

Regionální diference v oboru lázeňství

Bc. Zuzana Havlíčková

Diplomová práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zuzana HAVLÍČKOVÁ**
Studijní program: **N 6202 Hospodářská politika a správa**
Studijní obor: **Veřejná správa a regionální rozvoj**

Téma práce: **Regionální diferenciacie v oboru lázeňství**

Zásady pro vypracování:

Úvod

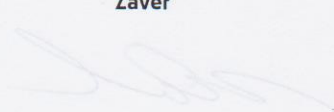
I. Teoretická část

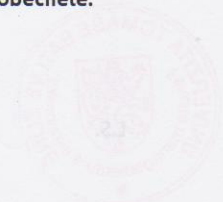
- Vymezte lázeňství v obecné rovině.
- Stanovte v obecné rovině jeho význam v sektoru služeb.
- Stanovte metodologii pro vymezení lázeňských regionů České Republiky.

II. Praktická část

- Stanovenou metodologii aplikujte.
- Vymezené regiony charakterizujte a klasifikujte.
- Získané poznatky zobecněte.

Závěr


prof. RNDr. René Wolcott, CSC
ředitel ústavu




doc. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
ředitelka ústavu

Rozsah práce: cca 70
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- [1] KAJLÍK, V. a kol. České lázně a lázeňství. Praha: MMR ČR, 2007. 218 s. ISBN 978-80-239-9330-1.
[2] KNOP, K. Lázeňství: ekonomika a management. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 231 s. ISBN 80-7169-717-6.
[3] PÁSKOVÁ, M. Výkladový slovník cestovního ruchu. 1. vyd. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj, 2002. 448 s. ISBN 80-7041-355-7.
[4] WOKOUN, R. a kol. Regionální rozvoj: východiska regionálního rozvoje, regionální politika, teorie, strategie a programování. Praha: Linde, 2008. 457 s. ISBN 978-80-7201-699-0.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Milan Damborský**
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva
Datum zadání diplomové práce: **29. března 2010**
Termín odevzdání diplomové práce: **3. května 2010**

Ve Zlíně dne 29. března 2010


doc. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka




prof. RNDr. René Wokoun, CSc.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 2.5.2010

.....
Hana Černá

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma Regionální diferenciaci v oboru lázeňství. Práce se skládá ze dvou hlavních částí. Jedná se o část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se zabývá charakteristikou lázeňství a vymezením základních pojmů souvisejících s touto problematikou. Praktická část obsahuje analýzu současného stavu lázeňství v České republice, vymezení a klasifikaci lázeňských regionů. Poslední část této práce je věnována jejich charakteristice.

Klíčová slova: cestovní ruch, služby, lázeňství, lázeňský region, přírodní léčivé zdroje, lázeňské místo

ABSTRACT

In my master thesis I worked on the topic of the Regional differentiation of balneology. It consist two main parts, theoretical part and practical part. The theoretical part deal with characteristics of the balneology and definition of the main terms connected with this problem. The practical part contains analysis of the present condition in the Czech Republic. It contains determination and classification of bath regions. The last part attends to characteristics of bath regions.

Keywords: travel movement, service trades, balneology, bath region, natural medicinal sources, health resort

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu své diplomové práce, kterým byl pan Ing. Milan Damborský, za metodické vedení a odbornou pomoc při jejím zpracování.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

PODĚKOVÁNÍ	7
ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ POJMU LÁZEŇSTVÍ	12
1.1 DEFINICE ZÁKLADNÍCH POJMŮ Z OBLASTI LÁZEŇSTVÍ.....	12
1.2 DRUHY LÁZEŇSKÉ PÉČE.....	13
1.3 STRUKTURA LÁZEŇSKÉ PÉČE	15
1.3.1 Zdravotní služby.....	15
1.3.2 Ubytovací služby	16
1.3.3 Stravovací služby	16
1.3.4 Kulturní a společenské služby.....	17
2 LÁZEŇSTVÍ A CESTOVNÍ RUCH	18
2.1 LÁZEŇSKÝ CESTOVNÍ RUCH V EVROPĚ	18
2.2 PRVKY LÁZEŇSTVÍ A CESTOVNÍHO RUCHU	19
2.2.1 Společné prvky	19
2.2.2 Odlišné prvky	20
2.3 LÁZEŇSTVÍ JAKO SOUČÁST CESTOVNÍHO RUCHU V ČR.....	21
2.4 VÝZNAM LÁZEŇSKÉHO CESTOVNÍHO RUCHU PRO ROZVOJ REGIONŮ	22
3 METODOLOGIE PRO VYMEZENÍ A KLASIFIKACI LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ	24
II PRAKTICKÁ ČÁST	26
4 VÝVOJ LÁZEŇSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE	27
4.1 SOUČASNÝ STAV LÁZEŇSTVÍ V ČR	28
5 VYMEZENÍ LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ	33
5.1 VYMEZENÍ REGIONŮ PODLE POČTU LÁZEŇSKÝCH MÍST	34
5.2 VYMEZENÍ REGIONŮ PODLE KAPACIT LÁZEŇSKÝCH MÍST.....	36
5.3 VYMEZENÍ LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ PODLE VYUŽITELNOSTI LÁZEŇSKÝCH KAPACIT	38
5.4 VYMEZENÍ LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ PODLE POČTU INDIKOVANÝCH NEMOCÍ V JEDNOTLIVÝCH REGIONECH.....	40
6 KLASIFIKACE LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ	43
7 VYMEZENÍ LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ PODLE PREFERENCÍ OBYVATELSTVA NA ZÁKLADĚ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	46
8 CHARAKTERISTIKA LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ	51

8.1	OKRES CHEB	51
8.2	OKRES KARLOVY VARY	53
8.3	OKRES JESENÍK	55
8.4	OKRES ZLÍN.....	56
8.5	OKRES TEPLICE	58
8.6	OSTATNÍ REGIONY	60
8.6.1	Okres Liberec	60
8.6.2	Okres Karviná-Lázně Darkov	61
8.6.3	Okres Jindřichův Hradec-Třeboň	61
8.6.4	Okres Nymburk-Poděbrady.....	62
8.6.5	Okres Trutnov-Jánské Lázně.....	63
8.6.6	Okres Přerov-Teplice nad Bečvou	63
ZÁVĚR		65
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		67
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		70
SEZNAM OBRÁZKŮ		71
SEZNAM TABULEK.....		72
SEZNAM PŘÍLOH.....		73

ÚVOD

Obecně se říká, že dnes společnost žije rychlým životním stylem, který je plný stresu. Možná také proto, se opět změnil význam lázeňství za posledních několik let. České lázeňství přestalo být vnímáno pouze jako část léčebného procesu nebo jako součást systému zdravotní péče, ale většina lidí volí tuto možnost jako příjemný způsob relaxace a odpočinku. Změnila se také kvalita lázeňské péče, která je dnes již srovnatelná s lázeňskou péčí v zemích západní Evropy. Navzdory krizi roste v současnosti počet zahraničních klientů i tuzemských návštěvníků, kteří si péči hradí sami.

Diplomová práce bude řešit především tematiku současného stavu lázeňství v České republice. Z pohledu přírodních léčivých zdrojů je Česká republika poměrně bohaté území. Jejich rozmístění však není nijak pravidelné a proto je každé lázeňské místo do jisté míry výjimečné. Česká republika dokonce disponuje v oblasti lázeňství některými raritami, jako jsou například První radonové lázně Jáchymov. Lázeňství je na využívání přírodních zdrojů závislé, proto má jejich výskyt velký vliv na existenci lázeňských míst v jednotlivých oblastech. Cílem této diplomové práce, která je rozdělena na praktickou část a teoretickou část, je vymezení, klasifikace a charakteristika lázeňských regionů.

V teoretické části práce bude řešeno vymezení lázeňství jako součást cestovního ruchu a také vymezení základních pojmů souvisejících s touto problematikou. Praktická část bude zaměřena na konkrétní vymezení lázeňských regionů nejen prostřednictvím veřejně dostupných informací, ale také konkrétními poznatky z jednotlivých lázeňských míst. Dále bude v diplomové práci použita metoda dotazníkového šetření, k zjištění preferencí obyvatel v oblasti lázeňství. Vymezené lázeňské regiony budou následně charakterizovány.

Lázně prožívaly v českých zemích největší rozkvět na přelomu 19. a 20. století. Jejich éra však byla bohužel vlivem dvou světových válek a další historických událostí negativně ovlivněna. Ale i dnes v době neustálých objevů v oblasti zdravotnictví, se opět vracíme k již prověřeným přírodním zdrojům. A možná také skutečnost, že žijí v oblasti, kde se žádné lázeňské místo nevyskytuje, se stala tato tematika pro zpracování mé diplomové práce zajímavou.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMU LÁZEŇSTVÍ

1.1 Definice základních pojmů z oblasti lázeňství

Lázeňský cestovní ruch

Lázeňský cestovní ruch je druh cestovního ruchu charakteristický pobytem v lázeňském zařízení například za účelem regenerace, poznání a sociálního angažování. V současnosti jsou moderním trendem v rámci lázeňského cestovního ruchu také kondiční a preventivně-zdravotní pobyty. [4, 5]

Lázeňství

Lázeňství lze popsat jako souhrn aktivit, specifické infrastruktury a lidských zdrojů, který se zaměřuje na poznávání přírodních léčivých zdrojů, především minerálních pramenů. Touto oblastí se zabývá balneologie, což je lékařský obor. Lázeňství dále zahrnuje aplikaci, užití v praxi a realizaci technik a procedur pro léčení různých somatických, psychosomatických i psychologických problémů, jinak lze tuto součást lázeňství nazvat jako balneoterapie. Lázeňství je tedy spojeno s využíváním síly přírodních léčivých zdrojů, krásy a spojení přírodního a kulturního prostředí. [4, 5]

Lázně

Pojem lázně vyjadřuje komplex ubytovacích, stravovacích, rehabilitačních, sportovních a léčebných zařízení, které jsou využívány za účelem dosažení léčebného účinku na návštěvníky a klienty. Podle přírodních léčivých zdrojů lázně dělíme na [4]:

- Termální
- Klimatické
- Bahenní

Lázně můžeme také popsat jako souhrn zařízení v lázeňském místě, které využívá přírodních léčivých zdrojů, popřípadě příznivých klimatických podmínek pro účely zdravotní péče poskytované v těchto zařízeních, respektive pro účely lázeňské léčby. [4]

Lázeňská místa

Jako lázeňské místo je považováno území, kde jsou nebo posléze budou zřízeny přírodní léčebné lázně, a které prohlásila vláda České republiky na návrh ministra zdravotnictví za

lázeňské místo. Toto prohlášení však není nutné pokud již jako lázeňské bylo uznáno prostřednictvím zvláštních předpisů nebo se jedná o místo s více jak stoletou lázeňskou tradicí. Lázeňským místům se vydávají tzv. lázeňské statuty, které blíže vymezují rozsah lázeňského území. [5]

Přírodní léčivé zdroje

České lázeňství je založeno na využívání přírodních léčivých zdrojů. Léčivé zdroje jsou zdroje vod, peloidů a plynů, které vzhledem svému složení a vlastnostem mohou být díky prokázaným vědeckým účinkům využívány k léčebným účelům. Rozmanitost českého lázeňství souvisí s rozmanitostí přírodních zdrojů. Přírodní zdroje mohou být [4, 5]:

- Minerální vody – jedná se o vody, které vyvěrají z přirozených nebo jímaných pramenů a obsahují nejméně 1 g rozpuštěných tuhých látek nebo 1 g rozpuštěného oxidu uhličitého v 1 litru. Existuje velmi široká klasifikace minerálních vod. Minerální vody se mohou dělit podle teploty, tlaku a nebo chemického složení. U nás se vyskytují například kyselky prosté, zemité nebo alkalické a dále prameny slané, alkalické sirné nebo železnaté a taky unikátní radioaktivní prameny.
- Peloidy – jsou to látky, které vznikly geologickými procesy a používají se v lékařství ke koupelím, zábalům nebo tampónům. V případě požití jsou peloidy rozmělněné s vodou. Patří sem slatiny, léčivá bahna a rašeliny.
- Klimatické podmínky – i klimatické podmínky jsou považovány za přírodní léčivé zdroje
- Léčebné plyny – například sem patří přírodní oxid uhličitý.

1.2 Druhy lázeňské péče

Lázeňská péče jako taková je definovaná prostřednictvím zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu. Podle tohoto zákona je lázeňská péče poskytována osobám, u kterých to vyžaduje jejich zdravotní stav. Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí určuje seznam nemocí, u nichž je možné lázeňskou péči poskytnout, a také vymezí délku doby léčení.

Lázeňská péče je předepisována ošetřujícím lékařem a podle seznamu se člení dle nároku na výši hrazení pobytu zdravotní pojišťovny na [4, 8]:

- Komplexní lázeňská péče – Jedná se o péči, které navazuje na ústavní péči popřípadě na odbornou ambulantní péči. Komplexní lázeňská péče je zaměřena především na doléčení, popřípadě je jejím cílem zabránit vzniku invalidity nebo zmírnit její následky. Podle naléhavosti je pacient předvolán k nástupu na léčení ve lhůtě jednoho, tří nebo šesti měsíců. Náklady na komplexní lázeňskou léčbu jsou hrazeny plně zdravotní pojišťovnou. Jediný poplatek, který klient v tomto případě platí je tzv. lázeňský poplatek (lázeňská taxa). Vybírá se pouze v obcích, které jsou označeny jako lázeňská místa. Poplatek je vybírán prostřednictvím provozovatele ubytovacího zařízení, je součástí obecních rozpočtů a zpravidla se jedná o částku 15 korun na den. Pobytu v rámci komplexní lázeňské péči se pohybují v rozsahu 14, 21 a 28 dnů. Tento druh lázeňské péče absolvuje pacient v pracovní neschopnosti.
- Příspěvková lázeňská péče – Tento druh péče se poskytuje u nemocí, které jsou obsaženy v indikačním seznamu, ale nejsou zde splněny podmínky potřebné k dosažení komplexní lázeňské péče. Tato péče je zdravotní pojišťovnou hrazena pouze částečně. Pojišťovnou jsou hrazeny pouze náklady na léčbu a vyšetření, ale ubytování a stravování včetně lázeňského poplatku si hradí pacient sám. V tomto případě se délka pobytu pohybuje v rozmezí 21 a 28 dnů.
- Samoplátci – V posledních letech v oboru lázeňství tato skupina získává stále větší význam a řada lázeňských míst vidí v samoplátcích svou budoucnost. Jedná se o lázeňské klienty, kteří si celý pobyt hradí sami z vlastních prostředků. V tomto případě pacienti nenavštěvují lázeňská místa přímo za účelem léčení, rekonvalescence nebo rehabilitace, ale spíše z důvodu odpočinku a relaxace.
- Zahraniční klienti – Zahraniční klienti jsou specifickou skupinou, protože se na ně může vztahovat pouze poslední zmíněná z předcházejících tří kategorií. Mohou tedy využívat služby českého lázeňství pouze jako samoplátci. Sami si platí veškeré služby poskytnuté během jejich pobytu. Mohou však dostat příspěvek od své zdravotní pojišťovny, záleží na podmínkách jejich mateřské země.

1.3 Struktura lázeňské péče

System lázeňství můžeme rozdělit na několik podsystémů, které vychází ze základních funkcí lázeňství. Tento systém vychází z tradičního evropského pojetí systému lázeňství, ale každá země má svá specifika. Lázeňství je obor, který se vyvíjí a podléhá módním trendům v závislosti na společenském vývoji a na úrovni společnosti a jejím pohledu na životní styl. [4]

Níže uvedený model však vychází z obecného pohledu na lázeňství, ale struktura je typická pro lázeňství v České republice. Musíme však počítat s tím, že vlivem tradic a využití jednotlivých lázeňských míst se konkrétní struktura bude lišit u jednotlivých lázní. Vývojové tendence jsou však pro všechna lázeňská místa stejné především díky současnému trendu globalizace, ve snaze o zvyšování kvality života. Lázeňská péče jako taková je v našem legislativním systému definovaná především zákonem č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu. Prostřednictvím tohoto zákona a také vývojových tradic posledních 50 let je lázeňství chápáno jako součást léčebné péče, která využívá přírodních zdrojů. Moderní systém zdravotní péče však počítá s lázeňskou péčí v rámci preventivních programů. V současné době však dochází vlivem zkvalitňování celkové úrovně zdravotnictví také k nižší potřebě lázeňské péče a délky pobytu v lázních jsou obecně kratší. [4, 8]

1.3.1 Zdravotní služby

V rámci zdravotní služby nabízí lázeňské subjekty komplex celé řady služeb. Celkově lze tyto služby rozdělit na dvě hlavní kategorie a to diagnostika a samotná terapie. Základem diagnostiky jsou běžná vyšetření v lékařské ordinaci, které jsou popřípadě doplněna dalšími výkony externích pracovišť jako například laboratoře atd. Cílem těchto vyšetření je především zajistit optimální způsob následné lázeňské péče a předejít kolizi zdravotního stavu klienta s předepsanou léčbou. Při tomto vyšetření také lékař vychází z dostupných materiálů. Taková diagnostika je při nástupu lázeňské péče nutná. [4]

Druhou hlavní kategorií je samotná terapie. Jedná se o aplikování přírodních zdrojů prostřednictvím jednotlivých prověřených metod používaných v konkrétním lázeňském místě například balneoterapie, peloidoterapie, elektroléčba. [4]

Léčebné metody se v jednotlivých lázeňských místech liší podle možností každého místa. Záleží na druhu léčených onemocnění a také na technickém vybavení každého místa. Léčba

také zahrnuje osvojování vhodných návyků, které si pacienti přenášejí do svého běžného života, a které mají preventivní působení. [2, 5]

Obecně lze lázeňskou léčbu rozdělit do tří skupin [4]:

- Rehabilitace v lázních
- Balneoterapie chronických onemocnění
- Prevence

1.3.2 Ubytovací služby

V tomto případě je nutné rozlišovat mezi lázeňskými pacienty a hosty. Pacienti bývají zpravidla ubytováni v lázeňských léčebnách popřípadě lázeňských domech, pro které jsou charakteristická určitá režimová opatření a nabízí také ošetrovatelské služby. Naproti tomu lázeňští hosté si mohou vybrat z nabídky hotelů, penzionů, ubytování v soukromí nebo tábořiště a kempinky. Tyto ubytovací kapacity jsou však využívány i mimo obor lázeňství. [2, 4]

Klasické lázeňské hotely jsou většinou vyšší třídy i cenové úrovně než penziony. Zatím se u nás neuplatňují v lázeňských místech hotelové řetězce tolik jako je tomu v zahraničí. Proto penziony bývají využívány například pro pacienty s tzv. příspěvkovou péčí. Ubytování v soukromí bývá vítanou alternativou pro lázeňské hosty i pro majitele místních objektů. Tento způsob ubytování má pozitivní vliv nejen na jednotlivé soukromé subjekty, ale také na vzájemnou konkurenci mezi provozovateli ubytovacích služeb i celkový vzhled lázeňských míst. Ubytování v soukromí však není pouze novodobým trendem, ale bylo hojně využíváno již v předválečném období. Nejskromnější možností ubytování jsou tábořiště a kempinky. Do této kategorie se zařazují také apartmány, bungalovy atd. V poslední době se však tato forma ubytování rozšiřuje nejen u nás, ale také v jiných evropských zemích například Francie nebo Itálie. [2, 4, 5]

