



SPECIAL REPORT

Červenec 2018



České lázně jsou na vzestupu

Radek Novák, Tomáš Kozelský

Obsah

Manažerské shrnutí	3
1. Lázeňství v ČR	4
2. Legislativa a regulace lázeňství	5
2.1 Základní právní normy	5
2.2 Požadavky na personál.....	5
2.3 Zákon o veřejném zdravotním pojištění.....	6
2.4 Vývoj regulace lázeňství v posledních letech	6
3. Přehled vývoje českého lázeňského sektoru	7
3.1 Statistika hostů přijíždějících do českých lázní	7
3.2 Statistika pacientů přijíždějících do českých lázní	10
3.3 Statistika turistů přijíždějících do ČR.....	15
4. Přehled subjektů v lázeňském sektoru	17
5. Financování lázeňské péče	17
6. Dotační možnosti	18
7. Výhled, trendy, příležitosti a rizika	19
Přílohy	21

Manažerské shrnutí

České lázeňství je na vzestupu

České lázně zažívají od roku 2014 comeback. Souvisí to s navrácením legislativních podmínek pro schvalování lázní českým pacientům na úroveň před rokem 2012, což se projevilo v růstu jejich počtu a doby, kterou v lázních zůstávají. O polovinu – na více než 3 mld. Kč – se také zvýšily výdaje zdravotních pojišťoven na lázeňskou péči. Vedle toho příznivě působí kondice české ekonomiky, rostoucí mzdy a tím pádem větší zájem o pobyty v lázních. Rostoucí zájem o české lázně jako o bezpečnou a dostupnou turistickou destinaci souvisí i s napjatější bezpečnostní situací ve světě. Řadě českých lázní pomohla i nutnost změnit své zaměření od výhradně na pacienty zdravotních pojišťoven směrem k relaxačním a wellness pobytům, které si hosté hradí sami.

V ČR působí **89** poskytovatelů lázeňské léčebné péče, kteří spravují **230** lázeňských zařízení v **32** městech a obcích.

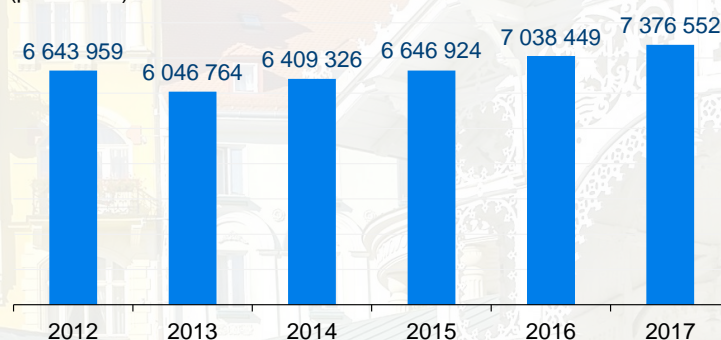
Zhruba na **11 mld. Kč** lze odhadnout tržby registrovaných českých lázeňských zařízení.

839 tisíc hostů přijelo v roce 2017 do českých lázeňských zařízení, z toho **385 tisíc** bylo ze zahraničí.

Polovina cizinců přijíždějících do českých lázní je z Německa, druzí jsou Rusové (17 %).

60 % lázeňských hostů zavítá do Karlovarského kraje, u cizinců tam přijede **94 %** všech hostů.

Přnocování hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních v ČR (počet nocí)



3,3 miliard Kč

jdou ročně na lázeňskou péči od zdravotních pojišťoven, v roce 2013 to bylo 1,58 miliardy.

53 % pacientů se jezdí léčit do lázní s nemocemi pohybového ústrojí.

ČESKÁ 
spořitelna

Léčebné procedury lze rozdělit na **unikátní procedury využívající místní přírodní léčivý zdroj** (koupele, zábaly, inhalace či pitné kúry) a na **doplňující procedury poskytované ve všech lázních** (vodoléčba, masáže, elektroléčba, magnetoterapie, kinezioterapie, ...).

Lázeňská zařízení nabízí **léčebné pobyty** také **tzv. samoplátcům**, a to ať už s lékařskou konzultací nebo bez ní. Bez lékařské konzultace se jedná o širokou škálu preventivních, relaxačních a wellness pobytů, antistresových programů, beauty programů pro ženy či pobytů zaměřených na redukci nadváhy, apod.

Tyto relaxační a wellness pobyty však neposkytují jen podle zákona registrovaná lázeňská ubytovací zařízení (která musí mít odpovídající zdravotnický personál), ale mají je v nabídce i klasické hotely. Navíc některé hotely v lázeňských městech používají slovo „lázeňské“, avšak lázeňskou léčebnou péči nenabízejí.

2. Legislativa a regulace lázeňství

2.1 Základní právní normy

Základním právním předpisem upravujícím podmínky pro ochranu, využívání a rozvoj přírodních léčivých zdrojů, léčebných lázní a lázeňských míst je **lázeňský zákon (č. 164/2001 Sb.)**. Jeho zněním se při využívání přírodních léčivých zdrojů musí řídit poskytovatelé lázeňské léčebné péče. Poskytovatelé lázeňské péče jsou totiž tzv. uživatelé přírodních zdrojů a musí získat od Ministerstva zdravotnictví ČR povolení k využívání zdroje.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče je druhem zdravotní péče, a proto lázeňské zařízení se musí řídit i různými zdravotnickými normami jako jsou např. **zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách** (podle kterého musí poskytovatel zdravotních služeb, tedy i lázně, získat oprávnění k jejich poskytování).

2.2 Požadavky na personál

Další vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR stanovují požadavky na personální zabezpečení lázeňských léčebných zařízení a specializace zdravotnického personálu:

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 2/2015 Sb. o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče

Vyhláška stanovuje odborná kritéria pro poskytování léčebně rehabilitační péče, obor specializace lékaře, který péči doporučuje, požadavky na dostupnost zdravotnických pracovníků ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lázeňské léčebné péče, a dále také indikační zaměření lázeňských míst a obsahové náležitosti návrhu na lázeňskou léčebnou péči o dospělé, děti a dorost. Dále je pak ke každému druhu nemoci stanovena povinnost dostupnosti zdravotnického pracovníka s danou specializací.

Vyhláška č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb (příloha 3, část II, bod 3.6)

U lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče vyhláška stanovuje povinné personální zabezpečení na každých 60 lůžek v rozsahu: lékař se specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilostí, sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, všeobecná sestra v počtu celkem 6, sanitář, ošetřovatel nebo masér minimálně 3,0 úvazku a fyzioterapeut a ergoterapeut minimálně 3,0 úvazku. Zdravotní péče musí být zajištěna v nepřetržitém provozu. Uvedená čísla jsou však zákonné minimum, např. Lázně Luhačovice, a.s. disponují ubytovací kapacitou 1 300 lůžek a služby poskytuje v průměru 550 zaměstnanců, z toho je 17 lékařů a 170 osob zdravotnického personálu (více [zde](#)).

Vyhláška **č. 92/2012 Sb.** o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče (příloha 4, část II, body 3.5 a 3.6) pak stanovuje požadavky na vybavení pracovišť lázeňské, léčebně rehabilitační péče.

2.3 Zákon o veřejném zdravotním pojištění

Lázeňská léčba jako nezbytná součást potřebné zdravotní péče je hrazena z veřejného zdravotního pojištění na základě [zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění](#).

Schvalování lázeňské léčby pacientům probíhá tak, že praktický lékař vystaví návrh na lázeňskou péči hrazenou zdravotní pojišťovnou dle doporučení odborného lékaře nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci. Zároveň navrhne typ lázeňské péče (komplexní, nebo příspěvková) a místo vhodné pro léčbu daného onemocnění (tzv. indikace). Komplexní, nebo příspěvkovou lázeňskou péči schválí revizní lékař zdravotní pojišťovny. Pobyt – neboli lázeňskou lůžkovou péči – může poskytnout výhradně registrované zdravotnické zařízení lůžkové péče. Léčebný pobyt lze prodloužit (na návrh lázeňského ošetřujícího lékaře) nebo opakovat (v závislosti na jednotlivých indikacích).

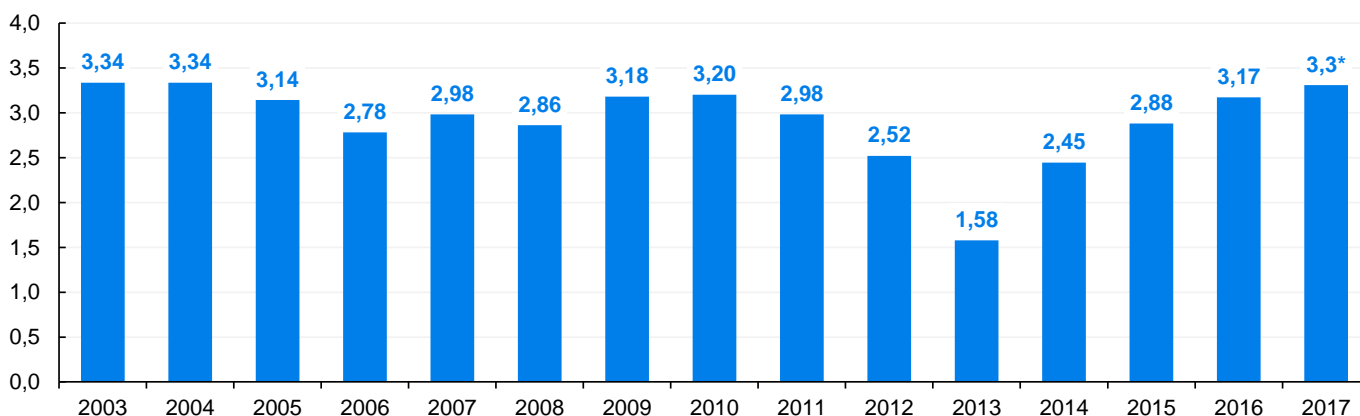
Neschválí-li zdravotní pojišťovna komplexní ani příspěvkovou lázeňskou péči, může klient absolvovat pobyt v lázních jako samoplátce.

Přílohou zákona o veřejném zdravotním pojištění je **Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči** ([zde](#)). Ten stanovuje nemoci, u nichž lze lázeňskou péči poskytnout, způsoby poskytování lázeňské péče pro jednotlivé indikace, délku základního léčebného pobytu a opakovaného léčebného pobytu pro jednotlivé indikace, četnost opakovaného léčebného pobytu, lhůtu pro nástup léčebného pobytu, možnost prodloužení léčebného pobytu podle jednotlivých indikací a způsoby poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče. **Jde o klíčovou tabulku, pomocí níž dochází k regulaci poskytování léčebné péče v ČR. Závisí totiž na ní počet pacientů a počet dní, na které míří pacienti ročně do lázní, a tím pádem náklady zdravotních pojišťoven na léčebnou péči.**

2.4 Vývoj regulace lázeňství v posledních letech

Výdaje českých zdravotních pojišťoven na lázeňskou léčebnou péči se do roku 2011 pohybovaly kolem 3 mld. Kč ročně. Zlom přišel v roce 2012.

Výdaje zdravotních pojišťoven na lázeňskou péči (mld. Kč)



Zdroj: ÚZIS – Zdravotnická ročenka ČR, Zdravotně pojistné plány sedmi českých zdravotních pojišťoven; * očekávaná skutečnost

V říjnu 2012 začaly platit úsporné změny ministerstva zdravotnictví, které zavedlo tři zásadní změny indikačního seznamu:

1. Všechny lázeňské pobyty byly zkrácené o týden, často z 28 na 21 dní;
2. Z nároku na hrazenou lázeňskou péči bylo vyřazeno téměř 80 diagnóz;
3. Podstatné bylo omezení nároku na opakovanou lázeňskou léčbu.

