identifikacije investicijskega projekta, predinvesticijska zasnova in investicijski program.

7.1 Potrebna dokumentacija

Za potrebe izvedbe celotne investicije bo treba izdelati naslednjo dokumentacijo.

Investicijska dokumentacija

Že izdelano: /

V izdelavi: Dokument identifikacije investicijskega projekta (DIIP)

Še potrebno: Predinvesticijska zasnova (PIZ)

Investicijski program (IP)

Projektna in druga dokumentacija

Že izdelano: /

V izdelavi: /

Še potrebno: Projektna naloga

Projektna dokumentacija za pridobitev projektnih in drugih pogojev (DPP)

Projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja (DGD)

Projektna dokumentacija za izvedbo gradnje (PZI)

Razpisna dokumentacija za izbiro izvajalca del (izvedba GOI del, oprema idr.)

Pogodba za izvedbo vseh predvidenih del in dobave opreme

Projektna dokumentacija izvedenih del (PID)

Navodila za obratovanje in vzdrževanje objekta (NOV)

Upravna dovoljenja

Že pridobljeno: /

V pridobivanju: /

Še potrebno: Gradbeno dovoljenje (GD)

Uporabno dovoljenje (UD)

7.2 Terminski plan poteka investicije**7.3 Terminski plan za varianto A**

Do te faze priprave investicijske dokumentacije je bil izdelan Dokument identifikacije investicijskega projekta (DIIP). Investicijske aktivnosti so predvidene v obdobju 2025—2027. V letu 2025 je predvidena izdelava investicijske dokumentacije in del projektne dokumentacije ter načrtovan postopek FIDIC inženirja, izvedba izbire projektanta in izvajalca del (FIDIC rumena knjiga). Po podpisu pogodbe je predvidena uvedba v delo in začetek gradnje, ki bo predvidoma januarja 2026. Zaključek gradnje je predviden septembra 2027, ko bo objekt predan v uporabo, pripravljena in pa predana bodo zaključna poročila ter pridobljeno uporabno dovoljenje.

Preglednica 7.1: Terminski plan poteka investicije za varianto A

Aktivnost	Termin
Izdelava investicijske dokumentacije DIIP	januar 2025
Izdelava projektne dokumentacije DPP	februar 2025 – april 2025
Izdelava investicijske dokumentacije PIZ	april 2025
Priprava in objava JN za FIDIC inženirja	maj 2025 – julij 2025
Izdelava projektne naloge	september 2025
Izdelava projektne dokumentacije DGD	september 2025 - oktober 2025
Izdelava investicijske dokumentacije IP	oktober 2025
Priprava in objava JN za projektiranje in gradnjo	september 2025 – november 2025
Podpis pogodbe za projektiranje in gradnjo	november 2025
Pridobitev gradbenega dovoljenja	december 2025
Izdelava projektne dokumentacije PZI	december 2025 – februar 2026
Uvedba v delo in začetek gradnje	januar 2026
Zaključek gradnje	september 2027
Pridobitev uporabnega dovoljenja	september 2027

7.4 Terminski plan za varianto B

Do te faze priprave investicijske dokumentacije je bil izdelan Dokument identifikacije investicijskega projekta (DIIP). Investicijske aktivnosti so predvidene v obdobju 2025—2028. V letu 2025 je načrtovana izdelava dela investicijske in dela projektne dokumentacije, pridobitev gradbenega dovoljenja, nadalje je predvidena priprava javnega naročila za izbor izvajalca GOI del, ki bo predvidoma objavljeno v prvem kvartalu 2026. Po podpisu pogodbe z izvajalcem gradnje je predvidena uvedba v delo in začetek

gradnje, ki bo predvidoma maja 2026. Zaključek gradnje je predviden maja 2028, ko bo objekt predan v uporabo, pripravljena in pa predana bodo zaključna poročila ter pridobljeno uporabno dovoljenje.

