

9. IZDATKI IN VIRI FINANCIRANJA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA





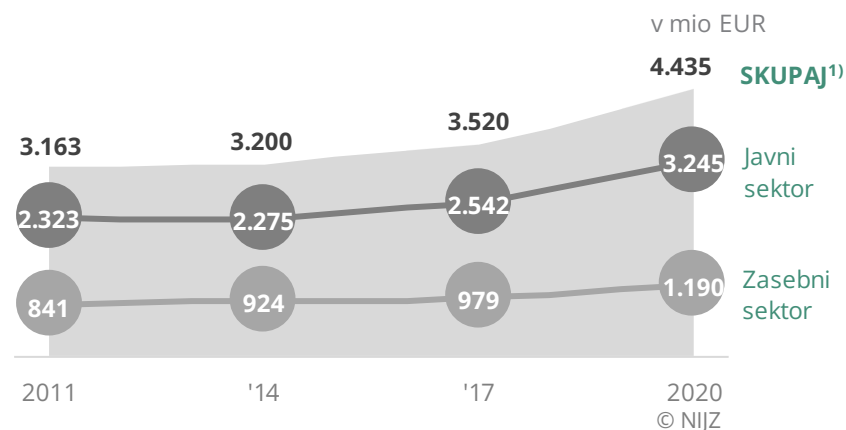
UVOD

Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo (brez investicij) so v letu 2020 znašali 4,435 milijarde EUR ali 8 % več kot v 2019. V odstotnem deležu BDP (9,5 %) so bili za skoraj eno odstotno točko višji kot leto prej. Slovenija je v tem letu za zdravstveno varstvo, preračunano v SKM, namenila 2.419 EUR na prebivalca, kar je nekoliko pod povprečjem držav članic EU. Tri četrtine tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo je bilo v 2020 financiranih iz javnih virov, pri tem so se izrazito povečala sredstva iz državnega proračuna, povezana z epidemijo covid-19. Največji del sredstev za zdravstveno varstvo je bil porabljen za financiranje storitev kurativnega zdravljenja, zdravila in dolgotrajno oskrbo. Storitve dolgotrajne oskrbe je v 2020 prejemale okoli 68.200 oseb, od tega največ na domu. Izdatki za dolgotrajno oskrbo so se glede na leto 2019 zvišali za 11 %.

Podatki o izdatkih in virih financiranja zdravstvenega varstva v Sloveniji, ki jih prikazujemo v tem sklopu, so pripravljene v skladu z mednarodno primerljivo metodologijo SHA, kar je kratica za metodologijo sistema zdravstvenih računov (*angl. System of Health Accounts*).

Sklop osnovnih tabel v okviru te metodologije prikazuje izdatke za zdravstvo po mednarodni klasifikaciji za zdravstvene račune (*angl. International Classification of Health Accounts – ICHA*), ki zajema tri dimenzije izdatkov za zdravstvo, in sicer vrste zdravstvenih obravnav (funkcionalni klasifikaciji, ICHA-HC), dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev (ICHA-HP) in vire financiranja zdravstva (ICHA-HF).

9. Slika 1: **Tekoči izdatki¹⁾ za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2011–2020²⁾**



¹⁾ Tekoči izdatki ne vključujejo izdatkov za investicije.

²⁾ Od 2014 je v veljavi metodologija SHA 2011 (pred tem verzija SHA 1.0).

Viri: SURS



IZDATKI IN VIRI FINANCIRANJA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA, 2020

4.435 MILIJONOV EUR
IZDATKOV ZA ZDRAVSTVO

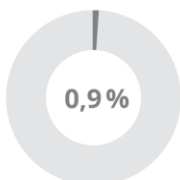


Kar predstavlja
9,5 % BDP

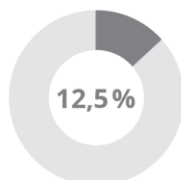


Izdatki za zdravstvo - financiranje

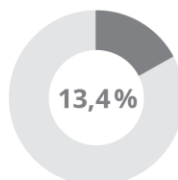
27%
ZASEBNI
VIRI



Družbe brez
zavarovalnic,
nepridobitne
institucije

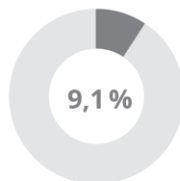


Gospodinjstva

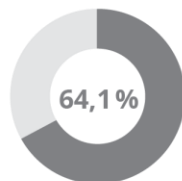


Zavarovalnice

73%
JAVNI
VIRI



Centralna in
lokalna država



Skladi socialne
varnosti

Večina izdatkov zdravstvenega varstva je bila namenjena za:

