

Brusel 12. března 2021
(OR. en)

6976/21

SOC 142

VÝSLEDEK JEDNÁNÍ

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Příjemce:	Delegace
Předmět:	Závěry Rady o začleňování problematiky stárnutí do veřejných politik

Delegace naleznou v příloze závěry Rady o začleňování problematiky stárnutí do veřejných politik, které byly schváleny písemným postupem dne 12. března 2021.

Začleňování problematiky stárnutí do veřejných politik

Závěry Rady

UZNÁVAJÍC, ŽE:

1. Stárnutí populace je celoevropský jev s dlouhodobými socioekonomickými a demografickými důsledky, jež s sebou nesou výzvy a příležitosti a vyžadují opatření na úrovni celé EU, která starším osobám umožní požívat jejich základních práv a plně využít jejich potenciálu.
2. Evropané se dožívají vyššího věku než kdykoli předtím a věková struktura společnosti se rychle vyvíjí. Odhaduje se¹, že do roku 2060 se průměrná střední délka života zvýší u mužů o 8,5 roku (na 84,5 roku) a u žen o 6,9 roku (na 89 let), přičemž z hlediska střední délky života prožitého ve zdraví existují mezi členskými státy poměrně malé rozdíly, které stojí za pozornost.
3. Příspěvek starších osob ke všem aspektům společnosti – ať k hospodářské výkonnosti na pracovišti, nebo jakožto podnikatelů (producentů) či spotřebitelů, nebo k sociální soudržnosti coby dobrovolníků, pečovatelů nebo propagátorů mezigeneračního učení na základě jejich nashromážděným poznatků a zkušeností – je uznáván v politických diskusích na úrovni Unie a ve stále větším počtu členských států.
4. Starší osoby nepředstavují homogenní skupinu; v průběhu svého života mají různé potřeby, preference a příležitosti.

¹ *Ageing Europe* (Stárnoucí Evropa), Eurostat, vydání z roku 2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-02-19-681>.

5. Ačkoliv v posledních desetiletích bylo v boji proti chudobě starších osob dosaženo významných úspěchů, panuje všeobecná shoda v tom, že starší osoby², zejména starší ženy³, jsou chudobou nebo sociálním vyloučením značně ohroženy. Příjmy seniorů jsou v průměru o něco nižší (92 %) než příjmy celkové populace. Míra jejich chudoby je však nižší (16,1 % oproti 16,5 % u celkové populace EU–27 v roce 2019), což je dáno tím, že jsou příjmy ve stáří rovnoměrněji rozloženy. Významnou úlohu při snižování míry ohrožení chudobou hrají u starších osob sociální transfery, zejména pak důchody, avšak jejich dopad se v jednotlivých členských státech značně liší.
6. Přestože diskriminaci na základě věku, označovanou také jako „ageismus“, právní předpisy EU zakazují, jde o často se vyskytující jev, který seniory stigmatizuje a překrývá se s dalšími důvody diskriminace. Složitost a mnohorozměrnost diskriminace na základě věku vyžaduje komplexní víceodvětvové a průřezové přístupy a pevný všeobecný závazek zabývat se problematikou stárnutí na všech úrovních společnosti. Zároveň je třeba zabránit novým zdrojům diskriminace a vyloučení starších osob, například jejich podporou při získávání dovedností, které potřebují, aby byli součástí rychle se měnící společnosti utvářené digitální a ekologickou transformací. Ageismus má negativní dopad na příležitosti, míru účasti, zdraví a dobré životní podmínky lidí a vyskytuje se v různých kontextech, jako je trh práce, místní společenství, sociální prostředí, spotřebitelská společnost, politická sféra a sdělovací prostředky.
7. Je nezbytné, aby systémy sociální ochrany členských států byly přizpůsobeny tak, aby odpovídajícím a udržitelným způsobem pokryly potřeby všech věkových skupin. Je proto naprosto nezbytné plně zohlednit stárnutí obyvatelstva, což v této souvislosti umožní podnítit změnu⁴. Je rovněž velmi důležité usilovat o mezigenerační spravedlnost a zachování rovnováhy v oblasti sociální podpory napříč věkovými kategoriemi.

² https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1.