1.3.3 Stravovací služby

Kvalitní stravovací služby neodmyslitelně patří ke správnému lázeňskému životu. Obdobně jako v případě ubytovacích služeb i stravovací služby jsou přizpůsobené potřebám lázeňských hostů i pacientů, proto je pro lázeňská místa charakteristická bohatá nabídka mož-

ností stravování. K dispozici je návštěvníkům kromě klasických restaurací také pestrá nabídka kaváren, barů, cukráren a kiosků s občerstvením. [2, 4]

I když v rámci pojetí lázeňství po 2. světové válce byla tato část poměrně zanedbávaná a pacienti podléhali spíše dietnímu stravování, tento systém je i nyní používán a aplikován v souvislosti s lázeňskou zdravotní péčí. Kromě dietního jídla se berou v úvahu také obecné principy zdravé výživy a moderního BIO stravování. Obdobně jak se v současné době opět rozvíjejí tyto služby obecně, probouzí se tento sektor služeb i v rámci lázeňské péče a v lázeňských místech již dnes najdeme širokou nabídku. Součástí aktivit cestovního ruchu je také nabídka krajových a regionálních specialit, které jsou úspěšně v gastronomii nabízené, týká se to i sortimentu nápojů. Především pak jsou pro zahraniční hosty lákadlem víno, pivo a další regionální speciality. [2, 4]

1.3.4 Kulturní a společenské služby

V rámci této oblasti je nabídka služeb v jednotlivých lázeňských místech rozdílná. I když v průběhu „zlaté éry“ byla v našich lázních široká nabídka kulturního a společenského využití, v období po válce byl rozvoj zmíněných služeb odložen do pozadí. K ubytovacímu komfortu patří posezení v kavárně a vinárně s hudbou a tancem nebo třeba zařízení pro volnočasové aktivity. [2, 3, 4]

V této kategorii jsou také služby, které doplňují lázeňství již řadu let a jsou velmi oblíbené a vyhledávané, jedná se například o kasina, golf nebo tanec a další. Kulturní život k lázeňství neodmyslitelně patří. Typická je kolonádní hudba, divadla, estrádní a jiná představení i přímo na kolonádách. V oblasti organizace společenského a kulturního života je běžné pořádání různých festivalů, kulturních přehlídek a soutěží. Naopak pro sportovní využití jsou návštěvníkům k dispozici různá sportoviště jako tenisové kurty, bowling, mini-golf, půjčovny loděk nebo horských kol atd. Lázeňská místa nabízí širokou škálu služeb, které může být do jisté míry také rozhodující při výběru lázeňského místa především v dnešní době, kdy jsou pro lázeňství významní tzv. samoplátci. [2, 3, 4]

Mezi služby mohou být také zařazeny obecné skupiny služeb, které patří do cestovního ruchu. Jedná se o služby směnárny, informačních center, cestovních kanceláří apod. Na jednotlivé kategorie služeb posléze navazují další podkategorie popřípadě jednotlivé skupiny služeb, které daná skupina poskytuje. [4]

2 LÁZEŇSTVÍ A CESTOVNÍ RUCH

2.1 Lázeňský cestovní ruch v Evropě

Současná podoba dnešního lázeňství v Evropě se vyvíjela dlouhou dobu. Řada lázeňských míst byla objevena a posléze využívána římskými legiemi při vojenských taženích. V minulosti byl vývoj jednotlivých lázeňských míst ovlivněn nejen celoevropskými trendy, ale především historickými událostmi daných zemí. [4, 25]

V současné době mají na oblast lázeňského cestovního ruchu také vliv i světové a evropské globalizační tendence. Pacienti tak dnes stále více využívají přírodních zdrojů jiných zemí a především tehdy, kdy jsou tyto zdroje pro ně vhodnější a mohou jim více vyhovovat z pohledu jejich zdravotního stavu. Značný význam mají v tomto směru klimatické podmínky, například specifické postavení má alpské horské klima, kterého využívají lázeňská místa v Německu, Rakousku nebo ve Švýcarsku a díky kterému jsou tyto lázně velmi oblíbené. Pro většinu zemí je v této oblasti typické, že lázeňství je významnou součástí cestovního ruchu. Z toho také vyplývá i snaha o polyfunkční využití jednotlivých míst. Především v případě horských lázeňských míst je možné využití pro zimní sporty. Přímořská místa jsou zase využívána pro pobytovou dovolenou, dalším využití mohou být poznávací pobyty. [4]

U nás je lázeňství do jisté míry stále chápáno pouze jako součást zdravotní péče a je využíváno především pro tyto účely, ale obecně v Evropě jsou lázně vnímány jako prostředek pro relaxaci, meditaci a odpočinek nebo zkrášlování těla a tváře. Mnoho lidí využívá lázeňská místa také jako prostředek ke společenskému životu a sportovnímu vyžití. Přes společné vývojové tendence a trend globalizace jsou především přírodní podmínky, kulturně historický a společensko ekonomický vývoj důvodem pro odlišný rozvoj lázeňského cestovního ruchu v jednotlivých evropských zemích. Za lázeňské velmoci jsou v rámci Evropy považovány Německo Francie a Itálie. Nejen z hlediska počtu lázeňských míst, ale také z pohledu rozvinutosti a využívání v této oblasti. Dalšími významnými zeměmi jsou Maďarsko, Slovinsko, Rakousko, Švýcarsko atd. Do této kategorie patří také lázeňství české. Obdobně jako u nás převažuje ve většině evropských lázeňských míst domácí klientela, výjimku tvoří například Itálie, kde je vyšší zastoupení cizinců. Což je způsobeno návštěvností přímořských lázeňských míst. [2, 4]

V Evropě je celá řada významných lázeňských míst. Jejich postavení je velmi významné také v rámci oblasti cestovního ruchu a je velmi efektivně ošetřeno národní i regionální legislativou a značná část prostředků je věnována také jeho propagaci. Lázeňství představuje významnou součást evropského cestovního ruchu a má velký hospodářský význam. Většina evropských lázeňských míst se nachází v hustě osídlených oblastech. V Evropě existuje přes 500 významných lázeňských míst a asi 850 významných lázeňských podniků. Tato místa navštěvuje ročně asi 6 miliónů pacientů a přibližně stejný počet klientů. [2, 4]

V jednotlivých zemích je však lázeňský cestovní ruch nerovnoměrně rozvinutý. Jako nejvýznamnější země v oboru lázeňství jsou již výše zmíněné Francie, Německo a Itálie, které nabízí svým klientům 240 lázeňských míst z toho je 70 světoznámých lázní a dokonce v Itálii najdeme lázeňství jako univerzitní obor. Celkem je v těchto destinacích 624 lázeňských podniků. Tedy asi 41% evropských lázeňských míst se nachází v těchto zemích. Italské lázně Abano-Montegrotto disponují až 16 000 lůžky a v průběhu roku je navštíví až 200 000 hostů a Francouzské lázně Vichy disponují až 23 000 lůžky. [4]

Poměrně velký význam v lázeňství mají země jako Rakousko, Švýcarsko, které mohou svým klientům nabídnout 22 lázeňských míst a až 250 pramenů, a také například Portugalsko, Slovinsko a další. Do této skupiny se řadí také Česká republika se svou lázeňskou tradicí. Za zmínku stojí i Maďarsko, které především v poslední době získává na významu v této oblasti. [4]

Naproti tomu jsou země kde se lázeňská střediska prakticky nevyskytují a nebo se nejedná o příliš významná místa z pohledu lázeňství, vše je ovlivněno samozřejmě existencí přírodních zdrojů. Sem můžeme zařadit například severské země, Velkou Británii a Irsko nebo Nizozemí. Klientela ze severských zemí si oblíbila například lázeňská místa v Rakousku. Významná lázeňská místa můžeme pozorovat také v oblasti Středozemního moře. Za zmínku určitě stojí místa v Turecku, Izraeli nebo na Krétě či Kypru. [2, 4]

2.2 Prvky lázeňství a cestovního ruchu

2.2.1 Společné prvky

Lázeňství je forma cestovního ruchu a může být považováno za jednu z prvních forem novodobého cestovního ruchu, protože v rámci lázeňství je vždy využívána také materiálně

technická vybavenost, která slouží i cestovnímu ruchu. Dále lázeňství je součástí domácího cestovního ruchu, protože nabízí svým klientům tradiční, atraktivní a bohatou společensko kulturní nabídku. Lázeňský život byl vždy spojen s bohatým a mnohdy specifickým kulturním životem. Pro zahraniční lázeňský cestovní ruch jsou hlavním lákadlem především specifické přírodní zdroje popřípadě jedinečné používané léčebné metody v dané oblasti. [2]

Vzhledem k tomu, že je lázeňství součástí cestovního ruchu můžeme pozorovat určité shodné prvky. Počátky lázeňství můžeme zaznamenat již v období starověku, kdy se lidé zajímali o účinky minerálních nebo termálních pramenů, s tím souvisel rozvoj lázeňství a také rozvoj cestovního ruchu. Oba obory vznikaly a rozvíjely se společně. V obou případech se jedná o soubor služeb, který je realizovaný v jiném místě tedy mimo trvalé bydliště jedince. Stejně tak oba soubory služeb jsou orientovány především na člověka a na uspokojování jeho potřeb, na duševní i fyzickou regeneraci jedince a jeho rozvoj. Lázeňství stejně jako cestovní ruch mohou mít významný přínos pro hospodářství daného regionu nebo země především díky multiplikačnímu efektu. Oba obory jsou využívány jako komplex služeb, ale vyvolávají také existenci doplňkových služeb. [2]

2.2.2 Odlišné prvky

I když mají lázeňství i cestovní ruch mnoho společného a lázeňství se obecně považuje za součást cestovního ruchu, pak se v těchto oblastech projevuje také mnoho odlišností. První z nich spočívá v závislosti lázeňství na výskytu přírodních léčivých zdrojů, ty jsou pro existenci lázeňského místa nezbytnou nutností. V další kapitole jsou přírodní léčivé zdroje přesněji vymezeny. Také struktura účastníků v případě lázeňství je modifikovaná podle indikace lázeňského místa a zdravotního stavu klientů.

Každé místo je určeno pro léčení pouze určité kategorie nebo skupin onemocnění. Struktura služeb je u lázeňství zaměřena především na zdravotní stav a do základní struktury služeb jsou zařazeny léčebné služby, které vyžadují specifické materiální a personální vybavení. Rozdíl také spočívá v možnostech placení. Jak již bylo uvedeno v kapitole 1.2, u nás rozeznáváme tři druhy hrazení lázeňské péče. Do této kategorie nepatří cizinci, kteří tvoří svou vlastní skupinu. [2]

Na základě těchto odlišností můžeme vymezit materiální předpoklady potřebné pro existenci lázeňského cestovního ruchu v určitém místě [2]:

- Přírodní léčivé zdroje
- Vybavenost lázeňsko - léčebným zařízením
- Existence dalšího materiálně technického vybavení - ubytovací a stravovací kapacity
- Funkční infrastruktura – obce, města
- Vhodné estetické a přírodní prostředí
- Zajištění společenského, kulturního a sportovního vyžití.

V České republice patří k odlišnostem lázeňství a cestovního ruchu ještě další body a to například rozdíl v průměrné délce pobytu, kdy průměrná délka pobytu zahraničního hosta v lázních je čtyřikrát delší než v rámci cestovního ruchu. S délkou pobytu souvisí také spotřeba služeb. Při delším pobytu klienti čerpají širší množství služeb než při krátkých pobytech. S tím souvisí také výše denních výdajů, kde průměrné denní výdaje zahraničního hosta jsou dvakrát vyšší než v cestovním ruchu. Poslední odlišností v lázeňském cestovním ruchu je rozdílná národnostní a demografická segmentace v jednotlivých lázeňských místech. [2, 4]

2.3 Lázeňství jako součást cestovního ruchu v ČR

Cestovní ruch v České republice je založen na atraktivitě našich přírodních a historických památek a kulturních zajímavostí. Lázeňství je v České Republice neopomenutelnou součástí cestovního ruchu a v rámci koncepce státní politiky cestovního ruchu je jednou z pěti oblastí. Nabídku cestovního ruchu České republiky je možné členit do následujících tématických oblastí: [26]

- **Kulturní cestovní ruch** - Do této oblasti řadíme kulturní a historické dědictví, jako jsou historická města a jiné kulturně-historické památky včetně technických a církevních. Patří sem také zajímavosti jako muzea, veletrhy, výstavy, koncerty nebo divadla a další.

- **Dovolená v přírodě** – Jedná se především o využívání kempinku, dovolené u vody, letní a zimní pobyty v horách a regionální a speciální turistické produkty, které souvisejí s přírodními krásami
- **Sportovní a aktivní dovolená** – Do této kategorie řadíme všechny formy nejrůznějších sportů například velmi rozšířené turistika, cykloturistika, zimní sporty, vodní sporty, ale také i méně obvyklé jako lov nebo golf a další.
- **Lázeňský cestovní ruch** – Tato kategorie obsahuje především zdravotní pobyty v lázních, wellness, aj.
- **Kongresový a incentivní cestovní ruch** – Jedná se o kongresový cestovní ruch, incentivní cestovní ruch, návštěvy měst, obchodní cestovní ruch.

2.4 Význam lázeňského cestovního ruchu pro rozvoj regionů

Postavení jednotlivých regionů v oblasti cestovního ruchu závisí především na kulturních a historických podmínkách a v případě lázeňství především na přírodních podmínkách. Některá místa mají lepší předpoklady pro jeho rozvoj, ale v dnešní době globalizace, kdy nám celá Evropa nabízí řadu atraktivních míst a to platí také pro oblast lázeňského cestovního ruchu, má velký význam materiálně technická základna, neboli infrastruktura, které poskytuje klientům cestovního ruchu obecně i klientům lázeňského ruchu komplex poměrně významných služeb. Tak v řadě míst nebo regionů, které nemají příliš výrazné předpoklady k rozvoji jiných aktivit, případně jsou jejich přírodní a kulturně historické předpoklady na tak vysoké úrovni nebo jsou tak jedinečné, že se díky nim stává cestovní ruch popřípadě lázeňský cestovní ruch dominantním činitelem jejich rozvoje a má významný pozitivní ekonomický dopad. [2, 7]

Samotné lázeňství má velký vliv nejen pro regionální ekonomiku, ale jako součást zdravotnictví u nás ho řadíme do oblasti veřejné ekonomiky. Jeho přínos pro regionální ekonomiku spočívá především ve výdajích lázeňských klientů, který vyplývá z jejich přesunu z místa bydliště do místa cestovního ruchu. Jedná se o příjmy ze samotného přesunu a také o využívání komplexu stravovacích a ubytovacích služeb, popřípadě služeb pro volnočasové aktivity. S tím souvisí vytváření podnikatelských příležitostí a na to navazující zaměstnanosti. Mezi ekonomické dopady řadíme také daňové příjmy a poplatky, které jsou příjmem místních rozpočtů. V případě lázeňství je specifickým příkladem tzv. lázeňský popla-

tek neboli lázeňská taxa, která činí obvykle 15 korun na den a je příjmem obecního rozpočtu. Lázeňství a cestovní ruch mají vliv také na životní prostředí, zlepšování infrastruktury a vybavenosti, kterou využívají nejen návštěvníci, ale také místní obyvatelstvo. Rozvoj cestovního ruchu nebo lázeňství sebou přináší také různé investiční podmínky a podnikatelské aktivity, které jsou zdrojem příjmů místního obyvatelstva například rozvoj místních řemesel a v lázeňském cestovním ruchu například aplikace různých nových rehabilitačních nebo relaxačních metod. [2, 4, 5]

3 METODOLOGIE PRO VYMEZENÍ A KLASIFIKACI LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ

Pro účely vymezení lázeňských regionů jsou v praktické části této práce použity především údaje poskytnuté Českým statistickým úřadem, Ministerstvem pro místní rozvoj a údaje dostupné na internetových stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistik České republiky. Ten vydává zdravotnické ročenky jednotlivých krajů, kde jsou popsány také jednotlivé okresy, proto lázeňské regiony budou v praktické části vymezeny z důvodu lepšího porovnávání prostřednictvím okresů.

Konkrétní vymezení lázeňských regionů bude řešeno prostřednictvím porovnání jednotlivých statistických údajů. Především je práce zaměřena na čtyři skupiny údajů:

- Počet lázeňských míst v jednotlivých regionech – Tento ukazatel poskytuje základní informace o lázeňství v regionu. Díky tomuto ukazateli budou vybrány pouze takové regiony, ve kterých se nachází aspoň jedno lázeňské místo.
- Lázeňské kapacity – Tento ukazatel udává základní rozsah jednotlivých lázeňských míst a posléze konkrétních regionů. Ukazatel lázeňské kapacity je významný, protože podává informace o potenciálním využití.
- Využitelnost lázeňských kapacit, neboli návštěvnost regionů – Tento ukazatel zde má spíše doplňkovou funkci předcházejícího ukazatele. Nezáleží pouze na tom kolika lázeňskými lůžky region disponuje, ale také na tom do jaké míry je dokáže využít. V případě tohoto ukazatele se bude jednat o dopočet z údajů o návštěvnosti.
- Počet indikovaných skupin nemocí léčených v jednotlivých regionech – Tento ukazatel byl vybrán, protože počet lázeňsky léčených nemocí v regionu informuje o šířce potenciálních lázeňských klientů.

Prostřednictvím těchto údajů, porovnaných a sestavených do tabulek, jsou jednotlivým indikátorům přiřazeny váhy, na základě kterých je vypočítán index klasifikace. Díky tomuto indexu vznikne pořadí jednotlivých regionů, ze kterého jsou určeny konkrétní lázeňské regiony. Čím menší je hodnota indexu klasifikace, tím větší význam zde lázeňství má. Regiony jsou posléze z pohledu lázeňství charakterizovány. Rozsah charakteristiky regionů odpovídá jejich lázeňskému významu. Největší pozornost tedy je při charakteristice věnována regionům, které dosahují podle výsledků vymezení nejnižších hodnot.

Indikátorům jsou přiřazeny tyto váhy:

Lázeňské kapacity regionu – váha 45%

Počet lázeňských míst v regionu – váha 30%

Počet indikovaných skupin nemocí léčených lázeňskou léčbou v regionu – váha 20%

Využitelnost lázeňských kapacit – váha 5%

Nejmenší váha je přiřazena indikátoru podávající informace o využitelnosti. Funkce tohoto indikátoru je pouze doplňková, protože získané informace se vztahují k jednotlivým krajům. Naproti tomu největší hodnota je přiřazena indikátoru Lázeňské kapacity, protože nejvíce ovlivňuje význam lázeňství v regionu.