Preglednica 7.2: Terminski plan poteka investicije za varianto B

Aktivnost	Termin
Izdelava investicijske dokumentacije DIIP	januar 2025
Izdelava projektne dokumentacije DPP	februar 2025 – april 2025
Izdelava investicijske dokumentacije PIZ	april 2025
Priprava in objava JN za projektiranje	marec 2025 – maj 2025
Podpis pogodbe za projektiranje	maj 2025
Izdelava projektne dokumentacije DGD	avgust 2025 – september 2025
Pridobitev gradbenega dovoljenja	december 2025
Izdelava projektne dokumentacije PZI	december 2025 – februar 2026
Izdelava investicijske dokumentacije IP	februar 2026
Priprava in objava JN za gradnjo	februar 2026 – april 2026
Podpis pogodbe za gradnjo	april 2026
Uvedba v delo in začetek gradnje	maj 2026
Zaključek gradnje	maj 2028
Pridobitev uporabnega dovoljenja	maj 2028

Ob zaključku del bo potrebno izdelati še projektno dokumentacijo PID in zaključna poročila vključno z navodili za obratovanje in vzdrževanje stavbe ter na podlagi tehničnega pregleda pridobiti še uporabno dovoljenje.

8 SKLEPNE UGOTOVITVE

Bolnišnica Topolšica želi poskrbeti za ustrezne pogoje za izvajanje zdravstvenih storitev, zato so se odločili za izgradnjo prizidka k objektu Planika velikosti ca. 1.920,0 m² neto tlorisne površine. Z izvedbo investicije bodo pacientom omogočene dodatne in dostopnejše storitve, izboljšana kakovost zdravstvene oskrbe ter vzpostavljeni boljši bivalni in delovni pogoji za vse uporabnike in zaposlene.

Na nivoju te dokumentacije se izpostavljajo predvsem naslednji pozitivni učinki investicije:

- zagotavljanje varnih, sodobnih in kakovostnih prostorov ter opreme za izvajanje zdravstvenih dejavnosti,
- izboljšanje temeljne zdravstvene infrastrukture zdravstvenega varstva,
- uresničevanje programov obnove objektov državnega pomena v državni lasti,
- izboljšanje zdravstvene oskrbe in s tem zdravstvenega stanja prebivalcev Slovenije,
- zagotavljanje varne in kakovostne obravnave bolnikov ter izboljšanje delovnih pogojev zaposlenih,
- izboljšanje kvalitete življenja prebivalstva na območju,
- bolj enakopraven in pravičen dostop prebivalstva do vseh zdravstvenih storitev, ne glede na kraj bivanja in s tem tudi skrajšati čakalne dobe,
- skrbno gospodarjenje z javnim premoženjem.

Glede na spoznanja s področja investicij, gradbeništva, energetike, bivanja, toplotne zaščite in mikroklima, se ocenjuje, da bo imela predvidena naložba pozitiven vpliv na kvaliteto in stroške izvajanja zdravstvenih storitev v obravnavanem zavodu in s tem na uresničitev temeljnih ciljev njihove dejavnosti. Ob vseh jasno zastavljenih ciljih je nujno spodbuditi tudi motivacijo zaposlenih in ostalih uporabnikov stavbe za participacijo pri projektu.

Posebej se poudarja, da je treba načrtovano investicijo obravnavati z vsemi njenimi vsebinskimi in tehničnimi značilnostmi ter nanjo gledati tudi z vidika značilnosti uporabnika in okolja. Ob uporabi sodobne tehnologije v gradbeništvu ter ob upoštevanju zahtev zdravstvene stroke in razvoja sodobnih tehnologij, se želi vsem udeležencem zagotoviti prijetna, funkcionalna, fleksibilna, kvalitetna in vzdržljiva, vendar ne predraga, energetska varčna, okolju prijazna, zdrava in varna stavba ter oprema.

Z izdelano dokumentacijo investitor izkazuje resnost in zmožnost organiziranja in izvajanja aktivnosti, ki sledijo iz obravnavane investicije. Ocenjuje se, da so zgoraj navedeni pozitivni učinki investicije dovolj opravičljiv razlog, da se uresniči predvidena naložba in s tem zagotovijo rezultati in dosežejo zastavljeni cilji investicije.

Na osnovi navedenega se investicijski projekt »**Bolnišnica Topolšica - prizidek Planika**« ocenjuje kot potrebna, koristna in upravičena naložba.