Cílem změn byly nejen úspory ve veřejném zdravotním pojištění, ale i racionalizace lázeňské péče a přizpůsobení seznamu diagnóz pokroku v medicíně. Navíc podle vyjádření VZP přistoupili lékaři z obav ze sankcí k mnohem větší restrikci v předepisování lázeňských pobytů, než bylo dle nových pravidel nutné. K tomu se ještě přidalo zvýšení regulačního poplatku za pobyt v nemocnici z 60 na 100 Kč na konci roku 2011, který se vztahoval i na lázeňská zařízení. **Výsledkem byl propad počtu lázeňských pacientů přijíždějících na náklady zdravotních**

pojišťoven, a tudíž i objem finančních prostředků mířících do lázeňského sektoru z veřejného zdravotního pojištění z 3 miliard na 2,5 mld. Kč v roce 2012 až na 1,6 mld. Kč (tedy téměř na polovinu dlouhodobého průměru) v nejkrizovějším roce 2013. Nejvíce byly v roce 2013 postiženy ty lázně, které měly velké zastoupení pojišťoven a minimum samoplátců a cizinců. Lázně tak musely šetřit a propouštět (podle odborářů bylo zrušeno 1 300 pracovních míst), některá zařízení změnu podmínek neustála. Svůj vliv sehrála i méně příznivá hospodářská situace a nižší kupní síla obyvatelstva.

Návrat k předkrizovým číslům začal v roce 2014, kdy vzrostly výdaje zdravotních pojišťoven na lázeňskou péči na 2,4 mld. Kč. Pojišťovny začaly vybízet lékaře, aby více předepisovali pacientům lázeňskou péči. Pozitivně se také projevil konec povinnosti platit stokorunový poplatek za každý den pobytu v lázních.

Od začátku ledna 2015 začala platit novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, jejíž součástí je nový indikační seznam pro lázeňskou péči. U 28 z celkem 66 indikací došlo k prodloužení základního pobytu komplexní lázeňské péče o jeden týden, tedy z 21 na 28 dnů. U všech dětských indikací a u některých dospělých indikací byla dána možnost prodloužit délku pobytů na návrh ošetřujícího lékaře. U některých dospělých indikací je upravena možnost opakování pobytů. I proto **výdaje zdravotních pojišťoven na lázeňskou péči stouply v roce 2015 na 2,9 mld. Kč, v roce 2016 se vrátily na třímiliardovou hodnotu a v roce 2017 dosáhly zhruba 3,3 mld. Kč.**

Pro rok 2018 se očekává od zdravotních pojišťoven obdobná částka pro léčebné lázně jako v roce 2017. Více (o 6 %) dostanou lázně zaměřené na děti.

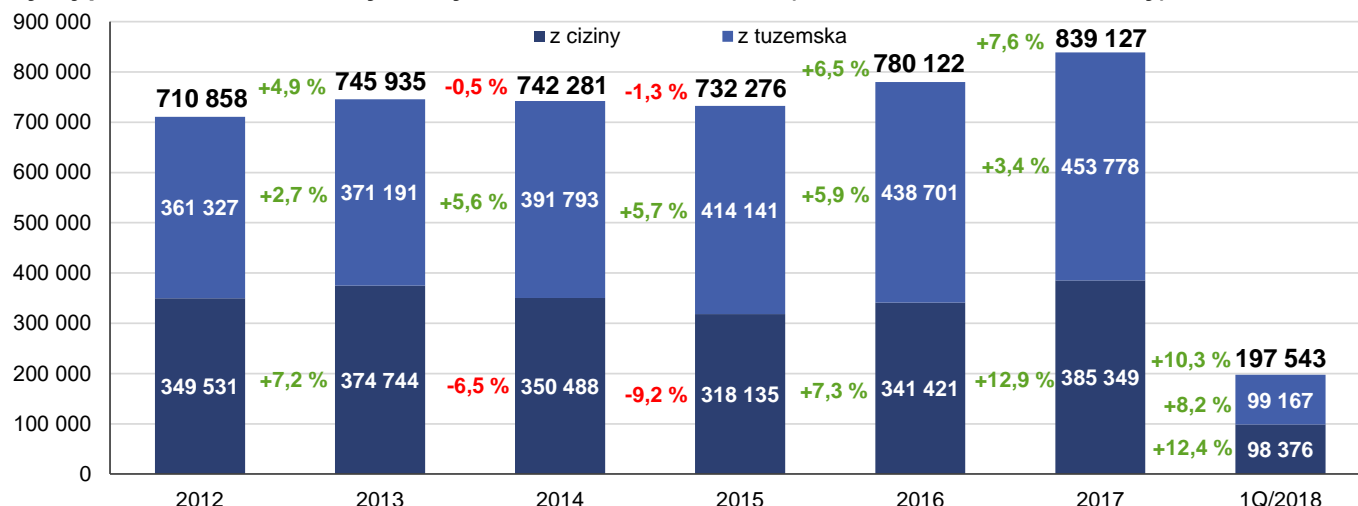
3. Přehled vývoje českého lázeňského sektoru

Sledovaná příjezdová statistika do českých lázní je dvojího druhu. Na jedné straně Český statistický úřad zveřejňuje data o počtu příjezdějících hostů a jejich přenocování do českých lázeňských zařízení bez ohledu na rozsah lázeňské péče či způsob jejího hrazení. Na druhé straně Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR sleduje statistiku počtu pacientů příjezdějících do lázní, kteří podstupují lázeňskou léčebnou péči. Ve studii přinášíme obě statistiky i s regionálním členěním.

3.1 Statistika hostů příjezdějících do českých lázní

Počet hostů příjezdějících do českých lázeňských zařízení (kteří ať už podstupují léčebnou péči, či přijíždějí na různé wellness nebo relaxační pobyty) se podle dat ČSÚ zvýšil ze 437 tisíc v roce 2000 na 839 tisíc v roce 2017 (z čehož 385 tisíc hostů bylo z ciziny a 454 tisíc z tuzemska). V letech 2016 a 2017 počet hostů (po propadu v letech 2014 a 2015) rostl o zhruba 7 % ročně. Poslední čísla za I. čtvrtletí 2018 naznačují, že oproti předchozímu období roku 2017 je nárůst dokonce vyšší než 10 % (o 8,2 % vzrostl počet hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních z tuzemska a o 12,4 % z ciziny). Dá se předpokládat, že i čísla za celý rok 2018 budou velmi příznivá. Počet hostů z tuzemska převyšuje počet hostů z ciziny. Ti však zaznamenávají vyšší růsty (které mimo jiné dorovnávají propady z let minulých). V roce 2017 přijelo do českých lázní 454 tisíc hostů z tuzemska, nejvíce za posledních více než 15 sledovaných let, počet cizinců vzrostl oproti roku 2016 o 12,9 % na 385 tisíc.

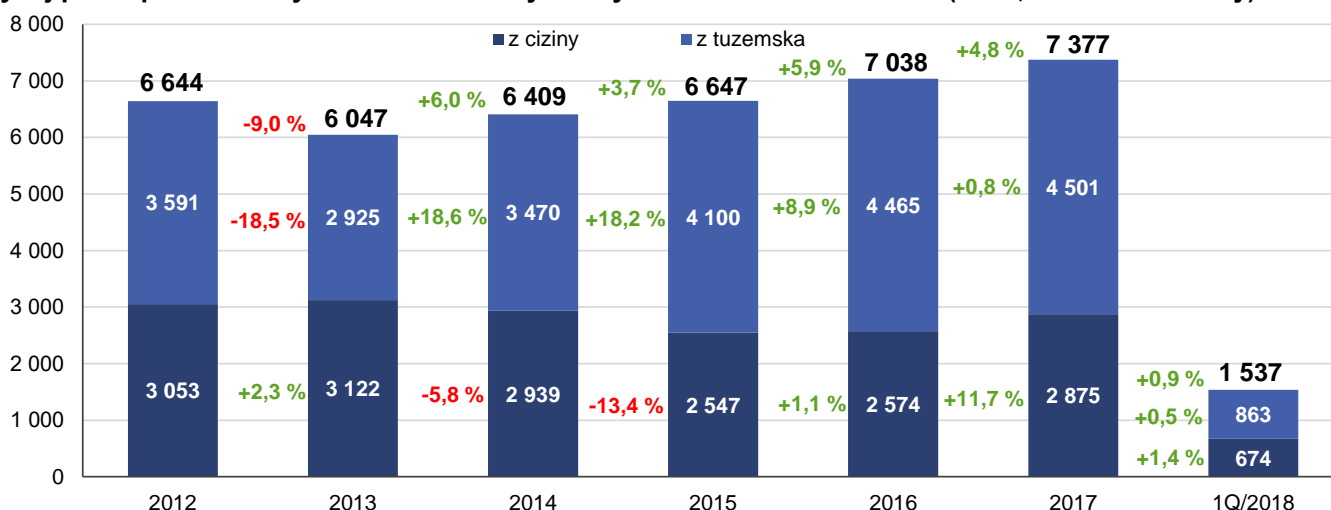
Vývoj počtu hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních v ČR (v osobách; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ, rok 2018 data za I. čtvrtletí

Důležité není jen sledovat počet hostů, ale i počet dnů přenocovaných v lázních. Na vývoji tohoto ukazatele je vidět především pro české lázně krizový rok 2013, kdy v nich hosté strávili o 9 % méně nocí. Kvůli změnám v legislativě se na tom podíleli především hosté z tuzemska, kteří v lázních přenocovali o pětinu méně nocí, než v roce 2012. Od roku 2013 však počet přenocování v českých lázeňských ubytovacích zařízeních roste (výpadky způsobené poklesem počtu hostů z ciziny převážily nárůsty počtu přenocování hostů z tuzemska). Cizinci a tuzemci v roce 2017 přenocovali v lázních celkem 7,38 mil. nocí, což bylo meziročně o 4,8 % více (největší zásluhu na tomto nárůstu měl o zhruba 12 % zvýšený počet přenocování hostů z ciziny). Důvodem jsou nejen rostoucí výdaje českých zdravotních pojišťoven na lázeňskou léčbu, ale i zvyšující se zájem o české lázně jako o bezpečnou destinaci (tuzemci i cizinci), všeobecně lepší ekonomická a spotřebitelská kondice české ekonomiky a přesun v modelu dovolených od jedné velké zahraniční dovolené k více (kratším) pobytům během roku se zapojením tuzemských destinací.