³ Katalog publikací – Zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování – Evropská komise (europa.eu).

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/cs.

8. Nově se objevujícím vícerozměrným problémem je násilí vůči starším osobám, které se může projevat v různých formách, včetně fyzických, psychologických, sexuálních nebo ekonomických, prostřednictvím opouštění, zneužívání či zanedbávání. Jedná se o problém ze své podstaty vícefaktorový, který se vyskytuje jak v rodinném, tak v institucionálním kontextu. I přes zvyšující se povědomí zůstává toto násilí problémem v oblasti lidských práv i sociálním jevem, který se kvůli blízkosti a nerovnováze sil ve vztazích mezi zúčastněnými stranami často obtížně odhaluje. Proto jsou zapotřebí spolehlivé metody prevence a intervence a dobře uzpůsobené, komunitní a další monitorovací nástroje. Násilí, zejména domácí, má velký dopad na starší ženy; mohou se nacházet ve zvláště zranitelném postavení a potýkat se s nedostatečným přístupem k podpůrným službám.
9. Je třeba zabránit sociální izolaci a nechtěné samotě, které jsou důsledkem sociálního vyčlenění ze všeobecných komunitních činností; toho lze dosáhnout mimo jiné podporou digitální gramotnosti, zejména u žen, která lidem usnadňuje přístup ke kultuře a volnočasovým aktivitám, ke zboží a službám, včetně služeb finančních, k příležitostem celoživotního vzdělávání a odborné přípravy, k rehabilitaci, zdravotní péči a sociálním službám, což vše podporuje důstojný, smysluplný a zdravý aktivní život.
10. Celosvětová pandemie COVID–19 neúměrně zatížila fyzické a duševní zdraví řady starších osob. Opatření přijatá na ochranu veřejného zdraví, zejména sociální omezení, mají pro tuto konkrétní skupinu škodlivé důsledky a prohlubují zmíněnou sociální izolaci.
11. V rozhodovacím procesu vlád a dalších veřejných orgánů na celostátní, regionální nebo místní úrovni, je třeba zohlednit očekávání, potenciál a potřeby starších osob.
12. Bylo by vhodné zajistit přístup k individualizovaným a integrovaným pečovatelským službám zaměřeným na lidi a účast na rozhodovacích procesech.

13. Stabilně rostoucí dlouhověkost představuje výzvu a vytváří příležitosti pro poskytování sociální podpory, systémy zdravotní a dlouhodobé péče, systémy sociálního zabezpečení a ochrany (zejména důchodové systémy), pracovní podmínky a bezpečnost a zdraví při práci, trhy práce, jakož i rodiny a mezigenerační vztahy. Vyžaduje výhledové plánování, povědomí o potenciálu starších osob a schopnost přizpůsobit se, a to zejména sociální, digitální a finanční situaci.
14. „Stříbrná ekonomika“ může Unii zajistit zaměstnanost a hospodářský růst v různých odvětvích, zejména v odvětvích zdravotní a dlouhodobé péče. Může stimulovat inovace tím, že pomůže poskytovat vysoce kvalitní zdravotní, sociální a digitální služby účinnějším způsobem.
15. Profesní trajektorie starších pracovníků byly do jisté míry postaveny na upadajících činnostech a povoláních. Z toho vyplývají značné problémy, pokud jde o aktualizaci dovedností a znalostí s cílem zabránit nezamýšleným předčasným odchodům z trhu práce a ztrátám produkčního potenciálu, které tito pracovníci představují. Kromě přirozené hodnoty nashromážděných odborných zkušeností a znalostí mohou hrát starší pracovníci významnou úlohu při usnadňování mezigeneračního předávání znalostí, dovedností a know-how. Prioritou by proto mělo být upravení úkolů, přizpůsobení intenzity práce, podpora zdravého pracovního prostředí, usnadnění mobility a ocenění celoživotního učení.
16. Současná sociální struktura a opatření přijatá v souvislosti se stárnutím obyvatelstva mají často odvětvový a roztržitý charakter a většinou se zaměřují na fyzické zdraví, přičemž zanedbávají tolik potřebné progresivní vyhlídky zaměřené na dosažení celkového duševního zdraví a pohody. Věk a stárnutí mohou nabídnout řadu příležitostí, jsou-li řádně začleněny do všech příslušných politik.
17. Při budování společnosti pro všechny věkové skupiny, společnosti připravené na aktivní dlouhověkost, v níž lidé žijí delší život naplno, důstojně a s využitím celého jeho potenciálu, je důležité zajistit právo na účast, rozhodování a samostatnost, jakož i přístup k nim.

