

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Spokojenost klientů s lázeňskými službami

Bakalářská práce

Autor práce: Ladislav Kročák

Vedoucí práce: doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.

2010

ABSTRACT

Clients' satisfaction with spa services

Currently, in the competitive environment, it is necessary to look at the possibility to focus on the spa treatment not only on its medical component part, but as well as on psychological and social component parts. Clients visiting spa facilities should leave the spa, after a completion of their treatment, as far as possible satisfied with all spa services provided; both curative ones and a catering, accommodation, leisure and with an overall approach of the staff to the client at all. Because of the fact, that I have been working in the Spa Aurora in the town of Třeboň already for four years in the field of medical services, I decided to process the bachelor thesis on the topic "Clients' satisfaction with spa services" and to find out, how much the clients are satisfied with services provided just in the designated spa. Data were investigated through a questionnaire survey at clients of Spa Aurora in Třeboň during the month of November, 2009. Company questionnaires were used for the research. They were handed in total of 280 of them, of which 140 to clients, whose stay was covered by some of the health insurance companies of the Czech Republic (a complex or subsidized spa treatment) and 140 to clients, who paid the stay themselves from their own financial resources. Questionnaires were handed in to clients personally by spa employees and after their completion by respondents they were collected again by the spa employees. I thought, in hypotheses that men will be more satisfied with the spa services than women and that clients whose stay was covered by some of the health insurance companies will be more satisfied with the spa services than the clients paying the stay from their own financial resources. After carrying out the research by the questionnaire survey, the declared hypotheses were refuted, because there were no gender differences and no differences among insured and private patients in the satisfaction with the spa services. This fact indicates that the services provided in Spa Aurora reach a satisfactory level and a majority of clients departs satisfied with the treatment. The result of the bachelor thesis can be used by Spa Aurora employees to improve the provided services and their approach to the client.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Spokojenost klientů s lázeňskými službami“ vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 7. 5. 2010

Ladislav Kročák

Chtěl bych poděkovat paní doc. Ing. Lucii Kozlové, Ph.D. za odborné vedení a pomoc při zpracování bakalářské práce.

Děkuji také pracovníkům Lázní Aurora s.r.o., jmenovitě Janu Makovičkovi a Bc. Marcelovi Hulemu za ochotu, s jakou mi poskytli informace a podkladové materiály, které jsem využil ke zpracování bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	7
1. SOUČASNÝ STAV	8
1.1 Vymezení základních pojmů	8
1.2 Vznik a historický vývoj lázeňství.....	10
1.2.1 Historický vývoj	10
1.2.2 Historický vývoj lázeňství na našem území.....	10
1.3 Lázeňství jako součást veřejného zdravotnictví	13
1.3.1 Pozice lázeňství v současném systému zdravotní péče ČR	13
1.3.2 Typy lázeňské péče.....	14
1.3.3 Druhy lázeňských pobytů	18
1.3.4 Význam lázeňství	18
1.4 Lázeňské služby	19
1.5 Lázeňství a legislativa	21
1.6 Lázeňská místa v České republice	23
1.6.1 České lázeňství podle několika základních kritérií:	23
1.7 Lázeňství v Jihočeském kraji.....	26
1.7.1 Historie lázeňství v Třeboni.....	27
1.7.2 Lázně Bechyně	29
1.7.3 Lázně Vráž u Písku.....	30
1.8 Lázně Aurora Třeboň.....	32
1.8.1 Indikace- stavy vhodné k lázeňské léčbě.....	33
1.8.2 Léčebné metody používané v Lázních Aurora.....	37
1.8.3 Slatina	38
1.8.4 Stručný popis hlavních léčebných procedur používaných v Lázních Aurora	39
1.9 Spokojenost pacientů se službami ve zdravotnictví	44
1.9.1 Spokojenost klientů s lázeňským pobytem	44
1.9.2 Metody sledování spokojenosti pacientů	45

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	47
2.1 Cíl práce	47
2.2 Hypotézy.....	47
3. METODIKA	48
3.1 Použité metody	48
3.2 Charakteristika souboru.....	48
4. VÝSLEDKY	49
4.1 Charakteristika zkoumaného souboru	49
4.2 Léčebné služby	57
4.3 Služby stravování.....	64
4.4 Přijímací a ubytovací služby.....	72
4.5 Restaurace, resp. kavárna v přízemí Lázní Aurora.....	82
4.6 Charakteristika spotřebního chování hostů.	85
5. DISKUZE	92
6. ZÁVĚR	96
7. KLÍČOVÁ SLOVA	97
8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	98
9. PŘÍLOHY	102

ÚVOD

Naše země je mimořádně bohatá na minerální prameny a léčebné lázně. Využívání přírodních léčivých zdrojů, koupelí, lázní, pití vod a lázeňské léčení má celosvětově několik století dlouhou tradici a české a moravské lázně patří k nejvyspělejším na světě. Lázně Aurora v Třeboni dnes patří mezi jedny z nejtradičnějších a nejvyhledávanějších lázní v České republice, jak domácí tak zahraniční klientelou. Jsou umístěni do klidného prostředí rozsáhlého parku na břehu rybníka Svět. Jsou specializovány na léčení poruch pohybového aparátu, revmatických chorob, poúrazových a pooperačních stavů a celkovou rekondici těla i mysli. K léčbě se používá zemitá slatina z místních ložisek.

Hlavním motivem pro zvolení tématu mé bakalářské práce Spokojenost klientů s lázeňskými službami byl, že jsem v uvedeném lázeňském zařízení zaměstnán téměř čtvrtým rokem v oblasti poskytování léčebných služeb, zajímalo mne a chtěl jsem zjistit jakou měrou jsou klienti spokojeni s poskytovanými službami v lázních, které mají ve společnosti, tak věhlasné jméno, zda je náročnější klientela ta co si pobyt financuje z vlastních zdrojů, nebo klientela, které pobyty financuje některá ze zdravotních pojišťoven působící v České republice, ať formou komplexní nebo příspěvkové lázeňské péče, a jaký je důvod návštěvy právě treboňských Lázní Aurora. Zkoumané období spokojenosti jsem zvolil měsíc listopad 2009. Pro zpracování bakalářské práce jsem využil firemní dotazníky, které během léčebného pobytu obdrží každý klient. Výsledky bakalářské práce mohou být využiti zaměstnanci Lázní Aurora pro zlepšení poskytování služeb a pro zlepšení přístupu ke klientovi.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Vymezení základních pojmů

Lázeňství

Pod pojmem lázeňství je všeobecně chápána péče poskytovaná v lázních, která je zaměřená na léčení a obnovu fyzických a psychických sil lidí, a to za využití léčivých přírodních zdrojů (vody, peloidy, plyny nebo klimatické podmínky). Podmínky poskytování této péče jsou legislativně zakotveny v lázeňském zákoně. Účinek lázeňské péče je úzce spojen se změnou prostředí a místa. Soustavou podnětů fyzických a psychických dochází ke změně reaktivity a regulace organismu na kvalitativně vyšší úroveň. Pro lázeňské pobyty je obvyklá délka minimálně tři až čtyř týdnů (v ČR se za minimální délku pobytu se zdravotním účinkem považuje 21 dní, např. ve Francii jen 18 dní) (Koncepte rozvoje lázeňství a wellness v Jihočeském kraji, 2006).

Lázeňská péče

Lázeňskou péčí se rozumí soubor zdravotnických činností a postupů, včetně léčebné rehabilitace a výchovy ke zdravému způsobu života, vedoucích k prevenci onemocnění, navrácení a upevnění zdraví nebo stabilizaci nemoci s cílem maximálního zmírnění jejích důsledků, prodloužení a zlepšení kvality života. Je poskytována v přírodních léčebných lázních formou lůžkové nebo ambulantní péče. Pro lázeňskou péči je charakteristické využívání přírodních léčivých zdrojů a příznivých klimatických podmínek vhodných pro léčení (zákon č. 164/2001 Sb.).

Přírodní léčebné lázně

Přírodní léčebné lázně jsou souborem zdravotnických zařízení a jiných souvisejících zařízení sloužících k poskytování lázeňské péče na území s vhodným stavem životního prostředí, pokud se na tomto území nebo v jeho blízkosti nachází přírodní léčivý zdroj (Jandová, 2009).

Přírodní léčivý zdroj

Přírodními léčivými zdroji jsou přirozeně se vyskytující minerální vody, plyny, peloidy a klimatické podmínky, které mají vlastnost vhodnou pro léčebné využití, a o této skutečnosti bylo Ministerstvem zdravotnictví na základě odborných posudků vydáno osvědčení (Jandová, 2009).

Lázeňské místo a statut lázeňského místa

Lázeňským místem se rozumí území nebo část obce nebo více obcí, na kterém se nacházejí přírodní léčebné lázně stanovené lázeňským zákonem. Statut lázeňského místa upravuje režim ochrany lázeňského místa. Lázeňské místo a statut lázeňského místa stanovuje nařízením vláda ČR. Obce, na jejichž území bylo ustanoveno lázeňské místo, mají povinnost dodržovat opatření stanovená statutem lázeňského místa a za tímto účelem zřizují lázeňskou komisi (Koncepte rozvoje lázeňství a wellness v Jihočeském kraji, 2006).

Balneologie

Balneologie je nauka o léčení přírodními, na určité místo vázanými, léčivými zdroji, jejich účincích na lidský organismus a lázeňských léčebných metodách (Jandová, 2009).

Balneoterapie

Balneoterapie je léčba přírodními léčivými zdroji (PLZ), tj. přírodními minerálními vodami, plyny, peloidy a klimatem, je souhrnem konkrétních léčebných postupů užívaných v místě příslušného přírodního léčivého zdroje pod lékařským vedením za účelem uzdravy či optima restituace funkcí organismu (Jandová, 2009).

Indikační seznam

Indikační seznam pro lázeňskou péči pro dospělé, děti a dorost obsahuje okruh nemocí ovlivnitelných lázeňskou péčí, délku lázeňské péče, indikační předpoklady a indikační zaměření přírodních léčebných lázní. Podle stávající legislativy může MZ ČR stanovit indikační seznam vyhláškou (Jandová, 2009).

1.2 Vznik a historický vývoj lázeňství

1.2.1 Historický vývoj

Využívání přírodních léčivých zdrojů, koupele, lázně, pití vod a lázeňské léčení hrály v lékařství odedávna významnou roli jako jeden z nejstarších způsobů terapie, užívané od nepaměti až do současnosti. V okolí zdrojů, hlavně okolo vývěrů minerálních a termálních vod ke koupelím a k pití, vznikala postupně lázeňská místa. Také ložiska rašeliny, slatiny a bahna byla zdrojem pro ohřívání koupele a zábaly, oblíbené především u revmatiků (17).

Pestré dějiny lázní a lázeňství patří svým obsahem nejen do širších dějin lékařství, ale i do kulturních dějin a nemálo i do dějin přírodních věd a techniky. Lázně a lázeňství se nenacházejí po celém světě rovnoměrně. Třebaže se využitelné přírodní zdroje odedávna vyskytovaly v mnoha oblastech, zůstalo lázeňství převážně evropskou záležitostí. Jen menším dílem se vyvíjelo také v Asii, především v Číně, Japonsku a Indii. Nejstarší tradice lázeňství, pokud vypustíme orientální vzory, jsou v Evropě v Itálii (známé římské lázně), dále v Německu, ve Francii, Španělsku a pak také v našich zemích. V anglosaských zemích a v Americe nebylo lázeňství v minulé době mnoho rozšířeno a postoj k němu byl stále zdrženlivý, takže v současné době se tam využívá většinou jen termálních zdrojů k léčebné rehabilitaci (17).

1.2.2 Historický vývoj lázeňství na našem území

Tradice lázeňství u nás jsou podstatně mladší, než je tomu v jižní Evropě a zemích středomořské oblasti s antickými prvky. Ale i přesto si získalo naše lázeňství v minulosti věhlas i vážnost v evropském povědomí a konečně i své místo v dějinách lékařství a balneologie (17).

První zmínka o lázeňství na našem území lze datovat ze záznamu kronikáře Václava Hájka z Libočan rokem 762, kdy byly objeveny horké prameny v současných lázních Teplice v Čechách. V roce 1493- 1541 německý lékař Paracelsus řadí Teplice mezi 10 nejznámějších lázní v Evropě. Ještě k větší proslulosti přivedl Teplice

v polovině 16. století pražský právník a hetman Volf z Vřesovic, který postavil u pramene budovu s bazény (7).

V období středověku byly termální kúry poněkud drastické. Koupele totiž trvaly až sta hodin, což mělo za následek maceraci kůže s mokváním, sekrecí a často i se sekundární infekcí. Neobyčejně rychlé rozšíření syfilitidy po objevení Ameriky vedlo k velkému zdiskreditování lázeňských míst s těmito koupelemi i s lazebníky poskytujícími tyto procedury. Na významnosti i návštěvnosti nebyla ta lázeňská místa, kde se objevovaly minerální vody sice chladné, ale mineralizované a s oxidem uhličitým - kyselky vhodné pro pitnou terapii. Minerální farmakoterapie zastoupila od 16. století někdejší léčbu výhradně zevní balneací, tedy koupelemi. Ani zde se lázně neubránily pošetilých extrémů a víme jen, že například v Karlových Varech se v 80. letech 16. století pilo denně 20, dokonce až 40 litrů vody denně. Diuretické a projímavé účinky byly mimořádné (24). Karlovy Vary jsou druhými nejstaršími lázněmi v Čechách, které jsou známy od 14. století. V období 16. století se z lázeňských míst postupně stávají centra politického a společenského života (7).

K zásadnímu rozvoji lázní u nás dochází především v 18. století, kdy veškerá empirická pozorování pozitivního vlivu přírodních léčivých zdrojů na člověka dostávají, i vzhledem k vývoji vědy a medicíny, léčebný a odborný charakter a léčebné lázeňství se v České republice stává nezastupitelnou součástí lékařství (30).

Většina lázeňských míst má svou specifickou podobu, jež jim byla vtisknuta v 19. století. Na konci 18. a během 19. století byla u nás založena celá řada lázeňských měst a mnohá, která do té doby již existovaly, byla rozšířena a rekonstruována. Doba velkorysého budování lázní pak vrcholila na přelomu 19. a 20. století. V dějinách balneologie a v oborech lékařství s ní spojených, dosáhli naši vědci nemalých úspěchů. Především západočeské lázně se staly vyhledávaným léčebným a rekreačním místem pro širokou škálu hostů z celé Evropy (24).

20. století bylo obdobím, kdy v souvislosti s vývojem nejen medicíny, ale i celé společnosti, se začalo užívat i jiných možností lázeňské léčby, než byl způsob pitný a

koupelový. Zavedla se i léčba fyzikální, vodoléčba, masáže, bahenní obklady i například tělocvik a stravovací režim. Rozvoj těchto systémů lázeňské péče vedl k výrazně lepší péči o klienta (7).

Události 20. století s první a druhou světovou válkou a velkými politickými přesuny mocenských sil byly pro lázeňství obecně neblahé. Objev antibiotik, rychlý rozvoj farmakologie a nových chirurgických metod a zákroků navodil situaci, kdy přirozené léčebné prostředky ztrácely celosvětově na významu. U nás byl velkým mezníkem ve vývoji lázeňství rok 1951, kdy oznámil v Československu na konferenci ve Velkých Losinách tehdejší ministr Plojhar vládní rozhodnutí o znárodnění všech lázní v Československu, které trvalo téměř 40 let do roku 1991 (12). Zlom nastal až po listopadu 1989, kdy došlo k razantní privatizaci v lázeňství. Jednalo se především o lázně v rámci systému zdravotní péče státu, dále pak o systém hotelových a stravovacích služeb v lázních, cestovní ruch se svým dopadem na lázně a regiony (7).

1.3 Lázeňství jako součást veřejného zdravotnictví

Lázeňství v České republice prodělalo v uplynulých letech bouřlivý vývoj. Může za to především privatizace. Společným úsilím odborné lázeňské veřejnosti, odborového svazu a podpoře tehdejšího ministra zdravotnictví Bojara se podařilo privatizovat lázeňské organizace jako celky převážně na akciové společnosti. Lázeňství vstupovalo do privatizace s 19tisíci lůžky. S nimi uspokojovalo požadavky nejen zdravotnictví, ale i rekreace. Lázně jsou dnes ve větší či menší míře závislé na veřejné zakázce. Nejsou však přítěží pro veřejné zdravotnictví a jeho ekonomiku, tj. pro systém veřejného zdravotního pojištění. Lázeňská péče může pomoci v prevenci, terapii a rehabilitaci řady onemocnění. Nynější systém zdravotnictví neuplatňuje při rozhodování o druhu poskytované zdravotní péče hlediska kvality a ekonomické efektivity. K tomu chybí i vztah dílčích sociálních systémů, tj. zdravotního pojištění, nemocenského pojištění (29).

1.3.1 Pozice lázeňství v současném systému zdravotní péče ČR

Za účelem poskytování zdravotní péče uzavírají zdravotní pojišťovny smlouvy se zdravotnickými zařízeními na ty druhy péče, které je dané zařízení oprávněno poskytovat. Výše úhrad za poskytovanou zdravotní péči je výsledkem řízení mezi zástupci svazů zdravotních pojišťoven a příslušných skupinových zájmových sdružení zdravotnických zařízení. Zavedením systému zdravotního pojištění v roce 1993 přešla úhrada hrazené lázeňské péče z České správy sociálního pojištění na zdravotní pojišťovny. Přesto, že výdaje na lázeňskou péči v ČR v posledních letech mírně vzrostly (hlavně vlivem nárůstu počtu lázeňských zařízení, částečně vlivem počtu ošetřených pacientů a díky celkovému vývoji v oblasti zdravotnictví – rostoucí nároky na technologie, růst mezd apod.), netvoří lázeňská péče rozhodující složku výdajů veřejného zdravotnictví (16). Výdaje na lázeňskou léčbu představují asi 2% celkových výdajů na zdravotnictví v České republice (23). Přesto se však často objevují spekulace o útlumu či úplném zrušení hrazené lázeňské péče (16).

1.3.2 Typy lázeňské péče:

Z pohledu zdravotních pojišťoven a jejich klientů existují tři základní typy lázeňských pobytů:

Komplexní lázeňská péče:

Tento typ lázeňské péče je určen pro všechny občany České republiky (včetně seniorů), pojištěné u některé ze zdravotních pojišťoven v ČR (19).

Návrh na léčbu vystavuje obvodní ošetřující lékař a po dohodě s pojištěncem uvádí dle diagnózy i požadované lázeňské zařízení. Tento návrh se předává k ověření a potvrzení reviznímu lékaři zdravotní pojišťovny, u které je občan pojištěn. Pokud je návrh na komplexní lázeňskou léčbu revizním lékařem schválen, je pojišťovnou odeslán do příslušného lázeňského zařízení. Lázně vyzvou písemně pojištěnce k nástupu na lázeňskou léčbu. Termín léčby se určuje podle stupně naléhavosti (zpravidla to bývá do 3 měsíců od data vystavení) a je závazný. Může být měněn jen z vážných důvodů, které je nutno lázním sdělit s dostatečným předstihem. Jízdné do lázeňského zařízení není nepropláceno. Klient na místě hradí lázeňský poplatek (19).

Komplexní lázeňská péče navazuje na péči ústavní nebo specializovanou ambulantní zdravotní péči. Je orientována na doléčení, zabránění vzniku invalidity a nesoběstačnosti či na minimalizaci rozsahu invalidity. Týká se rovněž nemocí z povolání a jiných druhů poškození zdraví při výkonu zaměstnání. U účastníků nemocenského pojištění je poskytována v době jejich dočasné pracovní neschopnosti. Délka pobytu v lázních je 14, 21 nebo 28 dní dle zdravotní indikace (22).

Komplexní lázeňskou péči (KLP) využilo v roce 2008 celkem 101 196 klientů (o 3 731 osob méně než v roce 2007, tj. 3,5 % meziroční pokles). V roce 2008 tvořili dospělí klienti 90,4 % všech pacientů v rámci KLP. Celkem u 60,7 % klientů KLP hradila náklady spojené s pobytem a léčbou Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) a o zbývající část klientů se podělily ostatní pojišťovny (22).

Příspěvková lázeňská péče:

Tento typ lázeňské léčby je určen pro všechny občany České republiky (včetně seniorů), pojištěné u některé ze zdravotních pojišťoven v ČR (19).

