



EVROPSKÁ UNIE
Fond soudržnosti
Operační program Technická pomoc



Karlovarská agentura
rozvoje podnikání



Koncepce rozvoje lázeňství a balneologie Karlovarského kraje

Koncepce rozvoje lázeňství a balneologie Karlovarského kraje byla zpracována v rámci projektu:
OPTP 2014 – 2020, projekt „Podpora činnosti Regionální stálé konference Karlovarského kraje 2018-2019“,
registrační číslo CZ.08.1.125/0.0/0.0/15_003/0000108.

Zpracovatel: kolektiv autorů MEPCO, s.r.o.



Listopad 2018

Obsah

1.	VÝCHODISKA PRO NÁVRHOVOU ČÁST	5
2.	NÁVRHOVÁ ČÁST.....	8
3.	IMPLEMENTAČNÍ ČÁST.....	17
3.1	ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ IMPLEMENTACE	17
3.2	NAPLŇOVÁNÍ A HODNOCENÍ PLNĚNÍ KONCEPCE.....	20
3.3	AKTUALIZACE A EVALUACE KONCEPCE.....	23
4.	ANALYTICKÁ ČÁST	24
4.1	BALNEOLOGICKÝ VÝZKUM V KARLOVARSKÉM KRAJI	28
4.2	ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PODPORY LÁZEŇSTVÍ A BALNEOLOGIE V KRAJI.....	28
4.3	LÁZEŇSKÁ INFRASTRUKTURA V KARLOVARSKÉM KRAJI A JEJÍ PROMĚNY	30
4.4	VÝSLEDKY ŘÍZENÝCH ROZHOVORŮ	32
5.	METODIKA.....	41
	PŘÍLOHY	42
	ZDROJE DAT A LITERATURY.....	43

SEZNAM ZKRATEK

ČIL	Český inspektorát lázní a zřídels
IP	Inovační platforma
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
SLL	Sdružení léčebných lázní
SLP	Správa lázeňských parků, p.o.
SLM	Sdružení lázeňských míst

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A SCHÉMAT

Obrázek 1 Mapa PLZ a ZPMV v Karlovarském kraji, 2016.....	24
Tabulka 1 Struktura návrhové části koncepce	9
Tabulka 2 Akční plán koncepce – karta aktivity	21
Tabulka 3 Návštěvnost v lázeňských ubytovacích zařízeních v ČR a Karlovarském kraji, 2012–2017	26
Tabulka 4 Zdravotnická zařízení a lékaři, kraje ČR, 31. 12. 2016	30
Schéma 1 Organizační struktura	18
Schéma 2 Proces sestavení akčního plánu koncepce	22

1. VÝCHODISKA PRO NÁVRHOVOU ČÁST

Koncepce rozvoje lázeňství a balneologie Karlovarského kraje představuje střednědobý strategický dokument, který naznačuje, jakými směry se bude rozvíjet lázeňství a balneologie v Karlovarském kraji. Níže jsou uvedena východiska pro návrhovou část. Východiska byla stanovena na základě zpracované analytické části, která je založena na analýze strategických dokumentů, dat z veřejně dostupných zdrojů a řízených rozhovorů. Analytická část je obsahem kapitoly 3.

- Lázeňství na území Karlovarského kraje má několikasetletou tradici a celosvětový věhlas. V dnešní době má rozhodující vliv na lázeňství soukromý sektor. Nevýhodou dnešního lázeňství je dále jeho nestabilita ve veřejném zdravotním systému, s tím souvisí zaměření lázeňství zejména na zahraniční návštěvníky z důvodu malého domácího trhu. Současně v důsledku chybějícího balneologického výzkumu nejsou prokázány léčebné účinky lázeňské péče, a tak lékaři vycházejí z vlastní empirie a historických zkušeností a bez hlubší znalosti probíhajících procesů. Výsledkem takového systému je nedůvěra odborné veřejnosti v efekty lázeňské léčby, důsledkem čehož dochází k redukci počtu lékařů, kteří lázeňskou léčbu indikují (vyjma návrhů na indikační skupiny související s léčbou pohybového aparátu).
- Většina lázní se dnes snaží o kombinování nabídky léčebných a wellness pobytů, avšak relaxační pobyty by měly být pouze jednou z cest, jak lázně udržet, nikoliv samotný cíl. Klíčové pro směřování lázeňství a balneologie je zaměřit se na prevenci ve spolupráci s pojišťovnami a zároveň obhájit vědecky platné procedury a hledat jejich současné podoby.
- V kraji v podstatě neexistuje balneologický výzkum, a to i navzdory snahám jednotlivých subjektů/měst. Pro úspěšný rozvoj balneologie a lázeňství je klíčové obnovit odbornou platformu zabývající se exaktním výzkumem v oblasti balneologie a následně v rámci aplikace výstupů v praxi rozvíjet další aktivity zaměřené na rozvoj výše uvedených oblastí.
- Pro rozvoj lázeňství je třeba iniciovat spolupráci orgánů veřejné správy, soukromého a akademického sektoru a implementovat aktivity společně na platformě řízené jedním z klíčových hráčů – Karlovarským krajem. Regionální politika může koordinovat lázeňské zájmy v regionu a zajistit personální podporu na úřadech (magistrátech, městských a obecních) a zajistit dostatečnou regionální marketingovou podporou.
- Lázeňská infrastruktura je v kraji velmi podinvestovaná. Z části vlastní lázeňskou infrastrukturu města, avšak ta nemají dostatek finančních prostředků na jejich rekonstrukci, provoz a údržbu, ačkoliv někteří z nich proklamují rozvoj lázeňství jako svou hlavní prioritu. Soukromé subjekty vlastní lázeňskou infrastrukturu investují nemalé finanční prostředky, nicméně jejich směřování do infrastruktury je sporadické.

SWOT analýza

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- existence přírodních léčivých zdrojů - tradice lázeňství - prokazatelné účinky lázeňské léčby na lidské zdraví - vysoká koncentrace kvalitních aktérů - vhodná lázeňská infrastruktura - přitažlivost regionu z hlediska cestovního ruchu - medicínský základ oboru - kvalifikovaný personál - zahraniční klientela v kontextu ostatních regionů ČR - jméno Karlových Varů a lázeňského trojúhelníku v cizině - UNESCO kandidát - existence BIKV, MEDISPA, destinační agentury - celosvětový věhlas lázeňství - dostatek lůžek	- setrvačnost, zkosnatělost oboru - nedostatek podložených argumentů pro efektivnost lázeňské péče - malá pestrost doplňkového kulturního a společenského programu - strukturální zanedbanost ze strany centrálních orgánů - chybějící inovace a výzkum - nízká sebeidentifikace místní populace s lázeňstvím - chybějící veřejný přístup k lázeňství v lázeňských městech - nízká vzájemná koordinace samospráv - nedostatek odborného personálu ve všech profesích - absence výzkumného lázeňského ústavu - nedostatečné marketingové využití potenciálu různorodých přírodních zdrojů, balneologie a lázeňství - dlouhodobě slabý destinační marketing vč. nedostatečné koordinace - nízká mzdová úroveň - nedostatečná diverzita klientely - slabá atraktivita oboru v povědomí společnosti - nedostatečná kvalita některých poskytovaných služeb - neatraktivita oborů pro mladé - nízká participace obyvatel na veřejném dění - nedostatečná spolupráce soukromých subjektů působících v lázeňství se samosprávami a státní správou

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
- restart balneologického výzkumu - prevence civilizačních chorob - stoupající popularita medicíny využívající přírodní léčivé zdroje - zápis na seznam UNESCO - integrace jednotlivých aktérů působících v lázeňství - rozmanitost přírodních zdrojů - změna systému zdravotního a sociálního pojištění ve vztahu k lázeňství - změna demografické struktury (nárůst cílové skupiny) - zdrojové financování z EU a dotačních fondů, RE:STARTU - zlepšení dopravní infrastruktury - systém vzdělávání – veřejné vysoké školství - bezpečnostní situace - vznik samostatného lékařského oboru - balneologie - kontinuita aktivit cestovního ruchu a balneologie - geografická poloha regionu (blízkost Německa)	- mezinárodní geopolitická situace, změna bezpečnosti ve světě, hospodářská krize - substituční léčebné metody moderní medicíny - znehodnocení přírodních léčivých zdrojů - nedostatek personálu a s tím spojené vymírání odborníků v oblasti balneologie a lázeňství - nestabilita legislativy - Národní památkový ústav (stavební řízení) - nedostatečná ochrana přírodního bohatství - horší infrastruktura a dopravní dostupnost - vznik dalších průmyslových zón - farmaceutický průmysl - nedostatečný systém a podpora středního školství zaměřeného na lázeňské služby a hotelnictví - úpadek státního financování (zdravotní pojišťovny) - zrychlující se tempo života - nekompetentní zásahy orgánů (samospráv) - klesající rentabilita oboru - úbytek obyvatelstva

2. NÁVRHOVÁ ČÁST

Zastřešujícím rámcem celé koncepce je vize, která popisuje budoucí stav, kterého by mělo být dosaženo díky úzké spolupráci relevantních aktérů v oblasti lázeňství a balneologie v Karlovarském kraji ve střednědobém horizontu naplněním stanovených cílů, tj. prostřednictvím smysluplných aktivit přispívajících k naplnění těchto cílů. Jako výsledek debat v balneologické platformě byla zformulována vize (viz tabulka 1 na následující straně).

Na vizi následně navazují další výstupy návrhové části. Návrhová část se skládá ze čtyř pilířů, které odpovídají stanovené vizi a reagují na závěry analýz. Pilíře jsou úzce provázány a jejich působnost se překrývá. Pilíře jsou dále členěny na cíle, kterých je celkem 11. Každý cíl má vyspecifikována opatření (celkem 51 opatření). Strukturu návrhové části ukazuje tabulka 1.

Tabulka 1 Struktura návrhové části koncepce

KONCEPCE ROZVOJE LÁZEŇSTVÍ A BALNEOLOGIE KARLOVARSKÉHO KRAJE			
„Balneologie a lázeňství karlovarského regionu je světovým lídrem oboru plně využívajícím potenciál místních přírodních zdrojů a vědecko-výzkumných poznatků pro uspokojení požadavků klientů 21. století.“ Zdravotní: Lázeňství má charakter celostní medicíny, působí pozitivně jak na fyzické, tak duševní zdraví, je nedílnou součástí prevence civilizačních nemocí, přírodní léčby a poskytuje personalizované léčebné procedury klientům každého věku. Vědecko-výzkumný: Vývoj, výzkum a vzdělávání využitelnosti přírodních léčivých zdrojů v karlovarském regionu propojuje tradiční lázeňství s novými trendy a je tahounem celosvětového balneologického bádání. Ekonomický: Balneologie a lázeňství jsou dlouhodobě nejatraktivnějším oborem lokální ekonomiky, podnikání a zaměstnávání a významnou měrou přispívají k prosperitě celého regionu. Společenský: Lázeňství odpovídající současným požadavkům a trendům, příznivě ovlivňuje životní styl a podněcuje bohaté kulturní vyžití, což se promítá do společenského klimatu regionu.			
PILÍŘ 1: ZDRAVOTNÍ	PILÍŘ 2: VĚDECKO-VÝZKUMNÝ	PILÍŘ 3: EKONOMICKÝ	PILÍŘ 4: SPOLEČENSKÝ
1.1 Lázeňství jako prevence a součást zdravého životního stylu	2.1 Oživený balneologický výzkum	3.1 Nejatraktivnější obor lokální ekonomiky	4.1 Modernizace a rozšíření doprovodných služeb a rozvoj kulturního, sportovního a volnočasového vyžití
1.2 Provázanost lázeňské péče s dalšími zdravotními službami	2.2 Zajištění odpovídající nabídky vzdělávání	3.2 Zefektivnění aktivit samosprávy a státní správy v oblasti lázeňství a balneologie	4.2 Zajištění vhodných nefinančních podmínek pro personál v oblasti lázeňství a balneologie
	2.3 Obnova, ochrana a údržba přírodních léčivých zdrojů	3.3 Rozvoj destinačního managementu a marketingu lázeňství a balneologie	4.3 Rozvinutá lázeňská infrastruktura a terapeutická krajina

PILÍŘ 1: ZDRAVOTNÍ

Typy subjektů aktivně přispívajících k plnění vize pilíře 1:

- provozovatelé lázeňských zařízení;
- provozovatelé zdravotních zařízení;
- lékaři a zdravotnický personál;
- Ministerstvo zdravotnictví;
- samospráva;
- státní správa.

1.1. Lázeňství jako prevence a součást zdravého životního stylu

Popis:

Společenské změny na konci 20. a začátku 21. století vedly k modifikaci spotřebního chování a trávení volného času a většímu zájmu společnosti o vlastní zdraví a pohodu. Tomu by měla odpovídat nabídka lázeňské péče. Současně se proměnily nároky na potřebnou lázeňskou péči odvíjející se mj. od věkové struktury populace. Z tohoto důvodu je potřebné zaměřit lázeňství na prevenci civilizačních chorob, tj. zejména pro osoby v produktivním věku a zajistit náhradu farmaceutik lázeňskou péčí.

Situaci v lázeňství dále komplikuje silná konkurence a lobbying farmaceutického průmyslu vedoucí k upřednostňování užívání léků před lázeňskou péčí. Současná medicína a tím i pacienti jsou tedy ovlivněni prudkým rozvojem farmakologie a techniky a zapomíná se na funkční adaptaci organismu - na „čas“, který je nutný ke změnám reaktivity.