55 %



storitve
kurativnega
zdravljenja

21 %



zdravila
in drugo
medicinsko
blago

11 %



storitve
dolgotrajne
oskrbe
(zdravstveni del)

13 %



ostalo

Ostalo: upravljanje zdr. varstva in zavarovanja, preventiva, pomožne zdr. storitve, storitve rehabilitacije

DOLGOTRAJNA OSKRBA

Storitve dolgotrajne oskrbe
je prejelo okoli



68.200
oseb

Celotni izdatki za
dolgotrajno oskrbo:



681
milijonov €



9. Tabela 1: **Izdatki za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2011–2020**

v 1.000 EUR	2011	2012	2013	2014 ¹⁾	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Javni sektor										
Celotni izdatki	2.424.971	2.420.571	2.393.262	...	...	...	...	...	...	...
Tekoči izdatki ²⁾	2.322.671	2.273.471	2.274.162	2.275.399	2.376.222	2.493.690	2.541.610	2.765.175	3.002.310	3.245.232
Zasebni sektor										
Celotni izdatki	868.898	905.340	925.847	...	...	...	...	...	...	...
Tekoči izdatki ²⁾	840.798	886.040	912.047	924.260	932.981	935.088	978.783	1.031.974	1.122.605	1.190.197
SKUPAJ³⁾										
Celotni izdatki	3.293.869	3.325.911	3.319.109	...	...	...	...	...	...	...
Tekoči izdatki ²⁾	3.163.469	3.159.511	3.186.209	3.199.659	3.309.203	3.428.778	3.520.393	3.797.150	4.124.915	4.435.430

¹⁾ Od 2014 v veljavi nekoliko revidirana metodologija sistema zdravstvenih računov, t. i. metodologija SHA 2011 (pred tem bila v veljavi verzija SHA 1.0).

²⁾ Tekoči izdatki ne vključujejo izdatkov za investicije.

³⁾ Nekateri seštevki se zaradi zaokroževanja ne ujemajo.

Viri: SURS

Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo se letno nominalno povečujejo, v letu 2020 so znašali 4,435 milijarde EUR.

Iz javnih virov (skladi socialne varnosti in proračunska sredstva) se financira tri četrtine sredstev.

Iz zasebnih virov se letno namenja nekoliko več kot četrtnina vseh sredstev za financiranje zdravstvenega varstva, njihov največji del predstavljajo sredstva iz dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj.

Razmerje med javnimi in zasebnimi viri financiranja zdravstvenega varstva je v 2020 primerjavi z letom 2019 ostalo nespremenjeno (73 : 27 %), pri čemer so bila sredstva iz obeh virov višja kot v 2019: iz javnih virov za 8 %, iz zasebnih pa za 6 %.



9. Slika 2: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo** po namenih, Slovenija, 2020

Nameni zdravstvenega varstva	v 1.000 EUR		Odmik od leta 2019	%
	2020	%		
Storitve kurativnega zdravljenja	2.459.277	55,4	+6,7	
Zdravila in drugo medicinsko blago	935.196	21,1	+6,9	
Storitve dolgotrajne oskrbe - zdravstveni del	488.160	11,0	+15,9	
Upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja	184.138	4,2	+17,3	
Preventiva	141.096	3,2	+7,4	
Pomožne zdravstvene storitve	139.199	3,1	+0,8	
Storitve rehabilitacije	88.364	2,0	-10,4	
SKUPAJ	4.435.430	100,0	+7,5	

Viri: SURS

Tekoči izdatki 2020:

Največji del sredstev (88 %) za:

- storitve kurativnega zdravljenja,
- zdravila in drugo medicinsko blago,
- dolgotrajno oskrbo (zdravstveni del).

Najmanjši del sredstev

- za storitve rehabilitacije.