18. Cenově dostupné, bezpečné a přístupné bydlení založené na univerzální koncepci může pomoci udržet nebo zlepšit zdraví, dobré životní podmínky a sociální interakce stárnoucích osob a může výrazně zlepšit jejich kvalitu života a samostatnost.
19. Na životní podmínky starších osob má vliv bohatá nabídka služeb a přístup k nim, zejména v oblasti zdravotní a dlouhodobé péče, ale také přístup k zaměstnání a zapojení do společnosti. Důležitými faktory pro zajištění přiměřené životní úrovně jsou dosažitelné, přístupné, udržitelné a cenově dostupné veřejné nebo dotované služby dobré kvality, které zohledňují různé individuální potřeby starších osob. Starší ženy mají často nižší příjmy a čelí vyššímu riziku chudoby než starší muži. To často souvisí s pracovními trajektoriemi, které jsou přizpůsobeny nebo přerušeny z důvodu péče, s nižšími platy v odvětvích a povoláních, v nichž převládají ženy, s diskriminací v odměňování a rozdíly ve výši důchodů ve výši přibližně 30 %⁵.
20. V návaznosti na Madridský mezinárodní akční plán OSN pro problematiku stárnutí a související regionální prováděcí strategii Evropské hospodářské komise (EHK OSN) – (MIPAA/RIS) a přijetí indexu aktivního stárnutí⁶, jakož i na základě prohlášení ministrů z Lisabonu vydaného na 4. ministerské konferenci EHK OSN o stárnutí v roce 2017 s názvem Udržitelná společnost pro všechny věkové skupiny: využití potenciálu delšího života a iniciativy OSN na období 2021–2030 s názvem Desetiletí zdravého stárnutí se považovalo za nezbytné „dále začleňovat problematiku stárnutí do příslušných oblastí politiky a bojovat proti diskriminaci na základě věku v mnoha jejích podobách“ a poskytnout členským státům EU pokyny pro rozvoj průřezových politik v celé společnosti.

⁵ *Closing the gender pension gap?* (Odstraňování rozdílů ve výši důchodů žen a mužů?)
<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20200207-1>.

⁶ Vypracován společně Evropskou komisí a EHK OSN.

21. Agenda OSN pro udržitelný rozvoj 2030 a její příslušné cíle vytyčují globální plán k dosažení udržitelného rozvoje vyváženým způsobem a snaží se realizovat lidská práva všech lidí všech věkových kategorií se zvláštním důrazem na nejzranitelnější osoby, včetně starších osob.
22. Začleňování problematiky stárnutí označuje vícerozměrnou strategii, která obsahuje témata aktivního stárnutí a dlouhověkosti, jakož i aspekty mezigenerační spravedlnosti ve všech oblastech politiky na všech úrovních rozhodování.
23. Cílem evropského pilíře sociálních práv je zajistit spravedlnost a podporu každodenního života všech občanů každého věku prostřednictvím rovných příležitostí a přístupu na trh práce, spravedlivých pracovních podmínek a vhodné sociální ochrany a začlenění. Mnohé z jeho zásad mají klíčový význam pro podporu politik aktivního stárnutí a rovnou účast a zapojení seniorů do našich ekonomik a společností.
24. Komise přijala strategii práv osob se zdravotním postižením, jejímž cílem je provádět Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, aby se zajistilo plné sociální a ekonomické začlenění osob se zdravotním postižením, včetně starších osob, do společnosti, bez diskriminace a při plném dodržování jejich práv.
25. Zelenou knihou Komise o stárnutí⁷ byla zahájena široká veřejná diskuse o výzvách a příležitostech stárnoucí evropské společnosti, která odráží všeobecný dopad stárnutí na všechny generace a životní fáze. Vychází ze zprávy o dopadu demografických změn⁸, v níž jsou uvedeny klíčové údaje týkající se demografických změn a jejich pravděpodobné dopady;

⁷ Dokument 5827/21.