Opatření:

- 1.1.1. Zavedení výsledků výzkumu a vývoj nových postupů v oblasti lázeňské péče do praxe a jejich legislativní zakotvení ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR
- 1.1.2. Prezentace lázeňství jako prevence a součásti zdravého životního stylu
- 1.1.3. Léčba přírodními léčivými zdroji, rozvoj rehabilitace a předcházení sekundárních komplikací chronických onemocnění
- 1.1.4. Přesun inspekčních orgánů do lázeňských míst
- 1.1.5. Lázeňství jako součást celostní medicíny
- 1.1.6. Vyšší míra individualizace léčebných postupů každému klientovi
- 1.1.7. Kontakt a spolupráce s lékařskými společnostmi

1.2. Provázanost lázeňské péče s dalšími zdravotními službami

Popis:

Lázeňské péči by měly předcházet a na ni navazovat další služby v oblasti zdravotnictví.

Opatření:

- 1.2.1. Dosažení dostatečné kvality a dostupnosti krajské zdravotní péče pro další rozvoj medical turismu
- 1.2.2. Rozvoj přímých překladů z nemocničního lůžka do balneologického rehabilitačního zařízení
- 1.2.3. Rozvoj dalších zdravotních služeb

PILÍŘ 2: VĚDECKO-VÝZKUMNÝ

Typy subjektů aktivně přispívajících k plnění vize pilíře 2:

- Balneologický institut Karlovy Vary, o. p. s.;
- Výzkumný ústav balneologický, v.v.i. -Mšené-lázně;
- Institut lázeňství a balneologie v.v.i.¹;
- Ministerstvo zdravotnictví;
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy;
- Český inspektorát lázní a zřídel;
- samospráva;
- státní správa;
- vzdělávací zařízení;
- univerzity;
- Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví;
- Akademie věd ČR;
- provozovatelé lázeňských zařízení;
- Destinační agentura.

2.1. Oživený balneologický výzkum

Popis:

Výrazným negativem je chybějící balneologický výzkum, který má za následek nedostatek vědecky podložených účinků zdejší lázeňské léčby na lidský organismus. S tím je spojena i nízká míra propagace pozitivních efektů lázeňské péče na zdraví člověka (např. v prevenci nemocí). Dochází tak ke ztrátě konkurenceschopnosti karlovarského lázeňství a ke stagnaci lázeňství v kraji jako významné součásti ekonomiky kraje.

Pro rozvoj výzkumu v oblasti balneologie je klíčová pozice koordinátora výzkumu, který by měl ustavit výzkumný tým, který stanoví koncepci vědy a výzkumu v oblasti balneologie v Karlovarském kraji.

Opatření

- 2.1.1. Podpora činnosti balneologických výzkumných organizací (zejména Institutu lázeňství a balneologie v.v.i.)
- 2.1.2. Vytváření balneologické databáze (elektronizace) ve spolupráci s ostatními knihovnami
- 2.1.3. Vzdělávací, osvětová a publikační činnost Institutu lázeňství a balneologie v.v.i.
- 2.1.4. Balneologická výzkumná činnost (základní, aplikovaný a experimentální výzkum)
- 2.1.5. Poskytování pomoci lázeňským městům a subjektům působících v oblasti lázeňství ze strany balneologické výzkumné organizace
- 2.1.6. Certifikace poskytovaných lázeňských služeb
- 2.1.7. Prezentace a sdílení výsledků balneologického výzkumu na národní i mezinárodní úrovni (např. každoroční Balneologický kongres, časopis Balneologie²)
- 2.1.8. Spolupráce se zahraničními i tuzemskými balneologickými výzkumnými organizacemi

¹ V době zpracování této koncepce se jednalo o prozatím neschválený návrh názvu institutu. Je tedy možné, že výsledný název institutu bude odlišný.

² Publikující novinky z lázeňství a balneologie a výsledky studií.

2.2. Zajištění odpovídající nabídky vzdělávání

Popis:

Síť středních škol v Karlovarském kraji neodpovídá poptávce na trhu práce. V kraji chybí střední škola zaměřená na balneologii a návazně na ni i veřejná vysoká škola s katedrou balneologie či fyzioterapie. Absence vysoké školy představuje jeden z důvodů odchodu pracovní síly z kraje a současně má za následek nedostatek balneologického personálu.

Navíc současnému balneologickému personálu není zajištěno dostupné vzdělávání vlivem stagnujícího balneologického výzkumu, čímž se postupně prohlubuje ztráta vědomostní a generační výměnou odborníků nedochází k předání konkrétních specifických praktických zkušeností a klíčový obor kraje ztrácí odborný balneologický personál. Z tohoto důvodu by mělo být jednou z činností nově zřízené výzkumné organizace i zajišťování/organizace/realizace školení pro odborný personál.

Opatření:

- 2.2.1. Zřízení veřejné vysoké školy (min. fakulty) v oblasti léčebné rehabilitace, balneologie, fyzioterapie atd.
- 2.2.2. Zaměření středních škol odpovídající místním potřebám trhu práce – zejména se zaměřením na zdravotnictví, lázeňství, balneologii a cestovní ruch
- 2.2.3. Osvěta v předškolním, základním a středním vzdělávání s ohledem na význam lázeňství a balneologie v kraji
- 2.2.4. Realizace stáží studentů SŠ, VOŠ, VŠ v balneologických a lázeňských provozech
- 2.2.5. Realizace lázeňství a balneologie jako samostatného vzdělávacího programu pro lázeňské lékaře a ostatní zdravotnický personál (nikoliv jako součást oboru Rehabilitační a fyzikální medicína) organizovaného Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
- 2.2.6. Realizace školících aktivit a vzdělávacích akcí (zejména pro doktorandy) ze strany vzdělávacích a výzkumných organizací (vč. Institutu lázeňství a balneologie v.v.i.) atp.
- 2.2.7. Vytvoření systému přenosu znalostí mezi generacemi v oblasti balneologie

2.3. Obnova, ochrana a údržba přírodních léčivých zdrojů

Popis:

V Karlovarském kraji je vysoká koncentrace přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod. Péče o tyto zdroje je však nedostatečná, nejsou vynakládány dostatečné investice na jejich ochranu, jímání a využívání.

Opatření:

- 2.3.1. Výzkum přírodních léčivých zdrojů (např. hydrogeologie zřidelných struktur, výzkum geotermální energie apod.)
- 2.3.2. Investice do léčivých zdrojů, jejich jímání, ochrany a využívání
- 2.3.3. Inicie vzniku dotačních titulů či systémových zdrojů financování na ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů

PILÍŘ 3: EKONOMICKÝ

Typy subjektů aktivně přispívajících k plnění vize pilíře 3:

- Ministerstvo zdravotnictví;
- CzechTourism,
- Informační centra;
- samospráva;
- státní správa;
- provozovatelé lázeňských zařízení;
- Destinační agentura
- Institut lázeňství a balneologie v.v.i.

3.1. Nejatraktivnější obor lokální ekonomiky

Popis:

Lázeňství je nosným prvkem ekonomiky a prosperity Karlovarského kraje. Na lázeňství bylo a je napojeno značné množství odvětví, která se rozvíjela a prosperují právě díky lázeňství. Kontinuita oboru v průběhu několika století je tak velkou výhodou nejen z ekonomického hlediska, ale je základem pro fungování dalších odvětví.

Pro rozvoj lázeňství je třeba se zaměřit na udržitelné financování lázeňské péče, zajistit společenskou odpovědnost subjektů působících v lázeňství a balneologii a realizovat osvětové aktivity pro laickou veřejnost v oblasti využívání lázeňství.

Opatření:

- 3.1.1. Zajištění udržitelného financování lázeňské péče (např. zajištění vyšší míry spolufinancování péče ze strany státu)
- 3.1.2. Inicie systémových změn financování lázeňské péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění³
- 3.1.3. Podpora společenské odpovědnosti subjektů působících v lázeňství a balneologii
- 3.1.4. Osvěta laické veřejnosti v oblasti využívání lázeňství a jeho ekonomického významu i pro další ekonomická odvětví v kraji

3.2. Zefektivnění aktivit samosprávy a státní správy v oblasti lázeňství a balneologie

Popis:

Samospráva je významným aktérem regionálního rozvoje. V oblasti lázeňství by její role měla spočívat zejména v zajištění vzdělávacích struktur (viz cíl 2.2), dále pak ve vyjednávání se státními orgány. Klíčovou roli sehrávají i poradní orgány Karlovarského kraje a dalších institucí.

Opatření:

- 3.2.1. Zásadnější zapojení samosprávy ve financování aktivit spojených s lázeňstvím a balneologií
- 3.2.2. Zajištění odbornosti poradních orgánů Karlovarského kraje a dalších institucí
- 3.2.3. Spolupráce s centrálními orgány v dané oblasti (např. novela lázeňského zákona ohledně nakládání s léčivými zdroji)
- 3.2.4. Zefektivnění systému kontroly lázeňských provozů
- 3.2.5. Podpora lázeňských provozů využívajících léčivé zdroje

³ Mj. se může jednat o nalezení politické podpory u zdravotních pojišťoven, aby ochotněji a ve větším rozsahu navazovaly smlouvy s lázeňskými zařízeními na poskytování ambulantní rehabilitační péče/lázeňské péče na tzv. FT poukazy, even. 2-3 týdenní pobyty na tzv. K poukazy, které nepodléhají schvalování revizním lékařem, jak je to t.č. u „Návrhu na lázeňskou péči“.

- 3.2.6. Rozvoj přeshraniční spolupráce – projekty např. kraj by identifikoval subjekty, které by mohly v kraji investovat do rozvoje oboru; spolupracoval se subjekty ve vazbě na oblast školství a mezioborovou a mezisektorovou spolupráci, analyzoval příhraniční subjekty a jejich aktivity pro sdílení dobré praxe.

3.3. Rozvoj destinačního managementu a marketingu lázeňství a balneologie

Popis:

Marketingová podpora lázeňských a balneologických subjektů působících v Karlovarském kraji je jednou ze stěžejních aktivit nutných k rozvoji balneologie a lázeňství. Klíčovým koordinátorem by měla být Destinační agentura Karlovarského kraje, která by spolupracovala s balneologickou výzkumnou organizací a aktéry působícími v oblasti lázeňství, balneologie a cestovního ruchu v kraji (rozvoj spolupráce s CzechTourism, Infocenter,).

Opatření:

- 3.3.1. Spolupráce Destinační agentury s dalšími lázeňskými aktéry v kraji
- 3.3.2. Posílení prezentace lázeňství prostřednictvím Destinační agentury
- 3.3.3. Mezinárodní spolupráce s důrazem na potřeby lázeňství a cestovního ruchu
- 3.3.4. Marketingové průzkumy potřeb cílových skupin a následné využití potenciálu nových trhů

PILÍŘ 4: SPOLEČENSKÝ

Typy subjektů aktivně přispívajících k plnění vize pilíře 4:

- spolky a zájmové organizace;
- organizátoři kulturních, sportovních a volnočasových akcí;
- samospráva;
- státní správa;
- provozovatelé hotelových komplexů;
- provozovatelé lázeňských zařízení.

4.1. Modernizace a rozšíření doprovodných služeb a rozvoj kulturního, sportovního a volnočasového vyžití

Popis:

Pro rozvoj lázeňství je třeba rozvinout i další aktivity, mj. pestrost doplňkového kulturního, sportovního a volnočasového programu.

Opatření:

- 4.1.1. Podpora pestrého kulturního, sportovního a volnočasového vyžití pro všechny cílové skupiny (s vazbou na lázeňství a místní léčivé zdroje)
- 4.1.2. Koordinace společenských akcí a informovanost o jejich konání
- 4.1.3. Realizace velkých eventů (např. Festival světla, Karlovarské kulturní léto atd.)
- 4.1.4. Podpora spolkové činnosti a participace obyvatel na veřejném životě
- 4.1.5. Propojení lázeňského prostoru v lázeňských městech s místními obyvateli

4.2. Zajištění vhodných nefinančních podmínek pro personál v oblasti lázeňství a balneologie

Popis:

V kraji dochází k úbytku populace zejména migrací. Obyvatelé odcházejí a noví již nepřicházejí. Pro udržení populace v kraji a zatraktivnění kraje pro nové obyvatele, kteří by působili v lázeňství, balneologii a dalších navazujících oblastech, je třeba vytvářet vhodné podmínky.

Opatření:

- 4.2.1. Podpora dostupného bydlení (startovací byty apod.)
- 4.2.2. Snaha o přilákání nových rezidentů pracujících v oblasti lázeňství a balneologie

4.3. Rozvinutá lázeňská infrastruktura a terapeutická krajina

Popis:

Technický stav městské infrastruktury neodpovídá standardu „světových“ lázeňských měst (viz stav opěrných zdí, objektů ve veřejném vlastnictví, ...). Pro zachování vysoké úrovně lázeňství a jeho dalšího rozvoje je třeba zabývat se stavem lázeňské infrastruktury, městské infrastruktury a obnovou a údržbou lázeňských památek.

Lázeňství samo o sobě není koncentrováno jen do lázeňských provozů, ale zahrnuje i parky a lesy. Důraz by tak měl být kladen na revitalizaci a údržbu městské zeleně a lázeňských parků.