Návrh na léčbu vystavuje obvodní ošetřující lékař a po dohodě s pojištěncem uvádí dle diagnózy i požadované lázeňské zařízení. Tato péče se poskytuje u nemocí uvedených v indikačním seznamu, kde nejsou splněny podmínky pro poskytnutí komplexní lázeňské péče. Může být poskytnutá na nejvýš 1 krát za 2 roky, nerozhodne-li revizní lékař pojišťovny jinak. Zdravotní pojišťovna financuje náklady na vyšetření a léčení pojištěnce, ostatní náklady hradí pojištěnec, nepřispívá-li pojišťovna v rámci poskytování nadstandardní péče i na tyto ostatní náklady. Klient čerpá lázeňskou péči v rámci své dovolené (7).

Příspěvková lázeňská péče (PLP) byla v roce 2008 poskytnuta celkem 15 162 klientům (v roce 2007 to bylo celkem 15 714 osob, tj. 3,5 % meziroční pokles), z toho 99,9 % byly dospělé osoby. Všeobecná zdravotní pojišťovna hradila léčebné výlohy 59,3 % klientům PLP a zbývajícím klientům tyto výlohy hradily ostatní pojišťovny (22).

Samoplátecká lázeňská péče:

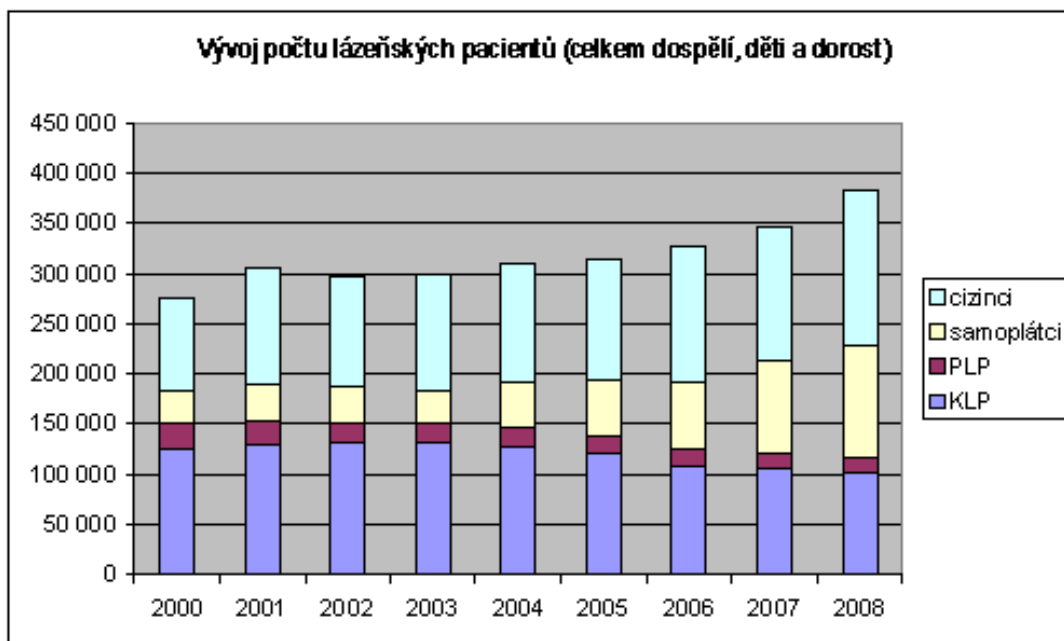
V tomto případě není nutný návrh na lázeňskou péči a klient může být léčen bez jakéhokoliv doporučení. Klient si hradí veškeré náklady sám. Léčebný pobyt v lázních si zajistí písemnou objednávkou zaslanou obchodními oddělení (ubytovací kanceláři), v níž uvede své požadavky na termín, délku pobytu, standard ubytování a stravování. Tuto objednávku lázeňská léčebna písemně potvrdí a zároveň klient obdrží bližší informace k pobytu v lázních (7).

Tabulka č. 1: Počet pacientů v lůžkách

Počet pacientů v lůžkách	2004	2005	2006	2007	2008	Index 2008/2004
	dospělí					
Na náklady zdrav. pojištění:						
KLP	112 670	105 324	94 429	92 605	91 488	81
PLP	19 147	18 253	18 572	15 708	15 149	79
Plně na vlastní náklady:						
tuzemci	45 282	55 853	66 688	91 896	112 987	250
cizinci	117 003	119 929	134 518	133 761	153 704	131
Celkem dospělí	294 102	299 359	314 207	333 970	373 328	127
	děti a dorost					
Na náklady zdrav. pojištění:						
KLP	14 928	14 371	12 440	12 322	9 708	65
PLP	16	14	78	6	13	81
Plně na vlastní náklady:						
tuzemci	19	9	68	57	54	284
cizinci	193	545	285	201	311	161
Celkem děti a dorost	15 156	14 939	12 871	12 586	10 086	67
	celkem pacienti					
Na náklady zdrav. pojištění:						
KLP	127 598	119 695	106 869	104 927	101 196	79
PLP	19 163	18 267	18 650	15 714	15 162	79
Plně na vlastní náklady:						
tuzemci	45 301	55 862	66 756	91 953	113 041	250
cizinci	117 196	120 474	134 803	133 962	154 015	131
Celkem počet pacientů	309 258	314 298	327 078	346 556	383 414	124
Celkem doprovod placený zdravotními pojišťovnami	4 529	4 596	4 233	4 293	4 002	88

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (32)

Graf č. 1: Vývoj počtu lázeňských pacientů (celkem dospělí, děti a dorost)



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (32)

Je velmi rozšířená představa, že do českých lázní jezdí na vlastní náklady především cizinci, v poslední době se zdá být tato představa spíše přežitkem. Zatímco v roce 2004 představovali klienti z České republiky, kteří si pobyt platili sami, jen 14,6 % všech lázeňských hostů a 27,8 % samoplátecké klientely, v roce 2008 dosáhli podle předběžných odhadů podílu 30 % na všech přijatých klientech. Z klientů, kteří si pobyt financují sami, pak tvořili necelou polovinu (45 %). Rostoucí podíl tuzemských klientů v minulých letech souvisel s rostoucí životní úrovní u nás a také s dlouhodobým posilováním české měny, která brzdila růst počtu zahraničních klientů. Na druhou stranu je třeba podotknout, že poptávka zahraničních hostů po českém lázeňství je poměrně málo cenově elastická, takže ani posilování koruny v minulých letech nezapříčinilo v tomto segmentu výraznější pokles (21).

1.3.3 Druhy lázeňských pobytů

Lázeňské léčení se uskutečňuje jako ústavní (sanatorní) pobyt nebo jako pobyt ambulantní. Během ústavního pobytu má klient zabezpečen celý komplex lázeňských služeb (vyšetření, léčení, ubytování, stravování, kulturně- společenské a doplňkové služby). Ambulantní pobyt je omezen hlavně na poskytnutí služeb souvisejících s vyšetřením a léčením klienta, který má zpravidla i možnost dietního stravování v zařízení lázní. Ambulantní klienti však nejsou ubytováni v zařízeních lázní, ale v zařízeních jiných provozovatelů (7).

1.3.4 Význam lázeňství

Lázeňská péče má dlouhou tradici zvláště ve střední Evropě a její vliv na rehabilitaci a prevenci byl velmi dlouho přijímán jako hlavní lékařský proud až do nedávných let.(8).

Lázeňství u nás se také váže k dlouhodobé tradici. Přírodní léčivé zdroje, nacházející se v lázních, představují jedinečný a nezastupitelný zdroj přírodního bohatství s důležitým léčebným faktorem. Význam lázeňství je především zdravotně- léčebný, jeho ekonomický význam je však také velmi výrazný. Lázeňství se kromě ekonomicky neměřitelných přínosů pro veřejné zdraví podílí na tvorbě hrubého domácího produktu, na příjmech státu a rovněž příjmech lázeňských měst a obcí. Podstatně ovlivňuje investiční činnost a zaměstnanost a přispívá k rozvoji regionů (7).

1.4. Lázeňské služby

Lázeňské služby se rozdělují na služby zdravotní, ubytovací, stravovací, kulturní, společenské, sportovní a zábavní (14).

Zdravotní služby

Mezi zdravotní služby řadíme diagnostiku (vyšetřovací výkony) a terapii (terapeutické postupy v lázeňství). Diagnostika je používána ke zjištění aktuálního zdravotního stavu klienta. Zahrnuje komplex běžných lékařských vyšetření v ordinaci, doplněný diagnostickými výkony potřebných pro lázeňskou péči. Klient během léčby absolvuje kontrolní prohlídky. Výstupní prohlídka shrnuje výsledky a úspěch léčení. Terapie zahrnuje lázeňské léčebné postupy (balneoterapii) s využitím přírodních léčivých zdrojů (14).

Služby v oblasti ubytování

Služby v oblasti ubytování jsou poskytovány v rámci ústavní péče. Pro klienty podle indikací jsou využívány lázeňské léčebny (lázeňské domy, ubytovny, penziony) s režimovými opatřeními. Klienti lázní využívají především lázeňské hotely, penziony a ubytování v soukromí. Ubytování by mělo klientům poskytnout spokojenost a pohodlí (14).

Stravovací služby

Stravovací služby jsou nedílnou součástí lázeňských služeb, neboť mohou kladně nebo záporně ovlivnit celkový zážitek z lázeňského pobytu. V posledních letech došlo ve stravování k velkému rozvoji, v lázeňských místech byla vybudována řada restaurací, kaváren, cukráren a barů. Mnohde tyto provozy doprovázejí i hudební produkce s nabídkou tance (14).

Kulturní, společenské, sportovní a zábavní služby

Kulturní, společenské, sportovní a zábavní služby patří k celkovým pobytovým zážitkům, které klient pasivně přijímá (divadelní představení) nebo je klient sám aktivně provádí (jízda na koních, turistika). Tyto služby by měli přinést klientovi pohodu, relaxaci, komunikaci, sportovní a kulturní vyžití (14).

1.5 Lázeňství a legislativa

Poskytování lázeňské péče v České republice je upraveno v následujících platných legislativních předpisech (16).

Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění zák. č. 76/2002 Sb. a zák. č. 320/2002 Sb. Zákon upravuje podmínky pro vyhledávání, ochranu, využívání a další rozvoj přírodních léčivých zdrojů, zdrojů přírodních minerálních vod určených zejména k dietetickým účelům, přírodních léčebných lázní a lázeňských míst (16).

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který upravuje postupy v oblasti doporučení a hrazení lázeňské péče pro dospělé, děti a dorost (16).

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 423/2001 Sb., kterou je upraven způsob a rozsah hodnocení přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod a další podrobnosti jejich využívání, požadavky na životní prostředí a vybavení přírodních léčebných lázní a náležitosti odborného posudku o využitelnosti přírodních léčivých zdrojů a klimatických podmínek k léčebným účelům, přírodní minerální vody k výrobě přírodních minerálních vod a o stavu životního prostředí přírodních léčebných lázní (vyhláška o zdrojích a lázních) (16).

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 58/1997 Sb., kterou je upraven indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost (16).

Vyhláška. Ministerstva zdravotnictví ČR č. 370/2001 Sb., o zkoušce o odborné způsobilosti k výkonu odborného dohledu nad využíváním a ochranou přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod (16).

Nařízení vlády č. 385/2001 Sb., kterým je upravena jednotková výše poplatku za přírodní minerální vodu odebíranou ze zdroje přírodní minerální vody (16).

Platná legislativa se dále zabývá dílčími oblastmi vztahujícími se k právní úpravě lázeňství, a to především v následujících odvětvích:

- prohlášení dalších zdrojů (přírodně se vyskytujících minerálních vod, přírodně se

- vyskytující rašeliny) za přírodní léčivé zdroje,
- vydávání osvědčení o přírodních léčivých zdrojích a zdrojích přírodních minerálních vod, problematika stanovení ochranných pásem přírodních léčivých zdrojů, apod. (16).

1.6 Lázeňská místa v České republice

V České republice je v současné době 35 lázeňských míst a 63 samostatných lázeňských zařízení. Průměrný počet lázeňských zařízení na jedno lázeňské místo je 1,8, celkové množství lůžek je 20 000. V lázeňství je zaměstnáno celkem 10 500 osob, z toho 330 lékařů. V některých lázních narůstá podíl zahraniční klientely. Nejvíce jsou to občané Německa, za kterými jsou občané Ruska, Izraele, USA a Rakouska (5).

1.6.1 České lázeňství podle několika základních kritérií:

Lázeňská místa dle využívaného přírodního léčivého zdroje:

- peloid - Bechyně, Bělohrad, Bohdaneč, Františkovy Lázně, Kundratice, Velichovky, Toušeň, Třeboň, Mšené, Vráž u Písku
- klimatické podmínky - Jeseník, Lipová, Vráž u Písku
- minerální voda – ostatní lázeňská zařízení v ČR

Lázeňských místa dle celkového počtu lůžek:

- nad 1000 lůžek - Karlovy Vary, Františkovy Lázně, Mariánské Lázně, Jáchymov, Luhačovice, Teplice v Čechách
- 500 – 1000 lůžek - Bechyně, Bohdaneč, Darkov, Janské Lázně, Jeseník, Libverta, Poděbrady, Teplice n. Bečvou, Třeboň
- pod 500 - ostatní lázeňská místa - Bludov, Bělohrad, Dubí, Hodonín, Karlova Studánka, Klimkovice, Kostelec, Konstantinovy Lázně, Kynžvart, Kundratice, Lipová, Mšené, Ostrožská N. Ves, Slatinice, Toušeň, Velichovky, V. Losiny, Vráž u Písku

Lázeňská zařízení dle typu jejich vlastnictví:

- státní vlastnictví – Státní léčebné lázně (SLL) Janské Lázně, SLL Karlova Studánka, Dětská lázeňská léčebna (DLL) Kynžvart, Lázeňská léčebna (LL) Mánes Karlovy Vary, LL Toušeň, SLL Bludov, Lázeňské sanatorium (LS) Thermal Karlovy Vary
- lázeňská zařízení Ministerstva obrany ČR a Ministerstva vnitra ČR –

Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Františkovi Lázně, Luhačovice, Teplice, Jeseník

- obecní vlastnictví - Třeboň, Hodonín
- soukromé vlastnictví – ostatní lázeňská zařízení (16)

Tabulka č. 2: Lázeňská místa v ČR

č.	Lázeňské místo	Město/obec	Bývalý okres
1	Bechyně	Bechyně	Tábor
2	Běloves	Náchod	Náchod
3	Bílina	Bílina	Teplice
4	Bludov	Šumperk	Šumperk
5	Karviná 3- Darkov	Karviná	Karviná
6	Dubí u Teplic	Teplice	Teplice
7	Františkovi Lázně	Františkovi Lázně	Cheb
8	Hodonín	Hodonín	Hodonín
9	Jáchymov	Jáchymov	Karlovy Vary
10	Jánské Lázně	Jánské Lázně	Trutnov
11	Jeseník- Lázně	Jeseník	Jeseník
12	Karlova Studánka	Karlova Studánka	Bruntál
13	Karlovy Vary	Karlovy Vary	Karlovy Vary
14	Klimkovice	Klimkovice	Nový Jičín
15	Konstantinovy Lázně	Konstantinovy Lázně	Tachov
16	Kostelec u Zlína	Zlín	Zlín
17	Lázně Bělohrad	Lázně Bělohrad	Jičín
18	Lázně Bohdaneč	Lázně Bohdaneč	Pardubice
19	Lázně Kunderatice	Osečná	Liberec
20	Lázně Kynžvart	Lázně Kynžvart	Cheb
21	Lázně Libverta	Lázně Libverta	Liberec
22	Lázně Toušeň	Lázně Toušeň	Praha- východ
23	Lipová Lázně	Lipová Lázně	Jeseník
24	Luhačovice	Luhačovice Pozlovice	Zlín

25	Mariánské Lázně	Mariánské Lázně	Cheb
26	Mšené Lázně	Mšené Lázně	Litoměřice
27	Poděbrady	Poděbrady	Nymburk
28	Slatinice	Slatinice	Olomouc
29	Teplice nad Bečvou	Teplice nad Bečvou	Přerov
30	Teplice	Teplice	Teplice
31	Třeboň	Třeboň	Jindřichův Hradec
32	Velichovky	Velichovky	Náchod
33	Velké Losiny	Velké Losiny	Šumperk
34	Vráž u Písku	Vráž u Písku	Písek
35	Ostrožská Nová Ves	Ostrožská Nová Ves	Uherské Hradiště

Zdroj: Koncepce rozvoje lázeňství a wellness v Jihočeském kraji, 2006 (16)

1.7 Lázeňství v Jihočeském kraji

Lázeňství v jižních Čechách je od dávných dob spjato s přírodním léčivým zdrojem, který se v tomto regionu hojně nachází – slatinou. Používá se k léčení poruch pohybového aparátu, revmatických chorob, poúrazových a pooperačních stavů a neurologických onemocnění. Nevyčerpatelné zásoby slatiny z rašelinišť vedly už v první polovině 18. století ke vzniku první lázeňské budovy v Bečyni (25 km jihozápadně od Tábora). V 80. letech 19. století začala tradice lázeňství v Třeboni, od 20. let 20. století je lázeňství provozováno v zámku ve Vráži (10 km severně od okresního města Písku). Léčebné účinky pobytu v jihočeských lázních jsou podpořeny kvalitním přírodním prostředím. Příznivé klima, aktivní pohyb a pobyt v přírodě Jihočeského kraje pomáhá navodit vedle harmonie těla i harmonii ducha (18).

Tabulka č. 3: Přírodní léčivé zdroje, indikace a léčebné metody jihočeských lázní

Lázeňské zařízení	Přírodní léčivý zdroj	Indikace	Léčebné metody
Lázně Aurora s.r.o.	peloid („Spálená Borkovna“, „Vimperky“, „Branský les“, Hubert“)	nemoci pohybového ústrojí, nervové nemoci	vodoléčba, masáže, fyzikální terapie, rehabilitační a jiné metody
Bertiny lázně s.r.o.	peloid („Spálená Borkovna“, „Vimperky“, „Branský les“, Hubert“)	nemoci pohybového ústrojí, nervové nemoci	slatinné koupele, zábaly, masáže, laserové techniky, elektroléčby, parafinové zábaly, plynové injekce apod
Lázně Bečyně s.r.o.	peloid („Komárovské blato“)	nemoci pohybového ústrojí, kožní nemoci	vodoléčba, zábaly, masáže, elektroléčba, kryoterapie, parafinové zábaly, plyn apod.

Sanatorium REHA Vráž	přírodní léčivý zdroj - peloid („Jezero“)	onemocnění nervového systému, nemoci pohybového ústrojí	slatinné zábaly, vodoléčba, kyslíková terapie, plynové injekce, lymfodrenáže apod
---------------------------------	---	--	---

Zdroj: Koncepce rozvoje lázeňství a wellness v Jihočeském kraji, 2006 (16)

1.7.1 Historie lázeňství v Třeboni

Lázeňství v Třeboni je již od minulosti spojováno s přírodním léčivým zdrojem, který se zde nachází – rašelinou, slatinou. Ta je využívána pro léčení poruch pohybového ústrojí (31).

Léčebné účinky treboňské slatiny a vodních lázní byly známy již od konce středověku, kdy jich využívala místní lazebna a obyvatelé města. I správa schwarzenberského panství, která si nechala zpracovat projekt na výstavbu lázeňské budovy jako součást péče o zdraví svých zaměstnanců, se vážně zabývala ideou na pravidelnou péči s využitím slatiny (9).

Lazební se stávaly oblíbeným místem nejen pro očistu těla, ale postupně byly i společenským střediskem v Třeboni. Nejstarší zmínka o treboňské lazebně (která byla v Rožmberské ulici) pochází z roku 1666. Po zrušení lazební získal v roce 1861 správce schwarzenberského velkostatku Václav Horák povolení od knížete Schwarzenberga založit očištné lázně s tekoucí vodou na Zlaté stoce (19). Tento objekt inspiroval skutečného zakladatele treboňských lázní Václava Hucka, který zde v sousedství zakoupil v roce 1869 louku, na které postavil budoucí Bertiny lázně (10). Hlavním motivem jeho činu byla nemoc jeho dcery Berty, jejíž jméno nese sanatorium do dnes (19). Hucek se shledal i s přízní tehdejší šlechtickou vrchností a dostal bezplatné povolení k těžbě rašeliny pro lázně v západním cípu rybníka Svět. Tehdy šlo o malé lázně, a dokonce na svou dobu hygienicky nedostatečné, což vedlo k postupnému zániku v soukromém vlastnictví. Za Hucků zde bylo odléčeno ročně 27 klientů přijíždějící na lázeňských pobyt za rok, ostatní klientela byla z treboňských občanů. Zestárlí manželé Huckovi nemohli na prahu nového století vyhovět nárokům tehdejšího

okresního hejtmanství, zejména na zavedení městského vodovodu do budovy lázní, a proto se rozhodli lázně v roce 1909 převést na svoji neteř Rozálii Vlčkovou (10).