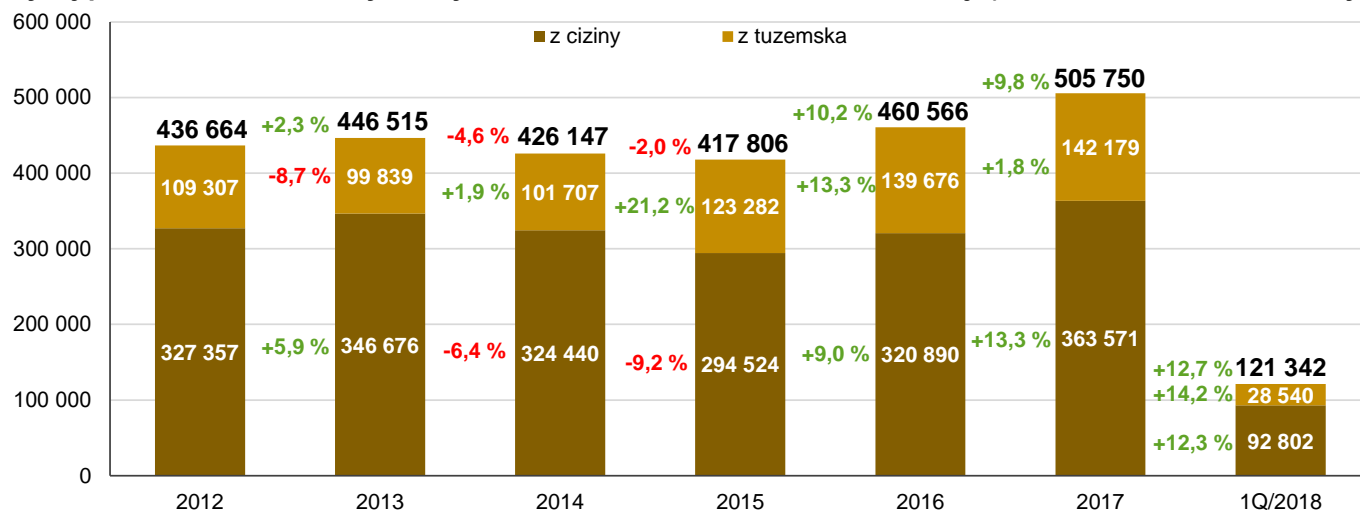
Vývoj počtu přenocovaných nocí v lázeňských ubytovacích zařízeních v ČR (v tis.; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ, rok 2018 data za I. čtvrtletí

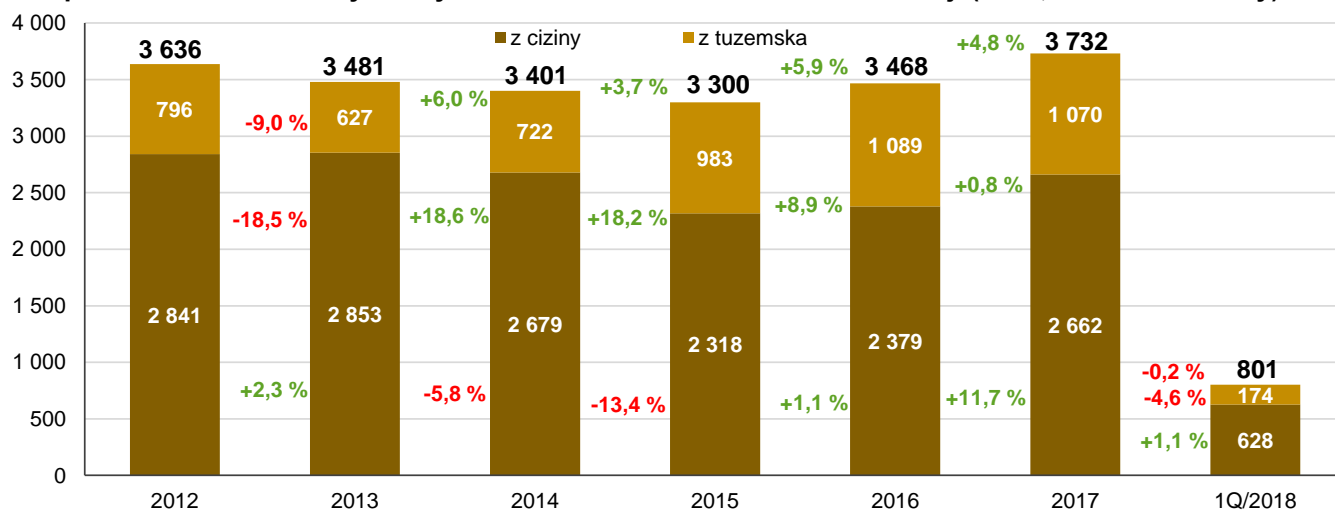
Z českých lázní se nejvíce navštěvují lázeňská města v Karlovarském kraji. Více než polovina (60,3 % v roce 2017) z přijíždějících lázeňských hostů zavítá právě do tohoto kraje a dohromady zde stráví zhruba polovinu z celkového počtu přenocování v českých lázních. Ve výběru dominuje Karlovarský kraj také u cizinců. Podle dat českého statistického úřadu sem přijede 94 % všech cizinců mířících do českých lázní. Vývoj počtu hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních v Karlovarském kraji prakticky kopíroval vývoji počtu hostů v ČR. I zde došlo poklesu v letech 2014 a 2015, následované zhruba 10% růstem v letech následujících (v I. čtvrtletí 2018 dokonce oproti předchozímu období roku 2017 došlo k téměř 13% nárůstu).

Vývoj počtu hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních v Karlovarském kraji (v osobách; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ, rok 2018 data za I. čtvrtletí

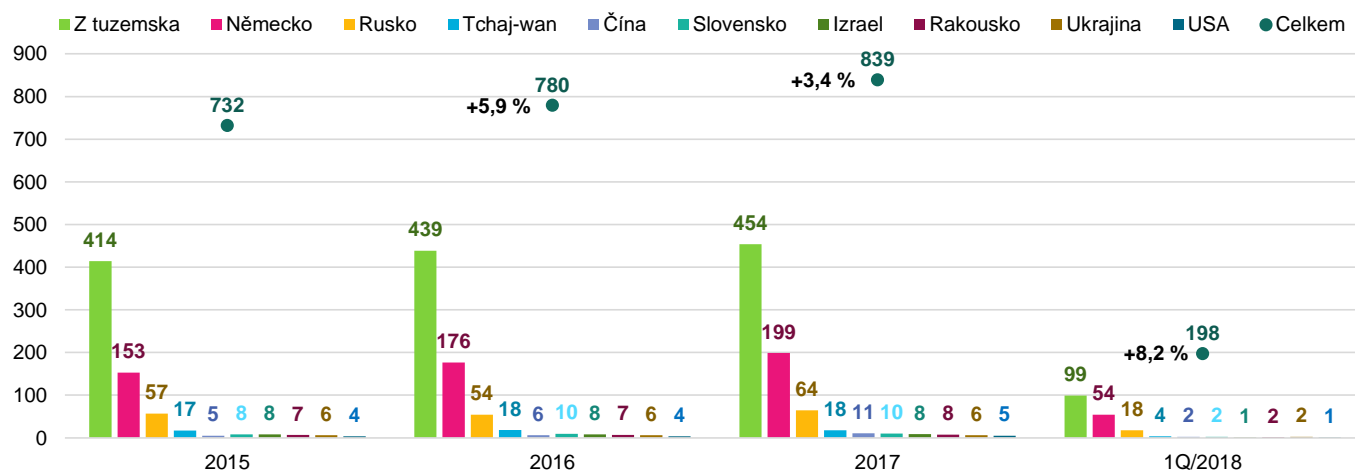
Počet přenocování v lázeňských ubytovacích zařízeních v Karlovarském kraji (v tis.; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ, rok 2018 data za I. čtvrtletí

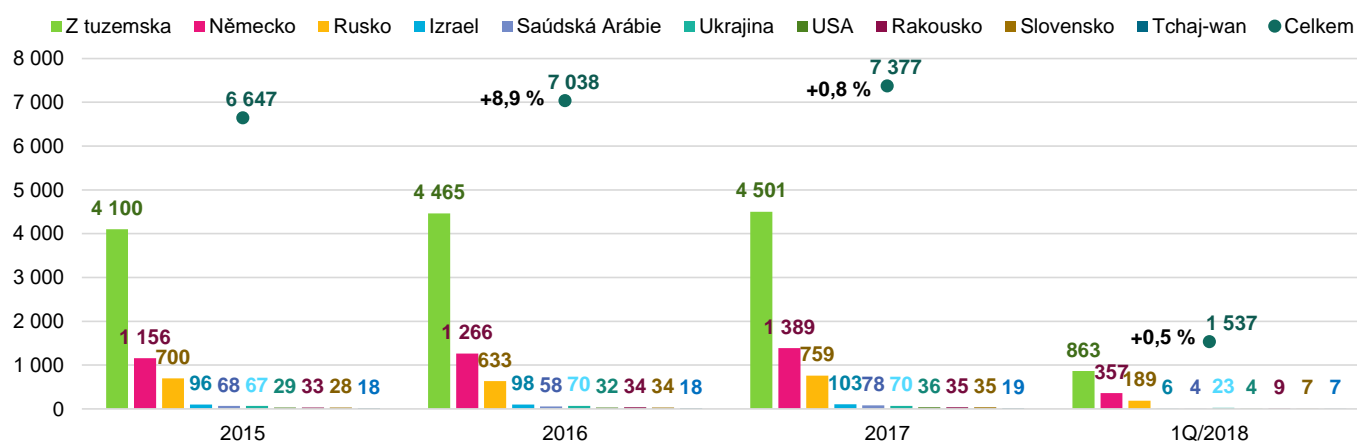
Nejvíce zahraničních hostů přijíždí do českých lázní z Německa a jejich podíl na celkovém počtu hostů v lázních mírně roste, v roce 2017 činil tento podíl 23,7 % (51,6 % ze všech hostů z ciziny). Na druhém místě jsou hosté z Ruska s 7,6% podílem na celkovém počtu (16,6 % ze všech zahraničních hostů). Třetí co do počtu hostů jsou návštěvníci z Tchaj-wanu, i když co do počtu přenocování patří třetí příčka hostům z Izraele.

Vývoj počet hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních podle zemí v ČR (v tisících; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ, rok 2018 data za I. čtvrtletí; státy seřazeny dle nejvyššího počtu hostů v roce 2017

Počet přenocování hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních podle zemí v ČR (v tis.; meziroční změny)



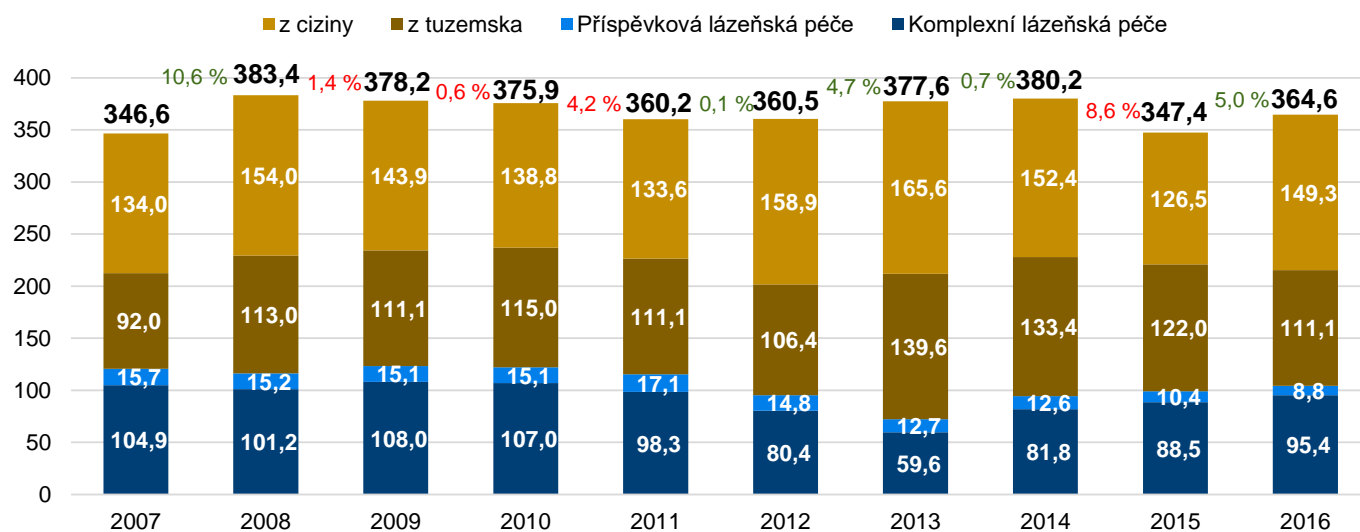
Zdroj: ČSÚ, rok 2018 data za I. čtvrtletí; státy seřazeny dle nejvyššího počtu hostů v roce 2017

3.2 Statistika pacientů přijíždějících do českých lázní

Druhou statistikou o českých lázních jsou data Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Ten sleduje **počet tuzemských a zahraničních pacientů směřujících do českých lázní, kteří v nich podstupují lázeňskou léčebně rehabilitační péči**. To znamená, že se sem přijíždí léčit. Dále jsou data v členění pacientů, kteří se léčí na náklady zdravotního pojištění (KLP – komplexní lázeňská péče, jež je plně hrazená a PLP – příspěvková lázeňská péče, která je částečně hrazená zdravotními pojišťovnami) nebo na vlastní náklady. Tuto statistiku tak významně ovlivňuje vývoj výdajů zdravotních pojišťoven na lázeňskou péči.