⁸ Dokument 8991/20.

VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY, ABY V SOULADU SE SVÝMI PŘÍSLUŠNÝMI PRAVOMOCEMI, S PŘÍHLÉDNUTÍM K VNITROSTÁTNÍM OKOLNOSTEM A PŘI SOUČASNÉM RESPEKTOVÁNÍ ÚLOHY A NEZÁVISLOSTI SOCIÁLNÍCH PARTNERŮ:

26. VYPRACOVALY, pokud ještě neexistuje, vnitrostátní strategický rámec pro začleňování problematiky stárnutí, v němž jsou uvedeny obecné zásady a doporučení, jak maximalizovat přínosy, řešit potenciální rizika a jak přistupovat k hlavním výzvám spojeným s prodlužující se délkou života obyvatelstva, a zohledňovaly jej ve všech příslušných celostátních, regionálních a místních politikách s přihlédnutím ke stávajícímu politickému rámci na úrovni Unie;
27. PROSAZOVALY soudržné, koordinované a průřezové veřejné politiky s cílem reagovat na složité výzvy a příležitosti, které dlouhověkost představuje, a umožnit hladký přechod mezi jednotlivými životními cykly;
28. ZAJISTILY průřezový a celoživotní přístup k dlouhověkosti založený na lidských právech s přihlédnutím k aspektům genderové rovnosti a se zapojením všech příslušných subjektů ve veřejném, soukromém a třetím sektoru, jakož i cílových skupin; zvážily přístup, který bude zahrnovat potřeby lidí všech věkových skupin, mimo jiné s ohledem na to, že dobré životní podmínky ve stáří se odvíjejí již od raných fází života;
29. ZLEPŠILY přístup ke zdravotní péči a dlouhodobé péči a její kvalitu, mimo jiné vytvořením a zajištěním přístupu ke službám, které poskytují péči zaměřenou na starší osoby a integrovanou péči, a podporou lepší integrace zdravotních a sociálních služeb za účelem udržení a zlepšení fyzických a kognitivních schopností starších osob;
30. POKRAČOVALY v modernizaci systémů sociální ochrany a zajistily mimo jiné rovnováhu mezi odpovídajícím pokrytím všech rizik souvisejících s věkem, finanční udržitelností a mezigenerační spravedlností, aby byla v průběhu celého života zajištěna důstojnost;

31. ZVÁŽILY alternativní a flexibilnější možnosti odchodu do důchodu poskytující pobídky k déle aktivnímu pracovnímu životu;
32. HLEDALY inovativní a tvůrčí mechanismy k prosazování solidarity a mezigenerační interakce prostřednictvím podpory dobrovolnické činnosti mezi staršími a mladšími osobami, aby se předešlo osamělosti a izolaci, a za účelem boje proti všem formám násilí vůči starším osobám, mimo jiné i genderově podmíněnému a domácímu násilí, a jejich zneužívání a zanedbávání;
33. ZAVÁZALY SE podporovat aktivní a zdravé stárnutí a plnou integraci starších osob do společnosti a komunity;
34. NADÁLE ODSTRAŇOVALY v případě potřeby nedostatky v ochraně práv starších osob a bojovaly proti diskriminaci na základě věku i mimo oblast zaměstnanosti, zejména v oblasti vzdělávání a odborné přípravy, přístupu ke zboží a službám a sociální ochrany, a to na základě rovnováhy uvedené v bodě 30;
35. pokud možno UZPŮSOBILY reakce společnosti na konkrétní individuální potřeby starších osob a na základě jejich přání;
36. VYTVOŘILY tvůrčí kulturu, která pomáhá různým skupinám starších osob tím, že podporuje jejich pozitivní vnímání, zohledňuje jejich různorodé potřeby, příležitosti a preference s cílem prosazovat inkluzivní společnost, a která neodděluje, nediskriminuje ani nerozšiřuje předsudky vůči starším osobám (gerontofobie);