Nová majitelka převzala lázně ve věku jedenačtyřiceti let. Ale i na ni kladlo okresní hejtmanství velké nároky. Týkalo se nejen úrovně hygienických podmínek, ale i odborné péče. Majitelce bylo doporučeno okresním hejtmanstvím, aby byl zaveden do lázní nově zřizovaný městský vodovod, a nové splachovací záchody měly být přínosem ke zlepšení celkové úrovně služeb. Tyto podmínky však slečna Rozálie nedokázala naplnit. Na nedostatečnou péči v lázních upozorňoval okresní úřad Městský úřad v Třeboni a žádal, aby město převzalo úlohu zřizovatele lázní. Navzdory okolnostem hrozící války se usneslo zastupitelstvo města Třeboň v roce 1939 odkoupit od R. Vlčkové lázeňské sanatorium (27).

Město ihned přistoupilo k rozsáhlé přestavbě lázeňského domu (10). Odbornou stránku přestavby lázní městská rada konzultovala s přednostou balneologického ústavu prof. Cmuntem. Po zahájení přestavby původní rozpočet několikrát přesáhl plánovanou sumu financí a vyšplhal se na 700 tis. korun. To bylo údajně způsobeno tím, že teprve dodatečně se město rozhodlo provést rekonstrukci tak, aby zastaralý lázeňský objekt Bertiných lázní po Rozálii Vlčkové byl nahrazen moderním rašelinným a vodoléčebným ústavem na srovnatelné úrovni s ostatními na našem území (9). Lázně byly slavnostně otevřeny dne 30. 6. 1940. Tehdy bylo k dispozici 46 lůžek a zařízení dosahovalo odborné léčebné úrovně. Pobyt v tomto zařízení nebyl levnou záležitostí (v roce 1942 přišel třítydenní pobyt na 3150 korun). Období války se nikterak nedotklo účelnosti a prosperity lázní. Rok 1948 znamenal zásadní změnu ve vlastnictví lázní. Lázně přešly v roce 1949 z majetku města pod Správu československých státních lázní a zříděl. Tento krok však neznamenal zhoršení lázeňské péče. Stát naopak poskytoval řadu dotací. V roce 1957 došlo k oddělení Jihočeských lázní. Ředitelství bylo ustanoveno v Třeboni, k nim patřily ještě lázně v Bechyni a ve Vrážci. Do roku 1972 byl ředitelem primář Bertiných lázní MUDr. Jiří Kubička, který byl nucen odejít z politických důvodů. Pod jeho vedením došlo k řadě modernizací a lázně mohli nabídnout 130 lůžek (10).

Významnost a prestiž třeboňských lázní byla potvrzena dvěma legislativními kroky: místní ložiska sirnoželezité léčivé rašeliny byla vyhlášena za chráněné přírodní zdroje a město Třeboň v roce 1960 získalo status lázeňského města (10).

V roce 1972 nastoupil na post ředitele Jihočeských lázní MUDr. Rudolf Tyml. Vedení lázní se v dalším období zaměřovalo na výstavbu nového sanatoria Aurora a v původním lázeňském komplexu se až do počátku 90. let neprováděly žádné zásadní stavební úpravy. Několikrát se změnil i název lázní. Zakladatel Václav Hucek zvolil prostý název Lázně. V době, kdy Rozálie Vlčková prodala zařízení městu, objevil se na krátko název Bertiny lázně, ten se však nevil a převládl název Městské lázně. Nadšení z konce války přinesl pojmenování lázní 9. květen (27).

Po roce 1989 se lázně vrátily do majetku města a bylo i navraceno původní pojmenování Bertiny lázně. Začala tím doba zásadní modernizace celého léčebného zařízení. Byla provedena rozsáhlá přestavba lázní, kdy byla rozšířena ubytovací kapacita, zrekonstruovány slatinné provozy, vybudován bazén a další zázemí těchto lázní (31). V dnešní době nejsou lázně jen léčebným zařízením, ale jsou také stále vyhledávanějším místem pro relaxaci a obnovu tělesné a duševní kondice (27).

1.7.2 Lázně Bechyně

Lázně Bechyně jsou specializovány na léčbu a rekondici pohybového ústrojí. Léčebné metody bechyňských lázní spočívají na slatinných zábalech a koupelích, vodoléčbě, elektroléčbě, masážích, reflexní terapii apod. Ubytování je zajištěno v 5 lázeňských domech o celkové kapacitě 340 míst (16).

Nejstarší dosud známá zpráva o lázních v Bechyni, zvaných dříve Libušiny lázně, pochází z roku 1730. Bechyňské lázně až do roku 1816 patřily k bechyňskému panství. Na přelomu 19. a 20. století docházelo k časté výměně majitelů. V roce 1912 byla v lázních zavedena nucená správa města Bechyně. V roce 1923 se stal vlastníkem Libušiných lázní v Bechyni pan Josef Krátký, který v r. 1934 nechal postavit novou hlavní budovu v moderním stylu třicátých let a rozšířil objekt Šárka o nové severní křídlo. Již v této době je v lázních požíván přírodní léčivý zdroj rašeliny, která se do

lázní Bechyně dováží z nedalekých ložisek. V roce 1948 byly lázně znárodněny a od roku 1957 patřily pod ministerstvo zdravotnictví. Tehdy došlo ke změně jejich názvu z tradičních Libušiných lázní na Československé státní lázně Třeboň, léčebna Bechyně. Od roku 1992 se staly Lázně Bechyně s.r.o. nestátním zdravotnickým zařízením. Nová etapa bechyňských lázní začala v roce 2003, kdy byl zahájen provoz nově vybudovaného lázeňského domu Olga (16).

1.7.3 Lázně Vráž u Písku

V obci Vráž u Písku se nachází lázeňské rehabilitační sanatorium Vráž REHA. Jedná se o komplex 3 budov s celkovou kapacitou 150 lůžky. Mezi základní terapeutické metody patří hlavně slatinné zábaly, vodoléčba, kyslíková terapie, plynové injekce, lymfodrenáže apod. Přírodním léčivým zdrojem je zde slatina (16).

Významnou osobností sanatoria byl jeden z nejlepších neurologů MUDr. Jiří Vítek. Tento vyhlášený odborník byl prvním šéflékařem sanatoria ve Vráži a díky jeho zásluze zdejší provoz poskytoval již od začátku své existence pojištěncům kvalitní nabídku lázeňské péče indikované na nervové choroby, poruchy pohybového aparátu a celou řadu onemocnění dýchacích cest. Jelikož lázně neměly na rozdíl od jiných obdobných zařízení rozvíjejících se v 1. pol. 20. st., žádný pramen minerálních vod, byl od počátku hlavní důraz při léčbě kladen na vodoléčbu, rehabilitaci, masáže, inhalační a klimatické léčebné programy. Za druhé světové války byl rozvoj lázní násilně zastaven. Od roku 1946 sanatorium opět začalo sloužit pro své původní poslání. V 1957 vznikla lázeňská organizace Československé státní lázně Třeboň, pod kterou spadalo i sanatorium Vráž. V roce 1978 byl obci Vráž udělen lázeňský statut (20).

Tabulka č. 4: Přehled lázeňských kapacit Jihočeského kraje

Lázeňské místo	Lázeňské zařízení	Kapacita lůžek (pokojů)
Třeboň	Lázně Aurora s.r.o.	451 (287)
	Bertiny lázně s.r.o.	180 (90)
Bechyně	Lázně Bechyně s.r.o.	340 (167)
	Hotel Jupiter s.r.o.	48 (25)
Vráž u Písku	Sanatorium REHA	150
Celkem		1 422 (780)*

Zdroj: Koncepce rozvoje lázeňství a wellness v Jihočeském kraji, 2006 (16)

* Různé hodnoty jsou vykazovány Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (1 422 lůžek) a Českým statistickým úřadem (1 355 lůžek). V tabulce není zahrnuto ubytování v tzv. depandantech (v celkovém součtu je zahrnuto)

1.8 Lázně Aurora Třeboň

Malá kapacita lázeňských zařízení pro léčení revmatických onemocnění, poúrazových stavů a rehabilitace v poválečném Československu rozhodlo v roce 1956 ministerstvo zdravotnictví rozšířit kapacitu lázní právě v Třeboni výstavbou nového lázeňského sanatoria. Rozhodujícím faktorem byly nevyčerpatelné ložiska sirnoželezité rašeliny a současně krásná krajina (27).

Příprava této velké investice začala už v roce 1960, kdy byla vyhlášena soutěž pro architektonické návrhy. Vítězný návrh byl od skupiny architektů Boháč, Krtíl, Kavka a Černožská. Stavba lázní byla započata 22. května 1967. Původně mělo být sanatorium dokončeno v roce 1972, avšak jak bylo obvyklé v tehdejší investiční a dodavatelské politice, nebyl dodržen rozpočet ani termín dostavby. Lázeňské sanatorium Aurora bylo slavnostně uvedeno do provozu v listopadu 1975. Vybudování bazénu a tělocvičny se odložilo na roky 1978- 1983 (10).

Pro název Aurora byl jednoznačným předobrazem křižník Aurora, z jehož paluby se střílelo na Zimní palác v Petrohradě při Velké říjnové socialistické revoluci v Rusku (1917). Protože Aurora je také bohyně jitřních červánků, bylo toto pojmenování sanatoria po řadě diskusí ponecháno i dnes (10).

Lázeňské sanatorium se po roce 1989 osamostatnilo z bloku původních Československých státních lázní Třeboň, pod které patřily léčebny Bechyně, Vráž a tehdejší lázně 9. květen v Třeboni a stalo se samostatné pod názvem Státní léčebné lázně s. p. Rozhodnutím vlády v roce 1998, přešly bezúplatným převodem do vlastnictví města (10).

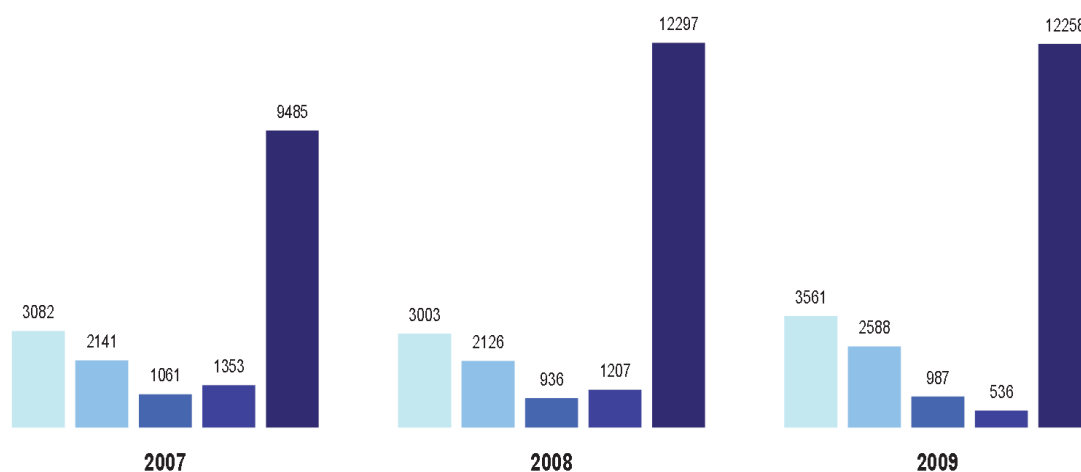
Od roku 1998 zde proběhly rozsáhlé rekonstrukce především pokojů, jídelen a balneo provozů, čímž tyto lázně dosahují evropského standardu (31).

Součástí sanatoria je společenský sál s kavárnou, restaurace Harmonie, bar, bowling bar, obchod, internetová místnost, kadeřnictví, kosmetika a pedikúra. Minimální standard pokojů nabízí klientům koupelnu, samostatné WC, satelitní TV, rádio a telefon s možností připojení na internet. Klienti jsou ubytováni ve dvoulůžkových nebo jednolůžkových pokojích. V říjnu 2006 byla dokončena poslední část výstavby wellnesscentra Aqua viva (31).

K dispozici je celkem 459 lůžek v 287 pokojích. Ubytování je poskytováno v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, klienti také mohou využít apartmány a 4 bezbariérové pokoje (10).

Lázně v Třeboni dnes patří k nejnavštěvovanějším a k nejoblíbenějším českým lázním (27).

Graf č. 2: Vývoj počtu klientů v Lázních Aurora



Zdroj: Lázně Aurora- Lázeňská pohoda, 2010 (28)

1.8.1 Indikace- stavy vhodné k lázeňské léčbě:

Hlavním úkolem Lázní Aurora je terapie nemocí pohybového aparátu a to především těchto onemocnění a potíží (19):

Revmatické choroby

Revmatické nemoci jsou interními chorobami našeho pohybového aparátu. Obor, který se zabývá jejich terapií, se nazývá revmatologie (10).

Revmatoidní artritida

Revmatoidní zánět kloubů, revmatoidní artritida, je chronické zánětlivé onemocnění neznámého původu. Je charakteristické tím, že nejčastěji postihuje klouby (výjimečně i jiné orgány) a je progresivní, to znamená, že neustále pokračuje. U nás je

touto chorobou postiženo 0,5- 1% obyvatelstva, většinou ve středním věku a zapříčiňuje častou pracovní neschopnost a invalidizaci (26).

Sekundární a seronegativní artritidy

Ankylosující spondylitis – Bechtěrevova nemoc

Jedná se o zánětlivé onemocnění páteře, které postihuje nejen meziobratlová skloubení, ale i ostatní klouby, meziobratlové disky a ostatní vazivový aparát. Dlouhodobý průběh choroby vede k osifikaci kloubů a vazů páteře- ankylóze a následné nehybnosti. Choroba začíná v mladém věku a častěji se vyskytuje u mužů. Můžeme vysledovat rodiny s vyšším výskytem této nemoci. Hlavní příznak Bechtěrevova choroby je bolest v jakémkoliv úseku zad, na který dříve, nebo později navazuje omezení hybnosti této části páteře (13) .

Degenerativní onemocnění kloubů

Osteoartrosa zejména koxarthrosa a gonarthrosa

Osteoartrosa je nezápřítlivé onemocnění kloubů, vyznačující se degenerativními změnami na kloubní chrupavce. Na změny chrupavky postupně navazují změny na kostech, měkkých částí kloubu a jeho okolí. Osteoartrosa může postihnout jakýkoliv kloub. Nejčastěji je však onemocnění v kloubech staticky zatížených (v kyčli- koxarthrosa, v kolenou- gonarthrosa) (26).

Vertebrogenní algický syndrom

Jako nespecifické poruchy páteře se označují všechny bolesti, u kterých nemůžeme stoprocentně určit přesnou příčinu. Množství lidí sužovaných bolestmi zas se stále zvyšuje, odhaduje se, že alespoň jednou za život trpí problémy s páteří zhruba 80% lidí. Příčiny obecně můžeme rozdělit do tří skupin. První skupinu tvoří problémy se svalovým korzetem, což jsou hluboké zádové svaly, obklopující páteř. Svalové snopce nebo i celé svalové skupiny mohou zatuhnout, a tím se provokuje bolest. Druhou skupinou příčin jsou problémy vycházející z poruchy meziobratlových plotének. Nejznámější je výhřez ploténky, který může zapříčinit uskřínutí nervu, jenž probíhá

v jeho blízkosti. Třetí skupina příčin vychází ze samotné kostěné páteře, kdy může být porušena samotná struktura obratle nebo jeho kloubů. K postižení může dojít úrazem nebo dlouhým degenerativním procesem (10).

Osteoporóza

Osteoporóza (řidnutí kostí) je onemocnění, které vzniká z poruchy kostního metabolismu. Nastává rovnoměrný úbytek anorganické ale i organické části kosti a tím se zvyšuje riziko vzniku zlomeniny. Zlomenina, která vznikne v důsledku osteoporózy, se nazývá patologická (25).

Onemocnění vzniká z různých příčin:

Primární osteoporóza: má formu idiopatickou, kdy ke změnám na skeletu dochází bez zřejmé příčiny a formu involuční, která se vyskytuje v postmenopauzální období u žen a dále u starších pacientů. Postmenopauzální osteoporóza vzniká z příčiny poklesu a chybění estrogenů. U žen senilní osteoporóza navazuje na osteoporózu postmenopauzální. U mužů ve vyšším věku se senilní osteoporóza vykytuje jako samostatná nozologická jednotka, která souvisí se sníženým vstřebáváním Ca a sníženým množstvím vitamínu D v krvi (13).

Sekundární osteoporóza: je způsobená zvýšenou konzumací alkoholu, kouřením, stresem a užíváním některých léků (kortikoidy, antiepileptika, heparin, tyroidální hormony atd.), z dlouhodobé imobilizace a provázející různé choroby, při kterých se odbourává vápník z kostí (např. Cushingův syndrom) (25).

Stavy po úrazech a operacích pohybového aparátu

Funkční poruchy kloubů, svalů apod.

Cílem léčby v Lázních Aurora není jen vlastní léčení, absolvované v lázeňském zařízení, ale i dosažení změn životního režimu, nácvik autoterapeutických prvků, které je nutno provádět v domácím prostředí po návratu v rámci další prevence, osvojení si

nových zásad zdravého životního stylu včetně zásad správné výživy s dostatečným množstvím pestré stravy, vedoucí k dosažení optimální tělesné hmotnosti (19).

Tabulka č. 5: Detailní popis indikací

ČÍSLO	INDIKACE	LÉČBA (počet dní)	
		PŘÍSPĚVKOVÁ	KOMPLEXNÍ
VI/3	Kořenové syndromy vertebrogenního původu	21	21
VII/1	Revmatoidní artritida st. I.-IV.	21	28
VII/2	Ankylozující spondylitida	21	28
VII/3	Ostatní séronegativní spondartritidy a reaktivní a druhotné artritidy	21	28
VII/5	Artropatie provázející krevní, endokrinní, neurologická a plicní onemocnění	21	
VII/6	Metabolická onemocnění s postižením kloubů	21	21
VII/7	Osteoporóza primární a sekundární zejména se svalovými paravertebrálními spasmy	21	21
VII/8	Bolestivé syndromy šlach, úponů, burz, podkožní tkáň, tuku a kosterních svalů, včetně postižení způsobených prací s vibrujícími nástroji, mimokloubní revmatismus celkový a lokalizovaný	21	21
VII/9	Koxartróza v soustavném léčení	21	21
VII/10	Gonartróza v soustavném léčení	21	21
VII/11	Artrózy v ostatních lokalizacích	21	21
VII/12	Vertebrogenní syndrom algický funkčního nebo degenerativního původu, soustavně léčený	21	21
VII/14	Stavy po úrazech pohybového ústrojí a po ortopedických operacích včetně stavů po operacích meziobratlových plotének a stenóz kanálu páteřního	21	28
VII/15	Stavy po ortopedických operacích s použitím náhrady kloubní	21	28
VII/16	Předoperační příprava před plánovanou náhradou kloubní	21	21

Zdroj: www.aurora.cz (19)

1.8.2 Léčebné metody používané v Lázních Aurora

Koupele a zábaly:

slatinná koupel

slatinný zábal

koupel perličková, přísadová, uhličitá

vířivá lázeň částečná

skotský střík

sauna

Masáže:

klasická ruční masáž částečná

podvodní masáž

reflexní masáž

aromamasáž celotělová

mechanická masáž - Hydrojet

masážní lůžko Dry Jet

lymfodrenáž manuální

přístrojová lymfodrenáž – Green Vac

přístrojová lymfodrenáž – Pneuven

Pohybové terapie:

fysioterapie

léčebná tělesná výchova skupinová

nordic walking

cvičení v bazénu

fitness

plavání

Fyzikální terapie:

- elektroléčba (DD proudy, interferenční proudy, iontoforéza, stimulační proudy, galvanická lázeň, krátkovlnný diaterie)
- magnetoterapie
- ultrazvuk
- světloléčba (infradžervené světlo, biolampa, jasné světlo, laser)
- parafín
- kryoterapie

Speciální procedury:

- akupunktura
- inhalace
- oxygenoterapie
- plynové injekce (19)

1.8.3. Slatina

V Třeboni se využívá k léčebným účelům především slatiny. Slatina je jeden z druhů peloidů. Pojem peloid se rozumí rašelina, slatina nebo bahno podle zákona č. 164/2001 Sb. Peloidy jsou látky, které vznikly v přírodě geologickými a biologickými pochody, a jsou k terapeutickým účelům využívány v rozmělněném stavu ve směsi s vodou, zpravidla místně příslušnou minerální vodou (12). Dělí se na 2 skupiny: *humolity* (rašeliny, slatiny a slatinné zeminy), které jsou bohaté na organické látky, a *bahna*, ve kterých převládají minerální látky (10).