Opatření:

- 4.3.1. Zlepšování stavu městské a lázeňské infrastruktury
- 4.3.2. Obnova lázeňských památek
- 4.3.3. Revitalizace a údržba městské zeleně a lázeňských parků
- 4.3.4. Podpora výzkumu, definování a následného udržování terapeutické krajiny
- 4.3.5. Vybudování veřejné lázeňské infrastruktury dostupné široké veřejnosti

3. IMPLEMENTAČNÍ ČÁST

Implementační část koncepce určuje jednotlivé kroky, které je potřeba pravidelně provádět, aby byla koncepce naplňována a aby mohlo být dosahováno cílů stanovených v návrhové části. Koncepce může být kvalitně naplňována pouze za předpokladu realizace konkrétních aktivit zakotvených v akčních plánech, pravidelného vyhodnocování a sledování, zda jsou nastavené cíle a opatření skutečně naplňovány. Pro úspěšnou implementaci strategie je tedy potřebné nastavit kvalitní systém jejího řízení a monitoring. Stěžejním požadavkem na plnění koncepce je otevřené partnerství relevantních subjektů, které mají vliv na vývoj lázeňství v kraji.

Implementační část obsahuje:

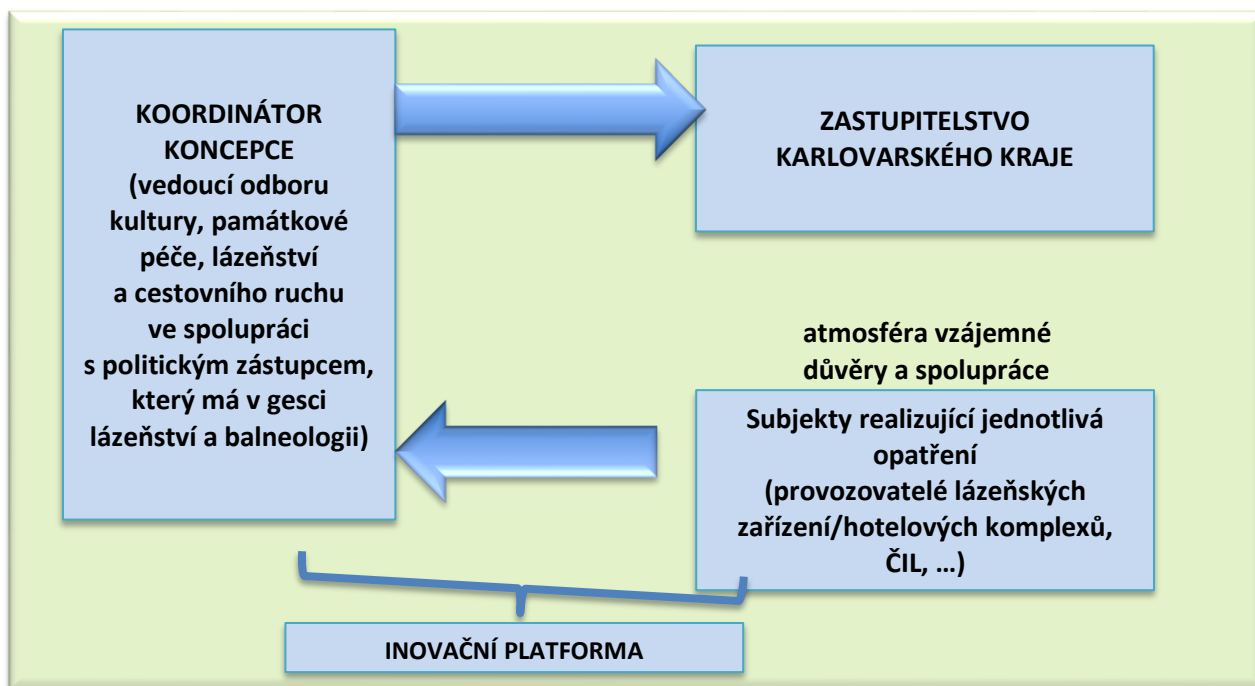
1. Organizační zajištění implementace;
2. Naplňování a hodnocení plnění koncepce;
3. Aktualizaci a evaluaci koncepce.

3.1 ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ IMPLEMENTACE

Krajský úřad Karlovarského kraje je pořizovatelem a jedním z klíčových realizátorů koncepce, nicméně nemůže všechny aktivity zajišťovat sám vlastními personálními a finančními zdroji a vlastními aktivitami, nýbrž v nezbytné součinnosti s příslušnými subjekty, tj. koncepce může být naplňována jen za předpokladu aplikace **principu partnerství**. V praxi to znamená, že každý z níže uvedených subjektů bude mít stanovený věcný úkol v akčním plánu (viz podkapitola 3.2) a bude se snažit ho splnit. Motivací pro každý takový subjekt je rozvoj oboru lázeňství jako celku a lepší účinnost nástrojů v případě, že budou vzájemně provázány. Nezbytným předpokladem je tedy ochota různých hráčů se aktivními kroky zasadit o společnou věc. Za nesplnění úkolu nebudou stanoveny žádné sankce, jelikož subjekty podílející se na naplňování mají společný cíl a jde jim o zajištění plnění úkolů vedoucích k rozvoji lázeňství a balneologie.

Organizaci celého procesu má na starost **koordinátor koncepce**, který spolupracuje se subjekty odpovědnými za realizaci jednotlivých opatření a je odpovědný za monitoring realizace. Koordinátorem koncepce je vedoucí odboru kultury, památkové péče, lázeňství a cestovního ruchu Krajského úřadu Karlovarského kraje ve spolupráci s politickým zástupcem, který má v gesci lázeňství a balneologii. Hierarchii jednotlivých aktérů ukazuje schéma 1.

Schéma 1 Organizační struktura



Zastupitelstvo Karlovarského kraje

Orgány Karlovarského kraje mají rozhodovací pravomoc. Jejich role spočívá zejména v následujících aktivitách:

- schválení Koncepce rozvoje lázeňství a balneologie Karlovarského kraje;
- bere na vědomí změny koncepce navržené inovační platformou;
- poskytování podmínek pro výkon činnosti koordinátora koncepce;
- schválení aktivit opatření, které bude realizovat Karlovarský kraj pro naplnění koncepce v roli realizujícího subjektu příslušných opatření;
- ve formě doporučení vyzývat rozhodující orgány jednotlivých partnerů k seznámení se s koncepcí a její akceptaci a realizaci.

Vedení kraje nese politickou odpovědnost za vytváření podmínek pro partnerské naplňování koncepce. Vzhledem k tomu, že některé cíle/opatření jsou mimo přímou kompetenci kraje (a kraj v nich sehrává pouze podpůrnou roli), nemůže garantovat plnění veškerých cílů/opatření, ale je zodpovědné za implementaci koncepce, tj. za aktivní práci s touto koncepcí.

Statutární orgány partnerských subjektů

Statutární orgány partnerských subjektů budou mít v plnění koncepce následující roli:

- akceptace Koncepce rozvoje lázeňství a balneologie Karlovarského kraje (vzetí na vědomí);
- nominace svého zástupce k členství v inovační platformě;
- navrhování změn koncepce prostřednictvím členů inovační platformy;
- schválení aktivit opatření, které bude realizovat daný partnerský subjekt pro naplnění koncepce v roli realizujícího subjektu příslušných opatření.

Míra vykonávání výše uvedených aktivit bude pro statutární orgány partnerských organizací pouze doporučující v závislosti na vnitřních poměrech daného subjektu. Subjekty budou na naplňování koncepce spolupracovat na základě memoranda o spolupráci.

Inovační platforma

Inovační platforma (dále jen IP) představuje sdružení koordinátora koncepce a realizujících subjektů, tj. orgán, který se bude scházet za účelem:

- projednávání změn koncepce, které navrhnou jednotliví realizátoři či koordinátor koncepce;
- sestavování, aktualizace a odsouhlasení akčního plánu koncepce;
- spolupráce při monitoringu a vyhodnocování naplňování koncepce.

Inovační platforma bude otevřená, tj. budou do ní moci vstupovat noví členové, a to na základě memoranda o spolupráci. Inovační platforma se bude řídit jednacím řádem, který bude schválen na prvním jednání IP po schválení této koncepce.

Inovační platforma se bude scházet 2x do roka za účelem sestavení a aktualizace akčního plánu koncepce, monitoringu a vyhodnocení plnění koncepce. Dále budou realizována ad hoc jednání IP, a to na základě požadavku koordinátora koncepce či některého z členů IP.

Koordinátor koncepce

Vedoucí odboru kultury, památkové péče, lázeňství a cestovního ruchu Krajského úřadu Karlovarského kraje je ve spolupráci s politickým zástupcem, který má v gesci lázeňství a balneologii, koordinátorem koncepce, tj. organizačně zajišťuje veškeré aktivity spojené s implementací koncepce a jejím naplňováním. Koordinátor svolává jednání inovační platformy i na základě podnětů jednotlivých partnerů a zpracovává vyhodnocení plnění akčního plánu.

Hlavní aktivity v oblasti implementace koncepce jsou:

- koordinace implementačních aktivit;
- poskytování součinnosti a podpory realizujícím subjektům k výkonu jejich aktivit v souladu s naplňováním koncepce;
- poskytuje organizační podporu a administrativní zázemí realizujícím subjektům;
- marketingová podpora realizace koncepce;
- zajištění vzájemné komunikace mezi všemi zapojenými subjekty;
- přidělení úkolů odborům ve vazbě na implementaci koncepce;
- monitorování a vyhodnocování plnění koncepce;
- předkládání relevantních materiálů do Zastupitelstva KK;
- příprava evaluace a aktualizace koncepce a případných úprav.

Realizující subjekty

Realizující subjekty (dále jen RS) mají klíčovou roli při naplňování koncepce. RS jsou stanoveny na bázi dobrovolnosti a vzájemné dohody partnerů zapojených do realizace koncepce. Pro jedno opatření je stanoven jeden či více realizujících subjektů. RS se podílejí (přímo, nebo formou sdílení informací) na přípravě a realizaci aktivit, jimiž bude koncepce naplňována. Subjekty budou na naplňování koncepce spolupracovat na základě memoranda o spolupráci.

Realizujícími subjekty jsou zejména následující subjekty/typy subjektů:

- Institut lázeňství a balneologie v.v.i.;
- provozovatelé lázeňských zařízení;
- provozovatelé hotelových komplexů;
- lékaři a zdravotnický personál;
- Ministerstvo zdravotnictví;
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy;
- Krajský úřad Karlovarského kraje;
- Balneologický institut Karlovy Vary, o. p. s.;
- Výzkumný ústav balneologický, v.v.i. - Mšené-lázně;
- Český inspektorát lázní a zřídels;
- veřejný sektor;
- vzdělávací zařízení;
- univerzity;
- Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví;
- Akademie věd ČR;
- CzechTourism,
- Informační centra;
- Destinační agentura;
- spolky a zájmové organizace;
- organizátoři kulturních, sportovních a volnočasových akcí.

V průběhu implementace jsou činnosti realizujících subjektů následující:

- realizace aktivit naplňujících opatření a cíle koncepce;
- účast na jednání inovační platformy;
- navrhování změn koncepce;
- spolupráce při monitoringu a vyhodnocování naplňování koncepce;
- komunikace s dalšími subjekty při naplňování společných cílů koncepce.

3.2 NAPLŇOVÁNÍ A HODNOCENÍ PLNĚNÍ KONCEPCE

K **naplňování koncepce** (resp. jejích cílů a opatření) bude sloužit akční plán (AP), který bude na každý rok sestavovat inovační platforma (tj. koordinátor koncepce a realizující subjekty). Akční plán bude obsahovat jednotlivé kroky postupu u jednotlivých opatření na rok dopředu. Přičemž akční plán na další období nebude vždy nově sestaven, ale bude aktualizován – budou doplněny nové aktivity a vyřazeny aktivity již zrealizované.

Na setkání inovační platformy budou jejími členy navrženy konkrétní aktivity vedoucí k naplnění jednotlivých opatření a členy IP konsensuálně odsouhlaseny. Následně budou na jednání stanoveny realizující subjekty dané aktivity. V případě, že se k nějakému opatření/aktivitě trvale a opakovaně dobrovolně nikdo nepřihlásí, bude buď přehodnocena relevantnost takového opatření/aktivity, anebo bude hledán nový vhodný partner apod. Stanovené realizující subjekty následně detailněji rozpracují aktivitu, tj. identifikují zejména finanční a časovou náročnost, obsahové zaměření aktivity, předpoklady a rizika a požadavky na součinnost ostatních partnerů atd.

Každá aktivita tak bude metodicky rozpracována dle následujících parametrů do strukturované karty aktivity (viz tabulka 2):

- **Pilíř:** příslušnost opatření k pilíři.
- **Cíl:** příslušnost opatření k cíli, tj. kód cíle.
- **Číslo a název opatření:** příslušnost aktivity k opatření, tj. kód a název opatření.
- **Typ aktivity:** vyjadřuje časovou náročnost naplnění aktivity – K = krátkodobé, S = střednědobé, D = dlouhodobé.
- **Popis aktivity:** definice aktivity, která bude realizována k naplnění daného opatření vč. označení, zda se jedná o novou aktivitu či o pokračující z předchozího AP.
- **Požadovaná součinnost partnerů:** definování partnerů, od kterých je vyžadována součinnost, a popis, v čem součinnost spočívá.
- **Předpoklady a rizika:** definování nutných předpokladů k/rizik ohrožujících realizaci aktivity.
- **Odpovědnost:** název realizujícího subjektu, který je věcně odpovědný za realizaci aktivity (např. příslušný odbor, ředitel lázeňského zařízení, ...).
- **Finanční náročnost:** expertní odhad celkových finančních nákladů na realizaci aktivity (v Kč).
- **Zdroj financování:** definování zdroje, ze kterého bude aktivita financována.
- **Časová náročnost:** předpokládané období realizace od – do, tj. termín zahájení aktivity a termín, do něhož má být splněna. Uvádí se ve formě MM/RRRR–MM/RRRR, v případě opakujících se činností lze uvést „každoročně“.
- **Indikátor:** výstup aktivity.