Največji del sredstev za zdravstveno varstvo se porabi za storitve kurativnega zdravljenja, zdravila in dolgotrajno oskrbo – zdravstveni del.

Nekoliko več kot tri četrtine tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo (77 %) je bilo v 2020 porabljenih za financiranje storitev kurativnega zdravljenja ter za zdravila in drugo medicinsko blago. Tem so po deležu v strukturi tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo sledili izdatki za storitve dolgotrajne zdravstvene oskrbe – zdravstveni del, ki so v letu 2020 znašali 488 milijonov evrov.

Sicer so znašali celotni izdatki za dolgotrajno oskrbo v letu 2020 več, tj. 681 milijonov evrov. K zdravstvenemu vidiku dolgotrajne oskrbe je treba namreč prišteti še izdatke za socialne storitve dolgotrajne oskrbe

(193 milijonov evrov), ki sicer po definiciji niso zajeti v agregat tekočih izdatkov za zdravstvo (več o pojmovanjih *zdravstveni* in *socialni del* v poglavju Definicije).

Med vsemi povečanji izdatkov po namenih v primerjavi z 2019 so se opazno povečali med drugimi tudi izdatki za financiranje dolgotrajne oskrbe (zdravstveni del), in sicer za 16 %, k temu pa so prispevali predvsem višji izdatki, namenjeni izvajanju osebne asistenc. Zaradi obvladovanja epidemije covid-19 so se v 2020 opazno povečali tudi izdatki za upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja, in sicer za 17 %. Izdatki za storitve kurativnega zdravljenja, preventive in zdravila ter drugo medicinsko blago pa so povečali vsak za približno 7 %.



9. Tabela 2: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po namenih financiranja, Slovenija, 2020**

v 1.000 EUR		Centralna in lokalna država	Skladi socialne varnosti	Družbe brez zavarovalnic	Zavarovalnice	Gospodinjstva ¹⁾	NPISG ²⁾	SKUPAJ ³⁾
Nameni zdravstvenega varstva								
Storitve kurativnega zdravljenja	HC.1	160.079	1.853.104	-	218.084	227.433	578	2.459.277
Storitve rehabilitacije	HC.2	-	48.124	-	31.969	7.276	994	88.364
Storitve dolgotrajne oskrbe - zdravstveni del	HC.3	162.547	297.460	-	2.265	24.553	1.336	488.160
Pomožne zdravstvene storitve	HC.4	682	88.777	-	47.327	2.412	-	139.199
Zdravila in drugo medicinsko blago	HC.5	1.238	442.147	-	200.009	291.607	194	935.196
Preventiva	HC.6	34.205	68.057	37.967	-	-	867	141.096
Upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja	HC.7	44.862	43.950	-	95.326	-	-	184.138
SKUPAJ³⁾		403.613	2.841.619	37.967	594.980	553.281	3.969	4.435.430
Z zdravstvenim varstvom povezane storitve								
Storitve dolgotrajne oskrbe - socialni del ⁴⁾	HCR.1	57.385	-	14	-	135.650	202	193.252

¹⁾ Gospodinjstva, ki porabljajo izdatke neposredno iz žepa.

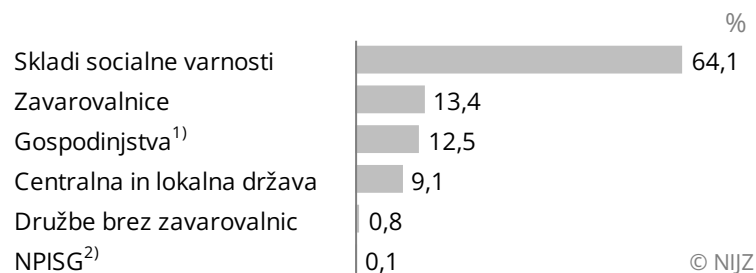
²⁾ Neprireditne institucije, ki opravljajo storitve za gospodinjstva.

Viri: SURS

³⁾ Nekateri seštevki se zaradi zaokroževanja ne ujemajo.

⁴⁾ Kategorija HCR.1 ni zajeta v agregat celotnih izdatkov za zdravstveno varstvo.

9. Slika 3: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2020**



¹⁾ Gospodinjstva, ki porabljajo izdatke neposredno iz žepa.