Bahna vznikala sedimentací přírodních látek – hornin ve vodním prostředí (termální vody, rybníky, řeky). Neobsahují příliš organických látek, zato jsou velmi bohatá na minerální látky. Bahna se u nás hojně nevyskytují, častěji je nalezneme např. na Slovensku (31).

Humolity se mezi sebou liší druhem organických látek, ze kterých vznikly. U rašelin je hlavním výchozím materiálem rašeliník, suchopýr a rašelinné houby, slatiny

vznikaly z rostlinných zbytků rákosu, orobince apod. Rašeliny a slatiny si v další fázi rašelinění (slatinění) uchovávají vysoké procento organických látek (kolem 90% a více), slatinné zeminy jich obsahují pouze 20- 50%. Rašeliny i slatiny mohou obsahovat podle lokality výskytu další látky minerální povahy např. v Třeboni známá sirnoželezitá slatina váže pyrit (10).

V komplexu třeboňských blat uložených v Třeboňské pánvi se nalézají obrovská ložiska tohoto humolitu využívaného pro své léčivé účinky. Jedná se o druh, který má hlavně organický původ v rostlinách typu ostřice, orobinec, rákos, z anorganických složek obsahuje hlavně železo a síru (19).

Účinky slatiny

Hlavní účinky peloidních procedur jsou tepelné. Můžou za to fyzikálními vlastnosti slatiny. Slatina se vyznačuje vysokou akumulací schopností udržet teplo (oproti vodě 7 – 8× vyšší), proto během procedury minimálně vychládá. Organismus se v ní prohřívá pomaleji a šetrněji, zato však intenzivněji. Toto zahřátí zapříčiňuje zvýšené prokrvení tkání i celého organismu, uvolnění svalového napětí, zmenšení bolesti. Kromě analgetického a regeneračního účinku má aplikace slatinných koupelí a zábalů i protizánětlivý a antibakteriální účinek. Indikací slatinných koupelí resp. zábalů jsou téměř všechny choroby hybného aparátu, například artritida, artrózy, bolestivé syndromy páteře i kosterních svalů a stavy po kloubních náhradách a v předoperační přípravě před plánovanou kloubní náhradou (31).

1.8.4 Stručný popis hlavních léčebných procedur používaných v Lázních Aurora:

Slatinná koupel

Koupelová forma peloidní (kašovité) směsi slatiny těžené v okolí Třeboně a vody o teplotě 39°C, délka trvání koupele je 15min., pak následuje sprcha a suchý ovin 15min. Působí postupné a rovnoměrné prohřívání organismu, dochází ke svalovému uvolnění, prokrvení a regeneraci tkání. Je vhodná hlavně u revmatických onemocnění, degenerativních poruch kloubů a svalů, ale i preventivně při zvyšování obranyschopnosti organismu. Vzhledem ke své náročnosti tepelné a tlakové je nutná ordinace lékařem (19).

Slatinný zábal

Místní aplikace peloidní směsi o vyšší hustotě a teplotě 40°C. Po nanesení slatiny následuje lokální zábal rouškou z igelitu a froté osuškou, tím je dosaženo efektu příjemného prohřátí a uvolnění svalů. Aplikace trvá 15 minut, poté následuje sprcha a suchý ovin 15 minut. Vhodné pro chronické choroby páteře, kloubů, k tlumení bolestí a poruchách prokrvení (10).

Perličková koupel

Provádějí se uložením roštu na dno vany s otvory asi 1-2 mm v průměru, do roštu se vhání přídatným zařízením vzduch o tlaku 0,15 MPa se spotřebou cca 70 litrů vzduchu za minutu. Malé vzduchové bublinky provádějí jemnou masáž a celkový efekt je relaxační (12). Vhodné pro chronické zánětlivé a degenerativní choroby páteře a kloubů, u poruch prokrvení a relaxaci (10).

Uhličitá koupel

Vanová koupel, která má teplotu 37 °C, voda je sycena plynným kyslíčnickem uhličitým, doba aplikace je 15 minut, po absolvované koupeli následuje zábal, pocit celkového příjemného zklidnění, vhodné u chorob kardiovaskulárního systému, poruchy prokrvení, zánětlivé a degenerativní onemocnění páteře a kloubů (10).

Koupel přísadová (jodová, solfatanová, bylinková)

Koupel o teplotě 37°C s různými přísadami, délka trvání koupelí je 15min., po nich následuje patnáctiminutový suchý ovin. Účinky těchto procedur jsou mírné prohřátí organismu s příznivým účinkem přísady na kůži (19).

Vířivá lázeň dolních a horních končetin

Pro aplikaci vířivé lázně se používají speciální vany, zvláště tvarované pro horní nebo dolní končetiny. Teplota je stejná jako u podvodní masáže 35–37 °C. Voda je z vany, kam klient umístí buď horní, nebo dolní končetiny, nasávána elektrickým čerpadlem a tryskami hnána zpět, někdy je přidáván i vzduch. Je využíváno kombinace

účinků tepla a silného mechanického účinku vířící vody. Účinek je relaxační pro svalstvo a klouby, léčebně se využívá u poúrazových stavů a otoků (3).

Podvodní masáž

Tyto masáže se provádějí ve velkých účelových vanách. Podle stavu klienta může být teplota vody 35- 37°C, vodní proud pod tlakem 0,2-0,4 MPa ve vzdálenosti 10- 15 cm od těla, sklon trysky je 30- 60°. Na břichu se postupuje po směru tlustého střeva, na hrudníku a zádech se dělají ležatá osmičky. Při provádění masáže se zásadně pracovník vyhýbá oblasti srdce, nader a genitálií. Vhodné pro artrózy, m. Bechtěrev, stavy po úrazech kloubů a svalů (4).

Hydrojet- mechanická masáž

Masáž se provádí proudem vody přes vyhříváné gumové lůžko. Jedná se o suchou proceduru, jejíž délka trvání je 15 minut. Po této masáži následuje pocit uvolnění svalů. Indikace jsou chronická degenerativní a zánětlivá onemocnění kloubů a páteře a psychické relaxaci (10).

Léčebná rehabilitace

Léčebná rehabilitace je komplex postupů, které směřují k obnovení hybných a funkčních schopností organismu. Provádí ji specializovaní pracovníci v oboru fyzioterapie buď na individuálních cvičebnách, nebo při skupinovém cvičení dle indikace lékaře (3).

Ruční masáže

Masáž je relaxační terapie, která se provádí po tisíce let. Ve skutečnosti, slovo "masáž" pochází z řeckého slova "masein," což znamená "hnětění". Masážní terapeuti používají různé techniky. Masáž má spoustu příznivých účinků na zdraví - to je jeden z důvodů, proč je jedna z nejpopulárnějších služeb v lázních (1). Masáž je běžný prostředek mechanoterapie. Od dávných dob bylo lidem známo, že na povrchu těla je

možno provádět takové zásahy, které dokáží příznivě ovlivnit různé projevy onemocnění, doprovázené nepříjemnými pocity (4).

Dle terapeutických účinků rozdělujeme manuální masáž na *klasickou masáž, reflexní masáž a manuální lymfodrenáž* (15).

Klasická masáž- je soustava masážních postupů, které vykonává masér na těle klienta (kůže, podkožní fascie a svaly). Aby se dosáhlo preventivního, a terapeutického účinku si vyžaduje aplikaci několik masáží po sobě v jedné kůře. Klasickou masáž rozlišujeme podle rozsahu aplikace na *lokální a celkovou klasickou masáž* (15).

Reflexní masáž- pod pojmem reflexní terapie rozumíme terapeutický zásah vedený především cestou svalových spojů v oblasti zvolených reflexních oblouků. Reflexní masáž je odvozena od techniky klasické masáže. Vznik reflexní masáže byl podmíněn novými objevy v oboru neurofyzologie a též publikací Henryho Heada v roce 1898, ve které publikoval své poznatky o změně kožní citlivosti při chorobách v útrokách. Můžeme ji definovat jako ruční léčebný zásah na povrchu těla, aplikovaný v místech druhotných, onemocněním reflexně vyvolaných změn. Primární nemocná tkáň nebo ústrojí tedy nejsou místem zásahu (4).

Ruční masáže jsou využívány u chronických onemocnění páteře, kloubů, k tlumení bolesti a celkové relaxaci a uvolnění (10).

Plynové injekce

Při této proceduře se využívá příznivého účinku oxidu uhličitého na organismus lidského těla. Oxid uhličitý (CO₂) se vpravuje vpichem jehly (připojené ke zdroji tohoto plynu v tlakové láhvi) do podkoží v okolí velkých kloubů nebo páteře. Hlavním účinkem plynových injekcí je zmírnění bolestivosti, zlepšení prokrvení a urychlení hojení (3).

Oxygenoterapie

Vdechování zvlhčeného kyslíku za pomoci nosní sondy, aplikace se provádí po dobu jedné hodiny v křesle relaxační místnosti, léčba je doplněna užitím multivitaminů, minerální vody a relaxační hudby. Léčba přináší pocity celkového zklidnění, zlepšení

dechu a ústupu únavy. Vhodné u srdečních a dýchacích onemocnění srdce a ke zlepšení prokrvení (10).

Elektroléčba

Při elektroléčbě se uplatňují jako fyzikální podněty elektrické proudy. Dle frekvence užitého proudu rozdělujeme: elektroléčbu stejnosměrným proudem – čtyřkomorová lázeň, střídavým proudem nízkofrekvenčním - diodynamik, střídavým proudem středněfrekvenčním - interferenční proudy a střídavým proudem vysokofrekvenčním – diatermie, magnetické pole, indukční pole, ultrazvuk (3).

1.9 Spokojenost pacientů se službami ve zdravotnictví

Spokojenost pacientů patří mezi jedny z nejdůležitějších ukazatelů kvality zdravotnických služeb. Spolu s posuzováním kvality podle klinických ukazatelů je dnes standardně využívaným měřítkem, podle kterého se kvality péče ve zdravotnictví posuzuje. Dříve nebývalý zájem o názory pacientů je vyjádřením vůdčí manažerské tendence ve zdravotnictví posledního desetiletí, a tou je zaměření na pacienta. Pacient se dnes často označuje klientem nebo konzumentem. Tato dříve neobvyklá pojmenování podtrhují novou orientaci zdravotnických služeb a znamenají snahu pokud možno co nejvíce vyhovět přáním pacientů a tím docílit jejich spokojenosti (2).

Současná filozofie poskytování zdravotní péče se tedy opírá o názor, že léčebná péče má být zaměřena hlavně na uspokojování potřeb pacientů, a to zejména těch, které jsou v souvislosti s jejich nemocí aktuální (2).

Míra celkové spokojenosti a spokojenosti v jednotlivých dílčích oblastech péče jsou důležitými a užitečnými podklady o situaci ve zdravotnickém zařízení. Výsledky spokojenosti pacientů jsou výbornou zpětnou vazbou jak pro ošetřující personál, tak i pro management daného zdravotnického zařízení. Jsou používány jako vhodný zdroj podnětů pro zvyšování kvality péče (2).

1.9.1 Spokojenost klientů s lázeňským pobytem

V mnoha lázních v České republice mají zkušenost, že klienti přicházející na lázeňský pobyt přes zdravotní pojišťovnu nejsou spokojeny se službami terapeutů, s lázeňskými procedurami, nebo s úrovní stravování či ubytování (11).

Pokud se jedná o ubytování, mají jednotlivé lázně na jeho úroveň uzavřené smlouvy se zdravotními pojišťovnami (např. klienti, kteří jedou na lázeňský pobyt do Mariánských Lázní přes zdravotní pojišťovnu, nemohou očekávat, že budou ubytování v luxusních lázeňských domech, jsou umístěni především v lázeňských domech ve standardních pokojích, už při nástupu do lázní jsou však upozorňováni na možnost nadstandardního ubytování, a to za příplatek) (11).

Úplně jinak než v Mariánských Lázních je to řešeno například v Lázních Teplice v Čechách. Zde jsou také lázeňské domy velmi luxusní ale také i velmi standardní, avšak v případě slabé obsazenosti méně komfortního lázeňského domu ubytují i klienty přes zdravotní pojišťovnu v lepších lázeňských domech. Šetří tak finance na provoz a málo obsazené lázeňské domy například v zimě zavírají (11).

Zajímavou zkušenost mají s pojištěnci v Lázních Bohdaneč. Zaznamenávají, že klienti přijíždějících na lázeňský pobyt prostřednictvím zdravotních pojišťoven se stávají náročnou klientelou. Bývají často náročnější než klienti financující si pobyt sami (ti za třítydenní pobyt platí i několik desítek tisíc korun) (11).

1.9.2 Metody sledování spokojenosti pacientů

Rozhovor

Individuální rozhovor s pacienty může mít podobu nestrukturovaného *volného rozhovoru*. To znamená, že rozhovor není předem naplánován a jeho průběh je závislý na vývoji komunikace mezi účastníky. Dále se může jednat o *strukturovaný standardizovaný rozhovor*, který probíhá dle jasně daného schématu, kdy obsah otázek i jejich posloupnost je předem dohodnuta a připravena (2).

Skupinový rozhovor se může uskutečnit buď s náhodně vybranou skupinou respondentů, anebo se skupinou vybranou cíleně podle jistých kritérií (technika „focus groups“). V případě „focus groups“ postupu se může jednat o cílený rozhovor s pacienty z těch oddělení, které výzkumníka nejvíce zajímají. Kritériem pro výběr mohou být také některé diagnózy nebo cokoli jiného (2).

Dotazníkové šetření

Metoda dotazníků je pro sledování pacientů používána nejčastěji. I přes její oblibu, má tato metoda řadu úskalí. Je řada metodologických faktorů, které ovlivňují hodnověrnost a správnost výsledků (kvalita použitého dotazníku, strategie výběru vzorku respondentů, návratnost dotazníků, forma otázek, způsob sběru vyplněných dotazníků) (2).

Základem pro dotazníkové šetření je dotazník, ve kterém je obsažena řada otázek, vztahující se k jednotlivým aspektům sledované péče. Pro hodnověrnost získaných výsledků má zásadní význam vypracování dotazníku. Je to metodologicky nejnáročnější část každého výzkumu. Měl by být jednoduchý, snadno aplikovatelný a vstřícný vůči pacientovi. Všechny jeho otázky musí být srozumitelné, a pokud je to možné stručně, a jednoznačně formulované. Otázky se nesmí zbytečně překrývat a jejich formulace nesmí být sugestivní. Pořadí otázek by mělo respektovat určitou obsahovou logiku. Dotazník by měl být přiměřeně dlouhý (2).

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

1. Cílem práce je zjistit spokojenost klientů s poskytovanými službami v oblasti léčebných služeb, služeb stravování, přijímacích a ubytovacích služeb a ostatních služeb v Lázních Aurora Třeboň s.r.o.
2. Dalším cílem je zjistit postoj klientů k využívání lázní a motivy jejich návštěvy.

2.2 Hypotézy

- H1: Muži budou spokojenější s poskytovanými službami než ženy.
- H2: Klienti hradící si léčbu sami budou méně spokojeni než klienti, kterým hradí léčbu zdravotní pojišťovny.

3. METODIKA

3.1 Použité metody

Data byla zjišťována prostřednictvím dotazníkového šetření u klientů Lázní Aurora v Třeboni za měsíc listopad 2009. K výzkumu byly použity firemní dotazníky (viz. Příloha č. 1), kterých bylo rozdáno celkem 280, z toho 140 klientům, kterým hradí pobyt některá ze zdravotních pojišťoven ČR (komplexní nebo příspěvková lázeňská péče) a 140 klientům, kteří si platí pobyt sami. Dotazníky byly klientům předávány osobně prostřednictvím zaměstnanců lázní a po vyplnění respondenty opět sbírány zaměstnanci lázní.

3.2 Charakteristika souboru

Výzkum byl prováděn v Městských slatinných lázních Aurora Třeboň. Probandi do výzkumného souboru byli vybíráni podle druhu lázeňské léčby. Soubor zahrnoval 140 klientů, kterým hradila pobyt některá ze zdravotních pojišťoven působící v České republice (komplexní lázeňské péče- 58 mužů a 58 žen, celkem 116, příspěvkové lázeňské péče- 12 mužů a 12 žen, celkem 24) a 140 klientů, kteří si lázeňskou péči hradili sami z vlastních zdrojů (70 mužů a 70 žen).

Tabulka č. 6: Probandi podle druhu lázeňské péče

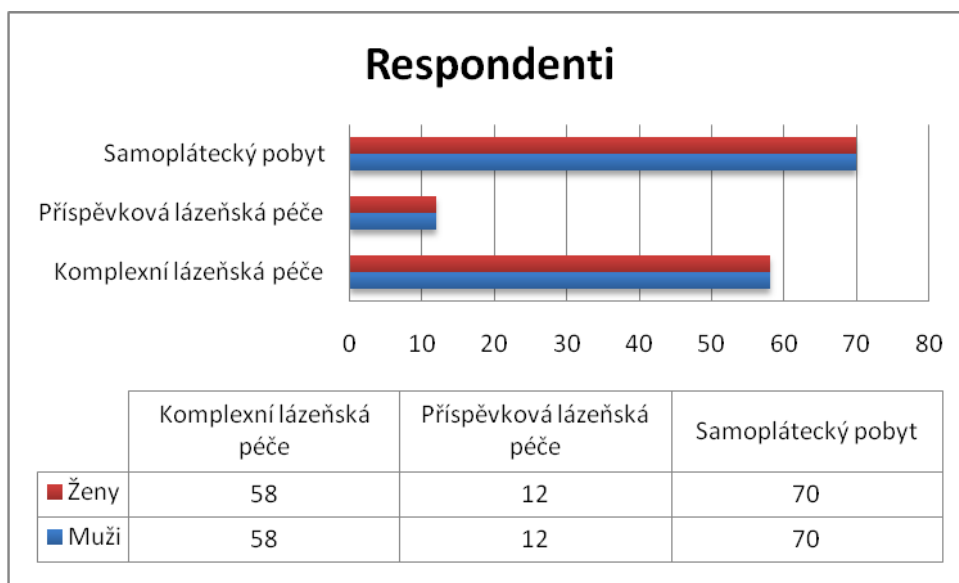
	Komplexní lázeňská péče	Příspěvková lázeňská péče	Samoplátecký pobyt
Muži	58	12	70
Ženy	58	12	70
Celkem	116	24	140
	140		

Zdroj: vlastní výzkum

4. VÝSLEDKY

4.1 Charakteristika zkoumaného souboru

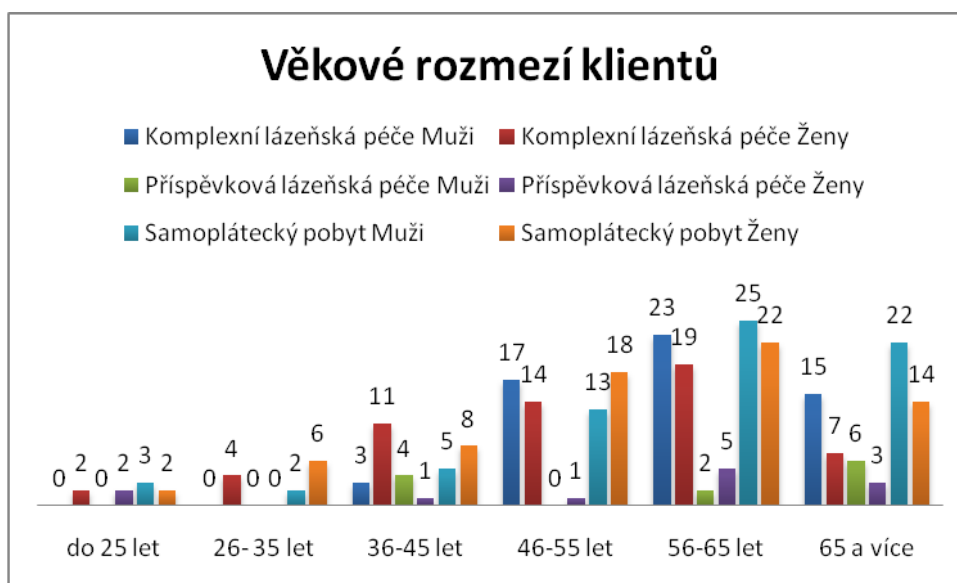
Graf č. 3: Počet respondentů dle druhu lázeňské péče (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Celkový počet dotazovaných činil 280 respondentů. Z toho 140 klientům (70 ženám a 70 mužům) hradila pobyt (komplexní nebo příspěvkový) v Lázních Aurora některá ze zdravotních pojišťoven působící v České republice, a 140 (70 žen a 70 mužů) klientů si hradili pobyt sami.