Další metodou, která má v této práci spíše pouze doplňkový význam je dotazníkové šetření. Cílem tohoto šetření je vymezit lázeňské regiony prostřednictvím preferencí obyvatel. Celý dotazník je v práci jako příloha P IV. Dotazník obsahuje celkem 7 otázek, kdy první otázka se zaměřuje na charakteristiku dotazované osoby. Jedná se o údaje týkající se pohlaví a věku. Zbylé otázky se již zaměřují na problematiku lázeňství. Stěžejní otázkou jsou v tomto případě otázky č. 4 a 5, které se zabývají zkušenostmi respondentů v oblasti lázeňství a jejich potenciálními preferencemi při výběru lázeňského místa.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝVOJ LÁZEŇSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE

I když lázeňská místa vznikala již ve středověku, pak zřejmě díky nedostatečnému významu kultu vody a hygieny si podržely pouze Karlovy Vary a Teplice v Čechách svůj význam od založení až doposud. K rozvoji lázeňství na našem území došlo až koncem 18. století, vznikají první velké lázeňské stavby jako jsou kolonády, lázeňské domy nebo stavby u zřítidel. Toto období je charakteristické dynamikou a hledáním nových pramenů. Pozornost je věnována zkoumání přírodních zdrojů a jsou prováděny chemické analýzy minerálních vod. Toto období je označováno jako období reálného vzniku a rozvoje moderního lázeňství. [3, 4]

Za „zlatou éru“ je považován přelom 19. a 20. století. Z ekonomického hlediska může být charakterizováno jako období prosperity a dynamického rozvoje podnikatelských aktivit v celém spektru nabídek lázeňských míst. Obdobně jako v celé Evropě docházelo i u nás k dostavbě lázeňských komplexů, modernizaci léčebných procesů, metod a následně zařízení pro lázeňskou péči. Postupy byly modernizovány tentokrát však na základě vědeckých poznatků a díky tomu bylo naše lázeňství stále více proslavováno. V této době získávala lázeňská místa také velký význam z hlediska cestovního ruchu a stala se tak společenskými a kulturními centry. S rozvojem lázeňství zde vznikala také divadla, galerie a byly zde pořádány různé společenské akce. S takovým vývojem souvisel i umělecký rozvoj. Umělci, stavitelé nebo architekti se předháněli v získávání zakázek pro výstavbu a výzdobu lázeňských domů, pro výstavu či koncertování v lázeňských galeriích nebo společenských centrech. Lázeňství se stalo součástí tehdejšího životního stylu, ale zpravidla se jednalo pouze o klienty z řad aristokracie a bohatších vrstev. [3, 4]

Až teprve po první světové válce vznikly první zdravotní pojišťovací společnosti, díky kterým tak byla lázeňská péče dostupnější širšímu okruhu hostů. Důsledkem toho došlo ke kategorizaci lázeňské péče, služeb a poskytovaného komfortu. Dokonce i jednotlivá lázeňská místa se dělila na lázně pro bohaté, pro střední vrstvu a tzv. lázně na kasu. [3, 4]

Období 2. světové války znamená zastavení dynamického rozvoje lázeňství. Většina lázeňských míst byla zabráná Německem a většinou byla využívána pro vojenské účely. I když v průběhu války střediska poškozena většinou nebyla, poválečnými přesuny a nevyjasněnými majetkovými vztahy došlo k devastaci lázeňských objektů především v oblasti západních Čech. [3, 4]

Po válce bylo hlavním úkolem v oblasti lázeňství jeho začlenění do systému zdravotní péče. Pozornost byla zaměřena na obnovu a opravy poškozených lázeňských míst a v roce 1947 byl obnoven předválečný podnik Státní lázně. [3, 4]

V období 50. a 60. let byla hledána optimální forma jejich fungování a díky tomu docházelo k mnoha změnám v rámci hospodářského řízení a jejich organizace. V průběhu tohoto období se lázně mění na zdravotnická zařízení s celoročním provozem například lázeňské hotely jsou přeměňovány na odborné léčebné ústavy. V roce 1957 došlo opět ke změně ekonomického postavení. Dokonce jsou naše lázně nabízené cizincům. [3, 4]

V období 70. a 80. let stále přetrvává zdravotnická priorita lázeňské péče. Poptávka po lázeňských službách převyšovala nabídku kapacit, které bylo možno využívat. Místo investic pro jejich zvětšení byl hledán kompromis jak v případě našich hostů tak i v případě zahraničních klientů. Lázně byly řízeny z centra a také byly uplatňovány principy vedoucí k omezování poptávky. [3, 4]

80. léta znamenala pro lázeňství krizi. Díky nedostatečnému řešení intenzivního vytěžování lázeňských kapacit a neodpovídající hodnotě investic v této oblasti, došlo po roce 1986 ke krátké stagnaci a následnému úpadku lázeňství. Například docházelo k nutným odstávkám z důvodu havarijního stavu. [3, 4]

Změna ve společnosti a v řízení země přinesla také změnu v oblasti lázeňství. Na lázeňství bylo pohlíženo jako na komplex služeb, které zahrnují řadu oblastí. Vliv na rozvoj lázeňství po roce 1989 měla také privatizace. Výchozími podmínkami však byla zanedbaná místa, vybavení, které neodpovídalo standardu, a dokonce i rozvody minerálních vod. Klienti byli považováni spíše za pacienty než za hosty. Léčebná péče však byla na úrovni srovnatelné s vyspělými evropskými zeměmi. [3, 4]

4.1 Současný stav lázeňství v ČR

Jak již bylo zmíněno v teoretické části lázeňská péče je u nás rozdělena do několika kategorií. Podle nich je rozdělena také tabulka meziročního srovnání využívání lázeňské péče pro období let 2007 a 2008. I když došlo v roce 2008 vlivem ekonomické krize k poklesu cestovního ruchu obecně naopak oblast lázeňství v tomto srovnání vykazuje celkový nárůst. V roce 2008 bylo v České republice v provozu 85 lázeňských zdravotnických zařízení, která disponují celkem 25 490 lůžky. Zhruba 12 % lůžkové kapacity tedy 3 088 lůžek patří

lázeňským zařízením zřizovaným centrálními orgány jako jsou například Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo obrany a Ministerstvem vnitra ČR. Jedno lázeňské zařízení je provozované městem a zbývající kapacity, jedná se asi o 87 % spravují jiné právnické nebo fyzické osoby. [25, 35]

V roce 2008 navštívilo české lázně celkem 383 414 klientů. Proti roku 2007 je to tedy celkový nárůst o 37 524 klientů a proti roku 2006 se jedná o nárůst 15% tedy o 56 336 osob. Z Celkového úhrnu bylo léčeno 30,3% na náklady zdravotních pojišťoven. Samoplátci tvořili 29,5% a 40,2% klientů bylo ze zahraničí, respektive se jedná o zahraniční samoplátce. Je zřejmé, že největší část klientů tvořili zahraniční samoplátci, ale zastoupení jednotlivých skupin je poměrně rovnoměrné. V porovnání s předchozím rokem došlo sice k celkovému nárůstu klientů, ale procentní podíly jednotlivých skupin se nijak výrazně nezměnily. Rozdíl je v délce ošetřovaných dnů v případě tuzemských samoplátců byla průměrná délka pobytu 6,2 dne a v rámci kategorie samoplátců ze zahraničí byla průměrná délka pobytu 16,2 dne. Celkový počet dnů, které byly léčeným osobám poskytnuté činí v celkovém úhrnu 5 783 215 dnů. Z tohoto údaje plyne, že průměrný léčebný pobyt trval 15,1dne na osobu. Z tohoto celkového počtu bylo 51,8% veškerých ošetřovacích dnů hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. V rámci KLP byla průměrná délka pobytu 26,4 dnů a v případě PLP byla průměrná délka pobytu pacienta 21,2 ošetřovaných dnů. Toto porovnání podle poskytnutých ošetřovacích dnů podává přesnější obraz podílů pacientů dle způsobu úhrady péče a potvrzuje nárůst podílu tuzemských i zahraničních platících klientů. [25, 35]

Tabulka 1: Meziroční srovnání návštěvnosti lázeňských zařízení v ČR v letech 2006 a 2007

Meziroční srovnání návštěvnosti lázeňských zařízení				
Ukazatel	rok 2006		rok 2007	
	Celkem	Cizinci	Celkem	Cizinci
Počet osob	327 078,00	134 803,00	345 890,00	133 962,00
Podíl v %	100,00	41,20	100,00	38,70
Počet přenocování	5 669 938,00	1 903 061,00	5 610 641,00	1 830 419,00
Podíl v %	100	33,60	100	30,60
Průměrná délka pobytu	17,30	14,10	16,20	13,70

Zdroj: www.uzis.cz

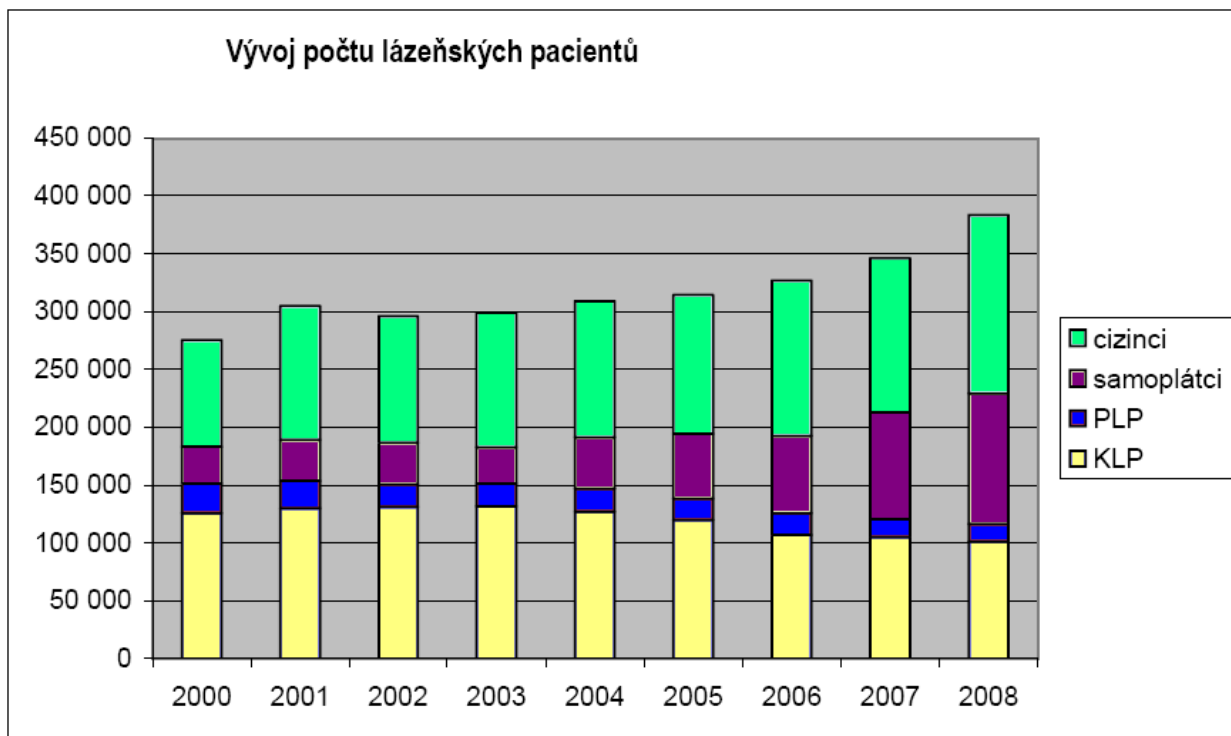
Podle níže uvedené tabulky komplexní lázeňskou péči využilo v roce 2008 celkem 101 196 pacientů. Ve srovnání s rokem předcházejícím to bylo o 3 101 pacientů méně to znamená meziroční pokles o 3,0%. Z celkového počtu pacientů tvořili v roce 2008 dospělí pacienti 90,4% v rámci komplexní lázeňské péče. Náklady spojené s pobytem a léčbou hradila Všeobecná zdravotní pojišťovna celkem u 60,7% klientů, kteří tuto péči využili a o zbývající část pacientů se podělily ostatní zdravotní pojišťovny. Délka pobytu je v tomto případě 14, 21 nebo 28 dní dle zdravotní indikace. [25, 35]

Tabulka 2: Meziroční srovnání návštěvnosti lázeňských míst pro roky 2007 a 2008

Meziroční srovnání návštěvnosti lázeňských zařízení				
	rok 2007		rok 2008	
	počet návštěvníků	podíl v %	počet návštěvníků	podíl v %
komplexní péče	104 297,00	30	101 196,00	26,30
příspěvková péče	15 714,00	5	15 162,00	4
samoplátci	91 953,00	26	113 041,00	29,50
zahraniční klienti	133 926,00	39	154 015,00	40,20
celkem	345 890,00	100	383 414,00	100

Zdroj: www.uzis.cz

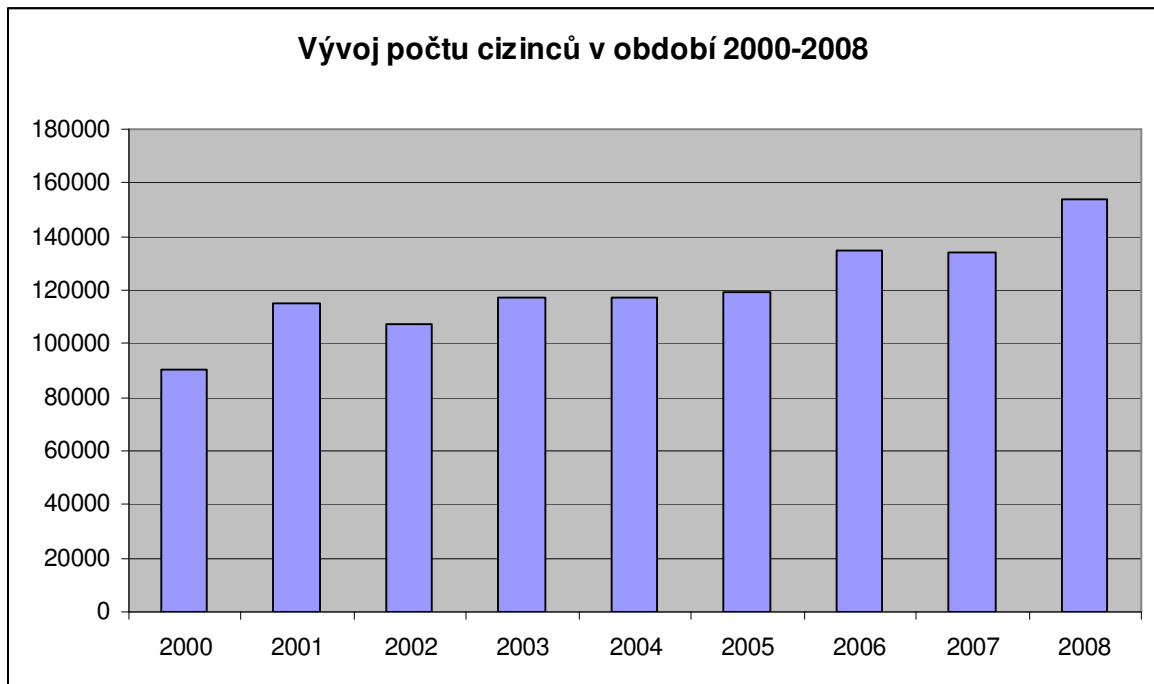
Příspěvková lázeňská péče byla v roce 2008 poskytnuta celkem 15 162 pacientům a v roce 2007 to bylo celkem 15 714 pacientů celkově došlo k meziročnímu poklesu 3,5%, z toho 99,9 % byly dospělé osoby. Všeobecná zdravotní pojišťovna hradila v tomto případě léčebné výlohy u 59,3 % klientům příspěvkové lázeňské péče a zbývajícím pacientům tyto výlohy hradily ostatní zdravotní pojišťovny. V případě příspěvkové lázeňské péče činila délka pobytů 21 a 28 dnů. V roce 2008 tedy využilo hrazenou lázeňskou péči 116 358 pacientů. Ve srovnání s předcházejícími roky je to pokles o 3% v porovnání s rokem 2007 a v porovnání s rokem 2006, kdy využilo PLP nebo KLP 125 519 klientů se jedná o pokles lázeňské péče hrazené zdravotními pojišťovnami o 7,3%. V poslední době se objevuje trend poklesu lázeňských klientů, jejichž pobyt je hrazen zdravotními pojišťovnami. Za posledních 9 let došlo k poklesu asi o pětinu. [25, 35]



Obrázek 1: Vývoj počtu lázeňských pacientů jednotlivých kategorií, zdroj: www.mmr.cz

Léčba pro samoplátce, při které si všechny náklady spojené s pobytem a léčbou hradí klient sám, byla v roce 2008 využita 113 041 tuzemskými klienty. V tomto případě nepotřebuje klient lékařské doporučení a doba pobytu pro samoplátce není nijak limitována. Tento způsob lázeňské léčby je využíván většinou dospělými pacienty. Z celkového počtu 113 041 klientů tento způsob léčby využilo pouze 54 pacientů v dětském a dorostovém věku. Nadále dochází k výraznému zvyšování tohoto druhu péče, oproti roku 2007 to bylo o 21 088 klientů tedy o 22,9 % víc a oproti roku 2006 dokonce o 46 285 klientů víc. [25, 35]

Hlavním důvodem vyššího počtu plně platících pacientů je rozšíření nabídky ozdravných pobytů, zejména víkendových relaxačních a rehabilitačních pobytů. Jelikož za poslední roky dochází spíše k poklesu plateb od zdravotních pojišťoven, orientují se všechna lázeňská zařízení na vylepšování svých služeb, jak v oblasti ubytovací, stravovací, tak i léčebné, což přispívá k rozšíření okruhu klientů. Tento trend je znázorněn také na grafu, který vyjadřuje vývoj počtu lázeňských pacientů za období let 2000 až 2008. Na obrázku č.1 můžeme vidět pokles využívání KLP a PLP a také nárůst počtu samoplátců, který je výrazný od roku 2005. [25, 35]



Obrázek 2: Vývoj návštěvnosti cizinců českých lázní za období 2000-2008, zdroj: www.uzis.cz

Celkový počet cizinců, kteří absolvovali léčbu v českých lázních byl v roce 2008 celkem 154 015 pacientů. Podle obrázku č. 2 je zřejmé, že se návštěvnost v rámci této kategorie výrazně zvyšuje. Jedná se o dlouhodobý trend, který potvrzuje také meziroční srovnání let 2007 a 2008, který činí 15%. Cizinci se v českých lázních nejčastěji léčí s indikací nemocí pohybového ústrojí, jedná se o 58,4% klientů, dále nemoci trávicího ústrojí, které činí dalších 25% klientů a nemoci s poruchami látkové výměny a žláz s vnitřní sekrecí, kteří se podílí na lázeňství 6,4%. [25, 35]

5 VYMEZENÍ LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ

Česká republika disponuje 37 místy, které mají tzv. statut lázeňského místa. Jejich výskyt je omezen především výskytem přírodních zdrojů různých typů. Proto rozmístění lázní není rovnoměrné, ale jsou v České republice pozorována některá místa, kde je jejich výskyt a využívání větší. Obecně je Česká republika považována za zemi poměrně bohatou na přírodní zdroje a poskytuje domácím i zahraničním návštěvníkům dostatek možností pro výběr lázeňského místa, ale pouze určité oblasti, regiony jsou označeny jako lázeňské. [35]

Jejich vymezení řeší následující část práce. V práci je posuzována jako region oblast jednotlivých okresů a také krajů, protože některé požadované informace nebyly dostupné na úrovni okresů a konkrétních lázní. Z celkového počtu 35 oslovených lázeňských míst byly informace poskytnuty pouze ze dvou společností. Jmenovitě se jedná o Lázně Libverda a Lipová-lázně. Úspěšnost dotazu byla tedy pouhých 6 %. A pouze 13 subjektů na výše uvedený dotaz reagovalo. Tedy asi 31 % odpovědělo s tím, že informace jsou důvěrné. Proto tato část práce vychází pouze z veřejně dostupných informací, které poskytuje Český statistický úřad nebo Ministerstvo pro místní rozvoj, jež vychází z údajů Ústavu zdravotních informací a statistik. V některých následujících podkapitolách je proto práce zaměřena pouze na regiony vymezené prostřednictvím krajů z důvodu nedostatku informací. Všechna data, které jsou v této kapitole porovnávána se vztahují k roku 2008, pokud se nejedná o meziroční srovnání. V takovém případě jsou použita data z roku 2007 a 2008. Pro rok 2009 nejsou ještě data úplně dostupná, protože většinou chybí IV čtvrtletí. Vzhledem k sezónnosti lázeňského cestovního ruchu a také k tomu, že září popřípadě část října jsou pacienti ještě poměrně využívány, je lepší použít údaje vztahující se na celý rok.