²⁾ Neprireditne institucije, ki opravljajo storitve za gospodinjstva.

Viri: SURS

Glavni vir financiranja zdravstvenega varstva so:

- **skladi socialne varnosti** (v letu 2020: 64 % vseh virov financiranja) in

- **sredstva iz dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj** (v letu 2020: 13 % vseh virov financiranja) in predstavljajo največji del sredstev iz zasebnih virov.

Sledijo izdatki gospodinjstev iz žepa, ki so v strukturi virov financiranja predstavljali 12-odstotni delež. Ti izdatki iz žepa so v Sloveniji sorazmerno nizki, saj se večina zdravstvenih storitev, zdravil in medicinskih pripomočkov pokriva iz obveznega in dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj.



9. Slika 4: **Zdravstvene storitve, za katere smo porabljali sredstva neposredno iz žepa, Slovenija, 2020**

553.3 MILIJONOV EUR
 POTROŠNJA GOSPODINJSTEV ZA ZDRAVSTVENE STORITVE



Viri: SURS

V obliki doplačil ali samoplačništva smo v tem letu porabili **največ denarja:**

- za zdravila in drugo medicinsko blago (53 %) in
- za ambulantne kurativne obravnave (40 %), med katerimi so zobozdravstvene storitve predstavljale 11 % vseh sredstev neposredno iz žepa, in sicer v obliki doplačil.



9. Tabela 3: Izdatki in viri financiranja za dolgotrajno oskrbo po načinu izvajanja, Slovenija, 2020

	v 1.000 EUR			Odmik od leta 2019	%
	Javni sektor	Zasebni sektor	SKUPAJ ¹⁾		
Dolgotrajna oskrba - zdravstveni del	460.007	28.154	488.160		
v institucijah	282.487	19.261	301.747	+5,4	+15,9
dnevna oskrba	1.226	10	1.236	-26,5	
ambulantna oskrba ²⁾		
na domu	176.294	8.883	185.177		+39,3
Dolgotrajna oskrba - socialni del	57.385	135.866	193.252		
DOLGOTRAJNA OSKRBA - SKUPAJ	517.392	164.020	681.412		+10,5

Razmerje med izdatki dolgotrajne oskrbe,
za zdravstveni del:
 72 %
za socialni del:
 28 %.

¹⁾ Nekateri seštevki se zaradi zaokroževanja ne ujemajo.

²⁾ Ni podatka.

Viri: SURS

Vzporedno s staranjem prebivalstva se povečujejo tako javni kot zasebni izdatki za financiranje pravic in storitev dolgotrajne oskrbe. Izdatki za dolgotrajno oskrbo so v letu 2020 znašali 681 milijonov EUR in so bili za 11 % višji kot leto prej.

V strukturi celotnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo po virih financiranja izvira tri četrtine sredstev iz javnih virov, pretežno iz skladov socialne varnosti. Zasebno financiranje dolgotrajne oskrbe se skoraj v celoti nanaša na neposredna plačila iz žepa uporabnikov.

Največji del izdatkov za zdravstveni del dolgotrajne oskrbe je bil v 2020 namenjen izvajanju take oskrbe v ustanovah, nekoliko manj kot dve tretjini; nekoliko več kot tretjina teh izdatkov pa je bila namenjena izvajanju take oskrbe na domu.

V 2020 so se izrazito povečali izdatki za financiranje dolgotrajne oskrbe na domu – zdravstvenega dela (zaradi zvišanja izdatkov za osebno asistenco), in sicer za 39 %.



9. Tabela 4: *Prejemniki dolgotrajne oskrbe po načinu izvajanja, Slovenija, 2020*

Prejemniki dolgotrajne oskrbe	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Odmik od leta 2013	%
ki so v institucijah	21.902	22.173	22.415	22.752	22.904	23.165	23.227	20.520	-6,3	
ki so v dnevni oskrbi	485	434	487	523	527	617	644	673		+38,8
ki so na domu	20.744	20.995	21.612	22.095	22.476	22.734	23.395	23.888	+15,2	
ki prejema le denarne dodatke ¹⁾	17.181	17.148	16.570	17.303	18.526	19.663	22.751	23.102	+34,5	
SKUPAJ	60.312	60.750	61.084	62.673	64.433	66.179	70.017	68.183	+13,1	© NIJZ

¹⁾ Tisti, ki so prejeli samo denarne dodatke.
 Viri: SURS

Število prejemnikov dolgotrajne oskrbe se je v Sloveniji do epidemije covid-19 povečevalo.