Počet pacientů přijíždějících do českých lázní podstupovat léčebnou kúru se od roku 2008 pohybuje zhruba mezi 350 a 380 tisíci ročně (tj. polovina počtu všech hostů přijíždějících do českých lázní – viz předchozí statistika). Z toho počet pacientů, jejichž pobyt byl hrazen zdravotními pojišťovnami, se až do roku 2011 pohyboval kolem 120 tisíc ročně. V roce 2012 však kvůli úsporným změnám ministerstva zdravotnictví začal tento počet klesat a v roce 2013 dosáhl minima, kdy na účet pojišťovny přijelo do lázní pouze 73 tisíc pacientů. Tento výpadek byl do určité míry nahrazen nárůstem počtu přijíždějících cizinců a hlavně pacientů-samoplátců, kdy někteří pacienti, kteří nedostali pobyt hrazený pojišťovnou, si jej zaplatili (i když na kratší dobu) sami. V roce 2016 přijelo do českých lázní celkem 365 tisíc lázeňských pacientů, z toho 104 tisíc bylo na náklady zdravotního pojištění, 111 tisíc bylo hostů z tuzemska na vlastní náklady a 149 tisíc cizinců, kteří se přijeli do českých lázní léčit.

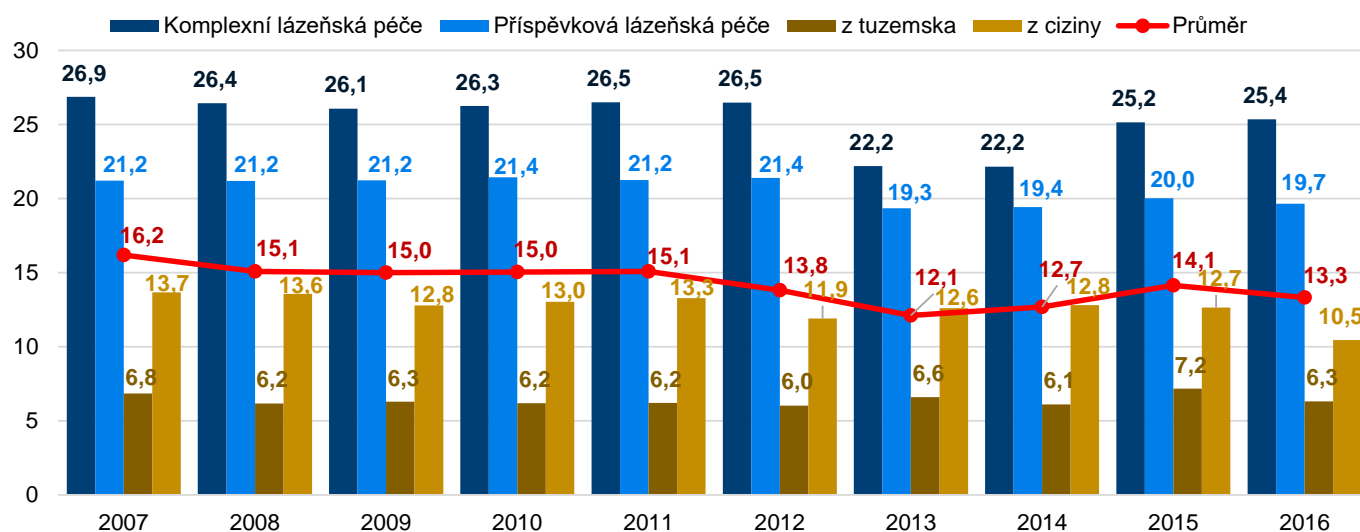
Vývoj počtu pacientů v lázních v ČR (v tisících osob)



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; KLP a PLP - na náklady zdravotního pojištění; tuzemci - péče na vlastní náklady; bez doprovodu; meziroční změny

Tuzemci samoplátcí jezdí do lázní většinou na týden, kdežto cizinci téměř na dvojnásobnou dobu. Nejvyšší průměrnou délku pobytu (25,4 dne) mají pacienti v rámci komplexní lázeňské péče, pacienti s příspěvkovou lázeňskou péčí jezdí do lázní na 20 dní.

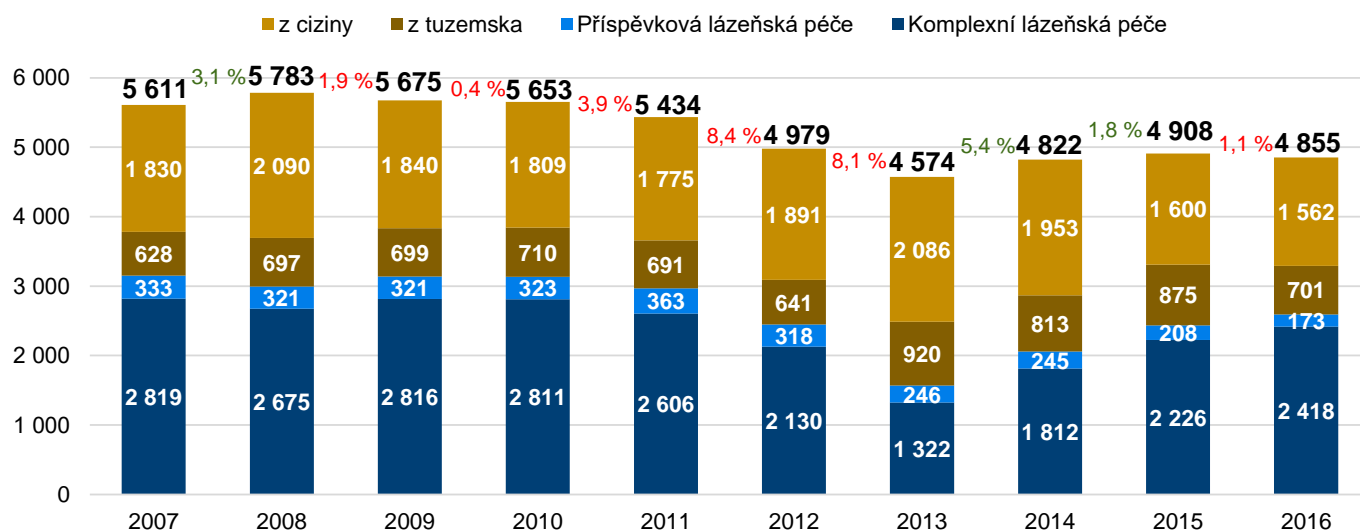
Vývoj doby léčby pacienta (ve dnech)



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; vlastní výpočty; KLP a PLP - na náklady zdravotního pojištění; tuzemci - péče na vlastní náklady

Důležité je kromě počtu pacientů sledovat i vývoj počtu ošetrovacích dnů v léčebných zařízeních v ČR. Na něm je vidět, že v roce 2013 poklesl počet ošetrovacích dnů, které pacienti strávili v lázních, meziročně o 8 % a ve srovnání s úrovní roku 2010 o téměř pětinu. Situace se začala zlepšovat v roce 2014 a v růstu pokračovala i v roce 2015, nicméně na úroveň roku 2010 se zatím nedostala. Je to dáno i tím, že kvůli poklesu financí od zdravotních pojišťoven se řada lázeňských zařízení začala více zaměřovat i na různé (neléčebné) relaxační a wellness pobyty. V roce 2016 došlo k mírnému poklesu (i přes nárůst hostů oproti roku 2015). Data za rok 2017 ještě nejsou k dispozici, ale vzhledem k vývoji ekonomiky a oblíbenosti ČR jako turistické a lázeňské destinace a podle dat ČSÚ lze odhadnout, že počet pacientů i počet ošetrovacích dnů vzroste.

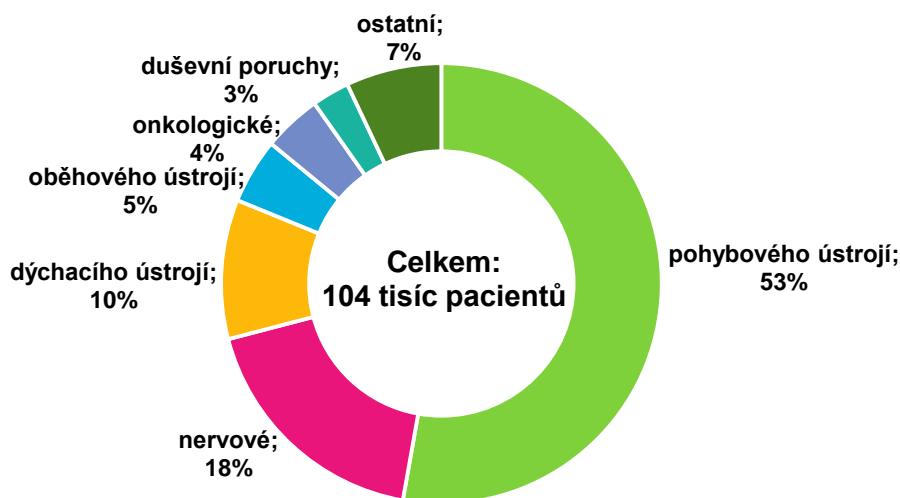
Vývoj počtu ošetřovacích dnů v lázních v ČR (v tisících)



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; KLP a PLP - na náklady zdravotního pojištění; tuzemci - péče na vlastní náklady; bez doprovodu; meziroční změny

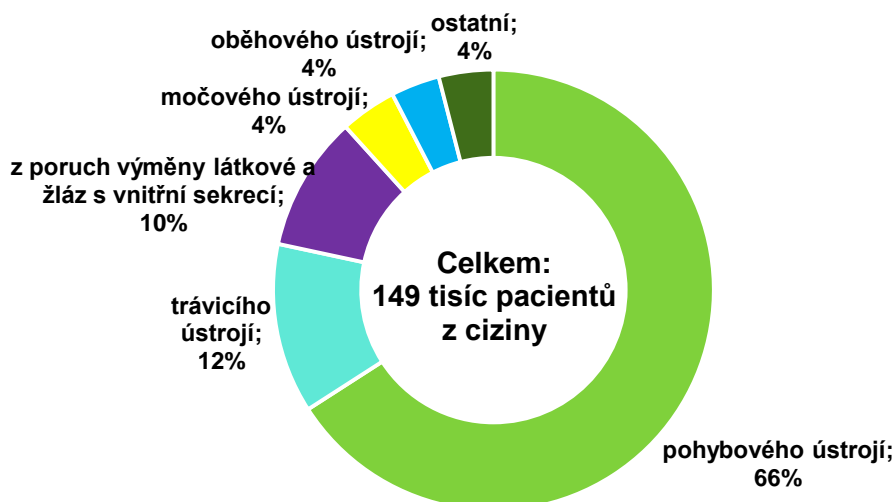
Zaměření jednotlivých lázeňských zařízení se odvíjí od přírodních zdrojů, které často stály za jejich vznikem a které jsou zde využívány k léčebným účelům. Nejčastěji, více jak z poloviny, se v českých lázních léčí nemoci pohybového ústrojí.