Vymezení lázeňských regionů je v práci řešeno prostřednictvím porovnávání jednotlivých statistických údajů výše zmíněných regionů. Práce je orientována především na čtyři základní skupiny údajů z důvodu zvýšení objektivnosti celého porovnávání. Jedná se o následující údaje:

- Počet lázeňských míst v jednotlivých regionech
- Lázeňské kapacity
- Využitelnost lázeňských kapacit, neboli návštěvnost regionů
- Počet indikovaných skupin nemocí léčených lázeňskou léčbou v regionech

5.1 Vymezení regionů podle počtu lázeňských míst

V prvním případě se jedná o vymezení lázeňských regionů na základě počtu lázeňských míst v jednotlivých regionech. Ne každý region může návštěvníkům lázeňské místo nabídnout. V České republice jsou dva kraje, které nedisponují žádným lázeňským místem. Jedním je Praha a druhým je kraj Vysočina. Pokud se podíváme na mapu výskytu lázeňských míst zjistíme, že jsou situována především spíše v obvodové části republiky. To může být také patrné z tabulky č. 3, že regiony nacházející se ve středu republiky jako Středočeský kraj nebo kraj Vysočina jsou na lázeňská místa velmi chudá nebo jimi ani nedisponují. Po případě kraje Plzeňský a Pardubický mohou nabídnout pouze jedno lázeňské místo. [3]

Tabulka č. 3 podává celkový přehled o počtech lázní jak v krajích, tento přehled je v posledním sloupci a regiony jsou seřazeny sestupně, tak i v jejich okresech, což znázorňuje třetí sloupec. Z tabulky je zřejmé, že největším počtem lázeňských míst disponuje Olomoucký kraj, ve kterém se nachází 7 míst se statutem lázeňského místa. Na druhém místě v tomto pořadí je kraj Karlovarský, kde se ve dvou okresech vyskytuje celkem 5 lázeňských míst. Za zmínku také stojí i regiony jako Jihočeský nebo Ústecký, kde najdeme po čtyřech lázeňských místech.

V rámci tohoto vymezení vzniká problém, kdy u nás existuje mnohem více míst, která disponují přírodními zdroji a některá literatura je jako lázeňská místa uvádí, ale na základě oficiálních údajů se o lázeňská místa nejedná. Mezi tato lázeňská místa patří také například lázně Bílina, které jsou v současnosti mimo provoz, ale město Bílina už hledá prostředky na jejich znovuotevření a obnovení tradice. Dalším místem s podobným problémem jsou lázně Běloves u Náchoda, ale bohužel i v tomto případě jsou lázně i plnárna minerálních vod mimo provoz. Úplný počet těchto míst není přesně uveden, ale většina se nachází v Karlovarském a také v Ústeckém regionu. Tento poznatek může mít do jisté míry vliv na objektivnost zkoumaného problému, ale vzhledem k tomu, že počet lázeňských míst je pouze jeden z dalších srovnávaných jevů neměl by tento fakt, mít tak značný vliv na výsledek pozorování v této práci a následné vymezení lázeňských regionů. [3]

Tabulka 3: Počty lázeňských míst v jednotlivých regionech

kraj	okres	počet	celkem v kraji
Olomoucký	Jeseník	3	7
	Olomouc	1	
	Přerov	1	
	Šumperk	2	
Karlovarský	Cheb	3	5
	Karlovy Vary	2	
Jihočeský	České Budějovice	1	4
	Jindřichův Hradec	1	
	Písek	1	
	Tábor	1	
Ústecký	Chomutov	1	4
	Litoměřice	1	
	Teplice	2	
Královehradecký	Jičín	1	3
	Náchod	1	
	Trutnov	1	
Moravskoslezský	Bruntál	1	3
	Karviná	1	
	Nový Jičín	1	
Zlínský	Uherské Hradiště	1	3
	Zlín	2	
Středočeský	Nymburk	1	2
	Praha-východ	1	
Liberecký	Liberec	2	2
Jihomoravský	Břeclav	1	2
	Hodonín	1	
Pardubický	Pardubice	1	1
Plzeňský	Tachov	1	1
Výsledek celkem		37	37

Zdroj: KAJLÍK, V. 2007

Při srovnání výskytu lázeňských míst v rámci regionů vymezených prostřednictvím okresů může pouze 28 regionů z celkových 76 nabídnout zájemcům možnost navštívit lázeňské místo. Ve zmíněných 28 regionech se lázeňská místa vyskytují většinou v počtu jeden, ale například okresy jako Karlovy Vary, Šumperk, Teplice, Zlín nebo Liberec mají dvě lázeňská místa a dokonce najdeme i okresy, které disponují i třemi lázeňskými místy. Jedná se jmenovitě o okresy Cheb a Jeseník. Porovnávané a následně výše uvedené informace jsou zobrazeny v tabulce č. 3, která podává celkový přehled o počtu lázeňských míst v jednotlivých regionech na krajské i okresní úrovni.

5.2 Vymezení regionů podle kapacit lázeňských míst

Počet lázeňských míst v jednotlivých regionech podává sice základní představu o této problematice, ale může sdělovat poměrně zkreslující údaje. Proto je následující kapitola zaměřena na objem kapacit jednotlivých regionů. Podle tohoto ukazatele je posuzováno, kolik míst regiony návštěvníkům nabízí k využití. Tímto bylo zjištěno, které regiony jsou více lázeňské a které méně. Údaje jsou zaznamenány do tabulky, která sestupně udává pořadí. Tabulka č. 4 ale udává kapacity pouze podle krajů, celá verze tabulky obsahující také regiony vymezené prostřednictvím okresů je součástí přílohy P I.

Tabulka 4: Kapacity lázní v jednotlivých regionech a jejich podíl v % za rok 2008

Kapacita lázeňských míst krajů podle velikosti			
kraj	disponibilní kapacita	podíl v %	Počet léčeben
Karlovarský	11 872	46	48
Zlínský	2 298	9	7
Olomoucký	2 247	9	6
Moravskoslezský	1 815	7	3
Královeshradecký	1 487	6	3
Jihočeský	1 469	6	5
Ústecký	1 377	5	3
Středočeský	937	4	4
Liberecký	703	3	2
Pardubický	576	2	1
Plzeňský	397	2	1
Jihomoravský	312	1	2
Celkem	25 490	100	85

Zdroj: www.uzis.cz

Podle následující tabulky je zřejmé, že největší kapacity může svým klientům nabídnout region Karlovarský. Nejen z hlediska kapacit, ale také z pohledu léčeben, kterých je zde celkem 48. Karlovarský kraj se podílí na celkových kapacitách skoro jednou polovinou. Za ním následují s daleko menším podílem regiony Zlínský, Olomoucký a posléze Moravskoslezský. Při porovnávání regionů pouze podle kapacity je zřejmé, že skoro dvanáctitisícová kapacita Karlovarského regionu ho staví na jen těžko překonatelné první místo.

Pro lepší porovnání jsou dále použity jednotlivé okresy. Ale i v tomto případě jsou na prvním místě regiony Karlovy Vary, který nabízí návštěvníkům 34 léčeben a 7216 lázeňských lůžek a okres Cheb, který nabízí 14 lázeňských léčeben a 4656 lůžek. Na třetím místě v tomto pořadí je okres Zlín. Na jeho pozici mají zásluhu především lázně Luhačovice, díky kterým tento okres nabízí 6 léčeben a až 2161 míst. Za Zlínem následuje region Jeseník, kde není tak velký počet léčeben, pouze 3, ale k využití je zde až 1262 míst. Kapacitu větší než 1000 míst nabízí už pouze okres Teplice, kde najdeme lázně Teplice a Dubí, které patří pod jednu společnost. Stejný počet léčebných lázeňských zařízení jako v regionu Jeseník je již pouze v regionu Nymburk. Zbylá lázeňská místa již nabízí svým klientům méně než tři léčebny. U regionů, kde nebyly dodány požadované informace nejsou v tabulce uvedené žádné údaje. Nejčastěji je v jednotlivých okresech pouze jedna léčebna, jedná se o 17 případů z celkových 26 (pro dvě nejsou v tomto případě dostupné potřebné údaje). Jejich kapacity jsou však velmi rozmanité, od pouhých 80 míst v okrese Praha-východ lázní Toušev až po 866 míst v okrese Karviná v lázních Darkov.

S předcházející podkapitolou je možné nalézt jistou schodu, ale například region Jihočeský, který zaujímal v podkapitole 6.1 třetí pozici v této kapitole se nachází při porovnávání všech regionů až na 6. místě. Naopak na konci tabulky se obdobně jako v předcházející kapitole i v této kapitole, i když v jiném pořadí, opět objevují regiony jako Jihomoravský, Pardubický nebo Plzeňský.

Pro lepší znázornění popisované skutečnosti následuje graf, který vychází z procentního podílu lázeňských kapacit jednotlivých okresů za rok 2008. Tento graf ukazuje jak významné je postavení regionů Cheb a Karlovy Vary z pohledu kapacit. Vzhledem k velkému počtu porovnávaných regionů jsou z důvodů lepší přehlednosti místa s kapacitou menší než 397 míst zahrnuty do jedné skupiny ostatní. Jedná se o obrázek č. 3. Grafické znázornění procentního podílu kapacit lázeňských míst krajů je součástí přílohy P V.

V porovnání s rokem 2007 nedošlo k výrazným změnám v kapacitách lázeňských míst. Celkem došlo mezi roky 2008 a 2007 k poklesu kapacit o 247 míst. Hlavním zdrojem této změny je region Olomoucký, kde došlo k poklesu o 258 míst. Změna byla zapříčiněna zánikem jedné léčebny v okrese Šumperk, což přineslo pokles kapacit o 226 míst. Změna kapacit proběhla v 8 krajích z 12. Mezi nimi je také region Karlovarský, který disponuje největší kapacitou. K dalším výraznějším změnám došlo ve Zlínském regionu, ale tady můžeme pozorovat spíše pozitivní nárůst o 56 míst, ke kterému došlo v okrese Zlín. Napro-

ti tomu zhruba o stejný počet míst přišel Moravskoslezský region (pokles o 49 míst). Změny v dalších regionech byli spíše nevýrazné a zanedbatelné. [35]



Obrázek 3: Graf kapacity lázeňských míst okresů pro rok 2008, zdroj: vlastní zpracování

5.3 Vymezení lázeňských regionů podle využitelnosti lázeňských kapacit

Další část se zabývá využitelností lázeňských kapacit a navazuje na předcházející kapitolu. I když kapacity lázeňských míst podávají určitou představu o lázeňství v jednotlivých regionech velkou roli hraje také jejich využívání, protože kapacity, které jsou využívány pouze například na 40 % podávají zkreslující informace o stavu lázeňství v daném regionu. Bohužel v rámci této podkapitoly mohou být porovnávány pouze regiony vymezené prostřednictvím krajů, protože pro jednotlivé okresy nebyly dostupné potřebné informace, jak již bylo řečeno na začátku páté kapitoly.

Tabulka 5: Tabulka využitelnosti lázeňských kapacit jednotlivých regionů

region	počet přenocování	kapacita lázeňských míst	využitelnost kapacit v %
Jihočeský	532 197	1 469	99
Jihomoravský	100 239	312	88
Olomoucký	667 645	2 247	81
Pardubický	163 014	576	77
Ústecký	349 641	1 377	69
Královehradecký	351 211	1 487	64
Zlínský	517 701	2 298	61
Karlovarský	2 587 504	11 872	60
Středočeský	182 430	937	53
Moravskoslezský	312 281	1 815	47
Liberecký	90 242	703	35
Plzeňský	45 593	397	31
Celkem	5 899 698	25 490	63

Zdroj: www.uzis.cz

Využívání lázeňských kapacit znázorňuje tabulka č. 5. V tabulce jsou zahrnuty všechny skupiny klientů, tedy klienti na náklad zdravotního pojištění a jejich doprovod, samoplátci a cizinci, dále také klienti všech věkových kategorií, dorost i děti. Obecně je jako uspokojivé využití kapacit považováno rozmezí mezi 60-70%. V našem případě se přes hranici 60% doslalo 8 regionů, což je považováno za vyhovující. Mezi regiony, které nepřekročili zmíněnou hranici se dostali kraje Středočeský, Moravskoslezský, Liberecký a Plzeňský, ten má v tabulce poslední pozici a využitelnost pouhých 31%. V pořadí druhý jmenovaný region je poměrně překvapujícím zjištěním, především z důvodu objemu kapacit v tomto kraji. [6]

Naopak jako nejlepší region z pohledu využitelnosti lázeňských kapacit je kraj Jihočeský a Jihomoravský. Oba jsou to regiony, které nenabízí klientům příliš velké kapacity, především v případě Jihomoravského kraje se jedná pouze o lázně Hodonín a Lednice s 312 disponibilními místy, které jsou využívány skoro na 90%. V případě Jihočeského kraje jsou kapacity využívány dokonce téměř na 100%. Tento region sice disponuje větší kapacitou lázeňských míst (1469) než region Jihomoravský, přesto je jejich využití téměř maximální. Tato skutečnost také ukazuje, že nemusí mít lázeňské místo velké kapacity, aby bylo pro klienty lákavé.

Velmi příznivé využití kapacit vykazují také regiony Olomoucký a Ústecký, které se pohybují kolem 80%. Naopak některé regiony, které se v předcházející podkapitole pohybovaly

spíše v popředí vykazují průměrné výsledky. Jedná se o region Karlovarský, který využívá svých kapacit pouze na 60%. Vzhledem k celkovému průměru, který činí 63% se jedná o podprůměrný výsledek, ale i přesto je považován za poměrně uspokojivý. Podobně překvapující je využití kapacit ve Zlínském kraji, které je 61% a stejně jako v Karlovarském regionu je podprůměrné. Cílem této podkapitoly není vytvořit pořadí a určit nejúspěšnější či neúspěšné regiony z pohledu využitelnosti kapacit, ale spíše v souvislosti s podkapitolou 5.2 vzít v úvahu do jaké míry jsou kapacity uvedené v dané podkapitole využívány.

Z pohledu počtu návštěvníků je samozřejmě nejnavštěvovanějším regionem Karlovarský, který z pohledu lázeňského cestovního ruchu navštívilo podle Ústavu zdravotních informací statistik celkem 174 008 klientů. Na druhém místě je region Olomoucký, který vykazuje 41 555 návštěvníků. Dále jsou v pořadí z hlediska návštěvnosti regiony Jihočeský, který má také velmi výborné využití kapacit, Zlínský, Ústecký atd. Tyto údaje nejsou však zcela přesné, protože nejsou brány v úvahu kapacity lázeňských míst, které mají na počet návštěvníků vliv.

5.4 Vymezení lázeňských regionů podle počtu indikovaných nemocí v jednotlivých regionech

Poslední část této kapitoly se zabývá počtem indikovaných nemocí v jednotlivých regionech a jejich krajích. Čím větší spektrum indikovaných skupin nemocí pro léčbu může lázeňské místo nabídnout, tím větší množství potencionálních klientů může místo oslovit. Záleží také na indikované skupině nemocí, protože některé skupiny jsou více dostupné než jiné. Celkově bylo v rámci této podkapitoly porovnáváno celkem 10 základních indikovaných skupin nemocí. [3]

Zpravidla jsou jednotlivá lázeňská místa zaměřena na jednu skupinu nemocí, ale to nevylučuje možnost využívat další přírodní zdroje pro jinou skupinu nemocí. Průměrně jsou v každém místě léčeny dvě skupiny nemocí. Největší možnost při výběru lázní je v případě skupiny nemocí pohybového ústrojí a v případě skupiny neurologických nemocí pohybového ústrojí, kdy si může klient vybrat z široké škály lázeňských míst. Naopak nejmenší možnost výběru je při lázeňské léčbě například gastrointestinálního systému nebo urologických nemocí. Na tyto nemoci jsou specializovány pouze dvě popřípadě tři lázeňská místa.

Tabulka 6: Součet indikovaných nemocí v krajích

Počet léčených skupin nemocí	
region	celkem
Karlovarský	8
Olomoucký	7
Zlínský	6
Moravskoslezský	5
Liberecký	4
Ústecký	3
Jihomoravský	3
Středočeský	2
Královehradecký	2
Jihočeský	2
Plzeňský	1
Pardubický	1

Zdroj: KAJLÍK, V. 2007

Tabulka č. 6 udává přehled počtu léčených skupin nemocí v jednotlivých regionech. Největší spektrum léčených skupin nemocí nabízí samozřejmě region Karlovarský, který má celkem 8 skupin z 10. To znamená, že pouze dva regiony vymezené prostřednictvím okresů, kde se lázeňská místa nachází dokážou pokrýt až 80 % léčených skupin. Na druhém místě v celkovém pořadí je region Olomoucký, který pokrývá 70 % léčených skupin. Za zmínku stojí také region Zlínský, který navzdory nižšímu počtu lázeňských míst (tj. 3) může z celkových 10 indikovaných skupin nemocí provádět lázeňskou léčbu u 6 skupin. Největší podíl na tomto počtu mají především lázně Luhačovice, které nabízí lázeňskou léčbu například nemocí onkologických, dýchacích cest nebo pohybového ústrojí atd. Celkem se jedná o 5 skupin nemocí.

V rámci porovnání jednotlivých lázeňských míst poskytují léčbu nejširšího spektra indikovaných skupin nemocí Mariánské Lázně, od těch nejvíce obvyklých jako jsou nemoci pohybového ústrojí a dýchacích cest, až po ty nejméně obvyklé jako jsou urologické nemoci. Kromě již zmíněných Mariánských Lázní a lázní Luhačovice nabízí širokou škálu lázně Jeseník, které se zase pro změnu zaměřují na nemoci oběhového systému a poruchy metabolického systému, nebo na kožní choroby. Na konci tabulky se opět objevily regiony Plzeňský a Pardubický, které se podobně umístily i v předcházejících kapitolách. Jmenovitě

jsou to lázně Bohdaneč, kde se léčí nemoci pohybového ústrojí a Konstantinovy Lázně, které se zaměřují na léčení oběhového systému.

Tabulka 7: Součet indikovaných nemocí v jednotlivých okresech (část)

Počet léčených skupin nemocí	
okres	celkem
Cheb	7
Jeseník	6
Zlín	6
Karlovy Vary	5
Liberec	4
Hodonín	3
Bruntál	3
Šumperk	3
Teplice	3

Zdroj: KAJLÍK. K, 2007

Při porovnávání regionů vymezených prostřednictvím okresů, které jsou uvedeny v tabulce č. 7, ale pouze částečně, je zřejmé, že nejširší spektrum pro lázeňské léčení nabízí okres Cheb, který disponuje zároveň také až třemi lázeňskými místy. Podobná situace je zaznamenána také v okrese Jeseník, který nabízí celkem tři lázeňská místa a léčí se zde 6 skupin onemocnění. Dále stojí za zmínku okres Zlín prostřednictvím lázní Luhačovice, které jsou popsány v předcházejícím odstavci. Okres Karlovy Vary, u kterého by se dalo očekávat, že bude v tabulce na prvních pozicích, je až na čtvrtém místě a může se zde léčit až 5 skupin. Tabulka zobrazuje regiony pouze do počtu 3 léčených indikovaných skupin. Jedná se celkem o 9 regionů. Celý přehled, tedy přehled všech 28 okresů je součástí přílohy P III.