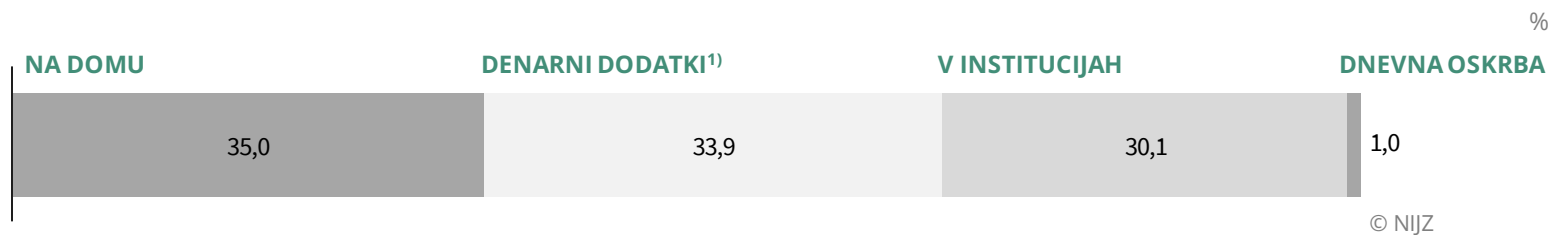
Največ oseb je bilo do leta 2019 storitev dolgotrajne oskrbe deležnih v institucijah, leta 2019 pa je bilo med vsemi prejemniki največ takšnih, ki so storitve ali druge pravice iz naslova dolgotrajne oskrbe prejeli na domu.

Skupno število prejemnikov storitev dolgotrajne oskrbe je v 2020 znašalo 68.183 (kar je bilo približno 1.800 manj kot v 2019). Največ (35 %) teh oseb je omenjene storitve prejelo na domu.

Deležni so je bili v obliki storitve ali oskrbe, ki so jo nudili predvsem izvajalci patronažne službe, izvajalci storitve pomoč na domu in osebne asistencije ter družinski pomočniki. 30 % oseb je storitve prejelo v institucijah, medtem ko jih je 34 % prejelo le denarne dodatke za poravnavanje različnih storitev v okviru dolgotrajne oskrbe.

Dejansko število prejemnikov denarnih dodatkov v okviru dolgotrajne oskrbe je sicer bistveno večje (v 2020 nekaj manj kot 47.200), a se tisti, ki prejema hkrati storitev in denarni dodatek, upošteva samo v številu prejemnikov storitve; tisti, ki prejema dva denarna dodatka, se upošteva samo pri enem ipd.