Tabulka 2 Akční plán koncepce – karta aktivity

Karta aktivity	
Pilíř	
Cíl	
Číslo a název opatření	
Typ aktivity (K/S/D)	
Popis aktivity	
Požadovaná součinnost partnerů	
Předpoklady a rizika	
Cílová skupina	
Odpovědnost (realizující subjekt)	
Časová náročnost	
Finanční náročnost	
Zdroj financování	
Indikátor	

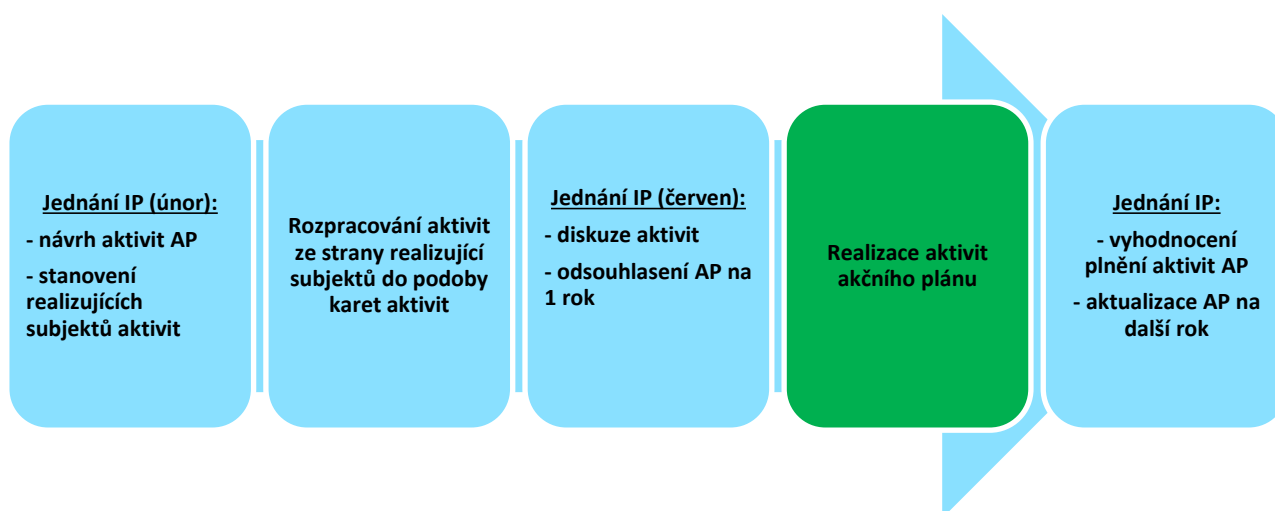
Pozn. K = krátkodobé, S = střednědobé, D = dlouhodobé

Po rozpracování všech aktivit do podoby uvedené v tabulce 2 bude realizováno druhé jednání IP, na kterém budou aktivity diskutovány, even. upraveny a odsouhlaseny k realizaci. Výsledkem jednání tak bude akční plán na další rok. Schválené aktivity budou následně realizovány stanovenými realizujícími subjekty, které zodpovídají za jejich realizaci. Tyto subjekty budou o plnění aktivity informovat koordinátora koncepce, který bude celý proces zpracování akčního plánu řídit, tj. bude dohlížet na plnění termínů, sestavovat kompletní akční plán dle zaslaných podkladů atd.

Za účelem měření úspěšnosti koncepce **budou realizována pravidelná setkání členů inovační platformy (1x za půl roku)**. Setkání budou realizována vždy na začátku roku (únor) a polovině roku (červen). Setkání bude organizovat koordinátor koncepce. Na jednání bude vyhodnoceno plnění jednotlivých aktivit a stanoven další postup, tj. stanovení návazných aktivit, určení odpovědností atd. Výsledkem bude aktualizovaný akční plán na příští rok. Průběžně se na setkání platformy bude hodnotit nejen naplňování akčního plánu, jeho úprava a aktualizace na další období, ale i celkové plnění koncepce. To znamená, že se bude hodnotit, zda není opomíjeno plnění některých opatření koncepce, zda dochází k návaznosti plnění jednotlivých opatření dle logické posloupnosti atd.

Celý proces sestavení a aktualizace akčního plánu ukazuje schéma 2.

Schéma 2 Proces sestavení akčního plánu koncepce



Pozn. IP = inovační platforma, AP = akční plán

3.3 AKTUALIZACE A EVALUACE KONCEPCE

V průběhu realizaci koncepce může vzniknout podnět k její úpravě, jelikož koncepce byla zpracována za určitých výchozích podmínek a objektivních okolností, které se mohou v čase změnit. Impulsem pro aktualizaci může být například zásadní změna v prostředí (změna legislativy atd.) nebo potřeba upravit směřování koncepce (potřeba změny vyvstane při průběžném monitorování cílů/opatření). Aktualizována by měla být zejména návrhová část koncepce na úrovni opatření.

Změny koncepce mohou být dvojího typu:

A. OPERATIVNÍ ZMĚNY (např. změna opatření)

Je možné navrhnout a projednat na inovační platformě a předložit ZKK ke vzetí na vědomí.

B. ZMĚNY ZÁSADNÍHO CHARAKTERU (např. změna vize, cílů, implementace)

Je nutné zpracovat na základě evaluace.

- Evaluaci zajistí koordinátor koncepce.
- Evaluace může být orientována jak na zaměření koncepce a úroveň plnění cílů, tak např. i na procesní (implementační) stránku realizace koncepce.
- Provádění evaluace je vhodné zadat externímu hodnotiteli, který zajistí nezájatý postoj.
- Evaluační zadání může vycházet mj. z průběžných zjištění, která vyplývají z dílčích vyhodnocení dosavadních akčních plánů (tj. stanovení oblastí, v nichž je identifikováno neuspokojivé plnění, či těch aktivit, v nichž se realizátoři naplňování koncepce potýkají s problémy či procesními nedostatky).
- Při realizaci evaluace je nutné využít inovační platformu, která bude poskytovat úzkou součinnost při realizaci evaluačních prací.

Proces zpracování doporučení vyplývajících z evaluace/návrhů aktualizace musí probíhat **stejným postupem, jakým koncepce vznikala** (schéma 2). Celou tuto aktivitu koordinuje koordinátor koncepce.

Schéma 2 Proces zpracování evaluačních doporučení



Lázeňství je nosným prvkem ekonomiky a prosperity Karlovarského kraje. Bylo tomu tak v posledních cca 600 letech téměř vždy, i když se na určité krátké meziobdobí dostalo do popředí jiné odvětví (např. hornictví – těžba stříbra v Krušných horách, těžba uhlí v okolí Sokolova). Význam ostatních odvětví pro ekonomiku regionu byl spíše zanedbatelný, anebo přinášel efekt v kratších obdobích a dnes jsou tyto obory v částečném útlumu. **Na lázeňství navíc bylo a je napojeno značné množství odvětví** (viz výroba pohárků z porcelánu i skla, výroba dárků a suvenýrů pro lázeňské hosty ze skla a porcelánu, potravinářský průmysl – oplatky, Becherovka, celý segment služeb a odborných profesí, ...), která se rozvíjela a prosperují právě díky lázeňství. Kontinuita oboru v průběhu několika století je tak velkou výhodou nejen z ekonomického hlediska (tj. když se ostatním oborům nedařilo, lázeňství v tomto regionu vždy přetrvalo a současně pomáhalo přežít obyvatelstvu, a to i v době válek, krizí atd.), ale je základem pro fungování dalších odvětví. Lázeňství a zdravotní cestovní ruch tak jsou **největší konkurenční výhodou kraje** v porovnání s ostatními regiony ČR.

Význam lázeňství pro ekonomiku kraje lze doložit např. podílem firem zaměřujících se na lázeňství a cestovní ruch (cca 14 %) a strukturou tvorby HPH, ve které je **v sektoru služeb** v Karlovarském kraji oproti průměru Česka **vyšší zastoupení veřejných služeb**. Dominuje mezi nimi skupina Zdravotnických činností, což může souviset s rozvinutým oborem léčebných procesů v lázních. Celkově se do struktury služeb v kraji promítá velmi rozvinuté lázeňství, což zvyšuje podíly skupin Zdravotnických činností a Ubytování a stravování. (MEPCO 2017a; Berman Group et kol. 2012, s. 30) I trh práce je závislý na několika odvětvích ekonomické činnosti - na zpracovatelském průmyslu, cestovním ruchu v souvislosti s lázeňstvím, zdravotnictvím, ubytováním a pohostinstvím, obchodu a stavebnictví. (Berman Group et kol. 2012)

Význam lázeňství v Karlovarském kraji v rámci Česka dále dokládá **lůžková kapacita lázeňských zařízení**, která představuje cca 50 % lůžkové kapacity všech lázeňských zařízení v Česku. Kraj má v ČR nejvyšší (dominantní) koncentraci lázeňských léčebných zařízení (více než 57 %), lůžkových kapacit (cca 48 %) a personálu (více než 40 %). (Berman Group et kol. 2014, s. 18) V roce 2017 navštívilo zdejší lázně téměř 506 tisíc hostů, z toho zahraniční klientela představovala téměř 72 %. Navíc dle ČSÚ jsou lázně v Česku čím dál častějším cílem turistických cest a právě lázně v Karlovarském kraji jsou nejoblíbenější.

Významným aspektem karlovarského lázeňství je, že podíl tuzemských pacientů tvoří pouze cca jednu šestinu všech přijatých pacientů, což je výrazně nižší podíl v porovnání s ostatními kraji ČR - cca 70-90 % (příloha 1). **Lázeňská péče** je tedy poskytována **zejména zahraniční klientele** (především z Německa a Ruska), která si léčbu plně hradí na vlastní náklady. Podíl kraje na celkovém počtu zahraničních lázeňských hostů v ČR je naprosto dominantní – více než 90 % (tabulka 3). S národnostní strukturou klientů souvisí i proměna věkové struktury - **postupně roste vrstva bohatších seniorů** (především ve zdrojových zemích pro krajské lázeňství – postsovětské republiky, Asie, méně v ČR), pro které je atraktivní lázeňská péče. (Berman Group et kol. 2014) Vzhledem k nárůstu stárnoucí populace a nutnosti rehabilitace je tak lázeňství v určité míře udržitelné.

Tabulka 3 Návštěvnost v lázeňských ubytovacích zařízeních v ČR a Karlovarském kraji, 2012–2017

Rok	ČR celkem			Karlovarský kraj			Podíl počtu hostů v KK na celkovém počtu hostů v ČR (v %)	Podíl počtu nerezidentních hostů v KK na celkovém počtu nerezidentních hostů v ČR (v %)	Podíl počtu rezidentních hostů v KK na celkovém počtu rezidentních hostů v ČR (v %)
	Počet hostů	nerezidenti	rezidenti	Počet hostů	nerezidenti	rezidenti			
2012	710 858	349 531	361 327	436 664	327 357	109 307	61,4	93,7	30,3
2013	745 935	374 744	371 191	446 515	346 676	99 839	59,9	92,5	26,9
2014	742 281	350 488	391 793	426 147	324 440	101 707	57,4	92,6	26,0
2015	732 276	318 135	414 141	417 806	294 524	123 282	57,1	92,6	29,8
2016	780 122	341 421	438 701	460 566	320 890	139 676	59,0	94,0	31,8
2017	839 127	385 349	453 778	505 750	363 571	142 179	60,3	94,3	31,3

Zdroj: ČSÚ 2018

Společenské změny na konci 20. a začátku 21. století vedly k **modifikaci spotřebního chování a trávení volného času** a většímu zájmu společnosti o vlastní zdraví, krásu a spokojenost a pohodu. Současné se „zrychlila“ doba a klienti/pacienti si žádají spíše rychlou léčbu. Z tohoto důvodu nastal intenzivní **příklon ke krátkodobým pobytům typu wellness** a řada původně lázeňských provozů **transformovala na turistická zařízení nabízející převážující komerční wellness**. Situaci umocnily změny po roce 1989, kdy došlo k převratu v mnoha oblastech, ve zdravotnictví legislativou přešly lázně do **komerční sféry**. Postupně se tak vytvořila **úzká vazba mezi lázeňstvím a cestovním ruchem** a z obecného povědomí se postupně **vytratilo vnímání lázeňství jako zdravotnického oboru**. (PRKK 2016) Situaci v lázeňství dále komplikuje silná konkurence a lobbying farmaceutického průmyslu vedoucí k upřednostňování užívání léků před lázeňskou péčí. Současná medicína a tím i pacienti jsou tedy ovlivněni prudkým rozvojem farmakologie a techniky a zapomíná se na funkční adaptaci organismu na - „čas“, který je nutný ke změnám reaktivity. (Cincibuch 2001)

Negativním aspektem je fakt, že koncem 20. století se **zpomalil či zcela pozastavil výzkum v oblasti balneologie** (mj. vlivem zrušením Výzkumného ústavu balneologického v Mariánských Lázních v roce 1993). Nedostatečný balneologický výzkum má za následek **nedostatek vědecky podložených účinků zdejší lázeňské léčby na lidský organismus**. S tím je spojena i **nízká míra propagace pozitivních efektů lázeňské péče** (např. v prevenci nemocí). Dochází tak ke **ztrátě konkurenceschopnosti karlovarského lázeňství** a ke **stagnaci lázeňství v kraji**.