Samozřejmě, že skupiny léčených nemocí záleží především na přírodních zdrojích, kterými jsou lázeňská místa vybavená, ale jejich počet také ovlivňuje návštěvnost jednotlivých míst a objem potenciálních klientů nejen z pohledu léčby, ale také z preventivních důvodů. Celkový přehled jednotlivých lázeňských míst a jejich indikační skupiny léčených nemocí, který vychází z publikace Ministerstva pro místní rozvoj, je také součástí přílohy P II. Tato příloha také obsahuje zařazení místa do regionu vymezeného okresem a krajem. [3]

6 KLASIFIKACE LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ

Na základě vyhodnocení poznatků a údajů z předcházející kapitoly č. 5 je provedena klasifikace lázeňských regionů. Regiony jsou hodnoceny na základě stanovených indikátorů, kterým jsou přiřazeny váhy a podle toho je vyhodnoceno pořadí lázeňských regionů.

Indikátorům jsou přiřazeny tyto váhy:

Lázeňské kapacity regionu	Přiřazená váha 45 %
Počet lázeňských míst v regionu	Přiřazená váha 30 %
Počet indikovaných skupin nemocí léčených lázeňskou léčbou v regionu	Přiřazená váha 20 %
Využitelnost lázeňských kapacit	Přiřazená váha 5 %

Největší váha byla přiřazena vyhodnocení indikátoru lázeňské kapacity regionů. Ta velmi významným způsobem ovlivňuje jejich návštěvnost. Naproti tomu indikátoru využitelnosti byla přiřazena pouze váha 5 %. Tento indikátor není tak důležitý, ale i přesto ho nemůžeme opomenout, protože hraje roli v případech, kdy jsou lázeňské kapacity v jednotlivých regionech podobné, ale jejich návštěvnost se liší. Zbylým dvěma indikátorům byla přiřazena váha 30 % pro počet lázeňských míst a 20 % pro počet nemocí léčených lázeňskou léčbou v regionu, protože se jedná o základní předpoklady potřebné k existenci a rozvoji lázeňství v daném regionu.

Z celkových 76 regionů, bylo hned v začátku práce vybráno pouze 28 regionů, jedná se o takové regiony, ve kterých se nachází aspoň jedno lázeňské místo. Z těchto regionů byly na základě konkrétních statistických údajů a přiřazených vah vybrány jednotlivé lázeňské regiony a ty jsou vymezeny v tabulce č. 8 prostřednictvím indexu klasifikace, který byl získán na základě výpočtu stanovených vah a pořadí regionů v uvedených čtyřech ukazatelích. Čím menší index klasifikace, tím více se jedná o lázeňský region. Mezi nejvíce lázeňskými regiony, tedy s nejnižším indexem, jsou samozřejmě regiony Karlovy Vary a Zlín, ale také Cheb, Jeseník nebo Teplice. Tyto regiony mají hodnotu klasifikačního indexu menší než 5. Za velmi dobré hodnocení je považováno také dosažení hodnot indexu klasifikace menší než 10.

Zbylé regiony, označené v tabulce černou barvou, sice mají aspoň jedno místo se statutem lázeňského místa, ale jeho rozsah z pohledu kapacit a dalších vymežovacích kritérií není tak významný. Jejich rozsah není tak velký, aby se v rámci tohoto vymezení výrazně prosadily. To však neznamená, že lázeňství jako součást cestovního ruchu nemá pro tento region vůbec žádný význam, naopak se může stát poměrně důležitým faktorem pro propagaci jednotlivých regionů. [3, 4]

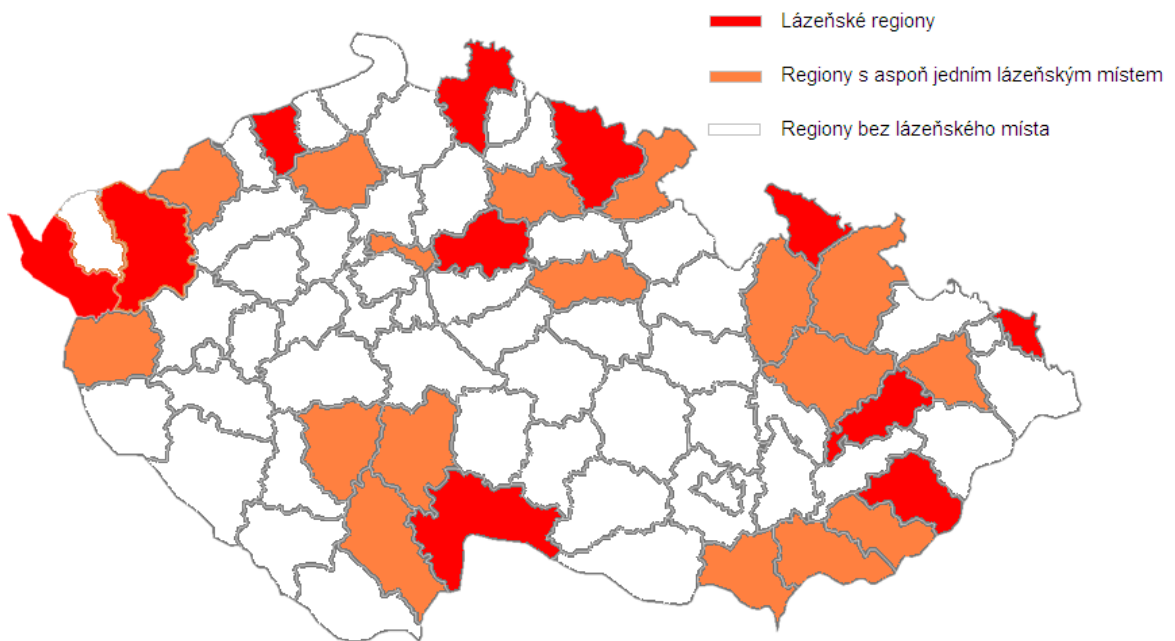
Tabulka 8: Klasifikace lázeňských regionů pomocí indexu

region	Index klasifikace
Cheb	2,4
Karlovy Vary	2,75
Jeseník	2,85
Zlín	3,55
Teplice	4,75
Liberec	7,95
Karviná	8,3
Jindřichův Hradec	8,5
Nymburk	8,65
Trutnov	8,75
Přerov	9,7
Bruntál	11,75
Nový Jičín	11,9
Šumperk	12,1
Náchod	12,8
Tábor	12,9
Pardubice	12,95
Tachov	13
Hodonín	13,05
Jičín	13,25
Litoměřice	13,55
Písek	14,8
Břeclav	15,9
Uherské Hradiště	16,1
Olomouc	17,25
České Budějovice	19,2
Chomutov	19,75
Praha-východ	19,8

Zdroj: vlastní zpracování

Rozložení lázeňských regionů také znázorňuje obrázek č. 4. Jedná se o mapu České republiky, která je rozčleněná prostřednictvím okresů. Červená barva na obrázku ukazuje regiony, které jsou v tabulce č. 8 označeny červenou barvou, a které jsou v rámci této práce na

základě jejich vymezení označeny jako lázeňské. Další skupinou jsou regiony, okresy označené oranžovou barvou. Jedná se o zbylé regiony uvedené v tabulce, neboli regiony, ve kterých se nachází nějaké lázeňské místo. A poslední je barva bílá, která značí všechny ostatní regiony, ve kterých se v současné době žádné funkční lázeňské místo nevyskytuje.

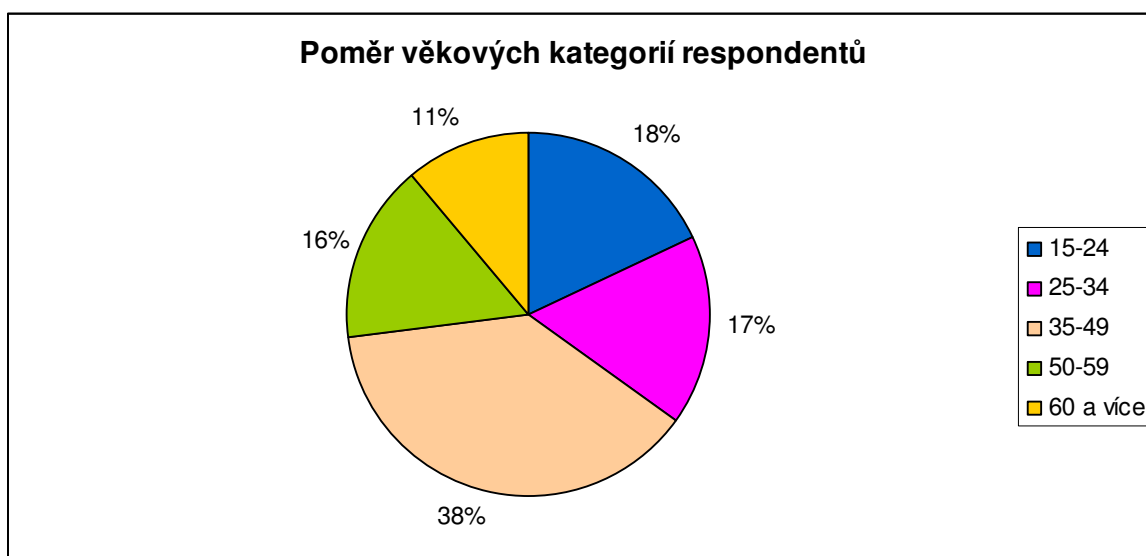


Obrázek 4: Vyznačení lázeňských regionů na mapě, zdroj: vlastní zpracování

7 VYMEZENÍ LÁZEŇSKÝCH REGINŮ PODLE PREFERENCÍ OBYVATELSTVA NA ZÁKLADĚ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Pro vymezení lázeňských regionů byla také použita metoda dotazníkového šetření. Jejím účelem bylo v tomto případě zjistit prostřednictvím preferencí obyvatelstva, která lázeňská místa jsou nejvíce žádaná. Celkem bylo rozdáno 150 dotazníků a odpovědi poskytlo 114 respondentů, úspěšnost dotazníku tedy byla 76%. Dotázaní respondenti byli z Prostějova a okolí. Zhledem k tomu, že se v Prostějově ani v blízkém okolí nevyskytuje žádné lázeňské místo, nejsou jejich odpovědi ovlivněny přítomností nějakého lázeňského místa.

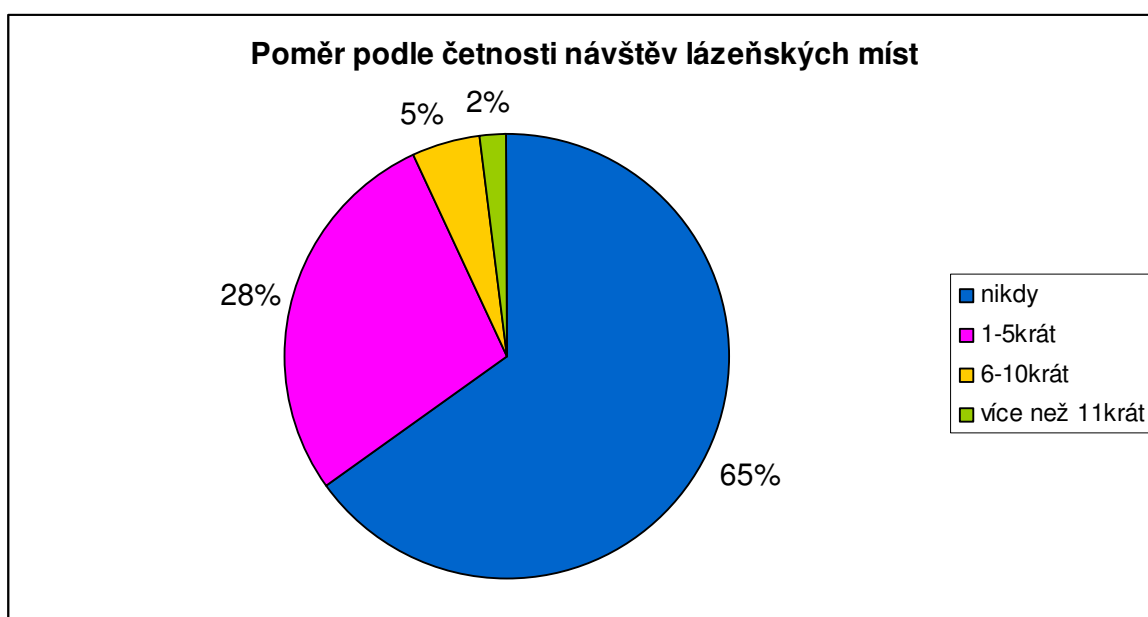
Ze 114 vyplněných dotazníků bylo vyplněno 60% ženami a zbylých 40% muži. Osloveni byli respondenti starší 15 let, přičemž se v dotazníkú mohli zařadit do pěti věkových kategorií. Věkové kategorie byly voleny tak, aby odpovídaly obecně známým a rozšířeným faktům týkajících se potřeb obyvatelstva z pohledu péče o zdraví. Procentní podíl jednotlivých věkových skupin je znázorněn na obrázku č. 5.



Obrázek 5: Graf vyjadřující poměr respondentů podle věku, zdroj: vlastní zpracování

Nejvíce odpovědi poskytli respondenti ve věkovém rozmezí 35-49 let, kteří vyplnili celkem 38% dotazníků. Zbylé věkové skupiny byly zastoupeny relativně rovnoměrně. V nejmenším zastoupení byla věková skupina 60 a více, která se na odpovědích podílela 11%.

V případě potenciálního rozhodnutí by se většina oslovených respondentů nerozhodovala na základě osobních zkušeností, protože téměř 2/3 dotázaných uvedlo, že nemají žádné zkušenosti s návštěvou lázeňského místa. Většinou se jedná o respondenty v mladších věkových kategoriích. Naproti tomu respondenti ve věkových kategoriích 50-59 a 60 a více měli v 90% zkušenost s nějakým lázeňským místem v ČR aspoň 6krát a v některých případech dokonce i víc než 11krát.



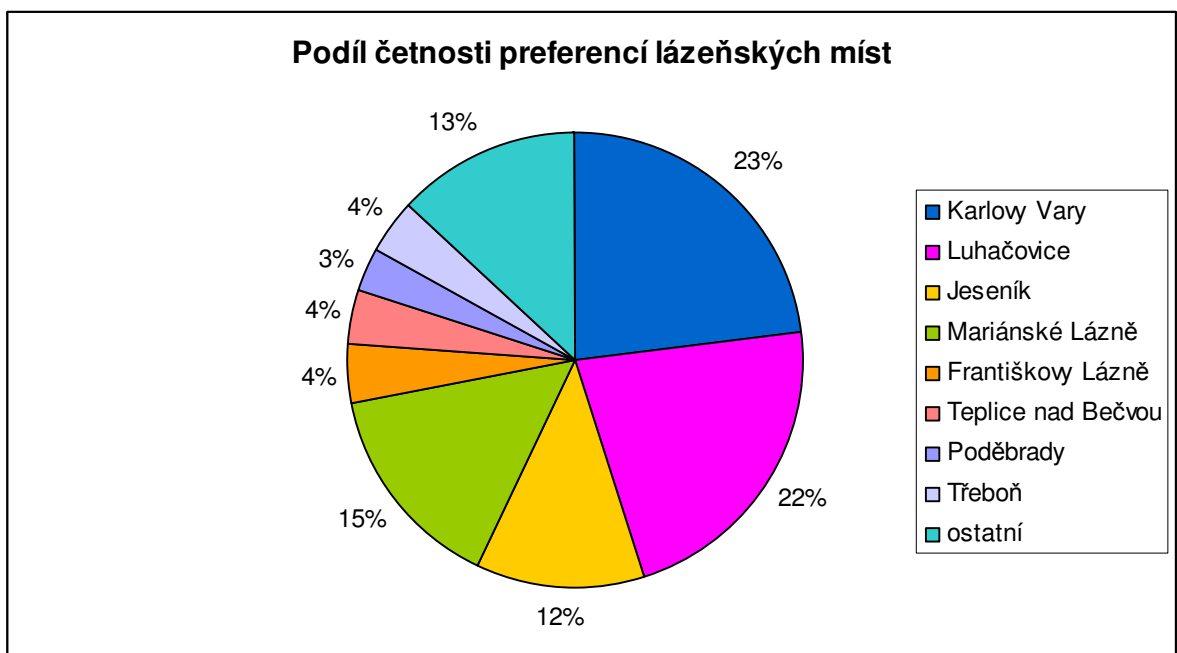
Obrázek 6: Graf udávající poměr podle četnosti návštěv, zdroj: vlastní zpracování

Mezi nejvíce navštěvované lázně patřily především Karlovy Vary, Františkovy Lázně, Luhačovice, Jeseník, které se objevovaly v odpovědích nejvíce. V menším počtu se v odpovědích objevovaly také lázeňská místa jako například Teplice nad Bečvou, Velichovky, Bechyně, Poděbrady atd. V případě této otázky č. 4, měli respondenti možnost uvést více odpovědí, neboli více lázeňských míst, které osobně navštívili.

Stěžejní otázkou tohoto dotazníku pro účely práce byla otázka č. 5 (*V případě výhry poukazu na 14 denní pobyt v lázních, které místo byste si vybrali?*). Záměrně byla tato otázka postavená tak, aby se dotazovaní respondenti nerozhodovali na základě ceny lázeňských pobytů, které se mohou poměrně výrazně lišit a tím byla jejich odpověď objektivnější. Nejvíce pre-

ferovaná místa uvádí obrázek č. 7, který vyjadřuje procentní podíl na celkovém počtu odpovědí.

Z daného obrázku je zřejmé, že největší podíl respondentů by si vybralo lázeňská místa jako Karlovy Vary, které byly vybrány 26 respondenty, na druhé místě jsou Luhačovice, s 25 respondenty a jako třetí nejvíce preferované lázeňské místo jsou podle dotazníkového šetření Mariánské Lázně, které bylo vybráno 17 respondenty. Tedy 60% respondentů by si vybralo jedno z výše uvedených lázeňských míst.



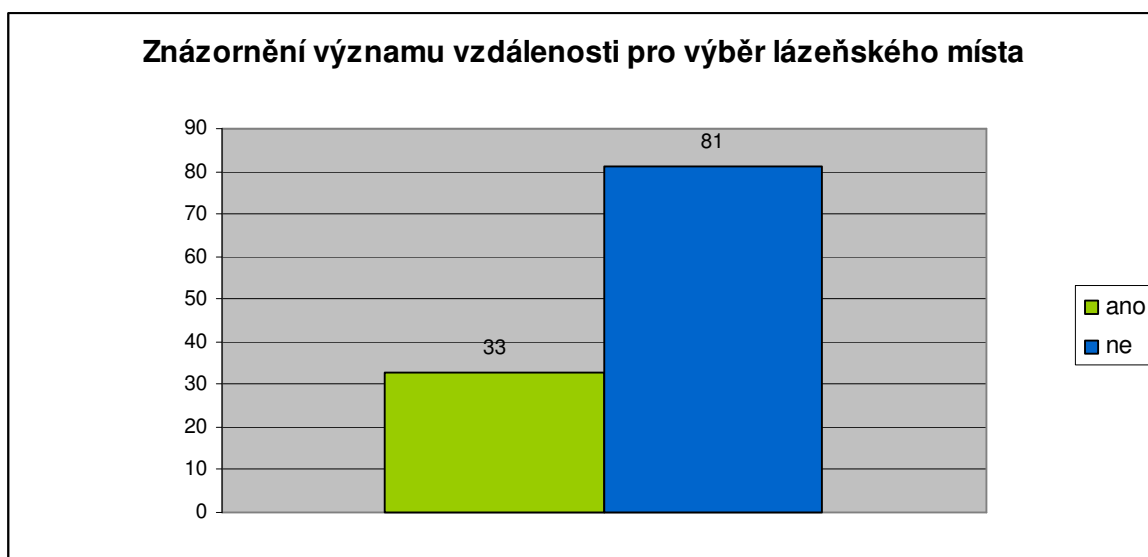
Obrázek 7: Graf vyjadřující preference respondentů při volbě lázeňského místa, zdroj: vlastní zpracování

Výrazně preferované byly také lázně Jeseník. Lázeňská místa, která se v odpovědích vyskytla jednou nebo dvakrát jsou zahrnuta v kategorii ostatní, která zabírá 13% odpovědí. Jedná se o lázeňská místa jako Lázně Velichovky, Litoměřice, Kunratice, Hodonín, Karlova Studánka, Jáchymov, Velké Losiny a Slatinice.