Graf č. 4: Věkové rozmezí klientů v Lázních Aurora (absolutní čísla)

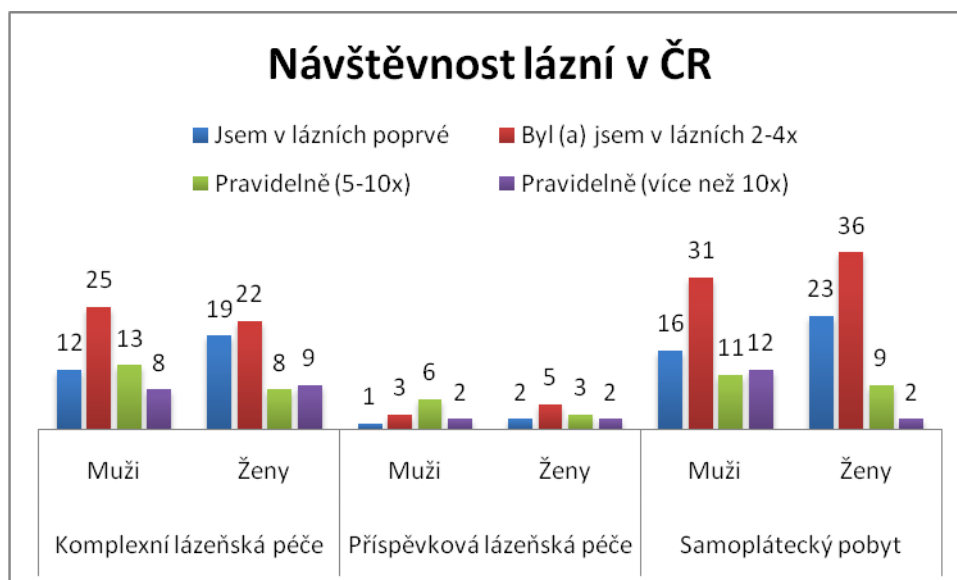


Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 4 znázorňuje skladbu klientů (mužů a žen) z celkového počtu 280 dotazovaných podle věku. Do 25 let navštívilo lázně: 0 mužů komplexní péče, 2 ženy komplexní péče, 0 mužů příspěvkové péče, 2 ženy příspěvkové péče, 3 muži samopláteckých pobytů a 2 ženy samopláteckých pobytů. V rozmezí mezi 26-35 lety navštívilo lázně: 0 mužů komplexní péče, 4 ženy komplexní péče, 0 mužů příspěvkové péče, 0 žen příspěvkové péče, 2 muži samopláteckých pobytů a 6 žen samopláteckých pobytů. V rozmezí mezi 36-45 lety navštívilo lázně: 3 muži komplexní péče, 11 žen komplexní péče, 4 muži příspěvkové péče, 1 žena příspěvkové péče, 5 mužů samopláteckých pobytů a 8 žen samopláteckých pobytů. V rozmezí mezi 46-55 lety navštívilo lázně: 17 mužů komplexní péče, 14 žen komplexní péče, 0 mužů příspěvkové péče, 1 žena příspěvkové péče, 13 mužů samopláteckých pobytů a 18 žen samopláteckých pobytů. V rozmezí mezi 56-65 lety navštívilo lázně: 23 mužů komplexní péče, 19 žen komplexní péče, 2 muži příspěvkové péče, 5 žen příspěvkové péče, 25 mužů samopláteckých pobytů a 22 žen samopláteckých pobytů. Nad 65 let a více navštívilo lázně: 15 mužů komplexní péče, 7 žen komplexní péče, 6 mužů

příspěvkové péče, 3 ženy příspěvkové péče, 22 mužů samopláteckých pobytů a 14 žen samopláteckých pobytů.

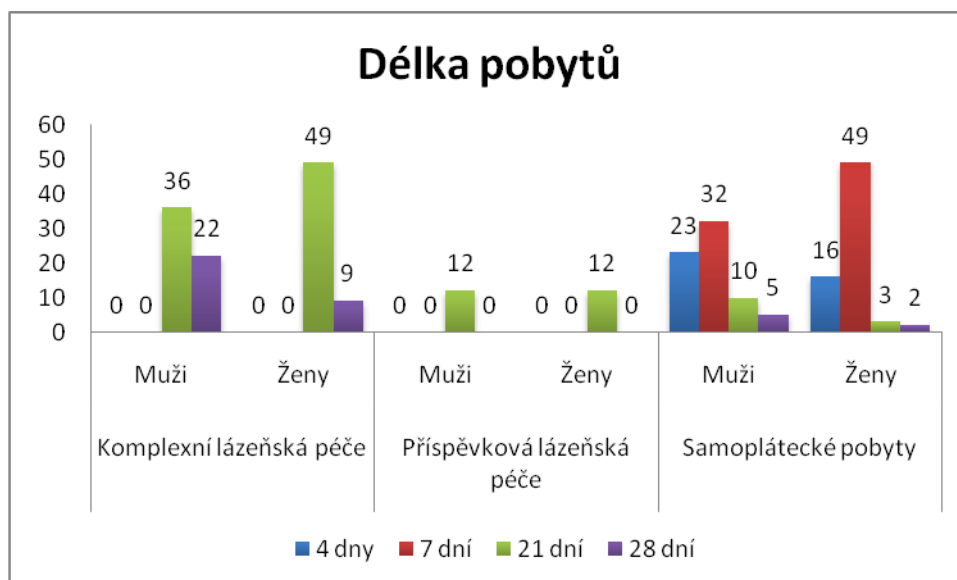
**Graf č. 5: Návštěvnost ostatních lázní v České republice klienty Lázní Aurora
(absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5 znázorňuje, jak často dotazovaní klienti z celkového počtu 280 respondentů (komplexní lázeňské péče, příspěvkové lázeňská péče a samoplátecké pobyty) navštěvují ostatní lázně v České republice. V lázních bylo poprvé 12 mužů komplexní péče, 19 žen komplexní péče, 1 muž příspěvkové péče, 2 ženy příspěvkové péče, 16 mužů samopláteckých pobytů a 23 žen samopláteckých pobytů. Byl (a) jsem v lázních 2-4x: 25 mužů komplexní péče, 22 žen komplexní péče, 3 muži příspěvkové péče, 5 žen příspěvkové péče, 31 mužů samopláteckých pobytů a 36 žen samopláteckých pobytů. Pravidelně (5-10x): 13 mužů komplexní péče, 8 žen komplexní péče, 6 mužů příspěvkové péče, 3 ženy příspěvkové péče, 11 mužů samopláteckých pobytů a 9 žen samopláteckých pobytů. Pravidelně (více než 10x): 8 mužů komplexní péče, 9 žen komplexní péče, 2 muži příspěvkové péče, 2 ženy příspěvkové péče, 12 mužů samopláteckých pobytů a 2 ženy samopláteckých pobytů.

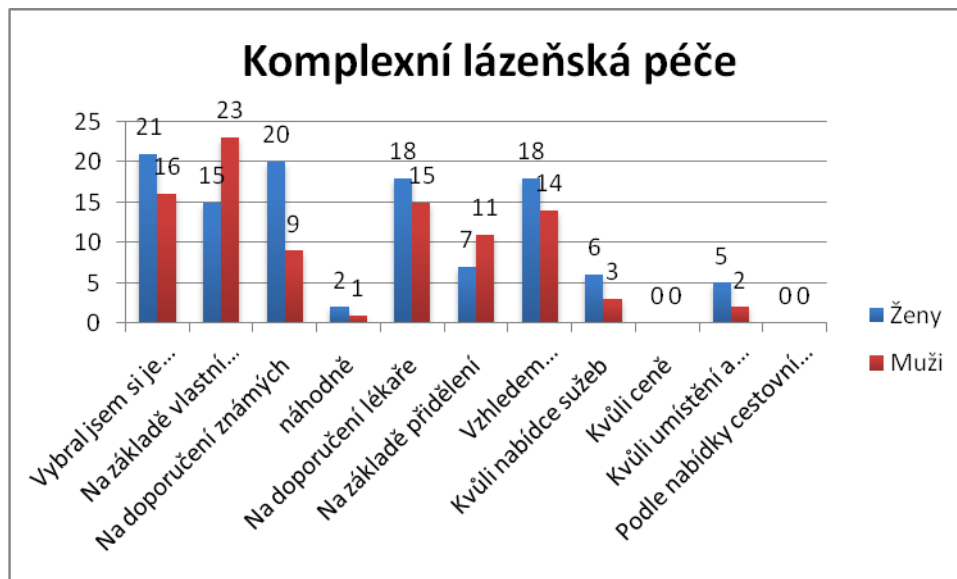
Graf č. 6: Délka pobytů klientů komplexní, příspěvkové lázeňské péče a samopláteckých pobytů (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 6 znázorňuje délku pobytů v Lázních Aurora. Z celkového počtu 280 respondentů strávilo 4 dny v lázních 0 mužů a 0 žen komplexní a příspěvkové lázeňské péče, 23 mužů a 16 žen samopláteckých pobytů. 7 dní v lázních strávilo 0 mužů a 0 žen komplexní a příspěvkové lázeňské péče, 32 mužů a 49 žen samopláteckých pobytů. 21 dní v lázních strávilo 36 mužů a 49 žen komplexní lázeňské péče, 12 mužů a 12 žen příspěvkové lázeňské péče, 10 mužů a 3 ženy samopláteckých pobytů. 28 dní v lázních strávilo 22 mužů a 9 žen komplexní lázeňské péče, 0 mužů a 0 žen příspěvkové lázeňské péče, 5 mužů a 2 ženy samopláteckých pobytů.

**Graf č. 7: Motivy návštěvy Lázní Aurora klienty komplexní lázeňské péče
(absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 7 znázorňuje motivy návštěvy Lázní Aurora klienty komplexní lázeňské péče, 58 mužů a 58 žen z celkového počtu 280 respondentů. Vybral jste si je sám/sama odpověděli 21x ženy a 16x muži, na základě vlastních zkušeností 15x ženy a 23x muži, na doporučení známých 20x ženy a 9x muži, náhodně 2x ženy a 1x muži, na doporučení lékaře 18x ženy a 15x muži, na základě přidělení 7x ženy a 11x muži, vzhledem k předešlému pobytu 18x ženy a 14x muži, kvůli nabídce služeb 6x ženy a 3x muži, kvůli umístění a dopravního spojení 5x ženy a 2x muži, podle nabídky cestovní kanceláře 0x ženy a 0x muži.

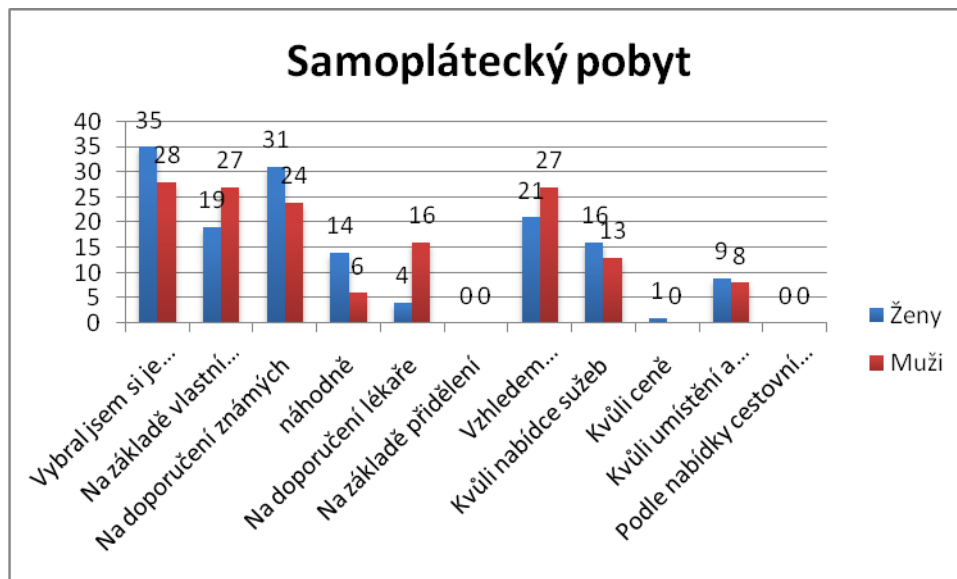
**Graf č. 8: Motivy návštěvy Lázní Aurora klienty příspěvkové péče lázeňské péče
(absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 8 znázorňuje motivy návštěvy Lázní Aurora klienty příspěvkové lázeňské péče, 12 mužů a 12 žen z celkového počtu 280 respondentů. Vybral jste si je sám/sama odpověděli 4x ženy a 7x muži, na základě vlastních zkušeností 3x ženy a 4x muži, na doporučení známých 1x ženy a 1x muži, náhodně 0x ženy a 0x muži, na doporučení lékaře 3x ženy a 5x muži, na základě přidělení 1x ženy a 3x muži, vzhledem k předešlému pobytu 7x ženy a 4x muži, kvůli nabídce služeb 0x ženy a 1x muži, kvůli umístění a dopravního spojení 1x ženy a 0x muži, podle nabídky cestovní kanceláře 0x ženy a 0x muži.

**Graf č. 9: Motivy návštěvy Lázní Aurora klienty samopláteckých pobytů
(absolutní čísla)**

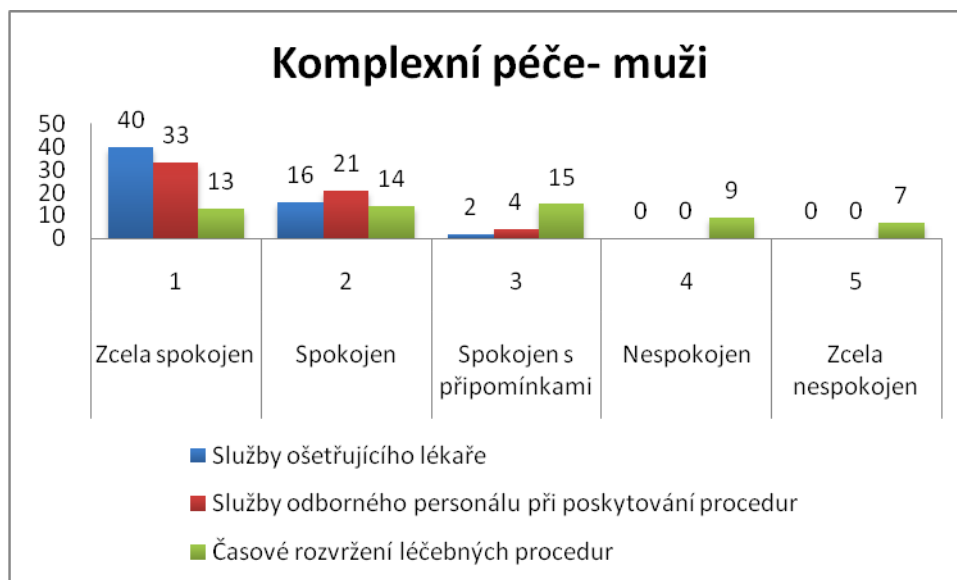


Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 9 znázorňuje motivy návštěvy Lázní Aurora klienty samopláteckých pobytů, 70 mužů a 70 žen z celkového počtu 280 respondentů. Vybral jste si je sám/sama odpověděli 35x ženy a 28x muži, na základě vlastních zkušeností 19x ženy a 27x muži, na doporučení známých 31x ženy a 24x muži, náhodně 14x ženy a 6x muži, na doporučení lékaře 4x ženy a 16x muži, na základě přidělení 0x ženy a 0x muži, vzhledem k předešlému pobytu 21x ženy a 27x muži, kvůli nabídce služeb 16x ženy a 13x muži, kvůli umístění a dopravního spojení 9x ženy a 8x muži, podle nabídky cestovní kanceláře 0x ženy a 0x muži.

4.2 Léčebné služby

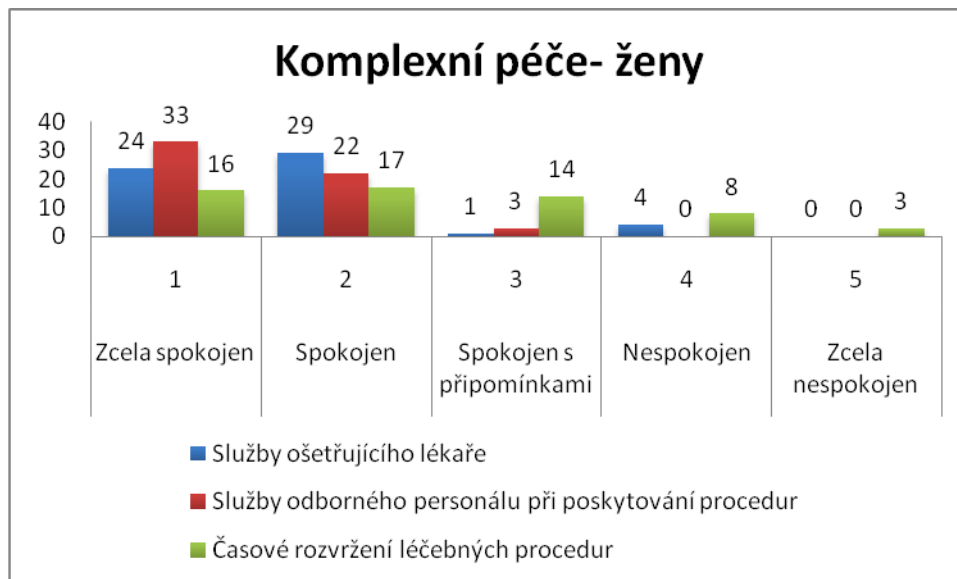
Graf č. 10: Spokojenost klientů s léčebnými službami komplexní lázeňské péče- muži (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 10 znázorňuje spokojenost klientů komplexní lázeňské péče- 58 (20,7%) mužů z celkového počtu 280 (100%) respondentů s léčebnými službami. Služby ošetřujícího lékaře označilo zcela spokojen 40 (69%) mužů, spokojen 16 (27,6%) mužů, spokojen s připomínkami 2 (3,4%) muži, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Služby odborného personálu při poskytování procedur označilo zcela spokojen 33 (56,9%) mužů, spokojen 16 (27,6%) mužů, spokojen s připomínkami 4 (6,9%) muži, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Časové rozvržení procedur označilo zcela spokojen 13 (22,4%) mužů, spokojen 14 (24,1%) mužů, spokojen s připomínkami 15 (25,9%) mužů, nespokojen 9 (15,5%) mužů a zcela nespokojen 7 (12%) mužů.