37. PROSAZOVALY uplatňování hlavních zásad pro aktivní stárnutí a mezigenerační solidaritu⁹, zejména pokud jde o pracovní prostředí, uzpůsobení míst výkonu zaměstnání potřebám stárnoucí pracovní síly, mimo jiné i posílenou digitalizací, kde je to možné, prosazování bezpečných a zdravých pracovních podmínek a uspořádání pracovní doby, aby se předešlo diskriminaci v zaměstnání v souvislosti s věkem, povzbuzovat zaměstnavatele, aby si ponechávali a zaměstnávali starší pracovníky, včetně možnosti vykonávat profesní činnost nad rámec obvyklého věku odchodu do důchodu, pokud s tím starší zaměstnanec souhlasí, a umožnit pracovníkovi delší, aktivnější a zdravější pracovní život, s náležitým zapojením sociálních partnerů v rámci jejich odpovídajících pravomocí;
38. ZOHLEDNILY zvláštní podmínky nebo potřeby starších osob s různými zdravotními postiženími; prosazovaly dostupnost výrobků, služeb, obytných prostor a zejména: ROZVÍJELY domácí a místní podpůrné služby, které starším osobám, včetně osob se zdravotním postižením, pomohou přizpůsobit jejich bydlení tak, aby mohly žít bezpečně ve svém domově, pokud si to přejí;
39. PODPOŘILY udržitelné plánování měst a venkova, které podpoří mobilitu, založené na univerzální koncepci, bezpečnost, vyhovující a dobré podmínky a usnadní starším osobám účast na životě společnosti a přístup ke všem nezbytným službám a infrastruktuře s ohledem na jejich konkrétní individuální potřeby;
40. PROSAZOVALY rozvoj veřejných dopravních sítí, které budou dostupné všem občanům a jejichž trasy budou přiměřené potřebám starších osob, aby byla zajištěna jejich plná mobilita;

⁹ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-17468-2012-INIT/cs/pdf>.

41. VYTVOŘILY a podpořily využívání síťových mechanismů (veřejných nebo soukromých) za použití integrovaných a dostupných digitálních nástrojů, které ve všech ohledech zaručí bezpečnost, zdraví a dobré životní podmínky starších osob, budou s to monitorovat jejich potřeby a zároveň zajistí ochranu údajů a soukromí;
42. PROSAZOVALY výrazné investice do „stříbrné ekonomiky“ jako způsob, jak podpořit místní rozvoj, územní soudržnost a hospodářský růst oceněním výrobní a kupní kapacity starších osob;
43. BRALY V ÚVAHU významný přínos starších osob při poskytování neformální péče rodinným příslušníkům, včetně osob se zdravotním postižením, a podpořily tak mladší generace při hledání rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem; PROSAZOVALY v této souvislosti rovnoměrné rozdělení pečovatelských povinností mezi ženy a muže; a VYPRACOVALY podpůrná opatření a dále pokračovaly v rozšiřování kvalitních a cenově dostupných formálních služeb dlouhodobé péče, aby se zmírnil tlak na neformální poskytovatele péče;

VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY A EVROPSKOU KOMISI, ABY V RÁMCÍ SVÝCH PŘÍSLUŠNÝCH OBLASTÍ PŮSOBNOSTI A S NÁLEŽITÝM ZOHLEDNĚNÍM ZÁSADY SUBSIDIARITY A PŘI RESPEKTOVÁNÍ ÚLOHY A AUTONOMIE SOCIÁLNÍCH PARTNERŮ:

44. zaujaly ke stárnutí integrovaný přístup zahrnující hledisko věku, založený mimo jiné na právech a životním cyklu, který bude zohledňovat rozmanitost a celou řadu potřeb žen a mužů ve společnosti otevřené pro všechny věkové skupiny a bude se jimi zabývat, a zohledňovaly přitom dvojí přístup k začleňování problematiky stárnutí: stárnutí obyvatelstva, kdy je společnost odpovědná za to, aby se připravovala na individuální potřeby občanů v průběhu života a přizpůsobovala se jim; nadále povzbuzovaly k aktivnímu a zdravému stárnutí a umožňovaly je;