V případě charakteristiky druhů služeb, které jsou pro respondenty významné, většina z nich zvolila kombinaci služeb zdravotních, ubytovacích a nabídku volnočasových aktivit. Důležité je v tomto případě upozornit, že v rámci otázky č. 6 mohli respondenti označit

kombinaci maximálně dvou odpovědí. Zajímavým poznatkem je, že respondenti muži volili spíše kombinaci ubytovacích a stravovacích služeb nebo stravovacích a nabídku volnočasových aktivit. Naproti tomu respondenti ženy většinou volili kombinaci zdravotních a nabídku volnočasového vyžití. Z otázky je také patrné, že pro respondenty jsou nejdůležitější služby, které byly v nabídce této otázky, pouze ve dvou případech si vyplňovatelé vybrali možnost jiné.

Významnou otázkou dotazníkového šetření byla také otázka, jejímž cílem bylo zjistit, jestli by na výběr lázeňského místa měla vliv vzdálenost, což může být také hodnoceno jako náklady na dopravu. Výsledek je v tomto případě jednoznačný, protože 71 % respondentů, tedy více než 2/3 odpovědělo, že pro ně vzdálenost při volbě místa význam nemá a pouze 29 % respondentů na tuto otázku odpovědělo kladně.



Obrázek 8: Graf znázornění významu vzdálenosti při volbě lázeňského místa, zdroj: vlastní zpracování

Cílem tohoto dotazníkového šetření bylo zjistit jestli se preference obyvatelstva shodují s výsledky vymezení lázeňských míst z praktické části této práce. Na základě výsledků dotazníkového šetření je možné jednoznačně určit jako nejvýznamnější lázeňské regiony okresy Karlovy Vary, Cheb, Zlín a Jeseník, což je obdobný výsledek jako v předcházející kapitole. V kapitole č. 6 jsou také vymezeny některé regiony jako lázeňské, i když ne tak

významné jako v případě okresu Karlovy Vary nebo Zlín atd. Jsou to například regiony jako Přerov, Nymburk nebo Jindřichův Hradec, které se s obdobným výsledkem objevily také v tomto dotazníkovém šetření.

8 CHARAKTERISTIKA LÁZEŇSKÝCH REGIONŮ

8.1 Okres Cheb

Okres Cheb se nachází v západních Čechách a je součástí Karlovarského kraje. Je také nejzápadnějším okresem v ČR. Kromě Spolkové republiky Německo také sousedí ještě s okresy Karlovy Vary, Sokolov a Tachov, který je už součástí Plzeňského kraje. Jeho rozloha je 1 045,94 km², počet obyvatel je 93 112 osob. V okrese Cheb je 40 obcí, z toho 10 měst. Ze všech porovnávaných regionů je tento region nejbohatší na lázeňská místa. Vyskytují se zde celkem tři: Františkovy Lázně, Mariánské Lázně a Lázně Kynžvart. [27]

Františkovy Lázně

První zmínka o existenci přírodních pramenů v této oblasti se datuje do roku 1502. Historie Františkových Lázní však začíná až rokem 1793, kdy zde byl vystavěn první lázeňský dům Loimann-Badehaus (Tři lilie). Za zakladatele lázní je považován Dr. Bernhardt Adler. Františkovy Lázně si velmi brzy získaly svou klientelu a projevil se zde nedostatek lázeňských i přírodních kapacit. Po odkrytí nového pramene se však začaly lázně rozrůstat. Tento pramen byl pojmenován po dceři císaře Františka, Luisin pramen. V 19. století bylo ve Františkových Lázních odkryto mnoho přírodních zdrojů, například roku 1817 byl objeven Solný pramen a rok poté byl objeven pramen Studené vřídlo. Dále následovali Luční pramen, Nový pramen v roce 1849, Železnatý pramen atd. V roce 1865 byl lázním udělen statut města a počátkem 20 stol. byly Františkovy Lázně už světoznámé lázně s přesně definovanou indikací léčených nemocí. V současnosti jsou Františkovy Lázně akciovou společností. [3, 33]

Z hlediska přírodních zdrojů disponují Františkovy Lázně 20 minerálními prameny s vysokým obsahem volného oxidu uhličitého, přírodními plyny separovanými z těchto vod a přírodními léčivými slatiny s vysokým podílem rozpustných minerálních látek a huminových kyselin. Podle indikačního seznamu se zde léčí onkologické nemoci, nemoci oběhového ústrojí, ženské nemoci. V případě léčení dětí se lázně zaměřují na gynekologické nemoci. [3]

Mariánské Lázně

Dalším významným místem v okrese Cheb jsou Mariánské Lázně, které se rozkládají u Sladkovského lesa. Jsou nejmladšími západočeskými lázněmi. Město vzniklo na začátku

19. stol., ale účinky minerálních pramenů zde zkoumali už v 18. století premonstráti z nedalekého kláštera v Teplé. V roce 1805 nechal lékař z tepelského kláštera Jan Josef Nehr postavit první kamenný dům u Křížového pramene a to je považováno za počátek lázní. Statut lázeňského místa však získali lázně až v roce 1818. Následoval rychlý růst a rozvoj, který byl však zastaven vlivem dvou světových válek. V současné době jsou Mariánské Lázně opět v popředí lázeňského cestovního ruchu. [3]

Hlavním přírodním léčivým zdrojem je asi 40 minerálních pramenů, studené kyselky, jejichž teplota kolísá mezi 7 až 10°C. Tyto prameny vyvěrají na poměrně malém místě a jsou z pohledu chemického složení odlišné. To je považováno za balneologickou raritu. Díky ní se v Mariánských Lázních léčí široké spektrum nemocí. Léčí se zde onkologické nemoci, nemoci metabolické a endokrinní, dále pak urologické a gynekologické a v případě dětského léčení se zde léčí kromě gynekologických problémů také nemoci pohybového a dýchacího systému. Mezi nejznámější mariánské prameny patří Rudolfův pramen, Ferdinandův, Ambrožův nebo také již zmíněný Křížový pramen. [3, 24]

Lázně Kynžvart

Posledním místem v tomto regionu jsou Lázně Kynžvart, které se nachází na jižním úbočí Sladkovského lesa v nadmořské výšce 700-730 m. Jsou situovány uprostřed známého lázeňského trojúhelníku Karlovy Vary, Mariánské Lázně a Františkovy Lázně. Lázně Kynžvart se specializují na léčbu dětí, které mají problémy dýchacího ústrojí, například astma, a také kožní problémy. Nově se zde léčí i urologická onemocnění. [3]

První písemná zmínka o existenci minerálních pramenů sahá až do roku 1454, ale až roku 1822 byly prameny analyzovány a začaly být cíleně užívány k pití a léčbě. Následně byly prameny znehodnoceny a to zastavilo rozvoj lázní na 40 let. O jejich obnovení se přimluvil až kníže Metternich, který přesvědčil svého osobního lékaře Friedricha Jägera a ten zde začal stavět lázeňské domy. Až do roku 1950 se zde léčili spíše dospělí, ale potom se však lázně staly specializovanými na léčbu dětí. [9]

Přírodním léčivým zdrojem jsou zde především 4 prameny minerálních kyselk, ale v současné době se využívají pouze 3: Helena, Viktor a nejznámější Richard. Koncem 19. stol. se začaly využívat k léčbě také místní slatinné zdroje ze Sladkovského lesa. Lázně využívají k léčbě také vhodné klimatické podmínky. Umístění lázeňského areálu na jihozápadním

svahu zajišťuje jeho intenzivnější proslunění a blízké smíšené lesy udržují stabilní vlhkost a čistotu vzduchu. [3, 9]

8.2 Okres Karlovy Vary

Okres Karlovy Vary je součástí Karlovarského kraje s jeho sídelním městem. Sousedí s oběma zbylými okresy kraje. Mimo jiné také sdílí hranice se Spolkovou republikou Německo. Rozloha okresu je 1 515 km², počet obyvatel je 117 783. Z pohledu lázeňství se zde nachází dvě významná místa, Karlovy Vary, které jsou nejznámějším lázeňským místem v ČR a lázně Jáchymov, které jsou také unikátním lázeňským místem. Také je nejbohatším regionem na přírodní léčivé zdroje. [28]

Karlovy Vary

Toto město je považováno za nejznámější a největší lázeňské místo v České republice. Leží na soutoku dvou říček v nadmořské výšce 370 m. Jak jeho název napovídá bylo založeno Karlem IV roku 1350 a od 15. stol. bylo spojováno také s léčivými účinky termálních pramenů. Prameny se používali především ke koupelím až od 18. stol. Na podnět doktora Davida Bechera, který mezi prvními provedl chemický rozbor těchto vod, se začaly užívat také pro pitné kúry. V roce 1718 Karel VI zakázal vývoz karlovarských minerálních vod mimo hranice města, což velmi zvýšilo následně jeho návštěvnost. Železnice a „zlatý věk“ lázní dali vznik moderním Karlovým Varům, které se částečně zachovali dodnes. [3, 21]

V současné době není město pouze lázeňským místem, ale také významným kulturním a společenským centrem. Nejznámější akcí je jistě Mezinárodní filmový festival, který se zde koná již od roku 1946. Mimo něj zde probíhají také Hudební festivaly Mozart a Karlovy Vary, Dvořákův Karlovarský podzim, Mezinárodní jazzový festival atd. Již pátým rokem se zde také pořádá Karlovarský týden, což je týden cestovatelských filmů a lázeňství. Svým návštěvníkům nabízí desítky kvalitních a známých zařízení, jako jsou Grandhotel Pupp, Hotel Richmond nebo Alžbětina lázně, které fungují už od roku 1906 a jsou největším lázeňským zařízením v ČR a zároveň největším odběratelem vřídelní vody. [3, 21]

Karlovarským přírodním zdrojem jsou termální prameny, kterých se zde vyskytuje celkem asi 100, ale aktivně je jich využíváno 12. Jejich teplota se pohybuje v rozmezí 42-72°C. Nejznámějším pramenem je zároveň nejteplejší pramen u nás Vřídlo, který má teplotu 72°C a tryská až do výšky 15 metrů. Kromě pramenů jsou přírodním zdrojem také oxid

uhličitý a rašelina z naleziště Krásno. Tzv. „Třináctý pramen“, kterým bývá označován známý likér Becherovka, se zde vyrábí již od roku 1807. [3]

Jáchymov

Toto město, které leží na úbočí Krušných hor v nadmořské výšce 560 až 750 m, bylo původně město hornické. Pouhá náhoda při dobývání rudy v roce 1864 a následné objevy manželů Curieových dali vzniknout prvním radonovým lázním. Lázeňství zde vzniká až rokem 1906 díky privátním lázničkám. První lázeňská budova zde byla otevřena až roku 1911, posléze následoval jejich rozvoj a lázně dosáhly světové proslulosti. Období po 2. sv. válce, kdy zde byla rozšířena těžba uranu, mělo negativní vliv na rozvoj lázeňství v tomto místě. V 60. letech však byla těžba ukončena a lázeňství se zde opět dostalo do popředí. V současnosti jsou Léčebné lázně Jáchymov akciovou společností. [3, 32]

Lázně Jáchymov jsou svými přírodními zdroji naprosto unikátní a odlišné. Léčí se zde pomocí radonové vody, jejíž prameny jsou v nejstarším dole v Evropě. Tento důl, Důl Svorost, vznikl v roce 1518 a asi 500 m pod zemí vyvěrají prameny uranových vod. V současnosti jsou zde 4 prameny: Curie, C1, Běhounek a Agricola. Účinky nejsou v chemickém složení této vody ale v jejich energetických vlastnostech. Podstatou léčení je měkké alfa záření. Prostřednictvím energie absorbované z radonových koupelí dochází ke stimulaci a regeneraci tkání a zničení oxydativních stresorů, jako jsou například volné radikály. Základními léčebnými procedurami, které se zde používají jsou vodoléčba a koupele. Při takové léčbě je tělesný povrch vystaven energetické dávce radonových alfa-částic, a spouští se tak řetězec fyziologických reakcí. Z pohledu zdravotních obav ze záření nejsou při odborné léčbě známe negativní účinky na lidský organismus, protože průnik radonu do krevního oběhu je zanedbatelný a doba vyloučení radonu z těla představuje asi 20 minut. [3, 32]

Nemoci, na které se lázně Jáchymov zaměřují, jsou především nemoci nervového a pohybového ústrojí. Radonová léčba zlepšuje taky tvorbu hormonů nejen protibolestivých a protizánětlivých, ale i dalších. Dále má vliv na aktivaci jednotlivých složek imunitního systému atd. Léčba v lázních Jáchymov se také používá pro zkvalitnění života u chronicky nemocných. [32]

8.3 Okres Jeseník

Okres Jeseník, který je nejmenším okresem Olomouckého kraje se nachází v nejsevernějším výběžku Moravy a kromě okresu Šumperk dále sdílí hranice s Moravskoslezským krajem a Polskou republikou. Se svou rozlohou 719 km² zabírá celkem 14% rozlohy Olomouckého kraje a žije zde 41 404 obyvatel. Téměř polovina Jesenicka spadá do Chráněné krajinné oblasti Jeseníky. V okrese Jeseník se nachází kromě Prissnitzových lázní také Lipová-lázně a Zlaté Hory. [13]

Jeseník

Lázeňské místo Jeseník, neboli Priessnitzovy léčebné lázně se nachází nad městem Jeseník asi 2 km v nadmořské výšce 620 m. ve výběžku Rychlebských hor. Jak už jejich název napovídá, za svou existenci vděčí zakladateli vodoléčby Vincenzi Priessnitzovi. Ten založil lázně v roce 1922. Po jeho smrti byly priessnitzovy metody zdokonalovány a doplňovány o moderní vědecké poznatky a byly zde také budovány další léčebné domy. Dr. Rainhold v lázních vybudoval světoznámé neurologické a psychiatrické pracoviště. Po 2. sv. válce se lázně s původním názvem Gräfenberg přejmenovaly na Lázně Jeseník. Současná akciová společnost se přejmenovala podle svého zakladatele. [3, 31]

Kromě priessnitzových metod, slouží jako zdroj léčby také asi 60 pramenů, které vyvěrají na nedalekých svazích Studničního vrchu. V okolí lázní vyvěrá asi 75 pramenů se studenou vodou. Například Priessnitzovy venkovní koupele dolních končetin spočívají v čapí chůzi v bazénku s lehce protékající přírodní vodou o teplotě 8-15°C. Takové koupeli samozřejmě předchází nejprve prohřátí organismu. Tato metoda má vliv nejen na lepší prokrvení dolních končetin, ale také na celý oběhový systém, činnost srdce a nervovou soustavu. [3, 31]

V současnosti se v lázních léčí nemoci oběhového, dýchacího ústrojí, dále duševní poruchy a kožní nemoci. V případě dětských onemocnění se zde léčí také navíc nemoci a poruchy látkové výměny žláz s vnitřní sekrecí. [3]

Lipová-lázně

Lipová-lázně se rozkládají ve výšce 450 m n.m. mezi Ramzovským sedlem a městem Jeseník. Za zakladatele lázní je považován přírodní léčitel Johann Schroth v roce 1829. Po jeho smrti v rozvoji lázní pokračoval syn Emanuel, který zmírnil někdy až příliš drsné léčebné metody svého otce. V průběhu 2. sv. války byly lázně přeměněny na vojenský lazaret. Po

válce byly určitou dobu lázně přiřčleněny k lázním Jeseník. I když se zde vystřídalo mnoho lékařů, Schrothova metoda se nijak výrazně nezměnila. [3]

Pro léčení se zde kromě Schrothovy metody využívá také příznivé klima s chladnějším počasím. Schrothova metoda spočívá v dietně-postním režimu. Kůra se skládá ze tří základních metod (Schrothovy diety, studených zábalů a pitného režimu). Lázně se zaměřují na léčbu metabolických poruch, obezity, kožní a pohybová onemocnění. [3]

Zlaté Hory

Toto lázeňské místo, které se zaměřuje především na léčbu dětských pacientů, se nachází na okraji Jeseníků v nadmořské výšce 410 m. Podhorské mírně vlhké a teplé klima zde vytváří ideální podmínky pro léčbu dětí s respiračními problémy. [3]

Historie tohoto lázeňského místa je spojena s Josefem Weissem, který využíval roztok z borovic k léčbě revmatismu, dny nebo ženských chorob. První lázeňský dům zde vznikl v roce 1881 a k léčení se užívali především masáže, vodoléčba a elektroléčba. Díky klimatickým podmínkám a prostředí byly lázně využívány pro léčbu nervových a dýchacích potíží. Po 2. sv. válce zde byla vybudována státní dětské ozdravovna, ze které v roce 1993 vznikla dětská léčebna. V současnosti se jedná o Dětskou léčebnu Eden, která se zaměřuje na pacienty ve věku od 3 do 15 let. [3]

Léčebným zdrojem těchto lázní jsou kromě již zmíněných příznivých klimatických podmínek Jeseníků také zrušené bývalé rudné doly, které nabízí vhodné mikroklimatické podmínky pro léčbu dýchacího ústrojí. Stálá teplota těchto prostor a stoprocentní vlhkost vzduchu se využívá pro slepeoterapii. Hloubka dolů je maximálně 93 m a v průběhu celého roku se zde pohybuje teplota kolem 7 až 8°C. [3]

8.4 Okres Zlín

Okres Zlín se nachází v centrální části Zlínského kraje a sousedí se všemi třemi zbývajícímí okresy a na východě se Slovenskou republikou. Jeho hlavním městem je Zlín a svou rozlohou zabírá 26% Zlínského kraje. Je také jeho druhým největším okresem s rozlohou 1034 km². Okres Zlín je nadprůměrně osídlen, protože na 1 km² zde žije průměrně 187 obyvatel. Z pohledu lázeňství se zde nachází 2 lázeňská místa. Jedním z nich jsou Lázně Luhačovice, které jsou největším lázeňským místem na Moravě a druhým je Kostelec u Zlína. [30]

Luhačovice

Lázně Luhačovice se nachází v CHKO Bílé Karpaty asi 20 km od Zlína v údolí říčky Olšavy. V současnosti jsou lázně Luhačovice největší lázeňské místo na Moravě. Místní přírodní prameny byly využívány již v 17. stol. V roce 1789 byla v Luhačovicích postavena první budova, která se používala k lázeňským účelům. Velký význam měl pro Luhačovice architekt Dušan Jurkovič, kterého pozval tehdejší majitel lázní. Tento slovenský architekt se pro své dílo inspiroval lidovou architekturou Valašska secesním slohem. Díky tomu vzniklo v Luhačovicích lázeňské místo s ojedinělou architekturou. [3]