Lázeňská péče - podíl přijatých pacientů (dle nemoci) na náklad zdravotního pojištění v roce 2016



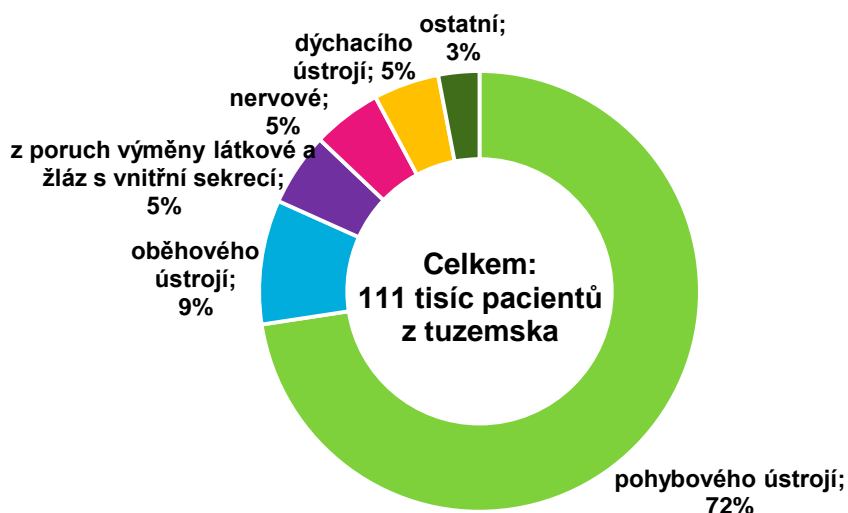
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; pacienti celkem (dospělí, dorost, děti)

Lázeňská péče - počet přijatých plně placících pacientů - z ciziny (dle nemoci) v roce 2016



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; pacienti celkem (dospělí, dorost, děti)

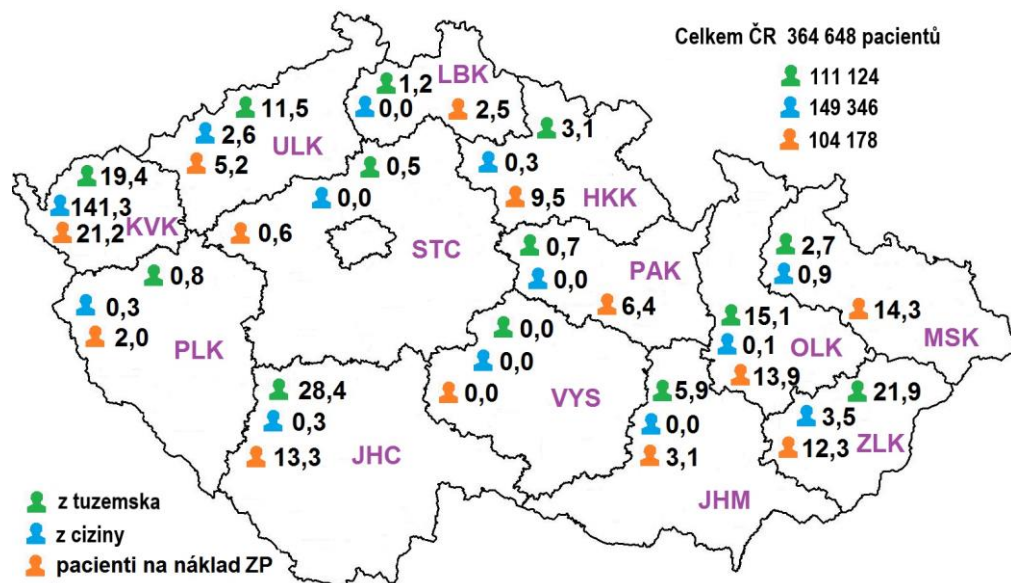
Lázeňská péče - počet přijatých plně placících pacientů - z tuzemska (dle nemoci) v roce 2016



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; pacienti celkem (dospělí, dorost, děti)

Počet lázeňských zařízení je z hlediska jednotlivých krajů velmi rozdílný. Dominantní je Karlovarský kraj jak u tuzemských pacientů (kam jezdí druhý nejvyšší počet pacientů 19,4 tisíc hned za Jihočeským krajem, kam jezdí 28,4 tisíc pacientů z tuzemska), tak u pacientů ze zahraničí (141 tisíc z celkových 149 tisíc zahraničních pacientů). To souvisí s tím, že v Karlovarském kraji je největší koncentrace lázeňských zařízení. Lázeňských provozovatelů je zde bez mála 60 s mnoha zařízeními, s největším zastoupením ve městě Karlovy Vary.

Počet přijatých pacientů v lázeňských zařízeních podle krajů v roce 2016 (v tisících)



Zdroj: ÚZIS; data v mapě v tisících, data v legendě v počtu pacientů

Vzhledem k léčebnému zaměření lázeňských míst jsou v lázeňském sektoru vysoké nároky na kvalifikovaný personál – nezbytní jsou nejen lékaři, kteří musí zvládat léčebné metody, rehabilitace či fyzioterapii, ale i další zdravotní pracovníci nelékaři, kteří jsou způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti (ZPBD). Vedle personálu na léčebné výkony, jsou v lázeňství zaměstnanci ubytovacích a gastro provozů.

Přehled počtu lůžkové kapacity lázeňských zařízení a personálního vybavení (ČR; v přepočtených počtech)

	2007	2009	2011	2013	2015	2016
Lékaři	338,4	326,3	306,0	280,0	289,6	334,3
Zdravotničtí pracovníci nelékaři (ZPBD)	1 186,2	1 086,4	1 011,0	913,5	945,0	1 096,4
Počet lůžek v lázeňských zařízeních	25 737	26 505	26 835	24 840	22 504*	22 403

Zdroj: ÚZIS; lékaři a ZPBD (zdravotničtí pracovníci nelékaři způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti) v přepočtených počtech; * údaj bez dat Pardubického kraje

Velký počet hostů lázeňských zařízení v Karlovarském kraji se samozřejmě promítá i do počtu personálu potřebného k zabezpečení chodu lázní. Počet lékařů, zdravotních pracovníků nelékařů i počet lůžek v lázeňských zařízeních je zhruba na polovině počtu kapacit v ČR a odpovídá tak počtu všech pacientů lázní, kteří za léčením míří právě do Karlovarského kraje (bezmála 50 % z celkového počtu).

Přehled počtu lůžkové kapacity lázeňských zařízení a personálního vybavení (v Karlovarském kraji; v přepočtených počtech)

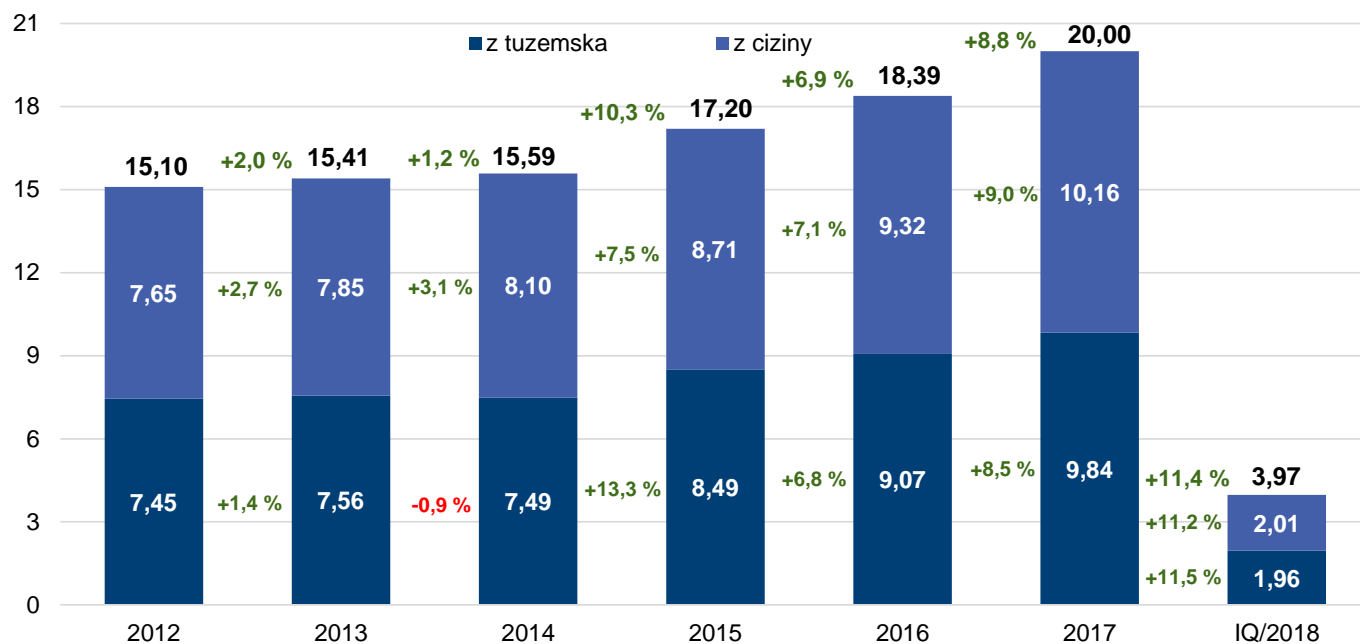
	2007	2009	2011	2013	2015	2016
Lékaři	144,2	135,9	132,3	137,1	137,2	149,0
Zdravotničtí pracovníci nelékaři (ZPBD)	471,2	421,8	411,8	409,6	407,3	500,5
Počet lůžek v lázeňských zařízeních	11 872	13 090	13 229	12 360	11 026	10 721

Zdroj: ÚZIS; lékaři a ZPBD (zdravotničtí pracovníci nelékaři způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti) v přepočtených počtech; * údaj bez dat Pardubického kraje

3.3 Statistika turistů přijíždějících do ČR

Vedle statistiky návštěvnosti lázní (hostů i pacientů, viz předcházející subkapitoly) jsou k dispozici data o přijíždějících zahraničních i tuzemských návštěvních do hromadných ubytovacích zařízení. Oblíbenost ČR jako atraktivní a bezpečné destinaci roste – v roce 2017 překonal počet hostů v hromadných ubytovacích zařízeních v ČR 20 miliónů a meziroční nárůsty v prvním čtvrtletí roku 2018 oproti 1Q 2017 dosahují více jak 10 % a to jak hostů z ciziny, tak i domácích.