45. ZAVÁZALY SE, že budou na starší osoby pohlížet z biopsychosociálního a environmentálního hlediska a budou zohledňovat jejich individuální potřeby a preference, prosazovat sebeurčení, autonomii a účast občanů a zohledňovat skutečnost, že kvalitu života může zlepšit úsilí o podporu zdraví a prevenci nemocí;
46. společně PRACOVALY na tom, aby se na osoby všech věkových skupin uplatňovaly zásady evropského pilíře sociálních práv, zejména zásady týkající se práva na přístup ke kvalitním službám zdravotní a dlouhodobé péče, příjmů ve stáří a starobních důchodů, genderové rovnosti, začlenění osob se zdravotním postižením a rovných příležitostí;
47. VYPRACOVALY udržitelná a přiměřená opatření k zajištění solidarity a rovnosti v rámci jednotlivých generací i mezi generacemi, posílily udržitelnost, ale i sociální soudržnost a zohlednily potřeby, očekávání, odpovědnost a potenciál současné generace i budoucích generací;
48. UZNALY, že aktivnější dlouhověkost vyžaduje mimo jiné lepší investice do řady oblastí politiky, včetně celoživotního učení, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, přizpůsobení pracoviště a bydlení, zdravotní a dlouhodobé péče, podpory opatření navrhovaných v závěrech Rady o lidských právech, účasti a dobrých životních podmínkách starších osob v éře digitalizace¹⁰;
49. PROSAZOVALY začlenění zástupců různých věkových skupin do všech fází veřejných rozhodovacích procesů posilujících postavení starších osob, a to za podpory investic do celoživotního učení s cílem posílit jejich občanskou a politickou angažovanost;
50. ZABÝVALY SE zvláštní situací starších pracovníků v rámci strategických rámců pro ochranu zdraví a bezpečnost při práci, a přispívaly tak k lepšímu stárnutí na pracovišti;

¹⁰ Dokument 11717/2/20 REV 2.

51. PROVÁDĚLY Evropskou agendu dovedností na podporu příležitostí k celoživotnímu učení pro všechny, včetně starších osob, s cílem udržovat a zlepšovat jejich dovednosti, a tím podporovat jejich aktivní účast na trhu práce a jejich sociální začlenění, zejména prostřednictvím rozvoje digitálních dovedností, především u žen;
52. PROSAZOVALY aktivní občanství a účast starších osob na unijní, celostátní, regionální a místní úrovni;
53. ZHODNOTILY a PROVÁDĚLY opatření k řešení dopadu pandemie COVID-19 na příjemce péče, zejména starší osoby, a na poskytovatele péče, jakož i na společnost a hospodářství jako celek, včetně odvětví dlouhodobé péče;
54. BRALY V ÚVAHU Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 se zvláštním důrazem na starší osoby se zdravotním postižením; PROSAZOVALY tuto strategii na úrovni Unie i v členských státech, aby byla zohledňována při navrhování vnitrostátních politik zaměřených na osoby se zdravotním postižením;
55. PROSAZOVALY rozpravy a účast na veřejných konzultacích týkajících se zelené knihy o stárnutí, aby tak pomohly starším osobám plně rozvinout svůj potenciál, od podpory zdravého životního stylu a celoživotního učení až po posilování zdravotních systémů a systémů poskytování péče;

VYZÝVÁ VÝBOR PRO ZAMĚSTNANOST A VÝBOR PRO SOCIÁLNÍ OCHRANU, ABY:

56. ve svých úvahách o oblastech politiky spadajících do jejich působnosti NADÁLE
PODPOROVALY hledisko životního cyklu;

- 57. NADÁLE PROSAZOVALY vzájemné učení a sdílení osvědčených postupů;
- 58. NADÁLE rozvíjely spolehlivé a mezinárodně srovnatelné ukazatele měření dobrých životních podmínek starších osob ve všech oblastech politiky v rámci působnosti uvedených výborů;

VYZÝVÁ VÝBOR PRO SOCIÁLNÍ OCHRANU, ABY:

- 59. POKRAČOVAL ve společné analytické činnosti s Evropskou komisí ohledně otázek přiměřenosti důchodů a dlouhodobé péče a pravidelně předkládal společnou zprávu o přiměřenosti důchodů a společnou zprávu o dlouhodobé péči.
-