Hlavními léčivými zdroji v těchto lázních je 14 hydrogen-uhlíčitano-chlorido-sodných-jodových minerálních pramenů a jeden sirný pramen, které vyvěrají na území Luhačovic. Jejich teplota se pohybuje mezi 10 – 14°C. Léčivá síla těchto pramenů spočívá v jejich bohatosti na celou řadu minerálních látek jako bróm, chlór, jód, hořčík, sodík, vápník atd. Mezi nejznámější prameny patří Aloiska, Ottovka a především Vincentka, která je bez pochyb nejznámějším pramenem. Pramen Vincentka, který je jímán v hloubce 50,2 m také nesl vždy název "Hlavní pramen" Vincentka byla už v 18. stol. rozvážena po celém Rakousku-Uhersku. Používá se také jako základní inhalační medium ve většině inhalatorií v ČR. [22]

V současnosti je v lázních Luhačovice využíváno 8 pramenů a to především k pitným kůrám, inhalačním procedurám a také ke koupelím. Léčí se zde nemoci onkologické, oběhového, dýchacího a trávicího ústrojí, ale také poruchy metabolismu. V případě léčby dětí se Luhačovice zaměřují na poruchy látkové výměny žláz s vnitřní sekrecí a nemoci dýchacího ústrojí. [3, 22]

Kostelec u Zlína

Kostelec se nachází asi 4 km severovýchodně od Zlína na okraji Hostýnských vrchů. První zmínka o tomto lázeňském místě pochází z roku 1399. Jako lázeňské místo se proslavilo až v 18. stol. a největšího rozmachu dosáhlo, jako většina lázní v 19. století. Tomáš Baťa zde chtěl vybudovat nový léčebný pavilon, ale kvůli válce k realizaci nedošlo. V roce 1964 celý lázeňský areál a přilehlé pozemky koupili Železárny Vítkovice, aby zde vybudovali lázeňské středisko. To zde sice bylo vybudované, ale na úkor lázeňských vil ve stylu architekta Jurkoviče, které byly kvůli tomu zbourány a lázně byly dokonce vymazány ze seznamu československých lázní. Ke změně došlo až v roce 1994, kdy byly lázně zprivatizovány

a v roce 1995 byly uznány opět lázeňským místem. Dokonce byly provedeny také zkušební vrty, díky kterým byl objeven ještě bohatší a mohutnější pramen. [3, 12]

Hlavním přírodním zdrojem jsou sirnaté prameny, které jsou bohaté na sirovodík. Také se zde pro léčbu využívá lázeňské prostředí a klimatické podmínky, které jsou zde nížinné a mírné, a okolní smíšené lesy. Léčí se zde především nemoci pohybového ústrojí a také kožní choroby. [3]

8.5 Okres Teplice

Okres Teplice se nachází v severozápadní části České Republiky. Rozloha okresu Teplice je 469 km², tím se řadí svojí velikostí mezi okresy Ústeckého kraje na 5. místo ze sedmi. Okres Teplice zaujímá necelých 8% celkové rozlohy kraje. Území regionu je velmi členité a je z jedné čtvrtiny pokryto Krušnými horami. Kromě bohatého výběru kulturních a historických památek můžeme navštívit v tomto regionu také dvě lázeňská místa, Teplice v Čechách a Dubí. [29]

Teplice v Čechách

Teplické prameny jsou považovány za jedny z nejstarších v Evropě. Na základě archeologických nálezů římských mincí a keltských mincí a šperků, ale také starého antického děkovného rituálu. Ten spočíval ve vhození mince do pramene jako poděkování za jeho léčivé účinky. Další zmínka pochází asi z 8. stol. K rozvoji lázeňství zde však dochází až v 16. stol., kdy byly v Teplicích budovány první lázeňské budovy. Na rozvoj lázeňského místa měl velký vliv rod Clary-Aldringenů. Velká přitažlivost lázní spočívala ve značném rozsahu léčených nemocí a v celoročním provozu místa. Po požáru koncem 18. stol. byly lázně přestavěny a získaly velmi reprezentativní charakter. Z tohoto období také pochází přezdívka „Malá Paříž“. Světový věhlas tohoto lázeňského místa ukončila válečná období a rok 1948. Po roce 1989 se v krátké době dočkaly Teplice rekonstrukce a také privatizace a podobně jako většina lázeňských míst jsou nyní akciovou společností. [3, 23]

Za hlavní léčivý zdroj jsou v Teplicích považovány akrotermy, což jsou termální prameny, které vyvěrají z porfyrových vrstev. Původně bylo k léčivým účelům využíváno citem 14 termálních pramenů například Kamenný, Horský nebo Dámský. V současnosti se využívají pro léčebné účely hlavně dva Pravřídlo a Hynie. Přírodní léčivý zdroj Pravřídlo je středně mineralizovaná minerální voda hydrogenuhličitano-síranosodného typu, se zvýšeným ob-

sahem fluoridů, termální, hypotonická. Pramen vyvěrá o teplotě 38,5°C. Přírodní léčivý zdroj Hynie je středně mineralizovaná minerální voda hydrogenuhličitano-sírano- sodného typu, se zvýšeným obsahem fluoridů, termální, hypotonická. Jeho teplota je 44,5°C. Obecně se teplota vyvěrajících pramenů pohybuje v rozmezí 29 až 44°C. K léčebným procedurám se dnes také používá i místní vrchovištní rašelina. [23]

Seznam indikovaných nemocí v tomto lázeňském místě je poměrně rozšířený obdobně jako v minulosti. Léčí se zde dospělí i dětští pacienti. Léčba se v lázních Teplice zaměřuje na nemoci pohybového aparátu, onemocnění cév a také nervové poruchy. V případě dětské léčby, pro kterou je vymezena budova Nových lázní, se toto lázeňské místo zaměřuje na poruchy pohybového aparátu a nervové nemoci. [3]

Dubí

I když jsou Tereziny lázně z hlediska vlastnictví součástí Lázní Teplice v Čechách, jde o zvlášť uváděné lázeňské místo. Od Lázní Teplice jsou lázně vzdálené asi 6 km v horní části městečka Dubí a nachází se v nadmořské výšce 420 m. V základní charakteristice se Tereziny lázně shodují s Lázněmi Teplice, ale pro léčení se zde využívá také klimatických podmínek. Klima lázní je zde podhorské, mírné, ale v zimním období drsnější. Je zde však čistší vzduch než v Teplicích, proto jsou Tereziny lázně prezentovány jako sanatorium klimatických lázní. [3, 34]

Městečko Dubí je známé také výrobou cibulového porcelánu a vzniklo počátkem 15. stol. Počátky lázeňského místa se v tomto případě datují do roku 1860, kdy zde byla postavena první lázeňská budova s názvem Dianina lázeň. Už o dvacet let později zde fungoval Voldoléčebný ústav doktora Bechera. V tomto ústavu se používala voda, která vyvěrala z pramene nad léčebnou a léčilo se zde podle Priessnitzovy, Hahnovy a také Kneippovy metody. Komplex lázní v dnešní podobě byl budován doktorem Becherem od roku 1870. Hlavní budova Tereziných lázní byla vybudována roku 1879 a dostala název podle manželky stavitelky železnice Tomáše Nowaka. Tereziny lázně se zaměřují především na léčbu nervových chorob a pohybového aparátu u dospělých. [3]

8.6 Ostatní regiony

8.6.1 Okres Liberec

Okres Liberec je druhým největším okresem Libereckého kraje. Zabírá rozlohu 989 km² a žije zde celkem 169 795 obyvatel. Okres Liberec je nejseverněji položeným okresem v České republice a sousedí se Spolkovou republiku Německo i s Polskou republikou. I když zde lázeňství nemá takový věhlas jako v předcházejících případech přesto zde najdeme dvě zajímavá lázeňská místa. [16]

Lázně Kunratice

Lázně Kunratice se nachází asi 20 km od Liberce uprostřed rozsáhlých rašelinišť. Klimatické podmínky ještědského podhůří a okolní borové lesy jsou zde velmi příznivé pro lázeňské prostředí. Lázně byly založeny roku 1881 místním podnikatelem Josefe Schwanem, který v blízkosti rašelinišť postavil malý domek do kterého umístil dvě vany na rašelinové koupele. Jeho syn potom toto místo rozšířil. Posléze lázně koupila obec a v roce 1913 se místo dočkalo rekonstrukce a lázeňské místo získávalo na popularitě. V roce 1933 byly považovány lázně za jedny z nejmodernějších v Československu. Po roce 1989 byly lázně zprivatizovány a vznikla společnost Lázně Kunratice, a.s. [3]

Hlavním léčivým zdroje jsou zde sirno-železitá slatina a místní klimatické a přírodní prostředí. Léčba se zde zaměřuje především na nemoci nervového a pohybového ústrojí. Kromě těchto nemocí zde lze příznivě ovlivnit také onemocnění jako vysoký krevní tlak, cukrovka, atd. [3]

Lázně Libverda

Historie obce Libverda jako lázeňského místa je velmi stará. Již ve 14. stol. se šířili pověsti o léčivých účincích zdejšího pramene. Poutníci nazývali vodu i zdejší pramen „Boží voda“. Vznik samotných lázní se připisuje rodině Calm-Gallasů v 18. stol, kdy vznikaly první lázeňské budovy a byly otevřeny další prameny. V roce 1836 byl lázním udělen statut lázní. Posléze byl rozvoj lázní zastaven, protože hosté upřednostnili západočeské lázně. Další rozvoj přišel až s příchodem železnice. Známa byla také místní „libverdská kyselka“, která se stáčela a prodávala. Dnes jsou lázně opět soukromou společností s názvem Lázně Libverda, a.s. [3, 10]

Základem léčebných postupů a procedur je Libverdská kyselka, jejíž účinek je založen na působení CO². Jedná se o přírodní prostou železnatou kyselku (hydrogenuhlíčitano – hořečnato – vápenatého typu). Obsahuje zvýšené hodnoty kyseliny křemičité, dále je hypotonická a studená. Prameny se používají pro léčbu oběhového ústrojí, pohybového ústrojí a také pro léčbu duševních poruch. [3, 10]

8.6.2 Okres Karviná-Lázně Darkov

Okres Karviná je situován v severovýchodní části Moravskoslezského kraje. Zaujímá rozlohu 347,3 km² a žije zde 273 137 obyvatel. Lázně Darkov se nachází na úpatí Beskyd na břehu řeky Olše. [3, 15]

Jejich vznik je datován do roku 1867, kdy zde byla zahájena první lázeňská sezóna. Tomu však předcházelo prozkoumání zdejších přírodních zdrojů, které dříve používali místní pro lidové léčení. Vodu čerpali ze zdejší studánky. Věhlas lázní se velmi rychle šířil. Od roku 1895 - 1902 byla budována další ubytovací zařízení, jelikož první dvě budovy již nestačovaly. Založen byl i lázeňský park se vzácnými dřevinami. Jelikož solanka je uložena ve výdutích uhelné pánve, musely lázně čelit vlivům důlní činnosti a po určitý čas hrozil lázním zánik. Proto bylo přistoupeno k výstavbě nových objektů na opačném předměstí města Karviné. [3]

V současné době tvoří lázně dva areály, Léčebna Darkov v Karviné-Darkov a Rehabilitační sanatorium v Karviné-Hranice. Přírodním zdrojem je zde jodo-bromová voda solanka. Tato solanka je přírodní léčivá voda z období třetihor, která se čerpá z hloubky 500 - 1100 m. V lázních se ohřívá na teplotu 36°C a slouží jako prostředek pro léčbu pohybového ústrojí, neurologických nemocí a nemocí oběhového systému. Léčí se zde také děti především s kožními problémy. [3]

8.6.3 Okres Jindřichův Hradec-Třeboň

Okres Jindřichův Hradec je součástí Jihočeského kraje a je svou rozlohou 1 944 km² největším okresem v České republice a rozkládá se na jihovýchodě Čech. Specifikou okresu jsou rozsáhlé vodní plochy vybudovaných rybničních soustav. Hustotou osídlení 48 obyvatel na km² patří k jednomu z nejméně osídlených okresů v republice. Okres je také bohatý na surovinné zdroje jako rašeliniště, které jsou společně se slatinou využívány pro zdra-

votní účely. Třeboň, kde se nachází lázeňské místo je velmi zajímavým a lákavým místem. [14]

Léčebné účinky místní rašeliny byly využívány už od dávna, ale vznik lázní se datuje až od roku 1883, kdy byly nedaleko centra města vybudovány Bertiny lázně. K rozvoji však došlo až ve druhé polovině 20. stol. Především se jedná o rok 1960, kdy Třeboň získala statut lázeňského místa. V roce 1975 byl na břehu rybníka Svět vybudován druhý lázeňský komplex Lázně Aurora. V současnosti je provoz lázní rozdělen do dvou lázeňských komplexů. Jak již bylo řečeno přírodním léčivým zdrojem jsou zde slatiny a rašeliny různých druhů, které se využívají především ke koupelím. Nej kvalitnější jsou slatiny sirno-železité. Léčí se zde nemoci pohybového a nervového ústrojí. [3]

8.6.4 Okres Nymburk-Poděbrady

Okres Nymburk se rozkládá ve východní části Středočeského kraje v Polabské nížině. Svou rozlohou 850 km² zaujímá okres 6. místo ve Středočeském kraji a 7,7 % z jeho rozlohy. V okrese bylo k 31. 12. 2008 celkem 90 195 obyvatel. Tento region nepatří mezi turisticky nejpřitažlivější, ale z pohledu cestovního ruchu je známý především svým lázeňským městem Poděbrady. [17]

Významným rokem pro lázeňství v Poděbradech byl rok 1905, kdy zde po dlouhém a nákladném hloubení vytryskl z hloubky 96,7 m silný pramen minerální vody. I když počátky lázeňství se zde datují do 17. stol., kdy zde vznikly malé lázničky a využíval se pro léčení pramen s železitou vodou. Důležitým rokem byl pro lázně rok 1926, ve kterém společnost koupila hotel u krále Jiřího a udělala z něj první vyšetřovnu a ústav zaměřený na nemoci srdce. O rok později se zde konal první lázeňský sjezd. Za války byly lázně sídlem německé armády. V roce 1992 zde znovu vznikla akciová společnost. [3]

V současnosti jsou Poděbrady špičkovým lázeňským pracovištěm v oblasti a kardiologie diabetologie. Přírodním léčivým zdrojem je pramen alkalicko-zemité kyselky, která je bohatá na hořčík a vápník. Také se zde stáčí minerální voda Poděbradka, která je bohatá na oxid uhličitý. Mimo pramenů se k léčebným účelům využívá ještě slatinná zemina. [3]

8.6.5 Okres Trutnov-Jánské Lázně

Okres Trutnov se rozprostírá v severní části kraje a má rozlohou 1 147 km². Je největším okresem v Královéhradeckého kraje. Z hlediska počtu obyvatel se tento region řadí na druhé místo v kraji za okres Hradec Králové. V roce 2007 k 31. 12. jich zde žilo 120 462, tj. 21,8% z celkového počtu obyvatel kraje. Okres Trutnov patří k nejkrásnějším a nejvyhledávanějším oblastem České republiky a do široké nabídky turistických atrakcí patří také Jánské Lázně. [19]

Toto lázeňské místo se nachází na jižním svahu Krkonoš v Krkonošském národním parku. Teplý pramen zde byl objeven už v roce 1006, ale první lázeňské budovy zde byly postaveny až v roce 1677. Tento rok je považováno za počátek zdejšího lázeňství. Významnou událostí, která měla velký význam pro rozvoj lázeňství v této oblasti byla návštěva korunního prince Rudolfa. Rychlý rozvoj zaznamenaly lázně na přelomu 19. a 20. století, kdy zde byl zřízen vodovod, elektrické osvětlení a došlo k výstavbě několika nových domů. Zlomovým bodem byla také výstavba železnice a především nový rozbor pramenů provedený Dr. Baudyschem z Rockefellerova ústavu v New Yorku a Yalské univerzity, který dokázal, že lázně by se měly specializovat na léčbu dětské obrny. Toto onemocnění se zde potom začalo léčit pomocí stejných metod jako v USA. Válečné období samozřejmě zastavil rozvoj lázeňství v regionu. [3]

Nyní je oficiální název lázeňského místa Státní léčebné lázně Jánské Lázně, s.p. Město je v současnosti také významným místem pro zimní turistiku. Termální vody, které se nachází v nadmořské výšce 615 m se nyní jímají ze dvou pramenů Janova a Čertova v hloubce 50 m. Kromě nervových a pohybových onemocnění dospělých i dětí se zde léčí dále v případě dětí ještě kožní a onkologická onemocnění. [3]

8.6.6 Okres Přerov-Teplice nad Bečvou

Region leží na jihovýchodě Olomouckého kraje na soutoku řek Moravy a Bečvy a s rozlohou 884 km² se řadí na třetí místo mezi 5 okresy Olomouckého kraje. Na celkové ploše Olomouckého kraje se okres Přerov podílí 18%. Přerovsko je bohaté na přírodní a kulturní památky. Najdeme zde prostředí rybníků a jezer u Tovačova, hrad Helfštýn, Zbrašovské aragonitové jeskyně, nejhlubší propast v ČR a samozřejmě lázně v Teplicích nad Bečvou. K 31.12. 2008 byl počet obyvatel v tomto regionu 134 722. [18]

Teplíce nad Bečvou se nachází blízko města Hranice na břehu řeky Bečvy. První zmínka o tomto lázeňském místě pochází z 16. stol., kdy byla postavena kamenná nádrž kam se jímala voda z pramenů. První budova byla postavena v roce 1711. Léčebné účinky minerálních pramenů byly pro léčbu oběhového systému vědecky prokázány až počátkem 20. stol. Díky tomu se začaly lázně poměrně rychle rozvíjet. [3]

V případě léčby dospělých i dětí se lázně zaměřují na nemoci oběhového a pohybového ústrojí. Kromě léčby je zde kladen důraz také na prevenci vzniku srdečních a mozkových příhod. Lázeňské místo nabízí v blízkosti také mnoho zajímavostí. Přírodním zdrojem jsou prameny Kropáčuv, Gallašův a Jurikův, kde jsou jímány termální alkalické zemité kyselky o teplotě 22,5°C. Léčebný program se také řídí postupy České kardiologické společnosti a evropských standardů. [3, 11]

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývá diferenciací regionů v oblasti lázeňství. Cílem tedy bylo jejich vymezení, klasifikace a charakteristika. Jako regiony byly použity především okresy. V průběhu zpracování tato problematika nebyla řešena pouze prostřednictvím veřejně dostupných dat, ale byla oslovena i jednotlivá lázeňská místa. Pro ověření získaných výsledků byla v práci také využita metoda dotazníkového šetření, která se zaměřila na získání názoru občanů neboli potenciálních lázeňských klientů.

Teoretická část diplomové práce je zaměřena na vymezení lázeňství a definici základních pojmů jako například statut lázeňského místa, lázeňská péče nebo přírodní léčivé zdroje. Dále je v práci řešena také otázka, jak je problematika lázeňství upravena prostřednictvím zákona. Na začátku praktické části byla provedena stručná analýza současného stavu lázeňství v České republice a současných trendům v této oblasti. Do popředí se dostává preventivní a odpočinková lázeňská péče, kterou si klienti hradí sami, a která je v současnosti trendem. Na návštěvníky se pohlíží spíše jako na klienty než na pacienty. Konkrétní vymezení bylo řešeno pomocí porovnávání dat o jednotlivých regionech.