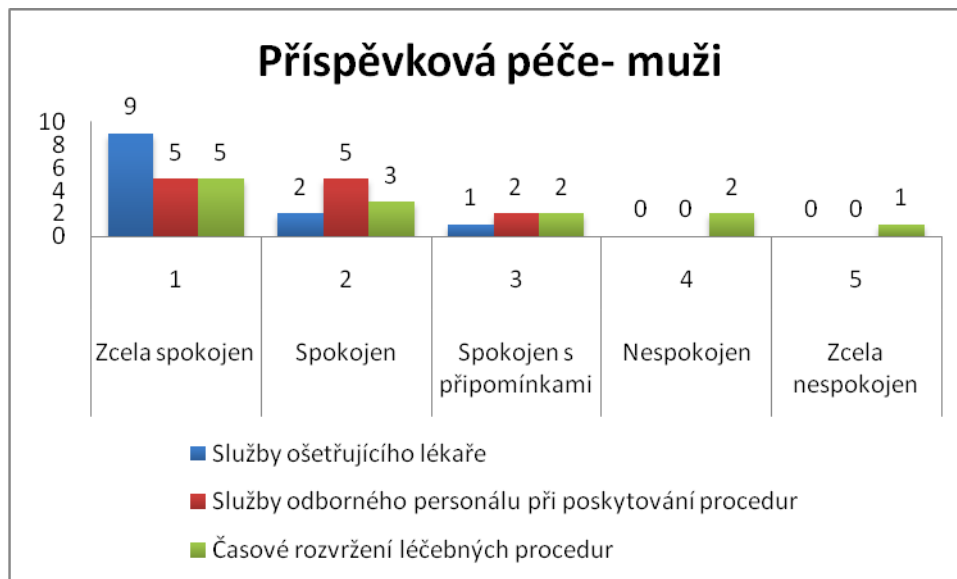
**Graf č. 11: Spokojenost klientů s léčebnými službami komplexní lázeňské péče-
ženy (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 11 znázorňuje spokojenost klientů komplexní lázeňské péče- 58 (20,7%) žen z celkového počtu 280 (100%) respondentů s léčebnými službami. Služby ošetřujícího lékaře označilo zcela spokojen 24 (41,3%) žen, spokojen 29 (50 %) žen, spokojen s připomínkami 1 (1,7%) žena, nespokojen 4 (6,9%) ženy a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Služby odborného personálu při poskytování procedur označilo zcela spokojen 33 (56,9%) žen, spokojen 22 (37,9%) žen, spokojen s připomínkami 3 (5,1%) ženy, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Časové rozvržení procedur označilo zcela spokojen 16 (27,6%) žen, spokojen 17 (29,3%) žen, spokojen s připomínkami 14 (24,1%) žen, nespokojen 8 (13,8%) žen a zcela nespokojen 3 (1,8%) ženy.

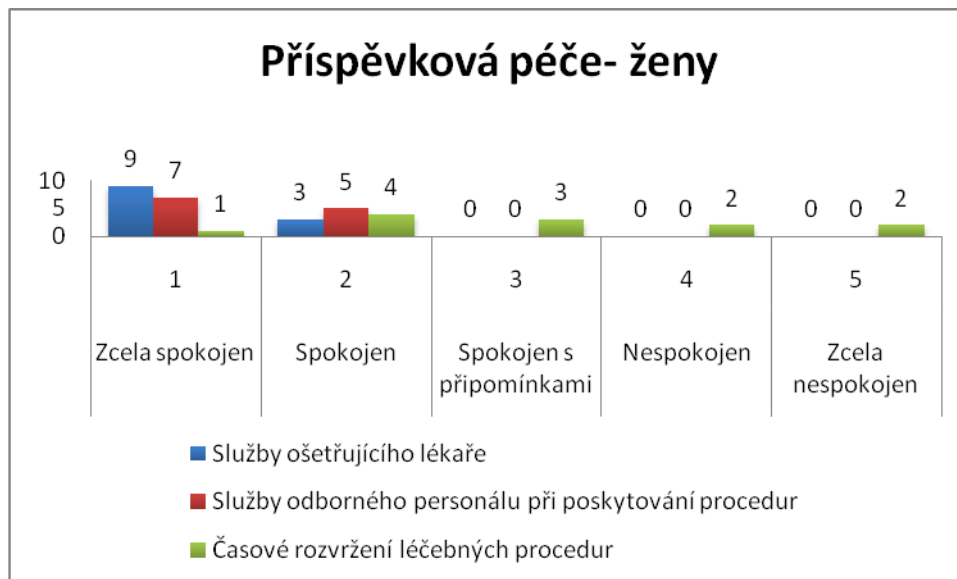
Graf č. 12: Spokojenost klientů s léčebnými službami příspěvkové lázeňské péče- muži (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 12 znázorňuje spokojenost klientů příspěvkové lázeňské péče- 12 (4,3%) mužů z celkového počtu 280 respondentů s léčebnými službami. Služby ošetřujícího lékaře označilo zcela spokojen 9 (75%) mužů, spokojen 2 (16,7%) muži, spokojen s připomínkami 1 (8,3%) muž, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Služby odborného personálu při poskytování procedur označilo zcela spokojen 5 (41,7%) mužů, spokojen 2 (16,7%) muži, spokojen s připomínkami 1 (8,3%) muž, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Časové rozvržení procedur označilo zcela spokojen 9 (75%) mužů, spokojen 2 (16,7%) muži, spokojen s připomínkami 2 (16,7%) muži, nespokojen 2 (16,7%) muži a zcela nespokojen 1 (8,3%) muž.

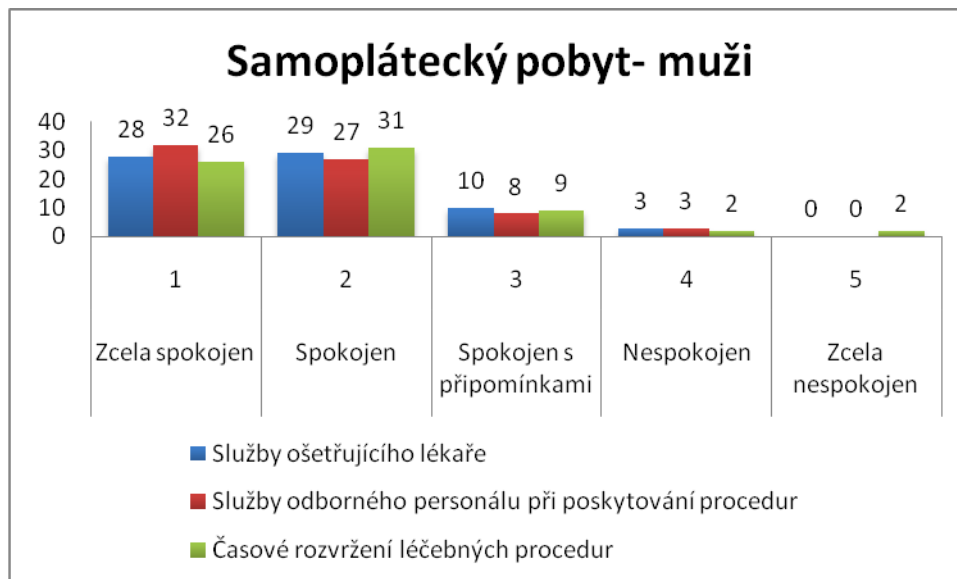
**Graf č. 13: Spokojenost klientů s léčebnými službami příspěvkové lázeňské péče-
ženy (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 13 znázorňuje spokojenost klientů příspěvkové lázeňské péče- 12 (4,3%) žen z celkového počtu 280 respondentů s léčebnými službami. Služby ošetřujícího lékaře označilo zcela spokojen 9 (75%) žen, spokojen 3 (25%) ženy, spokojen s připomínkami 0 (0%) žen, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Služby odborného personálu při poskytování procedur označilo zcela spokojen 7 (58,3%) žen, spokojen 5 (41,7%) žen, spokojen s připomínkami 0 (0%) žen, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Časové rozvržení procedur onačilo zcela spokojen 1 (8,3%) žena, spokojen 4 (33,3%) ženy, spokojen s připomínkami 3 (25%) ženy, nespokojen 2 (16,7%) ženy a zcela nespokojen 2 (16,7%) ženy.

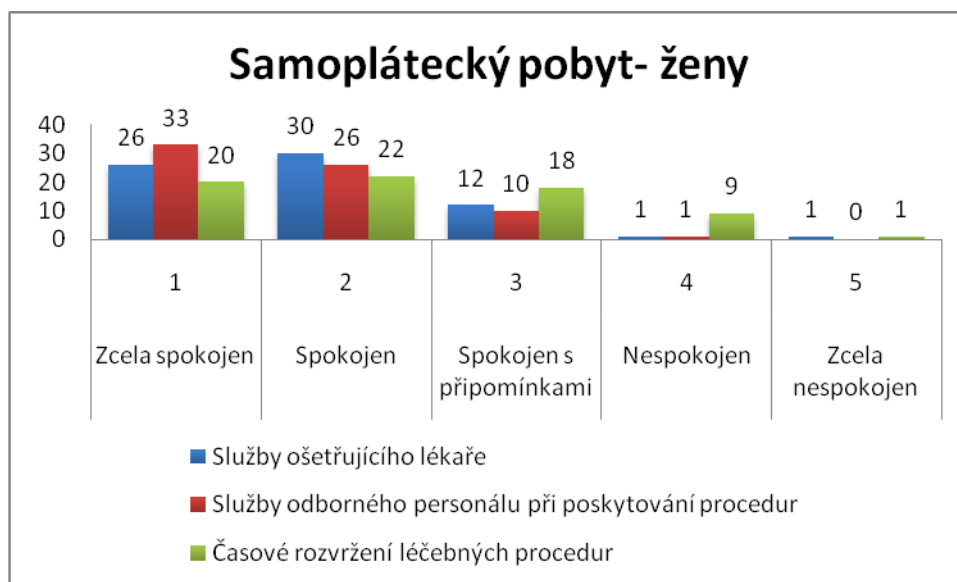
**Graf č. 14: Spokojenost klientů s léčebnými službami samopláteckých pobytů-
muži (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 14 znázorňuje spokojenost klientů samopláteckých pobytů- 70 (25%) mužů z celkového počtu 280 respondentů s léčebnými službami. Služby ošetřujícího lékaře označilo zcela spokojen 28 (40%) mužů, spokojen 29 (41,4%) mužů, spokojen s připomínkami 10 (14,3%) mužů, nespokojen 3 (4,3%) muži a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Služby odborného personálu při poskytování procedur označilo zcela spokojen 32 (45,7%) mužů, spokojen 27 (38,6%) mužů, spokojen s připomínkami 10 (14,3%) mužů, nespokojen 3 (4,3%) muži a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Časové rozvržení procedur označilo zcela spokojen 28 (40%) mužů, spokojen 29 (41,4%) mužů, spokojen s připomínkami 9 (12,6%) mužů, nespokojen 2 (2,9%) muži a zcela nespokojen 2 (2,9%) muži.

Graf č. 15: Spokojenost klientů s léčebnými službami samopláteckých pobytů- ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 15 znázorňuje spokojenost klientů samopláteckých pobytů- 70 (25%) žen z celkového počtu 280 respondentů s léčebnými službami. Služby ošetřujícího lékaře označilo zcela spokojen 26 (37,1%) žen, spokojen 30 (42,9%) žen, spokojen s připomínkami 12 (17,1%) žen, nespokojen 1 (1,4%) žena a zcela nespokojen 1 (1,4%) žena. Služby odborného personálu při poskytování procedur označilo zcela spokojen 33 (47,1%) žen, spokojen 26 (37,1%) žen, spokojen s připomínkami 10 (14,3%) žen, nespokojen 1 (1,4%) žena a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Časové rozvržení procedur označilo zcela spokojen 20 (28,6%) žen, spokojen 22 (31,4%) žen, spokojen s připomínkami 18 (25,7%) žen, nespokojen 9 (12,6%) žen a zcela nespokojen 1 (1,4%) žena.

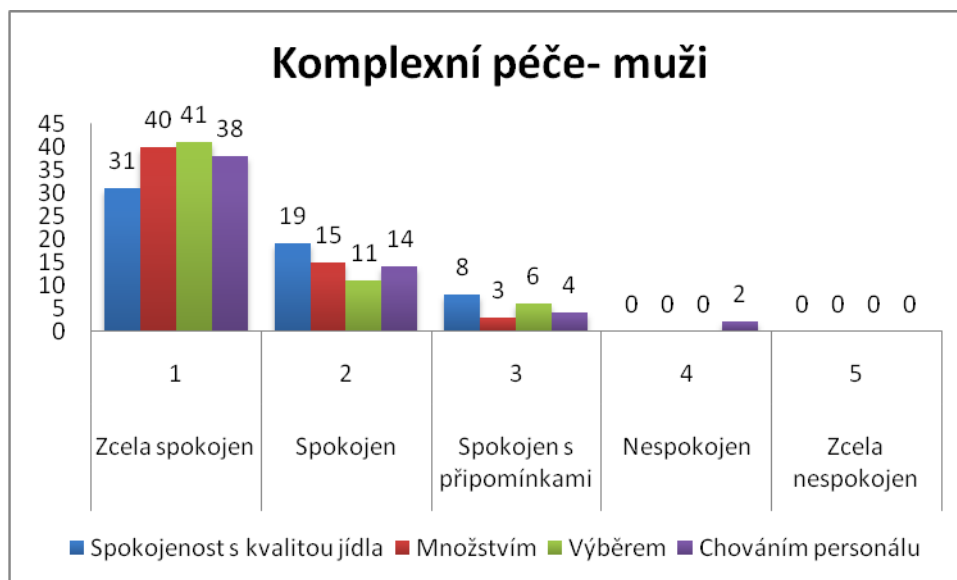
Mezi nejčastější připomínky ze strany klientů v oblasti léčebných služeb:

- dobrou kombinaci procedur – většina pacientů nespokojena s návazností procedur na jídlo, nevhodnost procedur okolo oběda, ne dvě „mokrě“ procedury po sobě, dlouhé čekání mezi procedurami, málo odpočinku mezi procedurami

- nedostatek procedur - více procedur, postrádají podvodní i mechanickou masáž, uvítá více masáží
- málo soukromí při procedurách – hlavně u slatinových zábalů - špatná organizace, spěch (pacient ještě není oblečen a již přichází další)

4.3 Služby stravování

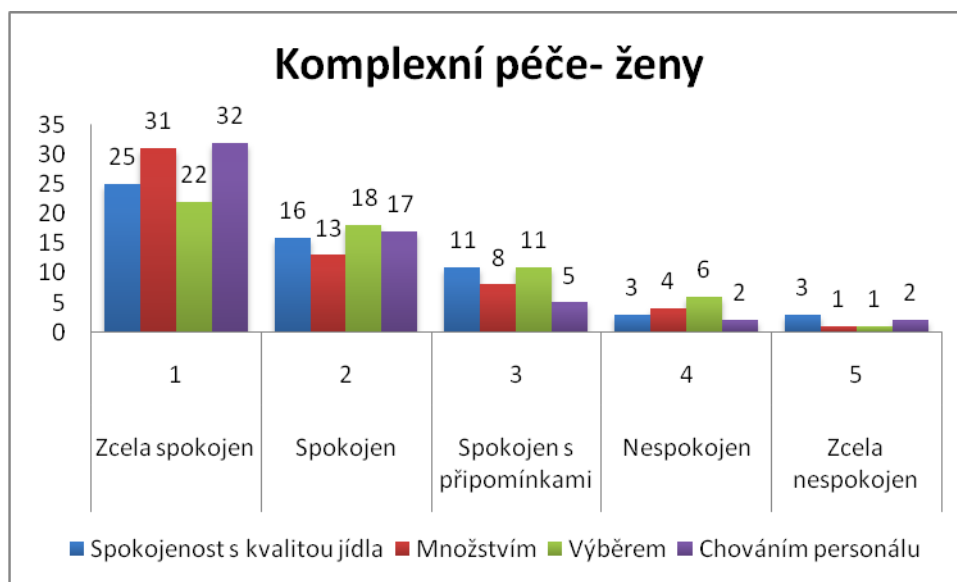
**Graf č. 16: Spokojenost klientů se službami stravování komplexní lázeňské péče-
muži (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 16 znázorňuje spokojenost klientů komplexní lázeňské péče- 58 (20,7%) mužů z celkového počtu 280 respondentů se službami stravování. Spokojenost s kvalitou jídla označilo zcela spokojen 31 (53,4%) mužů, spokojen 19 (32,6%) mužů, spokojen s připomínkami 8 (13,8%) mužů, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s množstvím jídla označilo zcela spokojen 40 (69%) mužů, spokojen 15 (25,9%) mužů, spokojen s připomínkami 3 (5,2%) muži, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s výběrem jídla označilo zcela spokojen 41 (70,7%) mužů, spokojen 11 (19%) mužů, spokojen s připomínkami 6 (10,3%) mužů, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s chováním personálu označilo zcela spokojen 38 (65,5%) mužů, spokojen 14 (24,1%) mužů, spokojen s připomínkami 4 (7%) muži, nespokojen 2 (2,9%) muži a zcela nespokojen 0 (0%) mužů.

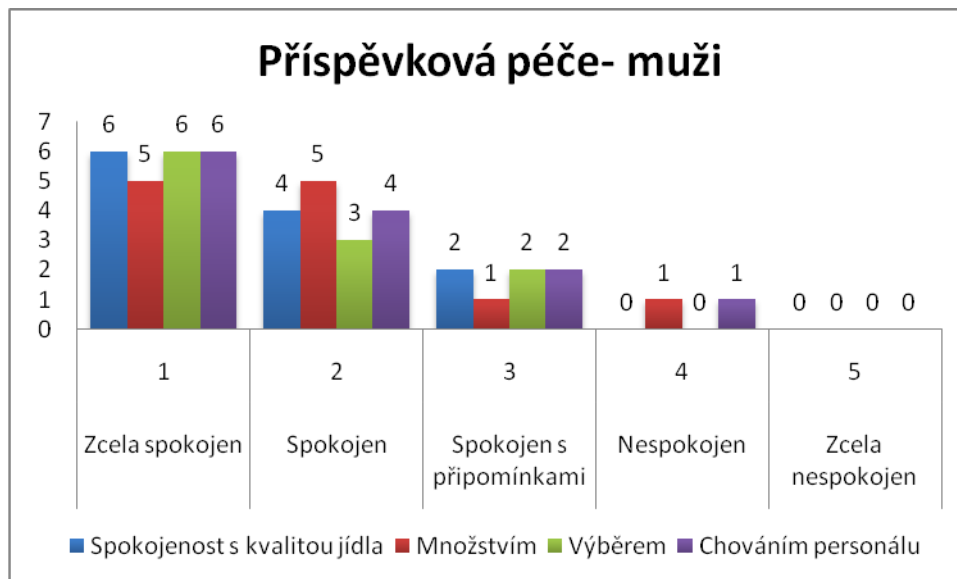
**Graf č. 17: Spokojenost klientů se službami stravování komplexní lázeňské péče-
ženy (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 17 znázorňuje spokojenost klientů komplexní lázeňské péče- 58 (20,7%) žen z celkového počtu 280 respondentů se službami stravování. Spokojenost s kvalitou jídla označilo zcela spokojen 25 (43,1%) žen, spokojen 16 (27,5%) žen, spokojen s připomínkami 11 (19%) žen, nespokojen 3 (5,2%) ženy a zcela nespokojen 3 (5,2%) ženy. Spokojenost s množstvím jídla označilo zcela spokojen 31 (53,4%) žen, spokojen 13 (22,4%) žen, spokojen s připomínkami 8 (13,8%) žen, nespokojen 4 (6,9%) ženy a zcela nespokojen 1 (1,7%) žena. Spokojenost s výběrem jídla označilo zcela spokojen 22 (37,9%) žen, spokojen 18 (31%) žen, spokojen s připomínkami 11 (19%) žen, nespokojen 6 (10,3%) žen a zcela nespokojen 1 (1,7%) žena. Spokojenost s chováním personálu označilo zcela spokojen 32 (55,1%) žen, spokojen 17 (29,3%) žen, spokojen s připomínkami 5 (8,6%) žen, nespokojen 2 (3,4%) ženy a zcela nespokojen 2 (3,4%) ženy.