9. Slika 5: *Prejemniki dolgotrajne oskrbe, po načinu izvajanja, Slovenija, 2020*

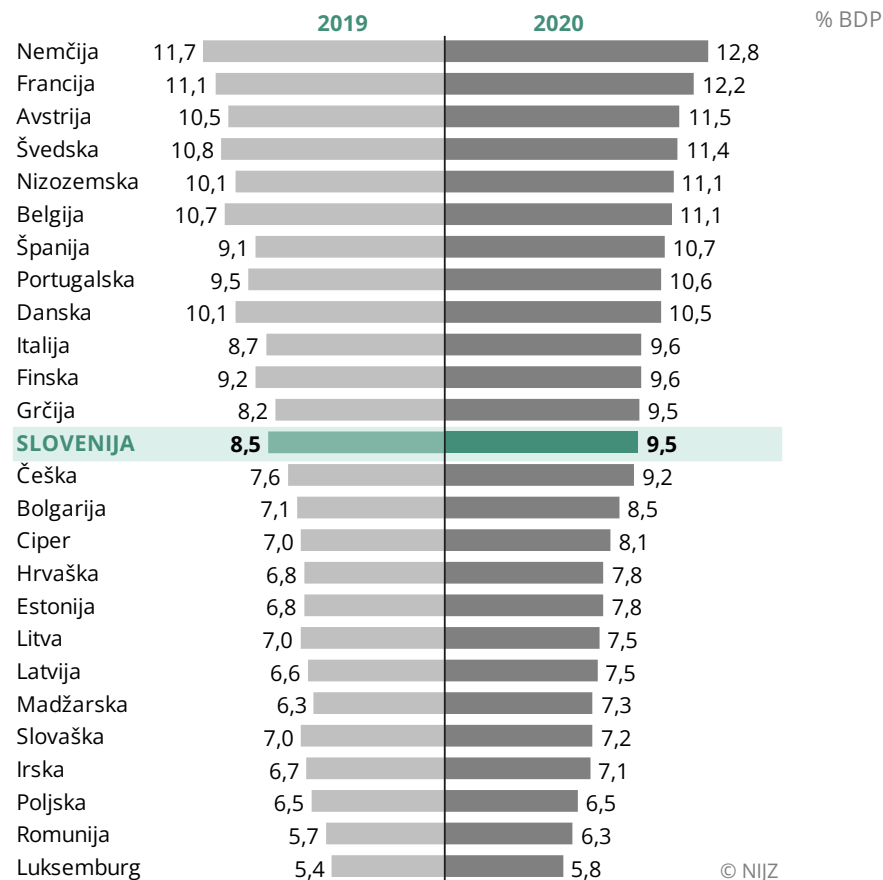


¹⁾ Tisti, ki so prejeli samo denarne dodatke.
 Viri: SURS



MEDNARODNE PRIMERJAVE

9. Slika 6: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo v odstotnem deležu BDP**, Slovenija in države EU¹⁾, 2019 in 2020



Največji delež BDP, med 12 % in 13 %, so za zdravstveno varstvo leta 2020 namenili **Nemčija, Francija in Avstrija**,

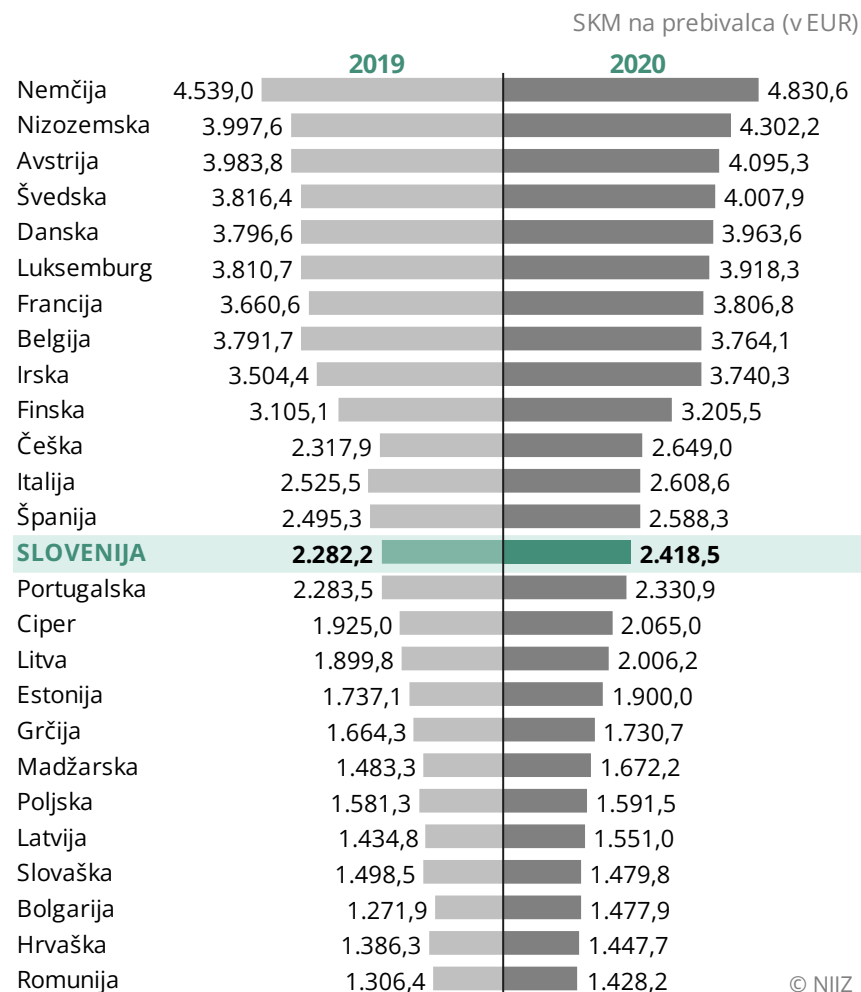
Najmanjši delež oz. za polovico manj pa **Luksemburg, Romunija in Poljska**.