Při zpracování diplomové práce byla bohužel použita pouze data veřejně dostupná, protože v případě získání informací od konkrétních společností byla situace poměrně složitější a většina z nich nebyla ochotna data pro zpracování diplomové práce poskytnout. Pouze Lázně Libverda a Lipová-lázně daly požadované informace k dispozici. Na základě těchto skutečností byla provedena klasifikace, kde bylo vymezeno 28 regionů, ve kterých se nachází aspoň jedno lázeňské místo. Z této skupiny byly následně vybrány pomocí výpočtu indexu klasifikace regiony, kde má lázeňství největší význam.

Při porovnání výsledků v závěru byl potvrzen předpoklad a jako regiony s největším významem lázeňství byly stanoveny okresy Cheb, kde se nachází lázeňská místa jako Mariánské Lázně nebo Františkovy Lázně, nebo okres Karlovy Vary, kde se nachází nejvýznamnější lázeňské místo v České republice Karlovy Vary a také první radonové lázně Jáchymov. Do této kategorie byly zařazeny také okresy Zlín, ve kterém se nachází nejznámější moravské lázně Luhačovice, dále Jeseník a Teplice.

Výsledky praktické části byly podpořeny také prostřednictvím dotazníkového šetření, jehož cílem bylo vymezení lázeňských regionů na základě preferencí obyvatelstva. Mimo jiné respondenti odpovídali na otázku, při které měli provést potenciální výběr lázeňského mís-

ta. Výsledky tohoto šetření potvrdily předcházející řešení. Respondenti by si vybrali nejčastěji Karlovy Vary, Luhačovice, Priesnitzovy lázně nebo Mariánské Lázně.

V závěru práce byla také provedena charakteristika vymezených regionů a jejich lázeňských míst z historického, současného a také zdravotního pohledu lázeňské problematiky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] FRANKE, A. Rukověť cestovního ruchu. Praha: Merkur, 1980. 424 s.
- [2] INDROVÁ, J. Cestovní ruch základy. 2. vyd. Praha: Oeconomica, 2009. 122 s. ISBN 978-80-245-1569-4.
- [3] KAJLÍK, V. a kol. České lázně a lázeňství. Praha: MMR ČR, 2007. 218 s. ISBN 978-80-239-9330-1.
- [4] KNOP, K. Lázeňství: ekonomika a management. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 231 s. ISBN 80-7169-717-6.
- [5] PÁSKOVÁ, M. Výkladový slovník cestovního ruchu. 1. vyd. Praha: MMR ČR, 2002. 448 s. ISBN 80-7041-355-7.
- [6] PEARCE, D. Macmillanův slovník moderní ekonomie. 2. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995. 549 s. ISBN 80-85605-42-2
- [7] WOKOUN, R. a kol. Regionální rozvoj: východiska regionálního rozvoje, regionální politiky, teorie, strategie a programování. Praha: Linde, 2008. 457 s. ISBN 978-80-7201-699-0
- [8] Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu
- [9] Dětská lázeňská léčebna Lázně Kynžvart [on-line]. [cit. 2010-03-23] Dostupný z WWW: <http://www.detskalecebna.cz/lecba>
- [10] Historie pramenů - Lázně Libverda [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: <http://www.lazne-libverda.cz/cs/o-nas/historie-pramenu.html>
- [11] historie.htm [on-line]. [cit. 2010-04-09] Dostupný z WWW: <http://www.ltnb.cz/stranky/o-laznich/historie.htm>
- [12] Hotel Lázně Kostelec [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: http://www.hotel-kostelec.cz/hotelweb/laz_hist.php
- [13] Charakteristika okresu Jeseník | ČSÚ Olomoucký kraj [on-line]. [cit. 2010-03-25] Dostupný z WWW: http://www.czso.cz/xm/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_jesenik

- [14] Charakteristika okresu Jindřichův Hradec | ČSÚ Jihočeský kraj [on-line]. [cit. 2010-03-30] Dostupný z WWW: http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_jh
- [15] Charakteristika okresu Karviná | ČSÚ Moravskoslezský kraj [on-line]. [cit. 2010-03-30] Dostupný z WWW: http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_karvina
- [16] Charakteristika okresu LIBEREC | ČSÚ Liberecký kraj [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: http://www.liberec.czso.cz/xl/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_lb
- [17] Charakteristika okresu Nymburk | ČSÚ Středočeský kraj [on-line]. [cit. 2010-03-30] Dostupný z WWW: http://www.stredocesky.czso.cz/xs/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_nymburk
- [18] Charakteristika okresu Přerov | ČSÚ Olomoucký kraj [on-line]. [cit. 2010-04-09] Dostupný z WWW: http://www.olomouc.czso.cz/xm/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_prerov
- [19] Charakteristika okresu Trutnov | ČSÚ Královéhradecký kraj [on-line]. [cit. 2010-09-04] Dostupný z WWW: http://www.hradeckralove.czso.cz/xh/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_trutnov
- [20] Lázeňství [on-line]. [cit. 2010-01-23] Dostupný z WWW: <http://www.czechtourism.cz/lazenstvi/>
- [21] Lázeňství a prameny | INFOCENTRUM MĚSTA Karlovy Vary, o.p.s [on-line]. [cit. 2010-03-22] Dostupný z WWW: <http://www.karlovy-vary.cz/cz/lazenstvi-prameny>
- [22] Lázně Luhačovice - Léčivé prameny [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: <http://www.lazneluhacovice.cz/cz/lecive-prameny-luhacovice.php>
- [23] Lázně Teplice v Čechách a.s. [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: <http://www.lazneteplice.cz/cz/lazne-teplice/>
- [24] Léčebné lázně Mariánské Lázně, a. s. - Léčení - Léčivé prameny [on-line]. [cit. 2010-03-23] Dostupný z WWW: http://www.marienbad.cz/cs/leceni/lecive_prameny/index.shtml

- [25] MMR - Analýza cestovního ruchu v ČR a regionech v 1. pololetí 2009 [on-line]. [cit. 2010-02-22] Dostupný z WWW: <http://www.mmr.cz/Cestovni-ruch/Statistiky-Analyzy/Analyza-cestovniho-ruchu-v-CR-a-regionech-v-1--pol>
- [26] MMR - Koncepce státní politiky cestovního ruchu v ČR na období 2007–2013 [on-line]. [cit. 2010-02-06] Dostupný z WWW: <http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=9436a891-44cd-426a-88b9-373e4ce4900a>
- [27] okres Cheb | ČSÚ Karlovarský kraj [on-line]. [cit. 2010-03-23] Dostupný z WWW: http://www.czso.cz/xk/redakce.nsf/i/okres_cheb
- [28] okres Karlovy Vary | ČSÚ Karlovarský kraj [on-line]. [cit. 2010-03-23] Dostupný z WWW: http://www.czso.cz/xk/redakce.nsf/i/okres_karlovy_vary
- [29] Okres TEPLICE | ČSÚ Ústecký kraj [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: http://www.ustinadlabem.czso.cz/xu/redakce.nsf/i/okres_teplice
- [30] Okres Zlín | ČSÚ Zlínský kraj [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: http://www.czso.cz/xz/redakce.nsf/i/okres_zlin
- [31] Priessnitzovy lázně Jeseník > Priessnitzova metoda [on-line]. [cit. 2010-03-25] Dostupný z WWW: http://www.priessnitz.cz/article.php?content=priessnitz_menu&id=5
- [32] První radonové lázně světa [on-line]. [cit. 2010-03-20] Dostupný z WWW: <http://www.laznejachymov.cz/o-laznich/cim-lecime/>
- [33] Přírodní léčivé zdroje – Lázně Františkovy Lázně a.s. [on-line]. [cit. 2010-03-23] Dostupný z WWW: <http://www.franzensbad.cz/cs/prirodni-lecive-zdroje/>
- [34] Přírodní léčivé zdroje - MOJE LAZNE [on-line]. [cit. 2010-03-27] Dostupný z WWW: <http://www.moje-lazne.cz/prirodni-lecive-zdroje/>
- [35] ÚZIS ČR | Publikace | Novinky [on-line]. [cit. 2010-02-22] Dostupný z WWW: http://www.uzis.cz/article.php?article=904&order=&sort=&mnu_id=5100
- [36] ÚZIS ČR | Publikace | Novinky [on-line]. [cit. 2010-03-06] Dostupný z WWW: http://www.uzis.cz/article.php?article=923&order=&sort=&mnu_id=5100

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

WTO	Světová turistická organizace
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
TSA	Satelitní účet cestovního ruchu
ČR	Česká republika
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
KLP	Komplexní lázeňská péče
PLP	Příspěvková lázeňská péče
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistik ČR
SRN	Spolková republika Německo
CHKO	Chráněná krajinná oblast

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Vývoj počtu lázeňských pacientů jednotlivých kategorií.....	31
Obrázek 2: Vývoj návštěvnosti cizinců českých lázní za období 2000-2008.....	32
Obrázek 3: Graf kapacity lázeňských míst okresů pro rok 2008	38
Obrázek 4: Vyznačení lázeňských regionů na mapě.....	45
Obrázek 5: Graf vyjadřující poměr respondentů podle věku	46
Obrázek 6: Graf udávající poměr podle četnosti návštěv	47
Obrázek 7: Graf vyjadřující preference respondentů při volbě lázeňského místa	48
Obrázek 8: Graf znázornění významu vzdálenosti při volbě lázeňského místa	49

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Meziroční srovnání návštěvnosti lázeňských zařízení v ČR v letech 2006 a 2007	29
Tabulka 2: Meziroční srovnání návštěvnosti lázeňských míst pro roky 2007 a 2008	30
Tabulka 3: Počty lázeňských míst v jednotlivých regionech	35
Tabulka 4: Kapacity lázní v jednotlivých regionech a jejich podíl v % za rok 2008.....	36
Tabulka 5: Tabulka využitelnosti lázeňských kapacit jednotlivých regionů	39
Tabulka 6: Součet indikovaných nemocí v krajích.....	41
Tabulka 7: Součet indikovaných nemocí v jednotlivých okresech (část)	42
Tabulka 8: Klasifikace lázeňských regionů pomocí indexu	44

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Počet a kapacity lázní v okresech a krajích

Příloha P II: Seznam lázeňských míst a jejich indikace léčených nemocí

Příloha P III: Indikace léčených nemocí v regionech

Příloha P IV: Dotazník

Příloha P V: Grafické znázornění kapacity lázeňských míst podle krajů

PŘÍLOHA P I: POČET A KAPACITY LÁZNÍ V OKRESECH A KRAJÍCH

Tabulka I: Počet lázeňských zařízení a jejich kapacit v jednotlivých krajích a okresech

kraj	okres	okres		kraj	
		počet zařízení	kapacity	počet zařízení	kapacity
Karlovarský	Cheb	14	4656	48	11872
	Karlovy Vary	34	7216		
Zlínský	Zlín	6	2161	7	2298
	Uh. Hradiště	1	137		
Olomoucký	Jeseník	3	1262	6	2247
	Olomouc	1	165		
	Přerov	1	650		
	Šumperk	1	170		
Moravskoslezský	Bruntál	1	466	3	1815
	Karviná	1	866		
	Nový Jičín	1	483		
Královehradecký	Jičín	1	324	3	1487
	Náchod	1	385		
	Trutnov	1	778		
Jihočeský	Jind. Hradec	2	770	5	1469
	Písek	1	144		
	Tábor	2	555		
	Č. Budějovice				
Ústecký	Litoměřice	1	240	3	1377
	Teplice	2	1137		
	Chomutov				
Středočeský	Nymburk	3	857	4	937
	Praha-východ	1	80		
Liberecký	Liberec	2	703	2	703
Pardubický	Pardubice	1	576	1	576
Plzeňský	Tachov	1	397	1	397
Jihomoravský	Hodonín	1	208	2	312
	Břeclav	1	104		
Celkem ČR				85	25490

Zdroj: www.uzis.cz

PŘÍLOHA P II: SEZNAM LÁZEŇSKÝCH MÍST A JEJICH INDIKACE LÉČENÝCH NEMOCÍ

Tabulka II: Indikované skupiny nemocí v lázeňských místech

	Lázně	Indikace nemocí lázeňské léčby
1	Bechyně	pohybové
2	Bludov	pohybové urologické
3	Darkov	pohybové n. pohybové
4	Dubí	pohybové n. pohybové duševní
5	Františkovy Lázně	onkologické cévní pohybové
6	Hodonín	cévní pohybové n. pohybové
7	Jáchymov	pohybové n. pohybové
8	Jánské Lázně	pohybové n. pohybové
9	Jeseník	cévní metabol. nem. dýchací duševní kožní
10	Karlova Studánka	onkologické cévní dýchací
11	Karlovy Vary	onkologické gastrointest. metabol. nem. pohybové
12	Klášteřec nad Ohří	
13	Klimkovice	pohybové n. pohybové
14	Konstantinovy Lázně	cévní
15	Kostelec u Zlína	pohybové kožní
16	Lázně Bělohrad	pohybové n. pohybové
17	Lázně Bohdaneč	pohybové
18	Lázně Kunderatice	pohybové n. pohybové
19	Lázně Kynžvart	urologické
20	Lázně Libverda	cévní pohybové n. pohybové duševní
21	Lázně Toušeň	pohybové
22	Lednice	cévní pohybové
23	Lipová-lázně	pohybové metabol. nem. kožní
24	Luhačovice	onkologické gastrointest. metabol. nem. dýchací pohybové
25	Mariánské Lázně	onkologické metabol. nem. dýchací pohybové n. pohybové urologické
26	Mšené-lázně	pohybové n. pohybové
27	Nové Hrady	
28	Ostrožná Nová Ves	pohybové kožní
29	Poděbrady	cévní pohybové
30	Slatinice	pohybové
31	Teplice	pohybové n. pohybové
32	Teplice nad Bečvou	cévní pohybové
33	Třeboň	pohybové n. pohybové
34	Velichovky	pohybové n. pohybové
35	Velké Losiny	pohybové n. pohybové
36	Vráž	pohybové n. pohybové
37	Zlaté Hory	dýchací

Zdroj: KAJLÍK. K, 2007

Tabulka III: Seznam lázeňských míst a jejich zařazení do okresu a kraje

Název lázeňského místa	Okres	Kraj
Karlovy Vary	Karlovy Vary	Karlovarský
Jáchymov	Karlovy Vary	Karlovarský
Františkovy Lázně	Cheb	Karlovarský
Lázně Kynžvart	Cheb	Karlovarský
Mariánské Lázně	Cheb	Karlovarský
Klášteřec nad Ohří	Chomutov	Ústecký
Mšené-lázně	Litoměřice	Ústecký
Teplice	Teplice	Ústecký
Dubí	Teplice	Ústecký
Lázně Toušeň	Praha-východ	Středočeský
Poděbrady	Nymburk	Středočeský
Lázně Libverda	Liberec	Liberecký
Lázně Kunderatice	Liberec	Liberecký
Lázně Bělohrad	Jičín	Královehradecký
Jánské Lázně	Trutnov	Královehradecký
Velichovky	Náchod	Královehradecký
Lázně Bohdaneč	Pardubice	Pardubický
Konstantinovy Lázně	Tachov	Plzeňský
Vráž	Písek	Jihočeský
Bechyně	Tábor	Jihočeský
Třeboň	Jindřichův Hradec	Jihočeský
Nové Hrady	České Budějovice	Jihočeský
Lednice	Břeclav	Jihomoravský
Hodonín	Hodonín	Jihomoravský
Zlaté Hory	Jeseník	Olomoucký
Lipová-lázně	Jeseník	Olomoucký
Jeseník	Jeseník	Olomoucký
Velké Losiny	Šumperk	Olomoucký
Bludov	Šumperk	Olomoucký
Slatinice	Olomouc	Olomoucký
Teplice nad Bečvou	Přerov	Olomoucký
Kostelec u Zlína	Zlín	Zlínský
Luhačovice	Zlín	Zlínský
Ostrožná Nová Ves	Uherské Hradiště	Zlínský
Karlova Studánka	Bruntál	Moravskoslezský
Darkov	Karviná	Moravskoslezský
Klimkovice	Nový Jičín	Moravskoslezský

Zdroj: KAJLÍK. K, 2007

PŘÍLOHA P III: INDIKACE LÉČENÝCH NEMOCÍ V REGIONECH

Tabulka IV: Počet indikovaných skupin nemocí v krajích a okresech

Součet z počet nemocí		
region	okres	Celkem
Jihočeský	České Budějovice	
	Jindřichův Hradec	2
	Písek	2
	Tábor	1
Celkem z Jihočeský		5
Jihomoravský	Břeclav	2
	Hodonín	3
Celkem z Jihomoravský		5
Karlovarský	Cheb	7
	Karlovy Vary	5
Celkem z Karlovarský		8
Královehradecký	Jičín	2
	Náchod	2
	Trutnov	2
Celkem z Královehradecký		6
Liberecký	Liberec	4
Celkem z Liberecký		4
Moravskoslezský	Bruntál	3
	Karviná	2
	Nový Jičín	2
Celkem z Moravskoslezský		5
Olomoucký	Jeseník	9
	Olomouc	1
	Přerov	2
	Šumperk	4
Celkem z Olomoucký		7
Pardubický	Pardubice	1
Celkem z Pardubický		1
Plzeňský	Tachov	1
Celkem z Plzeňský		1
Středočeský	Nymburk	2
	Praha-východ	1
Celkem z Středočeský		3
Ústecký	Chomutov	
	Litoměřice	2
	Teplice	5
Celkem z Ústecký		3
Zlínský	Uherské Hradiště	2
	Zlín	7
Celkem z Zlínský		6

Zdroj: KAJLÍK. K, 2007

PŘÍLOHA P IV: DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Zuzana Havlíčková a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Pracuji na diplomové práci s tématem Regionální diferenciacce v oboru lázeňství. V této souvislosti bych Vás chtěla požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Všechny informace jsou anonymní a budou použity pouze pro studijní účely. Předem Vám děkuji za vyplnění dotazníku.

S pozdravem
Zuzana Havlíčková

1) Vyberte prosím vždy jednu z možností týkající se charakteristik Vaší osoby:

Pohlaví:

- muž žena

Věk:

- 15-24 let 25-34 let 35-49 let
 50-59 let více než 60 let

2) Kolikrát jste absolvovali pobyt v lázních v ČR? (*délka pobytu se nerozlišuje*)

- nikdy
 1-5krát
 6-10krát
 11 a vícekrát

V případě, že vaše odpověď byla nikdy, přejděte až na otázku č. 5.

3) Z jakých důvodů jste lázně navštívili?

- zdravotní
 odpočinek a relaxace
 záležitost prestiže
 společenské vyžití
 jiné

4) Které lázně jste doposud navštívili? (uved'te prosím název konkrétních lázní)

.....

5) V případě výhry poukazu na 14 denní pobyt v lázních, které lázně byste si vybrali? (uved'te prosím název konkrétních lázní)

.....

6) Které služby by pro Vás byly při výběru lázeňského místa důležité?

(můžete označit max. 2 možnosti)

- zdravotní
- ubytovací
- stravovací (kategorie zahrnuje i léčebné prameny)
- volnočasové vyžití
- kulturní a společenské
- jiné

7) Měla by pro Vás vliv vzdálenost od místa bydliště při výběru lázní?

ano

ne

Děkuji za Vaše odpovědi!

PŘÍLOHA P V: GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ KAPACITY LÁZEŇSKÝCH MÍST PODLE KRAJŮ



Graf I: Znázornění kapacity lázeňských míst v jednotlivých krajích, zdroj: vlastní zpracování