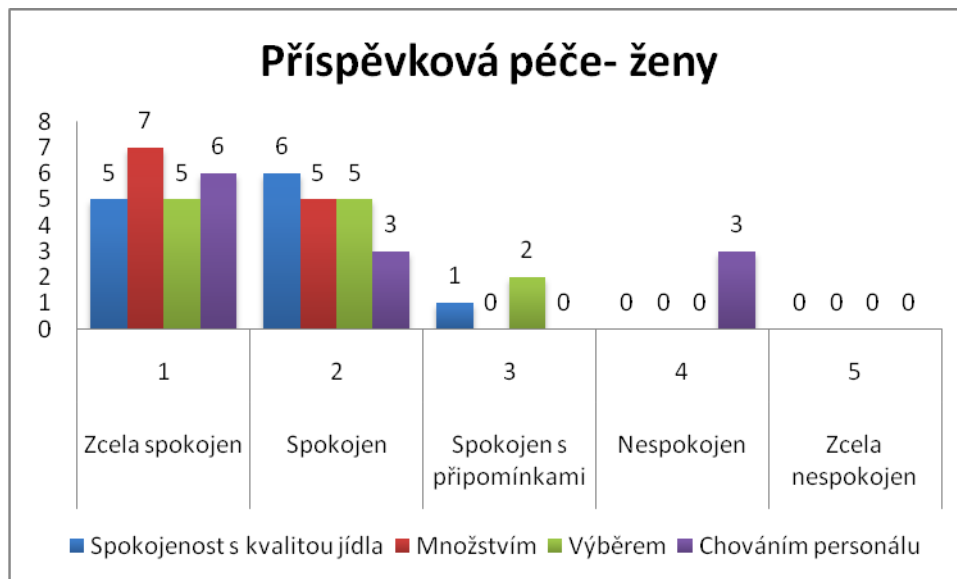
**Graf č. 18: Spokojenost klientů se službami stravování příspěvkové lázeňské péče-
muži (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 18 znázorňuje spokojenost klientů příspěvkové lázeňské péče- 12 (4,3%) mužů z celkového počtu 280 respondentů se službami stravování. Spokojenost s kvalitou jídla označilo zcela spokojen 6 (50%) mužů, spokojen 4 (33,3%) muži, spokojen s připomínkami 2 (16,7%) muži, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s množstvím jídla označilo zcela spokojen 5 (41,7%) mužů, spokojen 5 (41,7%) mužů, spokojen s připomínkami 1 (8,3%) muž, nespokojen 1 (8,3%) muž a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s výběrem jídla označilo zcela spokojen 6 (50%) mužů, spokojen 3 (25%) muži, spokojen s připomínkami 2 (16,7%) muži, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen (0%) 0 mužů. Spokojenost s chováním personálu označilo zcela spokojen 6 (50%) mužů, spokojen 4 (33,3%) muži, spokojen s připomínkami 2 (16,7%) muži, nespokojen 1 (8,3%) muž a zcela nespokojen 0 (0%) mužů.

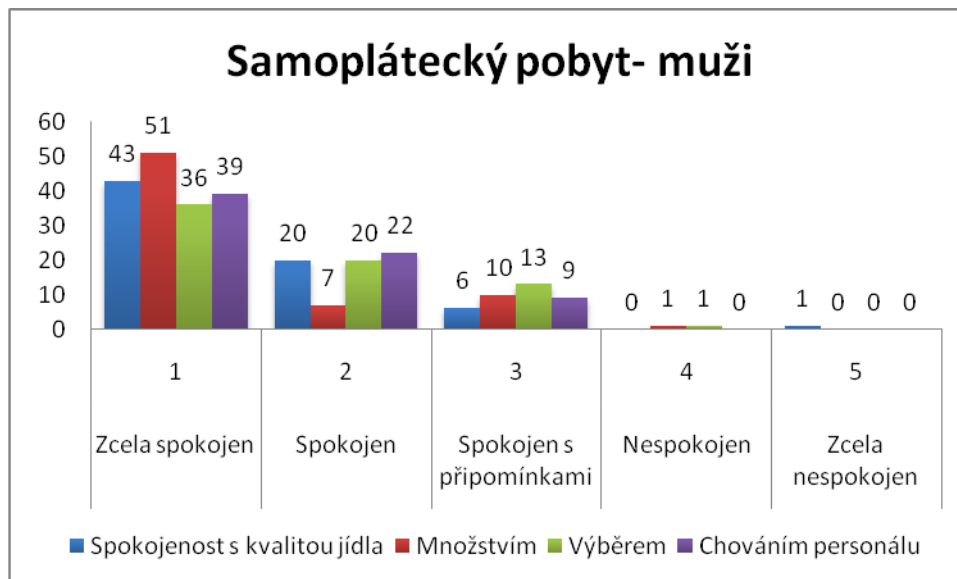
**Graf č. 19: Spokojenost klientů se službami stravování příspěvkové lázeňské péče-
ženy (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 19 znázorňuje spokojenost klientů příspěvkové lázeňské péče- 12 (4,3%) žen z celkového počtu 280 respondentů se službami stravování. Spokojenost s kvalitou jídla označilo zcela spokojen 5 (41,7%) žen, spokojen 6 (50%) žen, spokojen s připomínkami 1 (8,3%) žena, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Spokojenost s množstvím jídla označilo zcela spokojen 7 (58,3%) žen, spokojen 5 (41,7%) žen, spokojen s připomínkami 0 (0%) žen, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Spokojenost s výběrem jídla označilo zcela spokojen 5 (41,7%) žen, spokojen 5 (41,7%) žen, spokojen s připomínkami 2 (16,7%) ženy, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Spokojenost s chováním personálu označilo zcela spokojen 6 (50%) žen, spokojen 3 (25%) ženy, spokojen s připomínkami 0 (0%) žen, nespokojen 3 (25%) ženy a zcela nespokojen 0 (0%) žen.

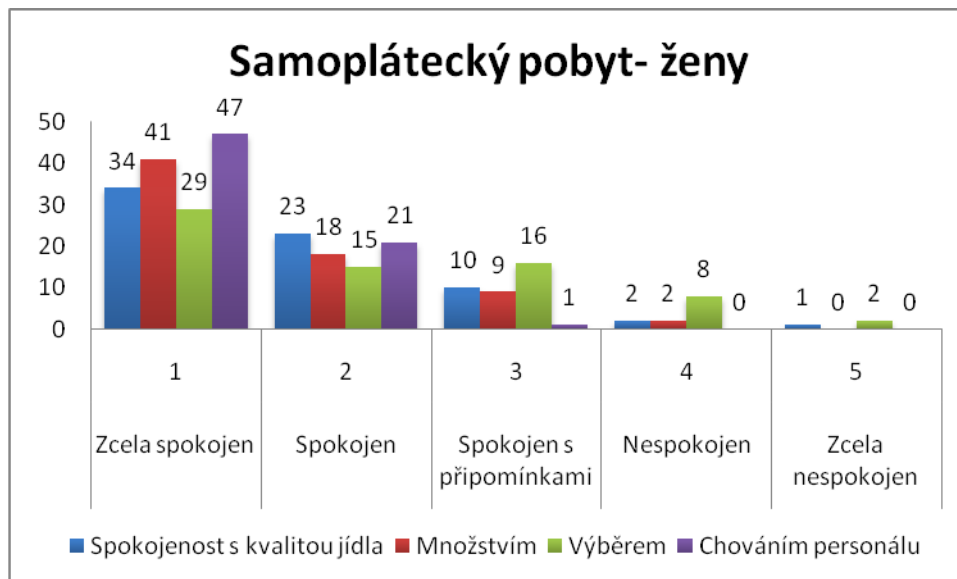
**Graf č. 20: Spokojenost klientů se službami stravování samopláteckých pobytů-
muži (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 20 znázorňuje spokojenost klientů samopláteckých pobytů- 70 (25%) mužů z celkového počtu 280 respondentů se službami stravování. Spokojenost s kvalitou jídla označilo zcela spokojen 43 (61,4%) mužů, spokojen 20 (28,6%) mužů, spokojen s připomínkami 6 (8,6%) mužů, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 1 (1,4%) muž. Spokojenost s množstvím jídla označilo zcela spokojen 51 (72,9%) mužů, spokojen 7 (10%) mužů, spokojen s připomínkami 10 (10%) mužů, nespokojen 1 (1,4%) muž a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s výběrem jídla označilo zcela spokojen 36 (51,4%) mužů, spokojen 20 (28,6%) mužů, spokojen s připomínkami 13 (18,6%) mužů, nespokojen 1 (1,4%) muž a zcela nespokojen 0 (0%) mužů. Spokojenost s chováním personálu označilo zcela spokojen 39 (55,7%) mužů, spokojen 22 (31,4%) mužů, spokojen s připomínkami 9 (12,9%) mužů, nespokojen 0 (0%) mužů a zcela nespokojen 0 (0%) mužů.

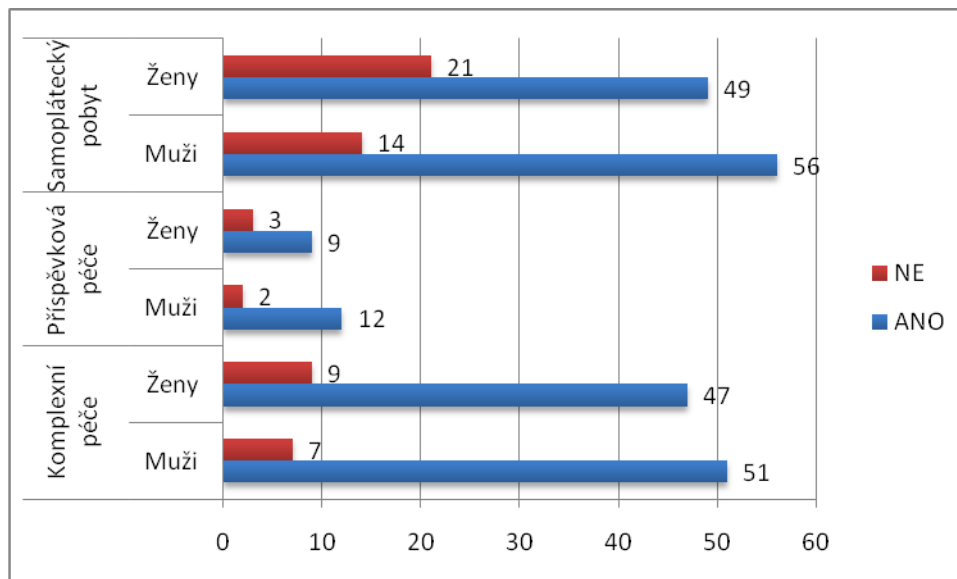
**Graf č. 21: Spokojenost klientů se službami stravování samopláteckých pobytů-
ženy (absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 21 znázorňuje spokojenost klientů samopláteckých pobytů- 70 (25%) žen z celkového počtu 280 respondentů se službami stravování. Spokojenost s kvalitou jídla označilo zcela spokojen 34 (48,6%) žen, spokojen 23 (32,9%) žen, spokojen s připomínkami 10 (14,3%) žen, nespokojen 2 (2,9%) ženy a zcela nespokojen 1 (1,4%) žena. Spokojenost s množstvím jídla označilo zcela spokojen 41 (58,6%) žen, spokojen 23 (32,9%) žen, spokojen s připomínkami 9 (12,9%) žen, nespokojen 2 (2,9%) ženy a zcela nespokojen 0 (0%) žen. Spokojenost s výběrem jídla označilo zcela spokojen 29 (41,4%) žen, spokojen 15 (21,4%) žen, spokojen s připomínkami 16 (22,9%) žen, nespokojen 2 (2,9%) ženy a zcela nespokojen 2 (2,9%) ženy. Spokojenost s chováním personálu označilo zcela spokojen 47 (67,1%) žen, spokojen 21 (30%) žen, spokojen s připomínkami 1 (1,4%) žena, nespokojen 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) žen.

Graf č.22: Kvalita a množství jídla dle denního cenového limitu- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 22 znázorňuje názor klientů, zda si myslí, že kvalita a množství jídla odpovídá dennímu cenovému limitu, z celkového počtu 280 respondentů odpovědělo ano 224 (80%) a ne 56 (20%).

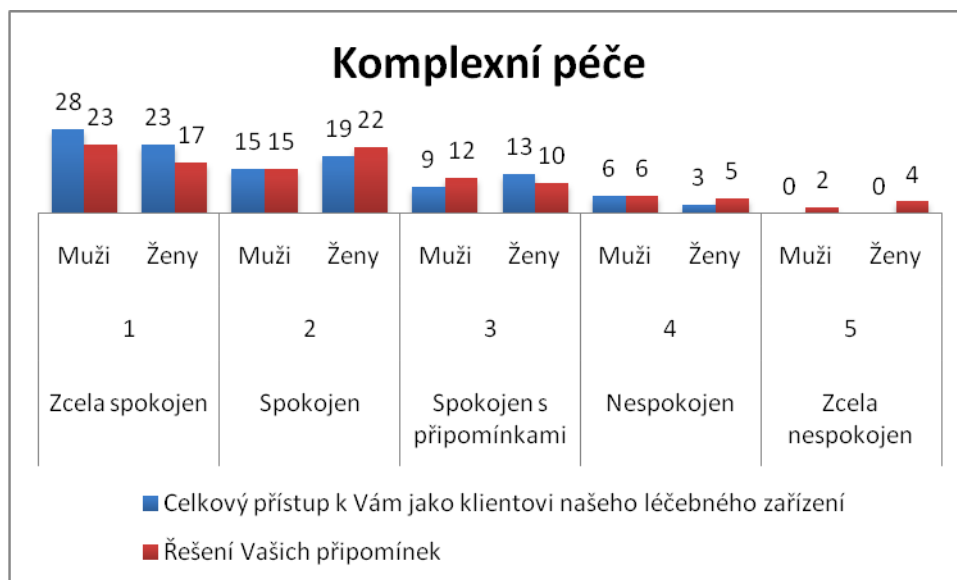
Mezi nejčastější připomínky ze strany klientů v oblasti služeb stravování:

- jednotvárnost pokrmů, malá pestrost
- nedodržování pitného režimu
- kultura stolování
- mastná jídla
- malá rozmanitost rybích pokrmů
- čerstvého ovoce
- zeleniny a zeleninových salátů

- mléčných výrobků
- celozrnného pečiva, müsli

4.4 Příjímací a ubytovací služby

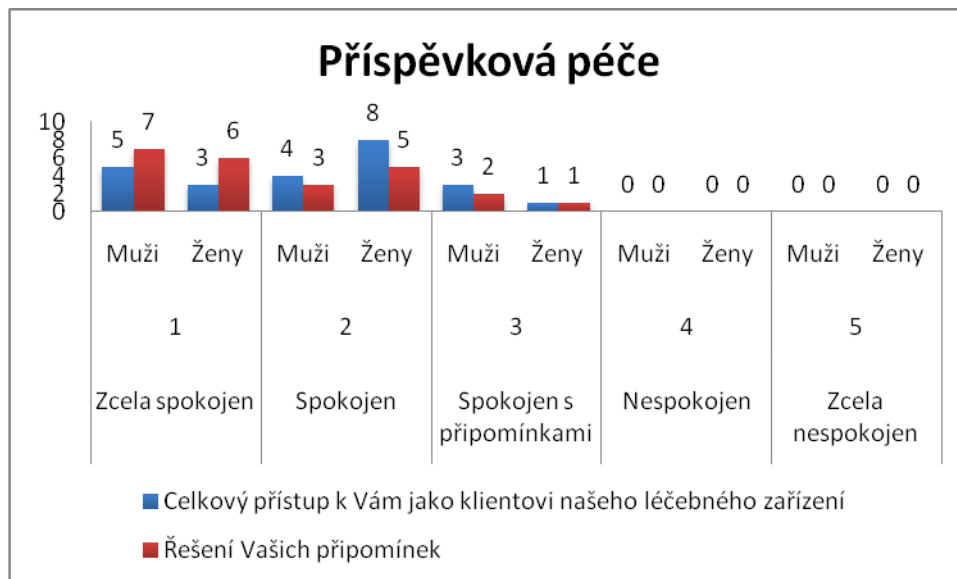
Graf č. 23: Spokojenost klientů s příjímacími a ubytovacími službami komplexní lázeňské péče – muži a ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 23 znázorňuje spokojenost klientů komplexní lázeňské péče- 58 (20,7%) mužů a 58 (20,7%) žen z celkového počtu 280 respondentů s příjímacími a ubytovacími službami. Spokojenost s celkovým přístupem k Vám jako ke klientovi našeho léčebného zařízení označilo zcela spokojen 28 (48,3%) mužů a 23 (39,7%) žen, spokojen 15 (25,9%) mužů a 19 (32,8%) žen, spokojen s připomínkami 9 (15,5%) mužů a 13 (22,4%) žen, nespokojen 6 (10,3%) mužů a 3 (5,2%) ženy a zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost při řešení připomínek označilo zcela spokojen 23 (39,7%) mužů a 17 (29,3%) žen, spokojen 15 (25,9%) mužů a 22 (38%) žen, spokojen s připomínkami 12 (20,7%) mužů a 10 (17,2%) žen, nespokojen 6 (10,3%) mužů a 5 (8,6%) žen a zcela nespokojen 2 (3,4%) muži a 4 (6,9%) ženy.

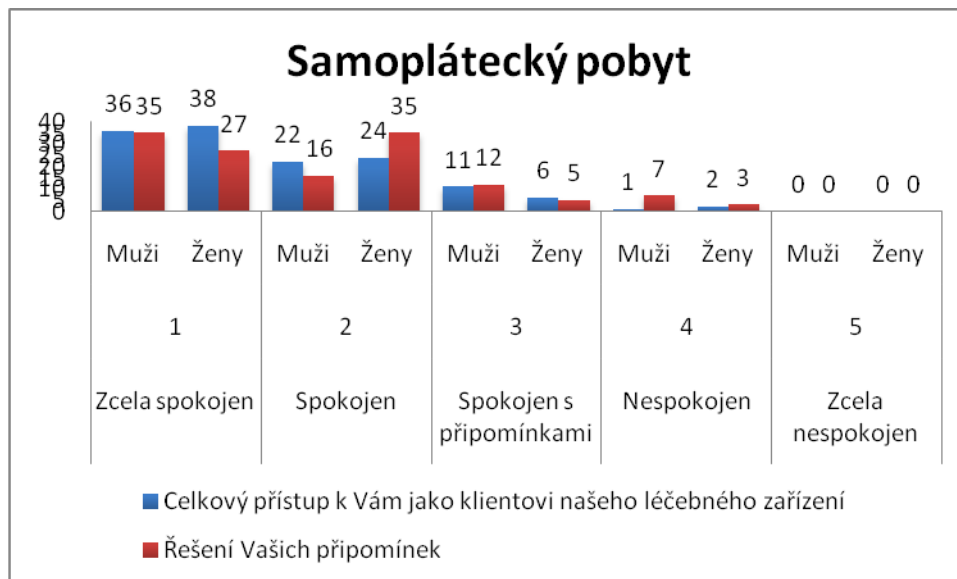
Graf č. 24: Spokojenost klientů s přijímacími a ubytovacími službami příspěvkové lázeňské péče – muži a ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 24 znázorňuje spokojenost klientů příspěvkové lázeňské péče- 12 (4,3%) mužů a 12 (4,3%) žen z celkového počtu 280 respondentů s přijímacími a ubytovacími službami. Spokojenost s celkovým přístupem k Vám jako ke klientovi našeho léčebného zařízení označilo zcela spokojen 5 (41,7%) mužů a 3 (25%) ženy, spokojen 4 (33,3%) muži a 8 (66,7%) žen, spokojen s připomínkami 3 (25%) muži a 1 (8,3%) žena, nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost při řešení připomínek označilo zcela spokojen 7 (58,3%) mužů a 6 (50%) žen, spokojen 3 (25%) muži a 5 (41,7%) žen, spokojen s připomínkami 2 (16,7%) muži a 1 (8,3%) žena, nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen a zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen.

Graf č. 25: Spokojenost klientů s přijímacími a ubytovacími službami samopláteckých pobytů– muži a ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 25 znázorňuje spokojenost klientů samopláteckých pobytů- 70 (25%) mužů a 70 (25%) žen z celkového počtu 280 respondentů s přijímacími a ubytovacími službami. Spokojenost s celkovým přístupem k Vám jako ke klientovi našeho léčebného zařízení označilo zcela spokojen 36 (51,4%) mužů a 38 (54,3%) žen, spokojen 22 (31,4%) mužů a 24 (34,3%) žen, spokojen s připomínkami 11 (15,7%) mužů a 6 (8,6%) žen, nespokojen 1 (1,4%) muž a 2 (2,9%) ženy a zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost při řešení připomínek označilo zcela spokojen 35 (50%) mužů a 27 (38,6%) žen, spokojen 16 (22,9%) mužů a 35 (50%) žen, spokojen s připomínkami 12 (17,1%) mužů a 5 (7,1%) žen, nespokojen 7 (10%) mužů a 3 (4,3%) ženy a zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen.