Vlivem neexistujícího balneologického výzkumu a stavu odborného povědomí o efektech lázeňské léčby **není zajištěno adekvátní vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků**, čímž se mj. postupně **prohlubuje ztráta vědomostní a generační výměnou odborníků se ztrácí možnost předání specifických praktických zkušeností**. (Jandová 2014, s. 5) Situaci umocnilo, že po roce 1989 byl při tvorbě koncepce dalšího doškolování lékařů navržen nový samostatný obor Balneologie, ale ke schválení nedošlo, pouze původní obor "Fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilitace" (FBLR) se přejmenoval na současný obor "Rehabilitační a fyzikální medicína" (RFM) a balneologie se úplně vytratila. Z tohoto důvodu je problém akreditací lázeňských zařízení pro další doškolování lékařů a nemožnost zaměstnávat zahraniční lékaře a doškolovat absolventy lékařských fakult bez toho, aby museli stážovat v celém průběhu přípravy na atestaci z RFM na specializovaném pracovišti s akreditací RFM. **Klíčový obor kraje tím postupně ztrácí odborné povědomí a balneologický personál** a nový personál pro lázeňská zařízení nezískává z různých, ať již demografických důvodů či z důvodu samotné neatraktivnosti oboru. Lázeňství má velmi nízkou „prestiž“ mezi studenty medicínských oborů, neboť nikterak neuplatňuje nové přístupy, ani technické možnosti moderní

medicíny. Situaci umocňuje absence větší systematické podpory lázeňské medicíny mezi lékařskou a další odbornou zdravotní veřejností (např. pouhá „doplňkovost“ balneologie v rámci studia medicínských oborů) a nižší mzdy zaměstnanců v lázeňství (s výjimkou lékařů), než jsou mzdy a platy v jiných sektorech zdravotnictví. (Berman Group et kol. 2014, s. 19, Schlanger 2004) Kvalitní lázeňští pracovníci tak nejsou přitahováni do lázeňských provozů a tím je limitována i kvalita služeb pro klienty/pacienty. (Schlanger 2004)

Rozhodující vliv na fungování lázní má zejména **politika zdravotních pojišťoven**, resp. stanovený systém financování lázeňské péče z veřejného zdravotního pojištění. Limity financování lázeňské péče se snaží lázeňské provozy zaplňovat návštěvníky, kteří si svůj pobyt plně hradí sami. Počet samoplátců (dospělých) se tak v Česku rok od roku zvyšuje a od roku 2010 převyšuje počet pacientů, kterým je hrazena komplexní či příspěvková lázeňská péče, tj. čerpají lázeňskou péči na náklad zdravotního pojištění.

Značný inovační potenciál kraje tedy skýtá **navrácení aktivit souvisejících s balneologií a balneologickým výzkumem**. (PRKK 2016) Stejně tak i **zvýšení ambicí místních lázeňských firem** posunout lázeňství dále a zajištěním jejich dlouhodobé udržitelnosti (např. objektivizace léčby a verifikace jejích pozitivních účinků principy „evidence based medicine“, certifikací a zvyšováním kvality a průkaznosti kvality služeb, zvýšením provázanosti lázeňství a cestovního ruchu, vyšší mírou využití nových atraktivních forem, orientace na široký okruh trhů). (Berman Group et kol., 2014) Nutné je rozvinout i **destinační management kraje** s vysokou mírou koordinace aktivity aktérů působících v oblasti lázeňství, balneologie a cestovního ruchu v kraji a i mimo něj (např. CzechTourism).

Lázeňství na území Karlovarského kraje má několikasetletou tradici a celosvětový věhlas. V dnešní době má rozhodující vliv na lázeňství soukromý sektor. Nevýhodou dnešního lázeňství je dále jeho nestabilita ve veřejném zdravotním systému, s tím souvisí zaměření lázeňství zejména na zahraniční návštěvníky z důvodu malého domácího trhu. Současně v důsledku chybějícího balneologického výzkumu nejsou prokázány léčebné účinky lázeňské péče, a tak lékaři vycházejí z vlastní empirie a historických zkušeností a bez hlubší znalosti probíhajících procesů. Výsledkem takového systému je nedůvěra odborné veřejnosti v efekty lázeňské léčby, důsledkem čehož dochází k redukci počtu lékařů, kteří lázeňskou léčbu indikují (vyjma návrhů na indikační skupiny související s léčbou pohybového aparátu).

Většina lázní se dnes snaží o kombinování nabídky léčebných a wellness pobytů, avšak relaxační pobyty by měly být pouze jednou z cest, jak lázně udržet, nikoliv samotný cíl. Klíčové pro směřování lázeňství a balneologie je zaměřit se na prevenci ve spolupráci s pojišťovnami.

4.1 BALNEOLOGICKÝ VÝZKUM V KARLOVARSKÉM KRAJI

V minulosti měl v kraji působnost **Výzkumný ústav balneologický (VÚB) v Mariánských lázních** s druhým pracovištěm v Karlových Varech. V r. 1991 se VÚB stal státním podnikem existujícím jakou součástí vědecko-výzkumné základny Ministerstva zdravotnictví ČR. V roce 1993 byl VÚB vymazán z obchodního rejstříku a jeho majetek a závazky přešly na s. p. Státní léčebné lázně Mariánské lázně. Obor balneologie tak ztratil vědeckovýzkumnou základnu. (Jandová 2015; Wasková 2007)

V současné době v kraji působí pouze jedna instituce zaměřená na balneologický výzkum, a to **Balneologický institut Karlovy Vary, o. p. s. (BIKV)**, jehož zakladatelem je statutární město Karlovy Vary (v r. 2013). V roce 2018 by měla být ustavena i forma veřejné - výzkumné instituce (v. v. i.) - Balneologický institut KV, v. v. i. (zakladatelem by měl být Karlovarský kraj). Toto vědecko-výzkumné pracoviště by mělo významnou měrou přispět k rozvoji vědy a výzkumu na poli balneologie a přivést do kraje vědecko-výzkumné kapacity. V Karlovarském kraji se tak posiluje význam lázeňství jako specifické inovační domény. (PRKK 2016, s. 51) Nicméně prozatím spočívá role BIKV zejména v následujících činnostech: seznamování lázeňských lékařů s novinkami světové medicíny, zajišťování informovanosti; vzdělávání lázeňských pracovníků; vypracovávání odborných posudků, konzultační činnost; příprava certifikací hodnocení kvality a bezpečí zdravotnických služeb (tj. lázeňské péče). Z daného vyplývá, že **výzkum tohoto subjektu je minimální** (omezen finančními prostředky).

Navzdory značnému potenciálu je v kraji **balneologický výzkum zcela opomíjen**. Chce-li se kraj profilovat jako klíčový aktér v balneologii, pak nezbývá než zhodnotit dosavadní snahy ostatních zainteresovaných stran, prohlásit je za nedostatečné a nastavit nová pravidla z pozice leadera. V kraji je naprosto klíčová **existence balneologické výzkumné organizace**, která by byla zřízena s cílem zvyšování úrovně poznání a vzdělanosti v lázeňství a **využití vědeckých poznatků v lázeňské praxi** včetně **marketingové podpory subjektům působícím v lázeňství** v Karlových Varech a dalších částech kraje. (Berman Group et kol. 2014) Stejně tak je třeba **rozvíjet mezinárodní spolupráci** vč. vědeckých, výzkumných a inovačních aktivit v lázeňství a blízkých odvětvích, např. formou strategických aliancí. (Berman Group et kol. 2014, s. 11)

V kraji v podstatě neexistuje balneologický výzkum, a to i navzdory snahám jednotlivých subjektů/měst. Pro úspěšný rozvoj balneologie a lázeňství je klíčové obnovit odbornou platformu zabývající se exaktním výzkumem v oblasti balneologie a následně v rámci aplikace výstupů do praxe rozvíjet další aktivity zaměřené na rozvoj výše uvedených oblastí.

4.2 ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PODPORY LÁZEŇSTVÍ A BALNEOLOGIE V KRAJI

Veřejná správa

Karlovarský kraj zřídil pozici **uvolněného zastupitele pro oblast lázeňství**. Tím deklaroval význam tohoto segmentu pro kraj, jeho společenský význam a zároveň umožnil realizaci praktických kroků směřujících k podpoře a rozvoji lázeňství.

Na Krajském úřadu Karlovarského kraje je zřízen Odbor kultury, památkové péče, lázeňství a cestovního ruchu, **oddělení cestovního ruchu a lázeňství**. Oddělení mj. vykonává poradenskou činnost pro orgány obcí v oblasti lázeňství, spolupracuje na produktech lázeňství a navrhuje možnosti jejich využití v kraji; spolupracuje s lázeňskými organizacemi napříč celou ČR. Současně má kraj zřízenou Komisi Rady Karlovarského kraje pro lázeňství a cestovní ruch. Komise se zabývá stěžejními tématy týkajícími se lázeňství a cestovního ruchu, jakými jsou např. rozvoj a udržitelnost hlavního segmentu lázeňství a CR, podpora a iniciace možnosti čerpání veřejných financí na podporu lázeňství a balneologie atd.

Mediaální podpora lázeňství je částečně zajištěna přes **Živý kraj – destinační agentura pro Karlovarský kraj, z.s.**⁴, agenturu kterou v roce 2016 spoluzaložil Karlovarský kraj. Cílem činnosti agentury je zvýšení efektivity využívání potenciálu kraje pro rozvoj cestovního ruchu a mj. i právě lázeňství a zlepšení koordinace aktivit subjektů v oblasti cestovního ruchu.

Významnou roli v kraji hraje organizace **MEDISPA** – sdružení akreditovaných lázeňských organizací, jehož účelem je spolupráce těchto organizací poskytujících lázeňskou péči. Deklarovaným cílem organizace je udržet kvalitu lázeňské péče (prostřednictvím kontrol kvality služeb v oblasti lázeňství) a udržet/zlepšit pověst lázeňské léčebně rehabilitační péče na území Karlovarského kraje a současně zajišťovat její další rozvoj.

Střední školy

Ačkoliv v kraji je tradice lázeňství, žádná ze středních škol se na tuto oblast nespecializuje. Vlivem této skutečnosti není možné rozvíjet potenciál lázeňství, současně nabídka středních škol neodpovídá potřebám trhu práce.

Vysoké školství

V Karlovarském kraji chybí veřejná vysoká škola. Absence vysoké školy představuje jeden z důvodů demografických změn ve skladbě populace kraje. (MEPCO 2017b) Současně nízká vzdělanostní úroveň obyvatelstva a kvalifikační struktura osob na trhu práce je jedním ze stěžejních problémů kraje, který má řadu multiplikačních efektů zasahujících do fungování mnoha oblastí ekonomiky a společnosti. (MEPCO 2017a)

Statutární město Karlovy Vary dlouhodobě usiluje o **zřízení veřejné vysoké školy** v krajském městě. Po mnohaletém úsilí se v roce 2017 zdálo, že veřejná vysoká škola bude ve městě nakonec otevřena, a to jako součást třetí lékařské fakulty Univerzity Karlovy – formou prezenční výuky fyzioterapie. Nicméně tato aktivita nebyla úspěšná. Program studia byl připraven a proběhlo přijímací řízení do otevřeného ročníku, avšak počet úspěšných uchazečů byl velmi nízký. Z tohoto důvodu se děkan 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy rozhodl pro ukončení snah o umístění studia do Karlovarského kraje, ačkoliv nyní jsou patrné snahy zástupců Karlových Varů zvrátit toto rozhodnutí a usilují o otevření přijímací řízení pro rok 2019/2020. Dále se nyní nově otevírají možnosti pro vyjednávání se Západočeskou univerzitou v Plzni a Univerzitou J. E. Purkyně v Ústí nad Labem o umístění pobočky veřejné vysoké školy v Karlovarském kraji.

Pro rozvoj lázeňství je třeba iniciovat spolupráci orgánů veřejné správy, soukromého a akademického sektoru a implementovat aktivity společně na platformě řízené jedním z klíčových hráčů – Karlovarským krajem. Regionální politika může koordinovat lázeňské zájmy v regionu a zajistit personální podporu na úřadech (magistrátech, městských a obecních) a zajistit dostatečnou regionální marketingovou podporou.

⁴ Aktuálně má tento spolek devět členů, a to Karlovarský kraj, Letiště Karlovy Vary a města Karlovy Vary, Sokolov, Cheb, Loket, Jáchymov, Ostrov a Aš. Ve správní radě, která čítá třináct členů, je zastoupeno široké spektrum odborníků z oblasti cestovního ruchu (např. ředitelé infocenter, muzeí, představitelé hotelů, lázní, zimních krušnohorských středisek, okrajových částí regionu atd.).