V letu 2020 so tekoči izdatki za zdravstveno varstvo v Sloveniji znašali 9,5 % BDP, kar nas uvršča **na 13. mesto** med vsemi državami članicami Evropske unije.

¹⁾ Prikazane tiste države članice EU, ki imajo v obeh letih hkrati podatke pripravljene v skladu z mednarodno primerljivo metodologijo sistema zdravstvenih računov.
Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 07. 12. 2022



9. Slika 7: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo na prebivalca (SKM v EUR)**, Slovenija in države EU¹⁾, 2019 in 2020



Največ izdatkov je v 2020 za zdravstveno varstvo namenila **Nemčija** – 4.831 SKM v EUR na prebivalca. Sledile so Nizozemska, Avstrija in Švedska s porabo med 4.000 in 4.300 SKM v EUR na prebivalca.

Najmanj izdatkov, izraženih v SKM v EUR na prebivalca, pa so leta 2020 zdravstvu namenile **Romunija, Hrvaška, Bolgarija in Slovaška.**

Za boljšo primerjavo med državami članicami EU glede izdatkov za zdravstveno varstvo Eurostat izračunava kazalnik, ki izloča učinek razlik v ravni cen med državami, in sicer gre za izdatke za zdravstveno varstvo v t. i. standardih kupne moči (SKM) na prebivalca (v EUR).

Slovenija je v letu 2020 za zdravstveno varstvo namenila 2.419 EUR na prebivalca, merjeno v SKM (ali za 136 EUR več kot v letu 2019) – kar je bilo pod povprečjem držav članic EU (3.269 EUR na prebivalca). **Ta kazalnik uvršča Slovenijo na 14. mesto.**

¹⁾ Prikazane tiste države članice EU, ki imajo v obeh letih hkrati podatke pripravljene v skladu z mednarodno primerljivo metodologijo sistema zdravstvenih računov.
 Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 7. 12. 2022



DEFINICIJE

OKRAJŠAVA	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANG IZRAZ
SHA	Sistem zdravstvenih računov	SHA je angleška kratica za mednarodno primerljivo metodologijo sistema zdravstvenih računov, ki prikazuje izdatke za zdravstvo po mednarodni klasifikaciji za zdravstvene račune. Ta klasifikacija zajema tri dimenzije izdatkov za zdravstvo: po vrstah zdravstvenih obravnav – funkcionalni klasifikaciji (ICHA-HC); po dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev (ICHA-HP); po virih financiranja zdravstva (ICHA-HF).	http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124 in http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0	A System of Health Accounts
ICHA-HP	Klasifikacija po dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev	Med dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev sodijo: HP.1. Bolnišnice, HP.2. Ustanove za zdravstveno nego in domovi, HP.3. Izvajalci ambulantnih zdravstvenih storitev, HP.4. Izvajalci pomožnih zdravstvenih storitev, HP.5. Lekarne in drugi ponudniki medicinskega blaga, HP.6. Izvajalci preventive, HP.7. Splošna zdravstvena administracija in zavarovanje, HP.8. Druge dejavnosti, HP.9. Tujina.	http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124 in http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0	ICHA-HP Classification of Health Care Providers
ICHA-HC	Klasifikacija zdravstvenih obravnav (t. i. funkcionalna klasifikacija)	Med zdravstvene obravnave in proizvode sodijo: 1. Zdravstvene obravnave in proizvodi HC.1. Storitve kurativnega zdravljenja, HC.2. Storitve rehabilitacije, HC.3. Storitve dolgotrajne zdravstvene oskrbe, HC.4. Pomožne zdravstvene storitve, HC.5. Zdravila in drugo medicinsko blago, HC.6. Preventiva HC.7. Upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja 2. Z zdravstvom povezane storitve HCR.1. Dolgotrajna oskrba – socialne storitve	http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124 in http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0	ICHA-HC Functional Classification of Health Care
ICHA-HF	Klasifikacija virov financiranja	Glavni viri financiranja zdravstvenih storitev so HF.1. Sektor država, HF.2 Zasebni izdatki (brez izdatkov in žepa) HF.3 Neposredna plačila gospodinjstev in HF.4 Tujina. Podatki so na voljo tudi na nižjih ravneh.	http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124 in http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0	ICHA-HF Classification of Health Care Financing