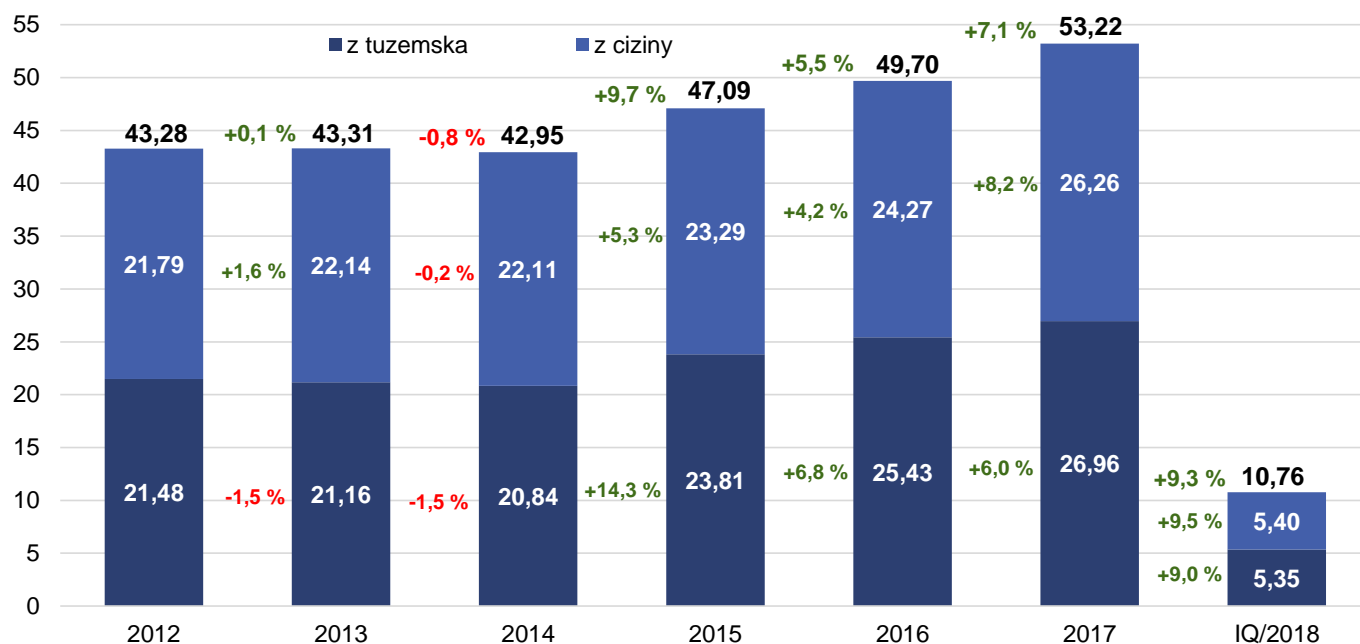
Vývoj počtu hostů v hromadných ubytovacích zařízeních v České republice (v mil.; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ

Neroste jen samotný počet hostů, ale zvyšuje se i počet přenocování (ač průměrný počet přenocování na osobu mírně klesá, v roce 2017 činil 2,66 noci na osobu)

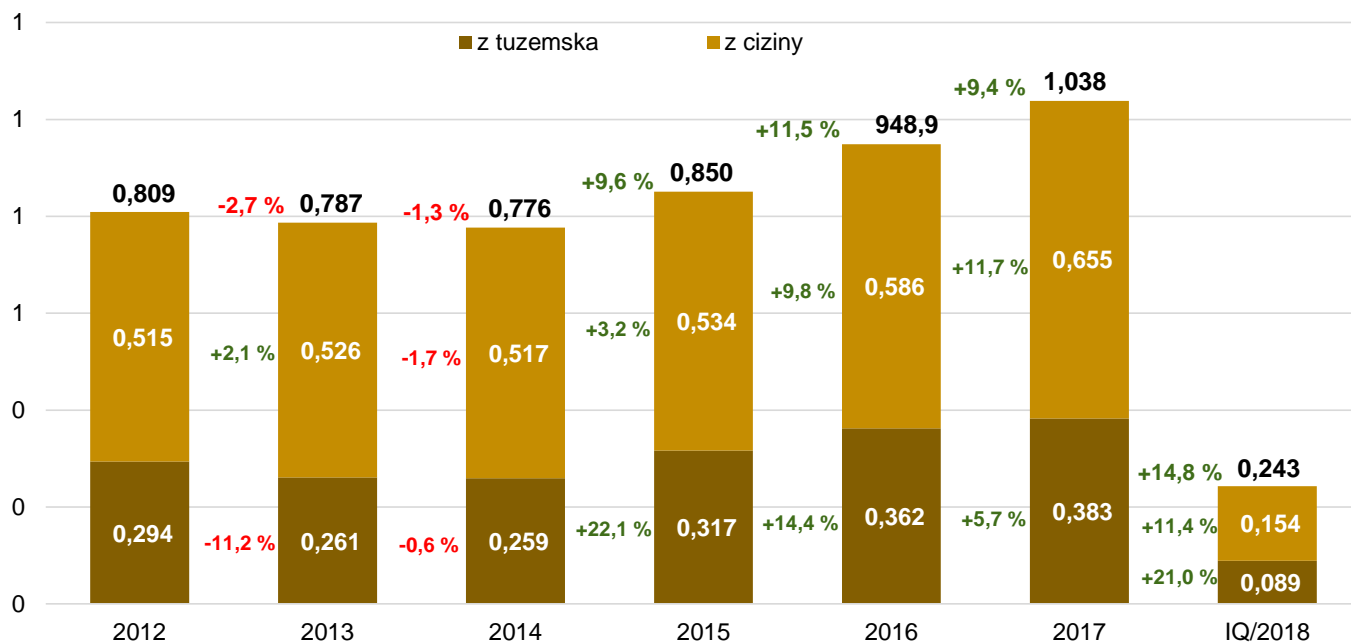
Vývoj počtu přenocování v hromadných ubytovacích zařízeních v ČR (v mil.; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ

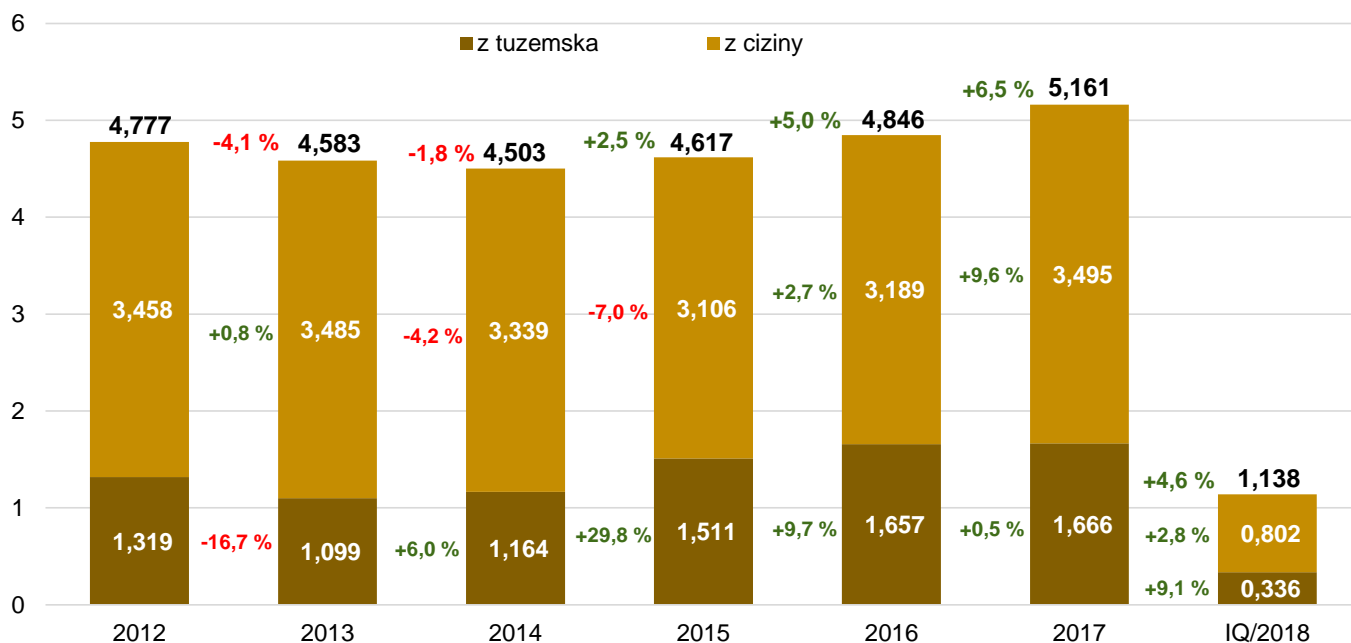
Nárůst příjíždějících turistů se týká i Karlovarského kraje. V roce 2017 tam přijel více než milion lidí.

Vývoj počtu hostů v hromadných ubytovacích zařízeních v Karlovarském kraji (v mil.; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ

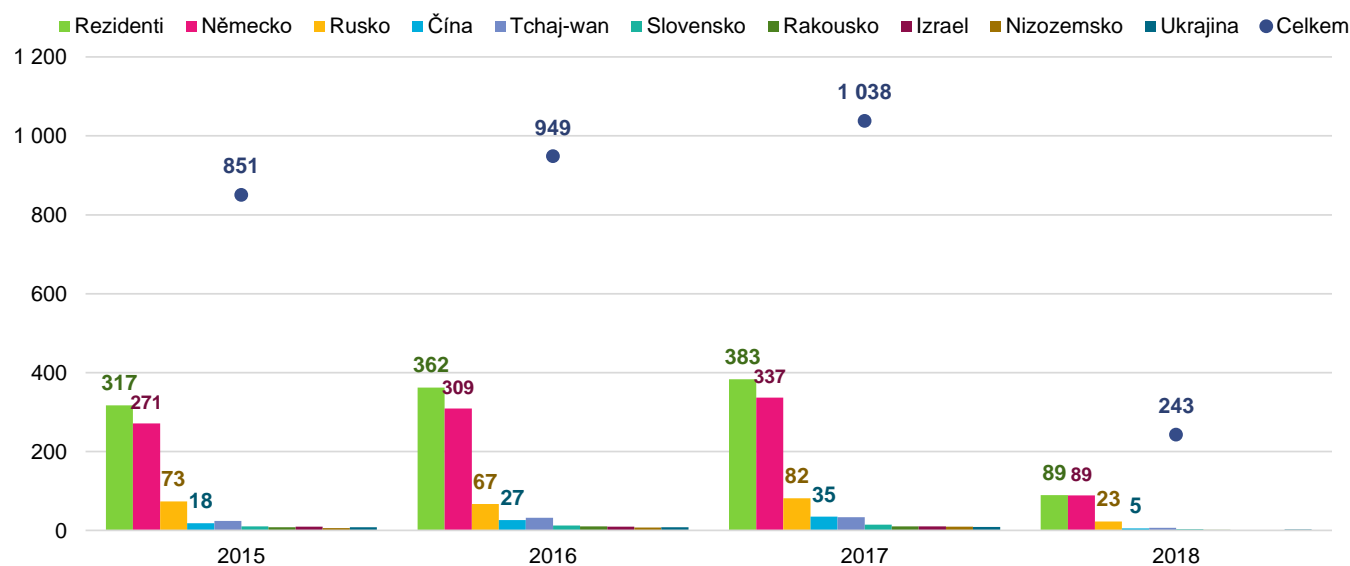
Vývoj počtu přenocování v hromadných ubytovacích zařízeních v Karlovarském kraji (v mil.; meziroční změny)



Zdroj: ČSÚ

Nejvíce přijelo do Karlovarského kraje návštěvníků z ČR, následovali hosté z Německa a Ruska.

Počet hostů v hromadných ubytovacích zařízeních podle zemí v Karlovarském kraji (v tis.)



Zdroj: ČSÚ; 2018 – 1. čtvrtletí

4. Přehled subjektů v lázeňském sektoru

Podle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb (údaje z července 2018) působí v ČR 89 poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče, kteří spravují celkem 231 lázeňských zařízení v 32 městech a obcích ČR. Zastoupeny jsou přitom společnosti všech velikostí od nejmenších firem po společnosti se stamilionovými tržbami ročně.

Nejčastěji zastoupenými právními formami jsou společnosti s ručením omezeným (43 případů), následují v obdobném zastoupení akciové společnosti (37 případů), příspěvkové organizace (2 subjekty), 2 státní podniky a 5 subjektů, které mají formu podnikajících fyzických osob.