4.3 LÁZEŇSKÁ INFRASTRUKTURA V KARLOVARSKÉM KRAJI A JEJÍ PROMĚNY

V kraji se nachází **rozvinutá lázeňská infrastruktura**. Doménou kraje jsou lázeňské léčebny, kterých se v kraji nachází celkem 55, což jsou téměř dvě třetiny všech lázeňských léčeben na území České republiky (tabulka 3). Lůžková kapacita lázeňských zařízení v Karlovarském kraji činila 10 721 lůžek. (ÚZIS 2017) Lékaři, kteří působí v lázeňských léčebnách pro dospělé, činí cca 11 % všech lékařů v kraji. (ÚZIS 2013) Z celkového počtu úvazků zaměstnanců a zaměstnavatelů připadá dle druhu zdravotnických zařízení nejvíce právě na lázeňská zařízení. Léčebné lázně se nacházejí ve městech Karlovy Vary, Jáchymov, Františkovy Lázně, Mariánské lázně a Lázně Kynžvart.

Tabulka 4 Zdravotnická zařízení a lékaři, kraje ČR, 31. 12. 2016

	Počet vybraných zdravotnických zařízení					Lékaři		Lůžka (místa) celkem
	nemocnice	odborné léčebné ústavy	z toho léčebny pro dlouhodobě nemocné	lázeňské léčebny	lékárny a výdejny zdravot. prostředků	přepočtený počet lékařů (vč. zubních lékařů)	na 1 000 obyv.	
Česká republika	189	126	37	92	2 954	49 101,8	4,6	100 377
Hlavní město Praha	27	17	7	-	365	10 201,1	8,0	11 846
Středočeský kraj	27	13	3	4	302	4 469,2	3,4	8 185
Jihočeský kraj	9	8	1	5	167	2 621,7	4,1	5 404
Plzeňský kraj	11	5	1	1	163	2 673,3	4,6	5 350
Karlovarský kraj	5	5	5	55	103	1 286,6	4,3	12 535
Ústecký kraj	19	7	-	3	212	3 017,4	3,7	7 035
Liberecký kraj	8	4	1	2	112	1 735,5	3,9	3 357
Královéhradecký kraj	9	14	4	3	183	2 523,7	4,6	5 748
Pardubický kraj	8	7	2	1	149	2 048,4	4,0	4 325
Kraj Vysočina	6	8	2	-	130	1 933,7	3,8	4 432
Jihomoravský kraj	22	8	1	2	371	6 114,8	5,2	8 819
Olomoucký kraj	9	12	5	6	193	3 073,4	4,8	6 858
Zlínský kraj	10	4	1	7	168	2 250,3	3,9	5 969
Moravskoslezský kraj	19	14	4	3	336	5 152,7	4,3	10 514

Zdroj: VDB ČSÚ 2018

Lázeňská infrastruktura je velmi podinvestovaná. Významná část lázeňské infrastruktury je **v majetku municipalit**, které nemají finančních prostředky na rekonstrukce, provoz a údržbu. Jako příklad lze uvést Alžbětiny lázně v majetku statutárního města Karlovy Vary nebo Císařské lázně v majetku Karlovarského kraje. V obou případech se majitel snaží najít prostředky na rekonstrukci a revitalizaci lázní, avšak snahy doposud nejsou příliš úspěšné. Současně i někteří soukromí vlastníci se o své objekty dostatečně nestarají – situace v jednotlivých lázeňských městech je rozdílná.

Dále stav lázeňské infrastruktury ovlivnil **totalitní režim**. Odtržení od západní Evropy mělo za následek nedostatečnou rekonstrukci a nevyrovnání úrovně lázní ve vyspělých zemích. České lázeňství tak v období socialismu zaznamenalo úpadek, a to na úrovni ubytovacích, stravovacích a doprovodných služeb. (Houdek 2011) Zároveň došlo ke konzervaci stavu, díky čemuž byla do dneška zachována města, která byla navržena jako urbanisticky funkční a propojený organismus, kde srdcem byly centrální lázeňské provozy. Po roce 1989 však tyto, do té doby otevřené lázeňské provozy, prošly vlastnickou změnou a přestaly být otevřené. Jako následek vznikla snaha provozovatelů hotelů o vytvoření vlastních lázeňských provozů a tedy kompletní změnou fungování měst z pohledu urbanismu a lázeňské infrastruktury.

Významný vliv měla i **privatizace, kterou prošla většina lázní po roce 1990**. Privatizací došlo k proměně orientace lázní na tvorbu zisku, za předpokladu udržení minimální nutné kvality. Vlivem toho se otevřely **nové možnosti lázeňské léčby**. Měnily se i poskytované služby, a to na dva segmenty: komerční - zaměřené na wellnessové aktivity; léčebné – navazující na lázeňskou tradici. Došlo tak i mj. k proměně lázeňských klientů – z pacientů se stávají hosté. (Maratka 2010) Pozitivum privatizace lze spatřovat v **možnosti investic do lázeňských infrastruktury**, která by z veřejných rozpočtů nemohla být tak rychlá a rozsáhlá. (Schlanger 2004)

Lázeňská infrastruktura je v kraji velmi podinvestovaná. Z části vlastní lázeňskou infrastrukturu města, avšak ta nemají dostatek finančních prostředků na jejich rekonstrukci, provoz a údržbu, ačkoliv některá z nich proklamují rozvoj lázeňství jako svou hlavní prioritu. Soukromé subjekty vlastní lázeňskou infrastrukturu investují nemalé finanční prostředky, nicméně jejich směřování do infrastruktury je sporadické.

4.4 VÝSLEDKY ŘÍZENÝCH ROZHOVORŮ

Analýza názorů a potřeb aktérů v oblasti lázeňství a balneologie v Karlovarském kraji je založena na uskutečněném kvalitativním průzkumu pomocí metody individuálních řízených rozhovorů. Celkem bylo zvoleno 7 respondentů z řad zástupců poskytovatelů lázeňské péče, hotelnictví, balneologického výzkumu, veřejné správy atd., se kterými byl proveden řízený rozhovor. Cílem rozhovorů byl sběr podkladů a podnětů k tvorbě této koncepce, které by rozšířily již získané poznatky z předchozích jednání realizovaných zadavatelem o konkrétní hlubší vhled do problematiky.

Řízené rozhovory byly provedeny v Karlových Varech v srpnu 2018. Délka rozhovoru se pohybovala mezi 30 a 60 minutami. Rozhovor byl veden zástupcem zpracovatele na základě předem připravené struktury rozhovorů. Řízené rozhovory měly následující strukturu diskutovaných témat:

- nedostatky a bariéry rozvoje v oblasti lázeňství a balneologie v kraji;
- příčiny nedostatečných inovací a výzkumu v oblasti balneologie a lázeňství a náměty na zaměření balneologického výzkumu;
- problematika kvalifikace a kvantity personálu v lázeňství a balneologii;
- problematika středního a vysokého školství v kraji;
- návrhy aktivity pro zvýšení atraktivity oboru (v povědomí společnosti, pro studenty, pro mladé, ...);
- příprava aktérů v oblasti lázeňství na změnu klientely (národností, věkovou, ...) a proměnu jejich požadavků;
- zkušenosti s fungováním zastřešujících organizací (MEDISPA, SLL, SLM, destinační agentura, ...) a jejich spolupráci;
- podpora kraje v oblasti balneologie a lázeňství – současná situace a očekávání;
- očekávání od subjektu, který bude realizovat balneologický výzkum v kraji;
- stav lázeňské infrastruktury;
- navrhované cíle v oblasti lázeňství a balneologie.

Stěžejní shrnující závěry rozhovorů dle jednotlivých tematických okruhů jsou uvedeny níže.

NEDOSTATKY A BARIÉRY ROZVOJE V OBLASTI LÁZEŇSTVÍ A BALNEOLOGIE V KRAJI

Nedostatky a bariéry rozvoje byly definovány následující:

- neexistence novely lázeňského zákona – neřeší nakládání s léčivými zdroji z hlediska jejich rozvoje a investic;
- nevhodný systém financování lázeňské péče⁵ – problém představuje zejména skutečnost, že pacienti/klienti neznají finanční náročnost své léčby a nepodílejí se na její úhradě (vhodné by bylo navýšit podíl samoplátců); druhým problémem je nestabilita samotného systému; problémem je to, že stávající systém nebere v potaz při rozhodování o druhu poskytované zdravotní péče kvalitu a ekonomickou efektivitu;
- absence definice lázeňství (zejména ve vazbě k výzkumu, chybí medicínské uchopení – lázeňství chápáno spíše jako wellness);

⁵ Tj. stanovení indikací pro lázeňskou léčbu, následně lékařský návrh na lázeňskou léčbu, schválení revizním lékařem, stanovení spoluúčasti pacienta.

- nedostatečná legislativa v oblasti lázeňství a nestabilní legislativní ukotvení v oblasti poskytování lázeňské léčebné rehabilitační péče; např. viz úprava seznamu indikačních skupin pro dospělé, děti a dorost, anebo změna délky základního léčebného pobytu nebo opakovaného;
- kraj deklaruje lázeňství jako svou prioritu, ale není schopen vydefinovat strategické priority a alokovat na ně relevantní finanční a personální zdroje⁶;
- procesy ve veřejné správě jsou zdoluhavé, tj. veřejná správa nereaguje dostatečně flexibilně;
- odbornost příslušných komisí Rady Karlovarského kraje, do kterých jsou zástupci často nominováni dle politických sympatií/stranické příslušnosti, nikoliv dle jejich odbornosti; bylo by potřebné mít v komisích zastoupeny odborníky nezávislé na politickém spektru;
- kraj a města vzájemně nespolupracují, nehledají společná řešení, často jsou spíše konkurenty;
- nedostatečná spolupráce Ministerstva zdravotnictví s krajem, obcemi atd.;
- absence veřejné vysoké školy, zejména pak v oblasti balneologie a lázeňství;
- nezájem státních institucí o balneologický výzkum a z toho vycházející nedostatečné financování; přerušená činnost a tradice výzkumu, který v celé ČR skončil bez náhrady; balneologický výzkum v podstatě v kraji neexistuje;
- vymírající generace odborníků v oblasti balneologie a lázeňství - časem nebude mít kdo předávat znalosti;
- lobbistický tlak farmaceutických skupin – upřednostňování užívání léků před léčbou v lázních a prevencí;
- nedostatečná péče státu o přírodní zdroje, které je ve vlastnictví státu a dáno do správy měst;
- absence inspekčních orgánů v lázeňských místech;
- nedostatečná informovanost o podstatě a prostředcích ochrany přírodních léčivých zdrojů lázeňství v kraji;
- nedostatečné marketingové uchopení balneologie a lázeňství;
- zajištění referenčních vzorků (u lékařské části), tj. obtížné stanovit skupinu „pacientů“ léčených a neléčených (placebo) k porovnání účinků
- chybějící veřejný přístup k lázeňství v lázeňských městech – obyvatelé měst nemají přístup k lázeňské péči, město se jim v tomto ohledu uzavírá; obyvatelé lázeňských míst mají nízký stupeň povědomí a sepětí s lázeňstvím jako svým „živitelem“.
- státu chybí vize, co by od oboru lázeňství a balneologie očekával.

PŘÍČINY NEDOSTATEČNÝCH INOVACÍ A VÝZKUMU V OBLASTI BALNEOLOGIE A LÁZEŇSTVÍ A NÁMĚTY NA ZAMĚŘENÍ BALNEOLOGICKÉHO VÝZKUMU

Účastníci rozhovorů identifikovali nedostatečný balneologický výzkum v kraji a definovali jeho příčiny, a to:

⁶ Ačkoliv právě zpracováním této koncepce kraj vyvíjí aktivitu pro definování priorit a cílů v oblasti rozvoje lázeňství a balneologie.

- V Karlovarském kraji existoval Výzkumný ústav balneologický, který však byl na počátku 90. let 20. století zrušen bez náhrady. Od té doby začalo docházet k útlumu výzkumu v oblasti lázeňství a balneologie. Více než dvacet let tak chybí objektivní medicínský výzkum v oblasti balneologie.
- Stát přestal výzkum financovat, což je nesrovnatelné oproti zahraničí v této oblasti.
- Ministerstvo zdravotnictví ČR nevyvíjelo žádný nátlak na nové postupy v balneoprovozech. Navíc tlak nebyl ani ze strany klientů/pacientů.
- Privatizace byla provedena nevhodným způsobem a zabrzдила rozvoj balneologického výzkumu. Od té doby nebyla realizována žádná podpora v oblasti veřejného zdravotního pojištění.
- Vše ještě umocnila farmaceutická lobby, nízký zájem lékařského personálu o působení v lázeňství a neexistence katedry balneologie v kraji.
- Nejenže výzkum nebyl financován ze strany ministerstva a kraje, ale ani města se neodhodlala obnovit výzkum sama od sebe.
- Někteří z respondentů se domnívají, že některé lázeňské provozy nemají zájem o výzkum v oblasti balneologie, jelikož se obávají, že některé jejich léčebné procedury nemají takové účinky, jak je předpokládáno.

OČEKÁVÁNÍ OD SUBJEKTU, KTERÝ BY MĚL REALIZOVAT BALNEOLOGICKÝ VÝZKUM V KRAJI

V kraji má působnost pouze jeden výzkumný institut - Balneologický institut Karlovy Vary (BIKV), o.p.s., který spadá pod lázeňské město (Karlovy Vary). Institut bohužel nemůže dostatečně zafinancovat balneologický výzkum a spolupracovat s dalšími subjekty z lázeňství a balneologie. Balneologický výzkum tohoto subjektu je tedy minimální a činnost BIKV spočívá zejména ve školících aktivitách.