OKRAJŠAVA	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANG IZRAZ
PKM	Paritete kupne moči	PKM so splošno opredeljene kot prostorski cenovni deflatorji in pretvorniki valut, ki izločajo učinek razlik v ravni cen med državami.	V svoji najenostavnejši obliki so PKM preprosta razmerja cen posameznih proizvodov in storitev v nacionalnih valutah med državami. Dodatna metodološka pojasnila: http://www.stat.si/statweb/Common/PrikaziDokument.ashx?ldDatoteke=7789	Purchasing power parities (PPP)
SKM	Standard kupne moči	Slovenska kratica SKM je oznaka za umetno, fiktivno valuto, ki je na ravni povprečja držav EU enaka enemu evru. Trenutno je 1 SKM enak 1 evru na ravni EU-28. SKM ali <i>evro EU-28</i> je valuta, ki odraža povprečno raven cen v EU-28.	Rezultati so prvenstveno namenjeni primerjavi med državami v istem letu. Za časovne primerjave, to je za primerjave med leti, so manj primerni. Dodatna metodološka pojasnila: http://www.stat.si/statweb/Common/PrikaziDokument.ashx?ldDatoteke=7789	Purchasing power standards (PPS)
	Dolgotrajna oskrba	Dolgotrajno oskrbo mednarodne institucije (OECD, Eurostat, WHO) v enotni definiciji opredeljujejo kot niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje z zmanjšano stopnjo funkcionalne zmožnosti (fizične ali kognitivne) in ki so posledično v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči pri izvajanju temeljnih in/ali podpornih dnevnih opravil.	V zdravstveni del dolgotrajne oskrbe spadajo medicinska oskrba ali zdravstvena nega in storitve osebne oskrbe (t. i. storitve ADL ali pomoč pri temeljnih dnevni opravilih, npr. pomoč pri oblačenju, umivanju); te se izvajajo ali v različnih ustanovah, ali kot del storitev dnevnega varstva, ali kot del storitev na domu; sem se štejejo tudi denarni prejemki za ta namen. V socialni del dolgotrajne oskrbe pa spadajo storitve podporne oskrbe (t. i. storitve IADL ali pomoč pri podpornih dnevni opravilih, npr. pomoč pri nakupovanju, pranju perila), ki posamezniku omogočajo, da samostojno živi v lastni hiši ali stanovanju.	Long-term care (LTC)



SEZNAM SLIK

9. Slika 1: Tekoči izdatki¹⁾ za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2011–2020 ²⁾	1
9. Slika 2: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po namenih, Slovenija, 2020.....	4
9. Slika 3: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po virih financiranja , Slovenija, 2020.....	5
9. Slika 4: Zdravstvene storitve, za katere smo porabljali sredstva neposredno iz žepa , Slovenija, 2020	6
9. Slika 5: Prejemniki dolgotrajne oskrbe, po načinu izvajanja , Slovenija, 2020	8
9. Slika 6: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo v odstotnem deležu BDP , Slovenija in države EU ¹⁾ , 2019 in 2020.....	9
9. Slika 7: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo na prebivalca (SKM v EUR) , Slovenija in države EU ¹⁾ , 2019 in 2020.....	10

SEZNAM TABEL

9. Tabela 1: Izdatki za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2011–2020.....	3
9. Tabela 2: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po namenih financiranja, Slovenija, 2020	5
9. Tabela 3: Izdatki in viri financiranja za dolgotrajno oskrbo po načinu izvajanja , Slovenija, 2020.....	7
9. Tabela 4: Prejemniki dolgotrajne oskrbe po načinu izvajanja , Slovenija, 2020.....	8