Celkový obrat 89 registrovaných poskytovatelů lázeňské léčebné péče v ČR přesahuje 12 mld. Kč ročně. Některé subjekty však kromě lázeňských zařízení provozují i hotely v jiných než lázeňských městech či mají tržby z jiných činností, takže tržby registrovaných českých lázeňských zařízení lze přibližně odhadnout na 10-11 mld. Kč.¹

V ČR působí dvě sdružení subjektů souvisejících s lázněmi. Jedním je [Svaz léčebných lázní ČR](#), sdružující provozovatele léčebných lázní v ČR, a druhým [Sdružení lázeňských míst ČR](#), které je organizací lázeňských měst a obcí v ČR se statutem lázní. O propagaci českých lázní v ČR i v zahraničí se pak vedle obou sdružení snaží i státní agentura na podporu cestovního ruchu [CzechTourism](#).

5. Financování lázeňské péče

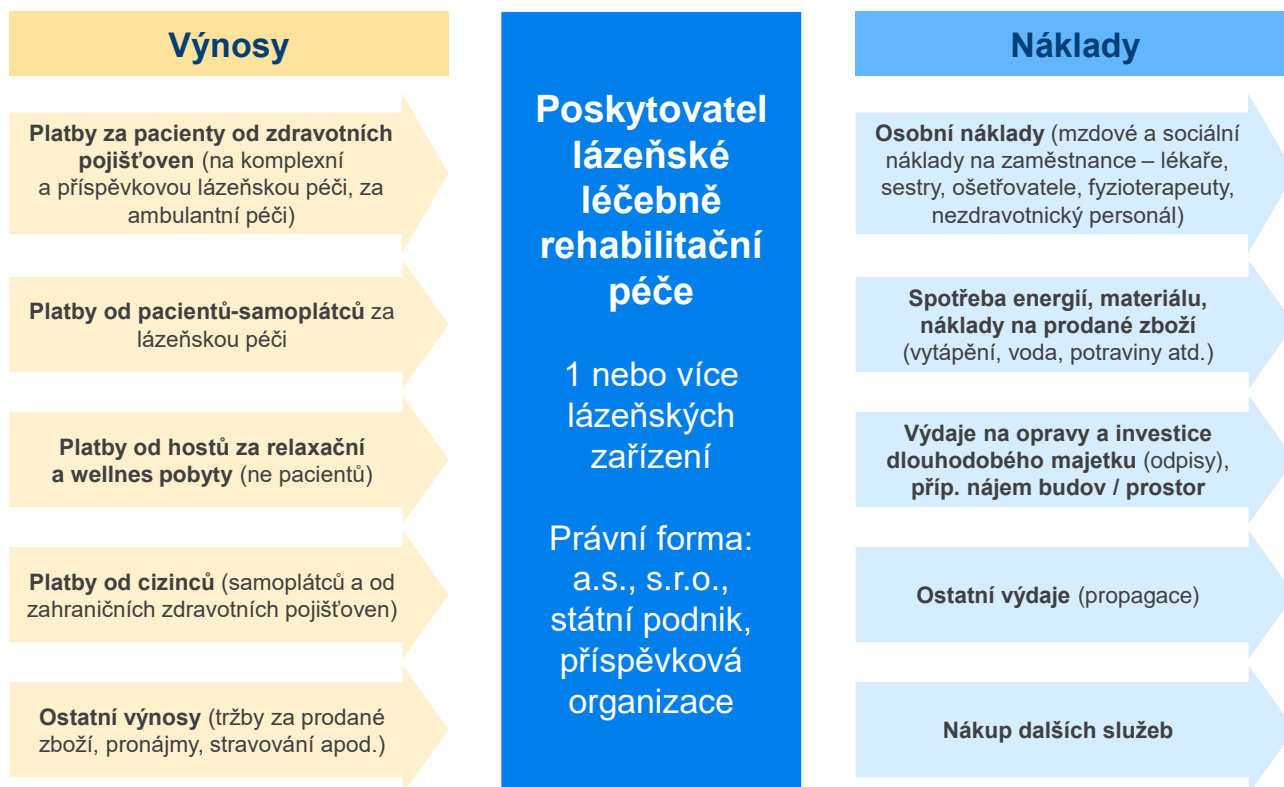
Výnosy registrovaných poskytovatelů lázeňské léčebné péče pocházejí z více zdrojů. Za české pacienty podstupující komplexní nebo příspěvkovou lázeňskou péči to jsou platby od zdravotních pojišťoven, dalším zdrojem jsou platby od pacientů-samoplátců, od hostů přijíždějící na relaxační a wellness pobyty to jsou platby za ubytování, stravu a procedury a od hostů ze zahraničí platby buď přímo od nich jako samoplátců nebo od jejich zdravotních pojišťoven. Některé zahraniční zdravotní pojišťovny totiž uznávají léčebné pobyty v českých lázních, nicméně tato lázeňská léčebná zařízení musí disponovat certifikátem kvality jako je certifikát [EUROPESPAmed](#),

¹ Do celkového obratu lázeňského sektoru by se však musely započítat ještě související služby a další pracovní místa (odhaduje se, že na každé přímé pracovní místo v lázeňství jsou navázány další tři pracovní pozice v souvisejících podpůrných odvětvích). Navíc v lázeňských místech působí řada dalších ubytovacích a hotelových zařízení, která nejsou vedena jako zdravotnická, a ta vytvářejí další miliardy obratu. (viz [zde](#))

který garantuje poskytování lázeňské péče na srovnatelné úrovni jako v zahraničí (uznávají ho německé zdravotní pojišťovny), případně musí mít certifikát jakosti ISO 9001. Platby od českých zdravotních pojišťoven se pak řídí úhradovou vyhláškou ministerstva zdravotnictví.

Náklady lázeňských poskytovatelů jsou především na zaměstnance, spotřebu energií a materiálu, na opravy a investice do lázeňských domů a jejich vybavení či na propagaci lázní.

Přehled výnosů a nákladů poskytovatelů lázeňské léčebné péče v ČR



Následující grafy ukazují průměrnou strukturu provozních výnosů a nákladů u 10 vybraných poskytovatelů lázeňské léčebné péče v ČR z jejich výkazů zisku a ztráty (za rok 2015).

6. Dotační možnosti

V programovém období 2014-2020 evropských strukturálních fondů není cestovní ruch podporovanou aktivitou. Lázně však mohou získat podporu ze dvou národních programů zaměřených na rozvoj cestovního ruchu financovaných ze státního rozpočtu. Těmito programy jsou:

- 1) **Rozvoj základní a doprovodné infrastruktury cestovního ruchu** – zaměřen na podporu vzniku nové nebo rozvoj a zkvalitnění stávající infrastruktury a služeb cestovního ruchu v regionech. Z programu mohou čerpat samosprávné celky, jejich organizace, neziskové organizace, ale i podnikatelské subjekty.

Podprogram je členěn na 3 dotační tituly:

- Podpora nadregionálních aktivit;
- Rozvoj základní a doprovodné infrastruktury cestovního ruchu;
- Rozvoj veřejné infrastruktury cestovního ruchu.

- 2) **Marketingové aktivity v cestovním ruchu** – v rámci programu jsou podporovány aktivity zaměřené na řízení destinací, realizaci marketingových výzkumů, podporu produktů a zavádění inovací v cestovním ruchu, podporu distribuce produktů cestovního ruchu, branding destinací a marketingovou komunikaci.

Podprogram je členěn na 3 dotační tituly:

- Marketingové aktivity na úrovni krajů;
- Marketingové aktivity na oblastní a lokální úrovni;
- Marketingové aktivity na národní a nadregionální úrovni.

Vedle národních programů jsou na podporu lázní (i jejich provozovatelů) určeny některé dotační programy krajů (např. dotační titul Moravskoslezského kraje „[Podpora lázeňství](#)“) nebo měst (např. Karlovy Vary – [Dotace na rozvoj lázeňství a cestovního ruchu](#)).

Jelikož jsou lázeňská místa často zároveň kulturními památkami, mohou na svoji regeneraci a obnovu čerpat i podporu z [dotačních programů](#) památkové péče Ministerstva kultury.

7. Výhled, trendy, příležitosti a rizika

České lázně zažívají od roku 2014 comeback. Souvisí to s navrácením legislativních podmínek pro schvalování lázní českým pacientům na úroveň před rokem 2012, což se projevilo v růstu jejich počtu a doby, kterou v lázních zůstávají. O polovinu – na více než 3 mld. Kč – se také zvýšily výdaje zdravotních pojišťoven na lázeňskou péči. Vedle toho příznivě působí kondice české ekonomiky, rostoucí mzdy a tím pádem větší zájem o pobyty v lázních (včetně toho, že lidé jezdí mnohdy do lázní jako na svoji druhou nebo třetí dovolenou). Rostoucí zájem o české lázně jako o bezpečnou a dostupnou turistickou destinaci (pro tuzemské i zahraniční hosty) souvisí i s napjatější bezpečnostní situací ve světě. Řadě českých lázní pomohla i nutnost změnit své zaměření od výhradně na pacienty zdravotních pojišťoven směrem k relaxačním a wellness pobytům, které si hosté hradí sami.

Hlavní trendy a příležitosti v českém lázeňství lze shrnout do následujících bodů:

- **Legislativa a výdaje zdravotních pojišťoven se stabilizovaly:** Po úpravách indikačního seznamu v říjnu 2012, jež zkrátily dobu pobytu pacientů v lázních a omezily výčet chorob, na které mohli lékaři předepisovat pacientům lázně, došlo na začátku roku 2015 k návratu podmínek pro vysílání do lázní. Rovněž se vrátily výdaje zdravotních pojišťoven nad 3 mld. Kč a byl zrušen stokorunový regulační poplatek za pobyt. Pro rok 2018 se očekává od zdravotních pojišťoven obdobná částka pro léčebné lázně jako v roce 2017. Více (o 6 %) dostanou lázně zaměřené na děti.
- **Zájem Čechů o české lázně roste:** Počet českých hostů (pacientů i hostů bez léčebné péče) přijíždějících do českých lázní se zvyšuje. Napomáhá tomu jak oblíbenost samotných lázní, tak i zlepšená ekonomická situace. V roce 2017 se počet hostů v lázeňských ubytovacích zařízeních vyšplhal na 839 tisíc, když meziročně vzrostl o 7,6 %. Za stejné období roku 2017 se zvýšil i počet nocí, které Češi v lázních strávili, a to o necelých 5 %.
- **Cizinci – Němci jezdí stabilně a jejich počet roste, Rusové se vracejí:** Počet cizinců přijíždějících do českých lázní i počet nocí, které zde strávili, dosáhl nového rekordu v roce 2017 (385 tisíc) a překonal tak rok 2013 (374 tisíc), po kterém následoval odliv cizinců z českých lázní. Do budoucna budou pokračovat snahy o diverzifikaci zemí, odkud přijíždí cizinci (stát se snaží přilákat například Číňany nebo Izraelce, zvyšuje se zájem ze strany návštěvníků z arabských zemí).
- **Lázně musely upravit nabídku a investovat, což se dnes projevuje:** Kvůli výpadku klientů a příjmů od zdravotních pojišťoven v roce 2013 a 2014 se musely lázně mnohem více zaměřit na lákání samoplátců, cizinců a hostů přijíždějících si do lázní jen odpočinout. Musely kvůli tomu nejen rozšířit svoji nabídku o různé relaxační, wellness, antistresové, beauty či hubnoucí pobyty, ale i kvůli tomu více investovat. Investovat do vybavení a zlepšování služeb je však kvůli rostoucím nárokům klientů potřeba neustále.
- **Zájem o české lázně v zahraničí by mohl podpořit zápis na seznam UNESCO:** Karlovy Vary, Mariánské Lázně a Františkovy Lázně pokračují spolu s 8 dalšími evropskými lázněmi v kandidatuře na zápis na Seznam světového kulturního a přírodního dědictví UNESCO. O zápisu projektu pod názvem The Great Spas of Europe by se mohlo rozhodnout už letos. Více [zde](#).