Nyní vyvíjí samotný Karlovarský kraj snahu o zřízení vědecké výzkumné instituce, ve které by byl zahájen balneologický výzkum. Všichni respondenti se domnívají, že je vhodné, aby balneologický výzkum měl pod sebou právě Karlovarský kraj, který by spolupracoval minimálně s lázeňskými městy (Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Františkovy Lázně, Jáchymov, Kynžvart). Důvodem je skutečnost, že kraj má dostatek financí na rozvoj balneologického výzkumu, navíc je nezávislým subjektem a silným aktérem. Balneologický ústav by měl být ideálně státní organizace (veřejná výzkumná instituce) financovaná státem. Pro úspěšnou realizaci ústavu je také třeba propojit ústav s Výzkumným ústavem balneologickým, v.v.i. Lázně Mšené, který má dostatečně rozvinutý výzkum a odborníky v oblasti balneologie.

Dle respondentů je klíčem k úspěchu zafinancování balneologického ústavu a ustavení stabilního vědecko-výzkumného týmu, který bude schopen stanovit koncepci vědy a výzkumu (tj. stanovit postup, které jsou v nějakém časovém horizontu schopni zrealizovat). Ústav by měl provádět výzkum za účelem potvrzení léčebných účinků lázeňské péče, hodnocení přírodních léčivých zdrojů, vychovávat odborníky v oblasti balneologie a lázeňství a spolupracovat s ostatními výzkumnými ústavy.

Pokud budou klinicky dokázány účinky lázeňských léčebných procedur na lidský organismus, bude mít české lázeňství nejlepší nástroj pro svou propagaci. Pokud budou takovéto argumenty chybět, není na čem stavět. Z tohoto důvodu je třeba balneologický výzkum v kraji zahájit a pokračovat ve vzdělávací a publikační činnosti a marketingu. Přičemž právě marketing hraje významnou roli. Skutečnost si lze ukázat na příkladu zahraničních měst (např. v Rakousku, Itálii), která dokázala využít vědecké rozborů výzkumu a prezentovat je do světa a na jejich základě rozvinout lázeňství v regionu. Mj. všechna lázeňská místa ve světě mají své postupy podložené vědeckými pracemi a na základě toho mj. žádají od státu o finance.

PROBLEMATIKA KVALIFIKACE A KVANTITY PERSONÁLU V LÁZEŇSTVÍ A BALNEOLOGII

Respondenti byli dotazováni, zda vnímají nedostatečnou kvalifikaci a kvantitu personálu v oblasti lázeňství a balneologie. Všichni účastníci rozhovorů tuto tezi potvrdili a doplnili, že celkově je značný problém se zaměstnanci ve všech odvětvích a úrovních ekonomiky v kraji. Mimo jiné nedochází k předávání zkušeností od seniorních pracovníků a není tak udržitelný rozvoj personálních kapacit. Problém souvisí jednak s nevhodnou strukturou středních škol a absencí vysoké školy, jednak s životními podmínkami pro obyvatelstvo⁷. Jako příklad lze uvést nedostupnost ubytování pro pracovní sílu. Částečně se situace řeší dovozem pracovní síly ze zahraničí.

Jedním z návrhů na přilákání mladých a perspektivních lidí do kraje bylo zřízení středního a vysokého školství, které bude stavět na tradičních krajských oborech. Dále je třeba podpořit podnikavost lidí v kraji.

PROBLEMATIKA STŘEDNÍHO A VYSOKÉHO ŠKOLSTVÍ V KRAJI

Dle názoru respondentů neodpovídá struktura středních škol požadavkům trhu práce, tj. zaměření středních škol není vhodné. Převládají gymnázia, přitom by bylo vhodné mít více zdravotních škol, středních škol se zaměřením na balneologii atd. Střední školství by mělo navazovat na vysoké.

Ustavení veřejné vysoké školy v kraji je přímo klíčové, jelikož samotná vysoká škola má více aspektů – zvýší úroveň vzdělanosti v kraji, zajistí dostatek kvalifikovaného personálu, což synergicky přispěje k výzkumu, dále podnítl kulturní vyžití, omladí kraj, zmírní úbytek populace a mnohé další. Vhodné by bylo, aby vysoká škola byla zaměřena na balneologii a fyzioterapii. Ale lze mít zaměření i na další obory, které jsou napojeny na lázeňství (např. cestovní ruch). Pro zřízení školy je třeba lépe využívat možnosti, které se nabízejí (např. RE:START), odpoutat se od politických bojů, které zřízení vysoké školy komplikují, a současně zajistit dostatečný marketing vysoké školy.

NÁVRHY AKTIVITY PRO ZVÝŠENÍ ATRAKTIVITY OBORU (V POVĚDOMÍ SPOLEČNOSTI, PRO STUDENTY, PRO MLADÉ, ...)

Na dotaz, jaké by respondenti navrhli aktivity pro zvýšení atraktivity oborů, byly zmíněny následující:

- Obor je atraktivní sám o sobě, ale pokud není potenciál jeho rozvoje z důvodu nedostatečného balneologického výzkumu, není atraktivní pro zaměstnance. Je nutno mít věcné argumenty o účincích léčby a usídlit výzkumné organizace v kraji.
- Je třeba zmodernizovat doprovodné služby, kulturu atd.
- Důležitá je mezinárodní prestiž (zápis do UNESCO).
- Mladým chybí podnikavost, nemají kořeny, nemají na co navázat.
- Chybí participace na veřejném dění.

⁷ Více viz Analýza příčin odchodu pracovní síly z Karlovarského kraje - MEPCO 2017b. V tomto dokumentu jsou uvedeny zjištěná doporučení pro zvýšení atraktivity Karlovarského kraje, mezi nimiž dominovalo zlepšení nabídky trávení volného času, zlepšení nabídky pracovních příležitostí (vč. odpovídajícího finančního ohodnocení), zajištění odpovídající nabídky vzdělávání atd.

PŘÍPRAVA AKTÉRŮ V OBLASTI LÁZEŇSTVÍ NA ZMĚNU KLIENTELY (NÁRODNOSTÍ, VĚKOVOU, ...) A PROMĚNU JEJICH POŽADAVKŮ

Respondentům byla kladena otázka na připravenost aktérů v oblasti lázeňství na změnu klientely, ať už národnostní či věkovou, a s tím spojenou proměnu jejich požadavků. Respondenti se domnívají, že reakce aktérů jsou přiměřené, ale je třeba je podpořit. Navrhované způsoby podpory jsou následující:

- podpora investorů a podnikatelů;
- realizace volnočasových akcí / zajištění volnočasového vyžití;
- zajištění sportovního zázemí (půjčovny kol, ...);
- zlepšení dopravní sítě a dostupnosti kraje;
- zlepšení marketingu kraje;
- rozvoj spolupráce CzechTourism, městská infocentra, hotelové komplexy atd.

Respondenti dále uváděli, že je třeba, aby se aktéři zaměřili na prevenci civilizačních chorob s prvky wellness. Dále by měli zajistit různorodost a kvalitu lázeňských domů i služeb

ZKUŠENOSTI S FUNGOVÁNÍM ZASTŘEŠUJÍCÍCH ORGANIZACÍ (MEDISPA, SLL, SLM, DESTINAČNÍ AGENTURA, ...) A JEJICH SPOLUPRÁCI

Níže jsou uvedena tvrzení k jednotlivým institucím působícím v oblasti lázeňství a balneologie tak, jak jsou vnímány respondenty. Z tvrzení níže je patrné, že u těchto organizací mají respondenti odlišné vnímání.

Svaz léčebných lázní (SLL)

- SLL funguje velmi dobře, lobuje na úrovni státu a ministerstev a měl by být jednou z klíčových organizací, která bude implementovat koncepci rozvoje lázeňství a balneologie.
- SLL je celoplošný svaz, který zastřešuje lázeňské společnosti, funguje vcelku dobře, ale je trošku zkosnatělý.
- Cílem SLL by měla být eliminace nepoctivých poskytovatelů lázeňské péče.
- SLL není úplně schopná organizace, jelikož je v ní zastoupeno značné množství subjektů různé velikosti, které nemají shodně definované zájmy a priority.

Sdružení lázeňských míst (SLM)

- SLM se snaží být se SLL v souladu.

MEDISPA

- MEDISPA je vlastně dobrovolný klastr. MEDISPA je metodickým autorem pro certifikaci kvality, což je naprosto zásadní pro zachování standardu lázeňské péče. Problém však představuje skutečnost, že MEDISPA je sdružením podnikatelů, kteří jsou primárně hnáni ekonomickými zájmy. Stanovili si standardy kvality, což je správné. Ale certifikaci si udělují mezi sebou navzájem. Dochází tak k potenciálnímu střetu zájmů, zároveň mají zájem na zvyšování kvality. Do budoucna by bylo ideální, aby se MEDISPA vzdala certifikace a tu by vykonávala nově vzniklá balneologická výzkumná organizace.
- Je to dobrá odborná organizace, která je vstřícná.
- Jedná se o regionální organizaci, která je funkčním celkem.

- MEDISPA je takovou místní SLL. Členem MEDISPA se nemůže stát každý, jen ten subjekt, který o členství požádá a splňuje parametry. Avšak do sdružení se nepřidala města, ani obce, kraj, ...

Destinační agentura

- Tato organizace, kterou založil kraj v r. 2017, funguje velmi dobře. Pozitivně lze hodnotit její nezávislou funkci, jelikož je zapsaným spolkem, nikoliv příspěvkovou organizací. Organizace tak není tolik závislá na byrokracii.
- Spolupráce s ní je velmi dobrá.
- Destinační agenturu je vhodné nadále rozvíjet a rozšiřovat její činnost, s čímž úzce souvisí objem finančních prostředků vynaložených na její činnost.

Při dotazu na to, kdo by měl zajišťovat implementaci koncepce, odpovídali respondenti, že není klíčové, aby byla jedna zastřešující organizace, ale aby se někde setkávali zástupci mnoha orgánů (města, soukromé subjekty, neziskové organizace atd.). Subjekty působící v oblasti lázeňství a balneologie potřebují, aby je někdo koordinoval, samy se jen těžko zkoncentrují. Někteří respondenti uváděli, že koncepci by měla zastřešovat balneologická výzkumná organizace. Tato organizace by poskytovala pomoc lázeňským městům, realizovala školení a vzdělávací akce, prováděla balneologický výzkum, dále by vyhledávala dotační příležitosti a současně by spolupracovala s destinační agenturou na marketingové strategii.

PODPORA KRAJE V OBLASTI BALNEOLOGIE A LÁZEŇSTVÍ – SOUČASNÁ SITUACE A OČEKÁVÁNÍ

Všichni respondenti se shodli na tom, že kraj stál celou dobu stranou balneologického výzkumu a jeho role byla naprosto nedostatečná. Až v posledních několika letech se ukázalo, že balneologii nemůže řídit jedno město (viz zřizovatelem BIKV je statutární město Karlovy Vary), ani ministerstvo (z důvodu turbulentnosti ministrů a vzdálenosti regionu k centru). Kraj by měl být nositelem vědy a výzkumu v oblasti lázeňství a balneologie, měl by být zřizovatelem balneologické výzkumné organizace.

Do budoucna by respondenti od kraje očekávali:

- větší míru vzájemné spolupráce s městy;
- regionální koordinaci aktivit v oblasti lázeňství a balneologie – propojení směrů jednotlivých měst;
- vyhledání a realizaci rezidenčních destinací pro pracující v lázeňství;
- vyhledávání a realizaci přeshraniční spolupráce mj. zahrnující: a) identifikace subjektů, které by mohly v kraji investovat do rozvoje oboru; b) spolupráci se subjekty ve vazbě na oblast školství a mezioborovou a mezisektorovou spolupráci;
- realizaci školení v rámci balneologické výzkumné organizace;
- obnovení vědy a výzkumu v oblasti lázeňství a balneologie formou zřízení balneologické výzkumné organizace, a tím ověření účinků léčby a hledání nových forem léčby;
- analýzu příhraničních subjektů a jejich aktivit pro sdílení dobré praxe.

V tomto ohledu je třeba ještě zmínit, že respondenty je pozitivně vnímána skutečnost, že kraj v letošním roce zajistil odborného garanta z ČIL, který bude kraji pomáhat při posuzování odborných materiálů, založení balneologické výzkumné organizace atd.

STAV LÁZEŇSKÉ INFRASTRUKTURY

Respondenti byli dotazováni na jejich názor na stav lázeňské infrastruktury a na doporučení, zda a even. co je třeba změnit. Všichni respondenti se shodli, že hotelové komplexy s lázeňskými provozy, které do 90. let 20. století byly otevřené, jsou dnes uzavřeny do sebe, což má dva následné efekty. Prvním z nich je skutečnost, že lázeňští hosté přijedou do hotelu, kde realizují procedury a už nekorzují, nevytvářejí kolorit města, nepřispívají realizaci ekonomických aktivit ve městě apod. Druhým je skutečnost, že lázeňské provozy jsou víceméně nepřístupné veřejnosti, obyvatelé města nemohou v podstatě využívat procedury hotelů. Což znamená, že obyvatelé města nejsou „vtaženi“ do lázeňského života a v mnohých případech nevidí přínos lázeňství pro jejich život. Cílem samospráv by mělo být znovuotevření těchto komplexů a provázání se životem města, aby z toho mohla těžit jak města, tak místní obyvatelé. Respondenti navrhovali např. vytvoření náplavek, léčebných lázeňských okruhů. Jedním z návrhů bylo i otevření jedněch z lázní v majetku měst jako veřejných lázní s tím, že by do těchto lázní hotely posílaly své klienty a podílely se na jejich provozu. Tím by byla zajištěna jednak obnova a údržba lázeňské infrastruktury a jednak by lidé více korzovali přes město a neuzavírali se v hotelových komplexech. Současně je třeba dbát na vytváření a udržování tzv. terapeutické krajiny, což znamená, že lázeňství nezahrnuje jen objekty, ale také parky a lesy.

