



198. REDNA SEJA VLADE RS

Ljubljana, 16. 4. 2026 – Vlada RS je na 198. redni seji, ki je potekala danes, 16. 4. 2026, med drugim sprejela Uredbo o metodologiji za določitev občin z visokim tveganjem negativnih vplivov kratkotrajnega najema za leti 2027 in 2028. Hkrati je Vlada RS izdala Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026.

Uredba o metodologiji za določitev občin z visokim tveganjem negativnih vplivov kratkotrajnega najema za leti 2027 in 2028

Gre za Uredbo, ki določa merila, kazalnike in metodologijo za prepoznavanje občin, kjer obstaja povečano tveganje, da kratkotrajno oddajanje stanovanj negativno vpliva na dostopnost stanovanj. Hkrati opredeljuje način izračuna kazalnikov, pragovne vrednosti, uradne evidence za pridobivanje podatkov ter obdobje, na katero se podatki nanašajo.

Med občine z visokim tveganjem se uvrstijo le tiste, ki hkrati izkazujejo dva pogoja:

- visoko dostopnost stanovanj ter
- velik obseg oddajanja stanovanj v kratkoročni najem.

Stopnja dostopnosti stanovanj se ocenjuje z razmerjem med medianami cen nepremičnin v posamezni občini in državnim povprečjem, medtem ko se obseg kratkoročnega oddajanja meri prek razmerja med številom prenočitev in številom prebivalcev. Uredba temelji na uradnih, primerljivih podatkih, ki jih zagotavljata Statistični urad RS in Geodetska uprava RS.

Pravna podlaga za sprejem Uredbe izhaja iz Zakona o gostinstvu (ZGos-1), ki vladi nalaga oblikovanje enotne metodologije za določanje občin z visokim tveganjem. Uredba bo veljala v letih 2027 in 2028.

Namen Uredbe je vzpostaviti strokovno utemeljeno in nepristransko osnovo za nadaljnje ukrepanje na področju kratkoročnega oddajanja stanovanj. Sama Uredba še ne uvaja omejitev, temveč omogoča prepoznavo občin, v katerih lahko slednje na podlagi zakonskih pristojnosti oblikujejo ukrepe, prilagojene svojim razmeram.

Uredba bo začela veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu RS.

Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026

Uredba vsako leto opredeli razširitve posameznih programov, določi način njihovega financiranja in natančno opiše obveznosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pri izvajanju storitev, financiranih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Uredba za leto 2026 celovito ureja načrtovanje, vrednotenje, financiranje in izvajanje programov obveznega zdravstvenega zavarovanja ter razmerja med izvajalci zdravstvene dejavnosti in ZZS.

Osrednji namen Uredbe je povečati dostopnost zdravstvenih storitev in zagotoviti bolj ustrezno vrednotenje dela izvajalcev. Zato uvaja ciljno usmerjene izboljšave na tistih področjih, kjer so potrebe največje.

Uredba za leto 2026 izboljšuje financiranje več programov, med drugim paliativne oskrbe, kjer se nadgrajuje delovanje mobilnih timov za odrasle in oskrba otrok, presejalnih programov



ZORA in SVIT, programa ZDAJ za otroke, mladostnike in študente, hkrati pa krepi področje duševnega zdravja in zgodnje obravnave otrok.

Del Uredbe se nanaša tudi na širitev posameznih programov. Povečuje se število timov v družinski medicini, pediatriji in ginekologiji, dodatne zmogljivosti pa se krepijo tudi na področju nujne medicinske pomoči in v centrih za duševno zdravje. Na sekundarni ravni se razširjajo kapacitete programov, za katere je Ministrstvo za zdravje zagotovilo ustrezno diagnostično opremo ali prostore – med drugim za magnetno resonanco, neakutno bolnišnično obravnavo, angiografijo in robotske posege.

Hkrati se na novo uvaja financiranje klinične prehrane kot samostojne specialistične dejavnosti, z jasno opredeljenim naborom storitev in cenami. Prav tako se uvaja nadzorovana zdravstvena obravnava v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov za paciente, ki ne potrebujejo več hospitalizacije, vendar še vedno potrebujejo strokovni nadzor.

Uredba prinaša tudi spremembe pri financiranju prvih specialističnih pregledov, dodatno pa spodbuja izvajalce, ki opravijo več prvih pregledov, kot je bilo načrtovano.

* * *