- **České lázně sází na kvalitu:** Zahraniční klienti přijíždějí do českých lázní za kvalitou. České lázně dovedou využít přírodní zdroje, mají tradici a prokazatelně zlepšují zdravotní stav pacientů. V cizině není např. vždy pravidlem, že by v lázních trvale působili lékaři či že by odborníci dlouhodobě studovali vliv lázeňských terapií na zdraví. Pokud by byl v budoucnu schválen návrh, aby po celé EU mohli putovat na náklady zdravotních pojišťoven i klienti lázní, měly by české lázně v Evropě dobrou pozici.

Hlavní rizika českých lázní pak mohou být:

- **Změna regulace a problémy ekonomiky:** Pokud by se česká ekonomika a spotřebitelská nálada dostala do problémů (i když ekonomické odhady tomu nenasvědčují), odrazilo by se to i na počtu přijíždějících samoplaticích hostů a počtu nocí, které v lázních stráví. Stejně tak by na lázně negativně dopadly případné úsporné změny v regulaci, i když mnoho lázní už svoji nabídku rozšířilo o komerční balíčky nezávislé na výdajích zdravotních pojišťoven.
- **Nedostatek zaměstnanců a rostoucí mzdové náklady:** V lázeňství jako v celém zdravotnictví je nedostatek kvalitního a kvalifikovaného personálu, a to nejen lékařů, ale i rehabilitačních pracovníků. Rizikem pro provozovatele lázní je pak růst mezd v ČR, protože osobní náklady tvoří cca 40 % nákladů lázeňských zařízení.
- **Konkurence z okolních zemí:** Lázeňskou tradici a kvalitní péči (i když stále dražší) mají lázně v sousedním Německu a Rakousku. O ruské klienty bojují české lázně zase s maďarskými termálními lázněmi. Do odvětví začalo promlouvat také Polsko, i když kvalita poskytované péče bývá zpravidla nižší (jde spíše o wellness pobyty). Rizikem pro příjmy českých lázní od zahraniční klientely může být i případné výraznější posílení české koruny.
- **Výpadek zahraniční klientely:** Obdobně jako po zavedení sankcí a oslabení rublu klesl zájem turistů z Ruska.
- **Nedostatečná spolupráce lázeňských měst a provozovatelů lázní:** V některých lázeňských místech přetrvává deficit v přístupu měst ke správě infrastruktury a propagaci lázeňského města (včetně kulturního užití).

EU OFFICE / KNOWLEDGE CENTRE - Česká spořitelna, a.s.

Ekonomické a strategické analýzy

Budějovická 1518/13b, 140 00 Praha 4

e-mail: eu_office@csas.cz

Radek Novák

e-mail: radeknovak@csas.cz,
tel: +420 956 718 015

Tomáš Kozelský

e-mail: tkozelsky@csas.cz,
tel: +420 956 718 013

Tereza Hrtúsová

e-mail: thrtusova@csas.cz,
tel: +420 956 718 012

Přílohy

Lázeňské léčebny dle krajů a obcí

Jihočeský kraj			
Slatinné lázně Třeboň s.r.o.	<i>Třeboň</i>	Lázně Hotel Vráž s.r.o.	<i>Vráž</i>
Lázně Bechyně s.r.o.	<i>Bechyně</i>	Lázně Jupiter Bechyně s.r.o.	<i>Bechyně</i>
Jihomoravský kraj			
Lázně Hodonín, s.r.o.	<i>Hodonín</i>	LÁZNĚ LEDNICE, s.r.o.	<i>Lednice</i>
Karlovarský kraj			
Alžbětiny Lázně, a.s.	<i>Karlovy Vary</i>	LD PALACE s.r.o.,	<i>Františkovy Lázně</i>
ARISTOKRATY HOTELY s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>	LD PRAGA, spol. s r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
AXXOS medical s.r.o.	<i>Mariánské Lázně</i>	Léčebné lázně Jáchymov a. s.	<i>Jáchymov</i>
BALNEX 1 a.s.	<i>Karlovy Vary</i>	Léčebné lázně Lázně Kynžvart, st. příspěvková org.	<i>Lázně Kynžvart</i>
Bohemia - lázně a. s.	<i>Karlovy Vary</i>	Léčebné lázně Mariánské Lázně a. s.	<i>Mariánské Lázně</i>
BRISTOL a.s.	<i>Karlovy Vary</i>	LS ROYAL Mariánské Lázně a.s.	<i>Mariánské Lázně</i>
CPI Hotels, a.s.	<i>Františkovy Lázně</i>	Mignon-II s.r.o	<i>Karlovy Vary</i>
CRISTAL PALACE a. s.	<i>Mariánské Lázně</i>	MONTI SPA a.s.	<i>Františkovy Lázně</i>
EDEN GROUP a.s.,	<i>Karlovy Vary</i>	Národní dům provozní, s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
EUROSPA a.s.	<i>Karlovy Vary</i>	Nemocnice na Bulovce, Lázeňská léčebna	<i>Karlovy Vary</i>
FADN, s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>	OLYMP INTERNATIONAL s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
FRANCIS PALACE s.r.o.	<i>Františkovy Lázně</i>	OLYMPIA Hotel, s.r.o.	<i>Mariánské Lázně</i>
Františkovy Lázně AQUAFORUM a.s	<i>Františkovy Lázně</i>	Olympic Palace s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
Františkovy Lázně IMPERIAL a.s.	<i>Františkovy Lázně</i>	OTAVA - PATRIA, a. s.	<i>Karlovy Vary</i>
Františkovy Lázně SAVOY a.s.	<i>Františkovy Lázně</i>	Pavel Vimmer, Lázeňský dům Diana	<i>Františkovy Lázně</i>
Grand Hotel Marienbad Betriebs s.r.o.	<i>Mariánské Lázně</i>	Reitenberger s.r.o.	<i>Mariánské Lázně</i>
Hotel Bajkal s.r.o.	<i>Františkovy Lázně</i>	Richmond a.s.	<i>Karlovy Vary</i>
Hotel Ulrika s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>	Sanatorium Astoria a.s.	<i>Karlovy Vary</i>
Imperial Karlovy Vary a.s.	<i>Karlovy Vary</i>	SANATORIUM KLÍMA, s.r.o.	<i>Františkovy Lázně</i>
INTER spa service s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>	Sanatorium Trocnov a.s.	<i>Karlovy Vary</i>
K.V.P. Gastro a.s.	<i>Karlovy Vary</i>	Savoy Westend Hotel s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
KARLOVAR 2000 s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>	SPA HOTEL CENTRUM s.r.o.	<i>Františkovy Lázně</i>
Lázeňské sanatorium Dr. Peták s.r.o.	<i>Františkovy Lázně</i>	STIV s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
Lázeňský dům ERIKA s.r.o.	<i>Františkovy Lázně</i>	THERMAL - F, a.s.	<i>Karlovy Vary</i>
Lázeňský hotel PYRAMIDA, a.s.	<i>Františkovy Lázně</i>	VESK service s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
Lázně Františkovy Lázně a.s.	<i>Františkovy Lázně</i>	Windsor Spa Hotel s.r.o.	<i>Karlovy Vary</i>
Královéhradecký kraj			
Lázně 1897, s.r.o.	<i>Velichovky</i>	Lázně Bělhrad a.s.	<i>Lázně Bělhrad</i>
Liberecký kraj			
Lázně Kundratice a.s.	<i>Osečná</i>	LÁZNĚ LIBVERDA, a.s.	<i>Lázně Libverda</i>
Moravskoslezský kraj			
AquaKlim, s.r.o.	<i>Klimkovice</i>	Lázně Darkov a.s.	<i>Lázně Darkov</i>
Horské lázně Karlova Studánka, státní podnik	<i>Karlova Studánka</i>		

Olomoucký kraj			
Lázně Slatinice, a.s.	<i>Slatinice</i>	Priessnitzovy léčebné lázně a.s.	<i>Jeseník</i>
Lázně Teplice nad Bečvou a.s.	<i>Teplice nad Bečvou</i>	Schrothovy léčebné lázně s.r.o.	<i>Lipová-lázně</i>
Lázně Velké Losiny, s.r.o.	<i>Velké Losiny</i>	Státní léčebné lázně Bludov, s.p.	<i>Bludov</i>
Mgr. Veronika Kvasnicová	<i>Dětkovice</i>		
Plzeňský kraj			
Léčebné lázně Konstantinovy lázně a.s.		<i>Konstantinovy Lázně</i>	
Středočeský kraj			
LAPOD s.r.o.	<i>Poděbrady</i>	Lázně Poděbrady a.s.	<i>Poděbrady</i>
Lázně FELICITAS s. r. o.,	<i>Poděbrady</i>		
Ústecký kraj			
Lázně Mšené, a.s.	<i>Mšené-lázně</i>	Lázně Teplice v Čechách a.s.	<i>Teplice</i>
Zlínský kraj			
František Krystýnek	<i>Buchlovice</i>	Lázně Luhačovice, a.s.	<i>Luhačovice</i>
INTER ZNOJEMIA Group a.s.	<i>Pozlovice</i>	Léčebné lázně Luhačovice - Sanat. MIRAMARE s.r.o.	<i>Luhačovice</i>
KNEBL, spol. s r.o.	<i>Luhačovice</i>	MUDr. Pavol Skalka	<i>Kroměříž</i>
Lázně Kostelec u Zlína, s.r.o	<i>Zlín</i>	Síraté lázně Ostrožská Nová Ves, s.r.o.	<i>Ostrožská Nová Ves</i>

Zdroj: Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (údaje k prosinci 2016)

Přehled hlavních léčebných indikací a léčebných zdrojů v Karlovarském kraji

Karlovy Vary	
Indikace	nemoci trávicího ústrojí, nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí, nemoci nervové, nemoci pohybového ústrojí, nemoci onkologické
Léčebné zdroje	12 teplých minerálních pramenů (od 30 °C do 72 °C)
Františkovy Lázně	
Indikace	nemoci oběhového ústrojí, nemoci trávicího ústrojí, nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí, nemoci nervové, nemoci pohybového ústrojí, nemoci kožní, nemoci gynekologické, nemoci onkologické
Léčebné zdroje	minerální voda uhlíčitá, přírodní zdroj suchého oxidu uhličitého, lokální zdroj peloidů (slatina sirnoželezitá)
Mariánské Lázně	
Indikace	nemoci oběhového ústrojí, nemoci trávicího ústrojí, nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí, nemoci dýchacího ústrojí, nemoci nervové, nemoci pohybového ústrojí, nemoci ledvin a močových cest, nemoci onkologické
Léčebné zdroje	přírodní minerální voda, přírodní zdroj oxidu uhličitého (zřídelný plyn – kyslíčník uhličitý), slatina
Lázně Kynžvart	
Indikace	nemoci oběhového ústrojí, nemoci trávicího ústrojí, nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí, nemoci dýchacího ústrojí, nemoci nervové, nemoci pohybového ústrojí, nemoci ledvin a močových cest, duševní poruchy, nemoci kožní, nemoci onkologické
Léčebné zdroje	přírodní minerální vody používané k vnější i vnitřní balneaci. specifické klimatické podmínky (k léčbě nemocí dýchacích cest)
Jáchymov	
Indikace	nemoci oběhového ústrojí, nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí, nemoci nervové, nemoci pohybového ústrojí, nemoci kožní, nemoci onkologické
Léčebné zdroje	termální radonová voda – s nejvyšší koncentrací radonu na litr v republice

Zdroj: Svaz léčebných lázní