Podstatné je tuto změnu provést co nejdříve, s ohledem na případný vstup lázeňských měst do UNESCO. Po vstupu do UNESCO již začne do měst proudit vyšší objem turistů a pro ně je třeba mít přizpůsobenou infrastrukturu.

NAVRHOVANÉ CÍLE V OBLASTI LÁZEŇSTVÍ A BALNEOLOGIE

V závěru rozhovorů byli respondenti vyzváni, aby uvedli cíle, které by měli být nastaveny v oblasti lázeňství a balneologie, a to v jednotlivých tematických oblastech. Níže jsou v bodech uvedeny definované cíle.

Zdravotní aspekt:

- zajistit balneologický výzkum, bez něhož nebude možné realizovat body níže;
- lázeňství zaměřit na prevenci civilizačních chorob, tj. zejména pro osoby v produktivním věku a zajistit náhradu farmaceutik lázeňskou péčí;
- zajistit inovace léčebných postupů;
- zajistit vyšší míru spolufinancování péče z hlediska financování lázeňské péče - zahrnout lázeňství do zdravotního systému ČR;
- zajistit částečný příklon lázeňství k wellness – v současné době to jinak již není možné;
- zajistit návaznost lázeňské péče na nemocnice/kliniky - mj. vč. péče o duševní zdraví, která je velmi žádaná;
- stanovit balíčky pro zaměstnance (i zahraničních zaměstnavatelů) zaměřené na prevenci stresových stavů;
- zajistit odbornost příslušných komisí Rady Karlovarského kraje, do kterých jsou v současné době nominováni zástupci dle politických sympatií/stranické příslušnosti, nikoliv dle jejich odbornosti;
- snažit se o větší míru spolupráce mezi různými subjekty, jelikož mají všichni jeden cíl;
- zajistit větší informovanost o vlivu lázeňství na lidský organismus;
- zlepšit stav lázeňské infrastruktury a otevřít lázeňské provozy veřejnosti.

Vědecko-výzkumný aspekt:

- založit balneologický ústav a zahájit balneologický výzkum – budou-li existovat instituce, vše se rozvine; současně budou-li vědecky podloženy účinky lázeňské léčby, lze je marketingově uchopit a dále rozvíjet obor;
- stanovit stabilní vědecko-výzkumný tým pro kontinuální výzkum a vývoj v oblasti balneologie;
- vychovávat nové odborníky, kteří budou specialisty i pro jiné navazující obory;
- vytvořit detašované pracoviště Univerzity Karlovy, tj. veřejné vysoké školy;
- vytvořit balneologickou výzkumnou organizaci jako v.v.i.;
- zahájit výzkum geotermální energie a hydrologické poměry zřídelných struktur;
- naznačit perspektivu přesahu lázeňství do dalších oborů;
- zajistit větší míru ochrany přírodních léčivých zdrojů a technickou ochranu vřidel, pramenů a další navazující infrastruktury;
- přesunout sídlo Českého inspektorátu lázní a zřidel do Karlovarského kraje.

Ekonomický aspekt:

- upravit strukturu středoškolského vzdělávání, aby odpovídala požadavkům trhu práce v kraji a podpořila rozvoj v oblasti balneologie a lázeňství;
- nastavit podnikavě přívětivé podmínky, které budou přínosné všem – viz zapojení obyvatel do lázeňství;
- podpořit podnikavost a kreativitu obyvatel kraje;
- snížit energetické náročnosti;
- rozvíjet PPP projekty;
- zajistit kvalitní dopravní spojení na Prahu (dálnice D6);
- zkvalitnit dopravní síť v rámci Karlovarského kraje;
- rozvíjet marketing kraje ve spolupráci s Karlovarským krajem, tj. zajištění spolupráce a návaznosti činnosti CzechTourism, Destinační agentury, infocenter a jednotlivých subjektů působících v lázeňství, balneologii a cestovním ruchu.

Společenský aspekt:

- podpořit rozvoj kulturního a sportovního vyžití;
- podpořit volnočasové vyžití rodin s dětmi (viz absence komunitních center);
- podpořit spolkovou činnost;
- lépe koordinovat kulturní akce a zajistit dostatečnou informovanost o konání těchto akcí;
- podpořit rozvoj tradic, prostřednictvím nichž lze zvýšit sounáležitost obyvatel s krajem;
- rozvíjet participaci obyvatel na veřejném dění, mj. formou dobrovolnických činností;

- zajistit vysokoškolské vzdělávání v kraji – na veřejné vysoké škole, které jednak zvýší vzdělanost obyvatelstva a jednak studenti vysoké školy ožíví města a život v kraji;
- cílit nejen na klientelu, ale i místní obyvatelstvo;
- doplnit kvalitu a úroveň služeb, veřejného prostoru vč. stezek atp.;
- podporovat (nejen finančně) i menší akce (drobnou kulturu atp.) a menší spolky ze strany kraje;
- stabilizovat mladou generaci v kraji;
- zajistit startovací byty pro nově příchozí obyvatelstvo i stávající zejména mladou generaci;
- zajistit úpravu lázeňských parků (SLP);
- zlepšit technický stav městské infrastruktury, která neodpovídá standardu „světového“ lázeňského města (viz stav opěrných zdí, objektů ve veřejném vlastnictví, ...).

5. METODIKA

Koncepce rozvoje lázeňství a balneologie Karlovarského kraje představuje strategický dokument, který naznačuje, jakými směry se bude rozvíjet lázeňství a balneologie v Karlovarském kraji. Dokument se skládá ze tří základních částí: analytické, návrhové a implementační.

V rámci analytické části byly realizovány řízené rozhovory se sedmi osobami, které byly vybrány ve spolupráci se zadavatelem. Rozhovory byly realizovány ve dnech 1. – 2. 8. 2018 a 7. 8. 2018 ve městě Karlovy Vary. Dále bylo provedeno zpracování dat z předchozích jednání, které poskytl zadavatel, a zpracování dat z veřejně dostupných zdrojů vč. komparace vybraných ukazatelů s ostatními kraji. Výstupem analytické části byla SWOT analýza a východiska pro návrhovou část.

Návrhová část byla zpracována na základě východisek z analytické části. Zpracovatel vypracoval první návrh strategické části respektující vizi stanovenou zadavatelem. Následně bylo provedeno elektronické připomínkování první verze návrhové části ze strany členů inovační platformy (IP) a zapracování těchto připomínek ze strany zpracovatele, který dále rozpracoval popisy cílů a projednal na IP lázeňství a balneologie. Ve finální části bylo provedeno rozdělení rolí gestorů a zapracování závěrů IP lázeňství a balneologie.

Implementační část byla zpracována s důrazem na:

- organizační zajištění implementace;
- naplňování a hodnocení plnění koncepce;
- aktualizaci a evaluaci koncepce.

Implementační část byla projednána na IP lázeňství a balneologie. Koncepce byla zpracovaná v souladu se strategickými dokumenty Karlovarského kraje.

Inovační platforma byla složena z cca 15 členů, kteří byli zástupci lázeňských provozů, veřejné správy, soukromého sektoru atd. Členové skupiny byli zvoleni na základě účasti na předchozích vzdělávacích akcích realizovaných Karlovarskou agenturou pro rozvoj podnikání, p. o., které byly realizovány v měsíci květnu a červnu roku 2018.

Přílohy

Příloha 1 Počet přijatých pacientů v lázeňských zařízeních, kraje ČR, 2016

Kraj	Poskytnutá lázeňská péče					Doprovod hrazený ZP	Celkem pacienti + doprovod
	na náklad zdravotního pojištění		plně na vlastní náklady		celkem		
	KLP	PLP	tuzemci	cizinci			
	Dospělí						
Středočeský	477	101	500	11	1 089	1	1 090
Jihočeský	11 940	1 329	28 383	342	41 994	35	42 029
Plzeňský	1 810	183	831	288	3 112	11	3 123
Karlovarský	16 557	2 496	19 344	140 947	179 344	126	179 470
Ústecký	4 446	407	11 448	2 511	18 812	51	18 863
Liberecký	2 254	251	1 181		3 686	6	3 692
Královéhradecký	6 784	710	3 127	275	10 896	35	10 931
Pardubický	6 100	325	728	11	7 164		7 164
Jihomoravský	2 616	457	5 868	15	8 956	5	8 961
Olomoucký	10 170	711	15 070	145	26 096	17	26 113
Zlínský	9 012	1 245	21 926	3 501	35 684	34	35 718
Moravskoslezský	12 371	595	2 587	759	16 312	91	16 403
ČR	84 537	8 810	110 993	148 805	353 145	412	353 557
	Dorost						
Karlovarský	144	-	1	54	199	-	199
Ústecký	24	-	2	11	37	22	59
Královéhradecký	556	-	-	-	556	79	635
Olomoucký	364	-	-	-	364	11	375
Zlínský	71	-	-	-	71	-	71
Moravskoslezský	515	-	23	23	561	152	713
ČR	1 674	-	26	88	1 788	264	2 052
	Děti						
Karlovarský	1 965	-	38	297	2 300	1 066	3 366
Ústecký	303	-	7	71	381	295	676
Královéhradecký	1 432	-	-	-	1 432	1 040	2 472
Olomoucký	2 693	-	-	-	2 693	1 165	3 858
Zlínský	1 938	-	3	5	1 946	1 069	3 015
Moravskoslezský	826	-	57	80	963	678	1 641
ČR	9 157	-	105	453	9 715	5 313	15 028

Data jsou zpracovaná podle adresy zařízení a ne podle adresy bydliště pacienta

KLP = komplexní lázeňská péče

PLP = příspěvková lázeňská péče

Zdroj: ÚZIS 2017 - Lázeňská péče 2016

Zdroje dat a literatury

- Berman Group et kol. (2014): Krajská příloha k národní RIS 3 – Karlovarský kraj. Dostupné z [www](http://www.kr-karlovarsky.cz/region/Stranky/EU2014-2020/RIS.aspx): <http://www.kr-karlovarsky.cz/region/Stranky/EU2014-2020/RIS.aspx>
- CINCIBUCH, P. (2001): Rozhovor s MUDr. Zdeňkem Machálkem, místopředsedou Svazu léčebných lázní ČR. SANQUIS č. 17/2001, str. 8. Dostupné z WWW: <http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art830>
- ČSÚ (2018): Do lázní jezdí více hostů. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/do-lazni-jezdi-vice-hostu>.
- HOUDEK, J. (2011): Lázeňství jako fenomén rozvoje města, regionu a evropského prostoru. Dostupné z WWW: https://www.jedemedolazni.cz/galerie/tinymce/kestazeni/seminare/Konf2011_Sbornik.pdf
- JANDOVÁ, D. (2014): Základy balneologie. Národní centrum ošetrovatelství, 48 s.
http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministr-nemecekpodpora-lazenstvi-zabralalidem-se-vraci-potrebn-ry-zsah-pece-_10102_3237_1.html
- JANDOVÁ, D. (2015): Balneologie - Informace pro MZČR a MŠMT. Dostupné z WWW: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/zarazeni-modulu-balneologie-do-vyuky_10424_3280_3.html
- JANDOVÁ, D. (2014): Základy balneologie. Národní centrum ošetrovatelství, s. 48.
- KARLOVARSKÝ KRAJ (2016): Program rozvoje Karlovarského kraje. Dostupné z WWW: <https://www.kr-karlovarsky.cz/region/Stranky/EU2014-2020/PRKkaSRKK.aspx>
- MARATKA, V. (2010): Léčení kardiaků v lázních. Dostupné z WWW: <https://www.tribune.cz/clanek/16742>.
- MEPCO (2017a): Analýza absorpční kapacity inovačního prostředí Karlovarského kraje. Dostupné z [www](http://www.ris3kvk.cz/download/documents/analiza-absorpcni-kapacity-inovacniho-prostredi-karlovarskeho-kraje.pdf): <http://www.ris3kvk.cz/download/documents/analiza-absorpcni-kapacity-inovacniho-prostredi-karlovarskeho-kraje.pdf>
- MEPCO (2017b): Analýza příčin odchodu pracovní síly z Karlovarského kraje. Dostupné z WWW: <http://www.ris3kvk.cz/download/documents/analiza-pricin-odchodu-pracovni-sily-z-karlovarskeho-kraje.pdf>
- SCHLANGER, J. (2004): Vklad lázeňství do reformních snah českého zdravotnictví. Dostupné z WWW: <http://www.jedemedolazni.cz/galerie/tinymce/kestazeni/seminare/3RNDrSchlangerAlternativyProCeskeZdravotnictviLazenstvi.pdf>
- ÚZIS (2013): Zdravotnická ročenka Karlovarského kraje 2013. Dostupné z WWW: <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-karlovarskeho-kraje>
- ÚZIS (2017): Lázeňská péče 2016. Dostupné z WWW: <https://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/lazenska-pece>
- WASKOVÁ, E. (2007): Výzkumný ústav balneologický, Mariánské lázně (1902) 1952 – 1993. Inventář. Dostupné z WWW: http://www.inventare.cz/pdf/soap-pn/soap-pn_ap0559_10750_vu-balneologicky-mariancke-lazne.pdf