Mezi nejčastější připomínky ze strany klientů v oblasti přijímacích a ubytovacích služeb:

- špatný přístup k lázeňským hostům v recepci a v přijímací kanceláři ve srovnání s konkurencí

- stěhování během pobytu
- komunikace s ubytovací kanceláří
- věkový nesoulad ubytovaných na pokoji
- horší ubytovací služby v Auroře v porovnání s již navštívenými lázněmi

Tabulka č. 7: Ubytování klientů

	Komplexní lázeňská péče		Příspěvková lázeňská péče		Samoplátecký pobyt	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Budova A	16	25	2	5	34	45
Budova B	21	16	5	4	21	16
Celkem A + B	37	41	7	9	55	61
Budova F	5	5	0	2	0	0
Hotel	6	4	2	0	4	4
Pension	9	8	1	0	8	5
Soukromí	1	0	2	1	3	0

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 7 udává v jakém objektu byli klienti jednotlivých druhů lázeňské péče ubytováni, celkový počet činí 280 (100%) respondentů (116 komplexní lázeňské péče, 24 příspěvkové lázeňské péče a 140 samopláteckých pobytů). V budově A a B bylo ubytováno 37 (63,8%) mužů a 41 (70,7%) žen komplexní lázeňské péče, 7 (58,3%) mužů a 9 (75%) žen příspěvkové lázeňské péče, 66 (94,3%) mužů a 61 (87,1%) žen samopláteckých pobytů. Celkový počet ubytovaných v objektu A, B činí 210 (75%) klientů.

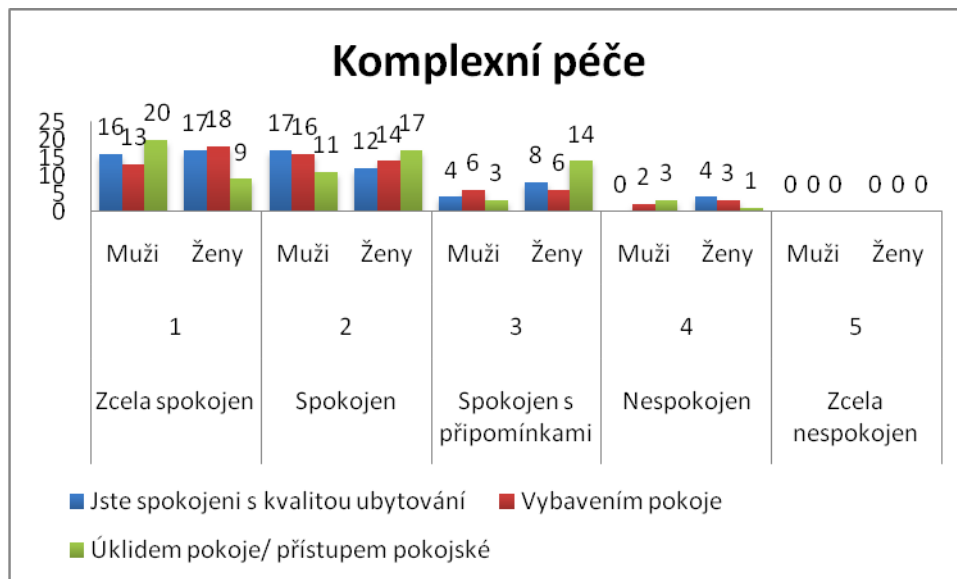
Tabulka č. 8: Kategorie pokojů v budově A, B

	Komplexní lázeňská péče		Příspěvková lázeňská péče		Samoplátecký pobyt	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Kategorie Standard	28	27	7	9	0	0
Kategorie Superior	9	14	0	0	55	61

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 8 udává v jaké kategorii pokojů byli ubytováni klienti, pokud bydleli v objektu A nebo B, které jsou součástí Lázní Aurora. Z celkového počtu 210 (100%) respondentů. Kategorie standard: ubytováno 38 (18,1%) mužů a 27 (12,9%) žen komplexní lázeňské péče, 7 (3,3%) mužů a 9 (4,3%) žen příspěvkové lázeňské péče a 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen samopláteckých pobytů. Kategorie Superior: ubytováno 9 (4,3%) mužů a 14 (6,7%) žen komplexní lázeňské péče, 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen příspěvkové lázeňské péče a 55 (26,2%) mužů a 61 (29%) žen samopláteckých pobytů

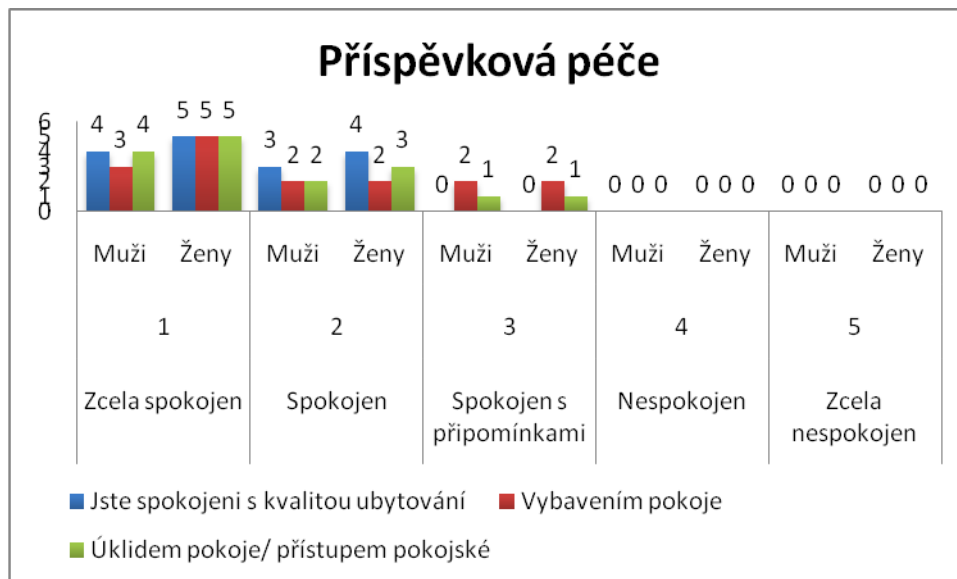
Graf č. 26: Spokojenost klientů s kategorií pokojů, ve kterých byli ubytováni v budově A, B komplexní lázeňské péče – muži a ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 26 znázorňuje spokojenost klientů s kategorií pokojů, ve kterých byli ubytováni v budově A a B- komplexní lázeňské péče- 37 (17,6%) mužů a 41 (19,5%) žen z celkového počtu 210 respondentů. Spokojenost s kvalitou ubytování označilo zcela spokojen 16 (43,2%) mužů a 17 (41,5%) žen, spokojen 17 (46%) mužů a 12 (29,3%) žen, spokojen s připomínkami 4 (10,8%) muži a 8 (19,5%) žen, nespokojen 0 (0%) mužů a 4 (9,8%) ženy, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost s vybavením pokoje označilo zcela spokojen 13 (35,1%) mužů a 18 (44%) žen, spokojen 16 (43,2%) mužů a 14 (34,1%) žen, spokojen s připomínkami 6 (16,2%) mužů a 6 (14,6%) žen, nespokojen 2 (5,4%) muži a 3 (7,3%) ženy, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost s úklidem pokoje/ přístupem pokojské označilo zcela spokojen 20 (54%) mužů a 9 (22%) žen, spokojen 11 (29,7%) mužů a 17 (41,4%) žen, spokojen s připomínkami 3 (8,1%) muži a 14 (34,1%) žen, nespokojen 3 (8,1%) muži a 1 (2,4%) žena, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen.

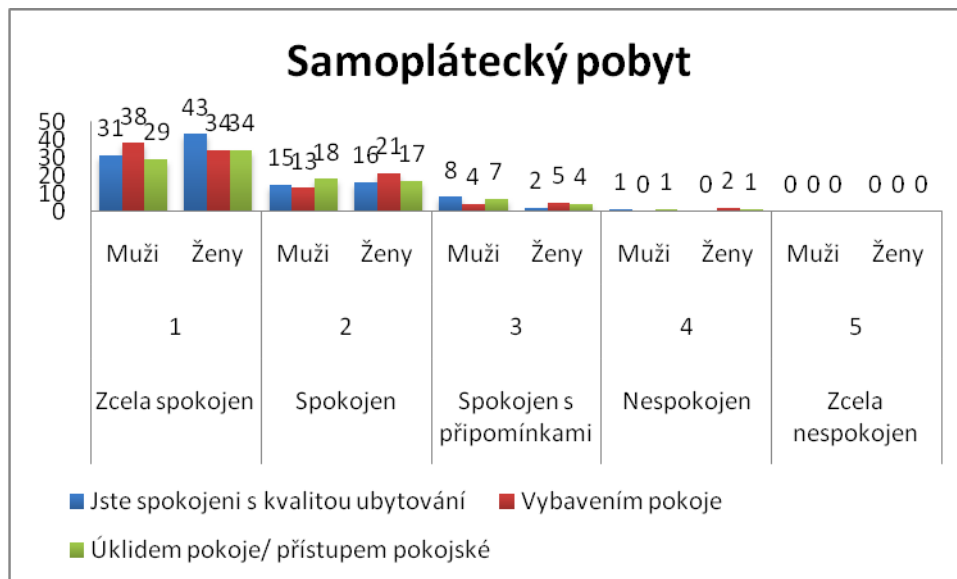
Graf č. 27: Spokojenost klientů s kategorií pokojů, ve kterých byli ubytováni v budově A, B příspěvkové lázeňské péče – muži a ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 27 znázorňuje spokojenost klientů s kategorií pokojů, ve kterých byli ubytováni v budově A a B- příspěvková lázeňské péče- 7 (3,3%) mužů a 9 (4,2%) žen z celkového počtu 210 respondentů. Spokojenost s kvalitou ubytování označilo zcela spokojen 4 (57,1%) muži a 5 (55,6%) žen, spokojen 3 (42,8%) muži a 4 (44,4%) ženy, spokojen s připomínkami 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen, nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost s vybavením pokoje označilo zcela spokojen 3 (42,9%) muži a 2 (22,2%) ženy, spokojen 2 (28,6%) muži a 2 (22,2%) ženy, spokojen s připomínkami 2 (28,6%) muži a 2 (22,2%) ženy, nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost s úklidem pokoje/ přístupem pokojské označilo zcela spokojen 4 (57,1%) muži a 5 (55,6%) žen, spokojen 2 (28,6%) muži a 3 (33,3%) ženy, spokojen s připomínkami 1 (14,3%) muž a 1 (11,1%) žena, nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen.

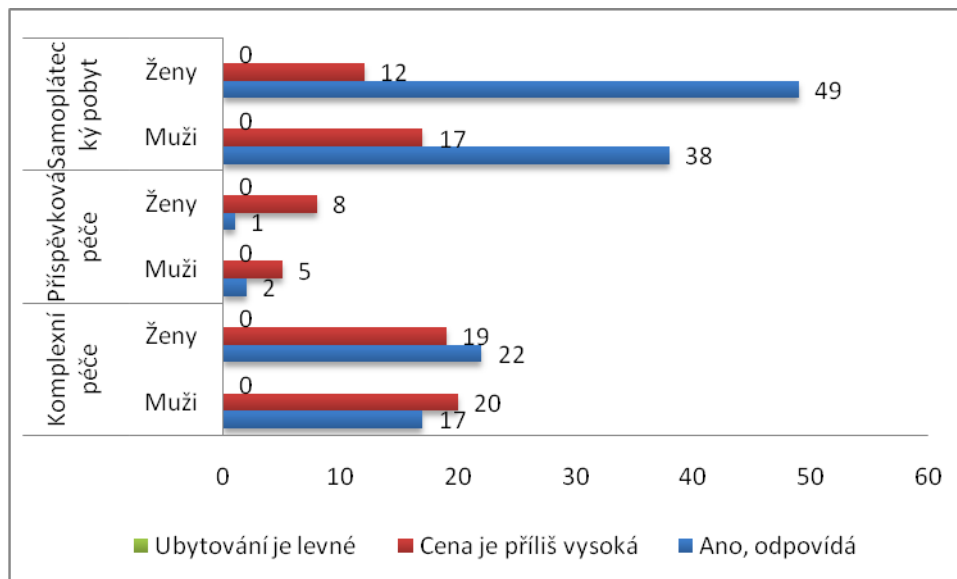
Graf č. 28: Spokojenost klientů s kategorií pokojů, ve kterých byli ubytováni v budově A, B samopláteckých pobytů – muži a ženy (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 28 znázorňuje spokojenost klientů s kategorií pokojů, ve kterých byli ubytováni v budově A a B- samoplátecké pobyty- 55 (26,1%) mužů a 61 (29%) žen z celkového počtu 210 respondentů. Spokojenost s kvalitou ubytování označilo zcela spokojen 31 (56,4%) mužů a 43 (70,5%) žen, spokojen 15 (27,3%) mužů a 16 (26,2%) žen, spokojen s připomínkami 8 (14,5%) mužů a 2 (3,3%) ženy, nespokojen 1 (1,8%) muž a 0 (0%) žen, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost s vybavením pokoje označilo zcela spokojen 38 (69%) mužů a 34 (55,7%) žen, spokojen 13 (23,6%) mužů a 21 (34,4%) žen, spokojen s připomínkami 4 (7,3%) muži a 5 (8,2%) žen, nespokojen 0 (0%) mužů a 2 (3,3%) ženy, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a 0 (0%) žen. Spokojenost s úklidem pokoje/ přístupem pokojské označilo zcela spokojen 29 (52,7%) mužů a 34 (55,7%) žen, spokojen 18 (32,7%) mužů a 17 (27,9%) žen, spokojen s připomínkami 7 (12,7%) mužů a 4 (6,6%) ženy, nespokojen 1 (1,8%) muž a 1 (1,6%) žena, zcela nespokojen 0 (0%) mužů a (0%) žen.

Graf č. 29: Cena za lůžko odpovídající kvalitě poskytnutých služeb- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)

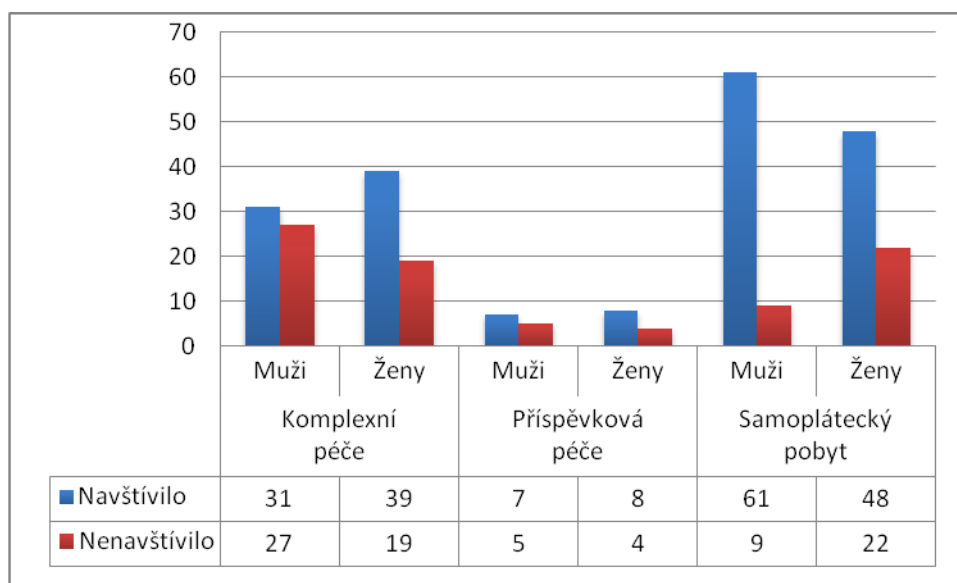


Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 29 znázorňuje, zda si klienti komplexní, příspěvkové péče a samopláteckých pobytů ubytování v objektu A nebo B v Lázních Aurora myslí, že cena za lůžko odpovídá kvalitě poskytovaných služeb. Z celkového počtu 210 respondentů označilo ubytování je levné 0 (0%) klientů, cena je příliš vysoká označilo 81 (38,6%) klientů a cena odpovídá označilo 129 (61,4%) klientů.

4.5 Restaurace, resp. kavárna v přízemí Lázní Aurora

**Graf č. 30: Návštěvnost restaurace, resp. kavárny v přízemí Lázní Aurora-
komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty
(absolutní čísla**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 30 znázorňuje návštěvnost restaurace, resp. kavárny v přízemí Lázní Aurora. Z celkového počtu 280 respondentů navštívilo restauraci 31 (53,4%) mužů a 39 (67,2%) žen, nenavštívilo 27 (46,6%) mužů a 19 (32,8%) žen komplexní lázeňské péče. Navštívilo 7 (58,3%) mužů a 8 (66,7%) žen, nenavštívilo 5 (41,7%) mužů a 4 (33,3%) ženy příspěvkové lázeňské péče. Navštívilo 61 (87,1%) mužů a 48 (68,6%) žen, nenavštívilo 9 (12,9%) mužů a 22 (31,4%) žen samopláteckých pobytů.

Tabulka č. 9: Spokojenost klientů s restaurací, resp. kavárny v přízemí Lázní Aurora- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)

	Komplexní lázeňská péče		Příspěvková lázeňská péče		Samoplátecký pobyt	
	Muži 31	Ženy 39	Muži 7	Ženy 8	Muži 61	Ženy 48
Provozní- otevírací doba						
Vyhovuje	31	38	5	7	58	47
Nevyhovuje	0	1	2	1	3	1
Nabídka jídel						
Vyhovuje	31	37	7	8	61	44
Nevyhovuje	0	2	0	0	0	3
Nabídka nápojů						
Vyhovuje	31	38	6	8	59	46
Nevyhovuje	0	1	1	0	2	2
Stanovené ceny						
Nízké	0	4	1	0	5	3
Vysoké	12	6	1	3	8	9
Odpovídající	19	29	5	5	48	36
Chování personálu						
Příjemné, milé	13	27	7	3	44	39
Chladně profesionální	10	3	0	3	14	6
Nepříjemné	2	9	0	2	3	3

Hodnocení interiéru						
Příjemný- útulný	13	18	2	3	36	28
Účelný	19	16	5	3	21	16
Zastaralý	2	2	0	0	0	0
Nevyhovující	6	3	0	2	4	4

Zdroj: vlastní význam

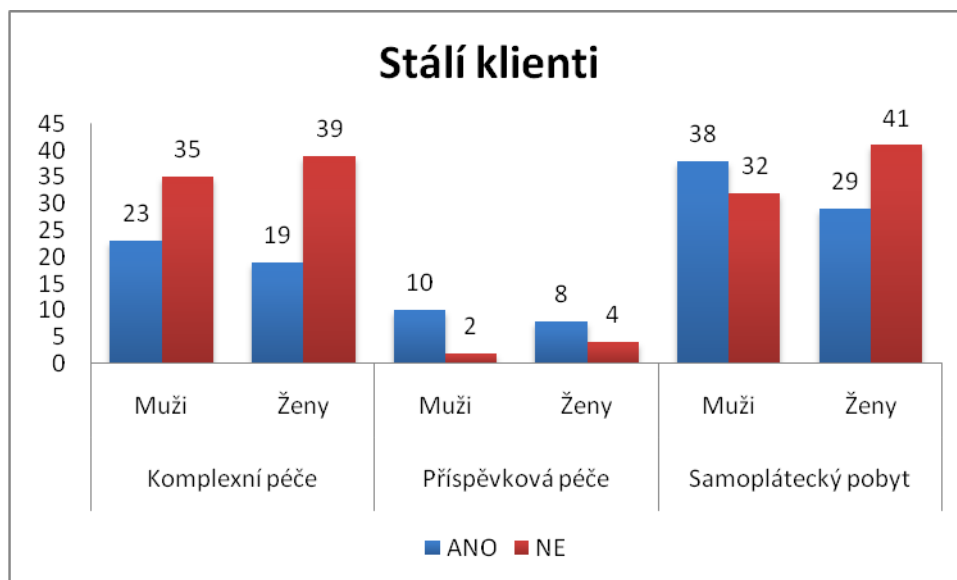
Tabulka č. 9 znázorňuje hodnocení restaurace, resp. kavárny v přízemí Lázní Aurora klienty, kteří jej navštívili. Z celkového počtu 280 respondentů navštívilo restauraci 194 (69,3%) klientů. 31 (16%) mužů a 39 (20%) žen komplexní lázeňské péče, 7 (3,6%) mužů a 9 (4,6%) žen příspěvkové lázeňské péče, 61 (31,4%) mužů a 48 (24,7%) žen samopláteckých pobytů.

Mezi nejčastější připomínky ze strany klientů v oblasti spokojenosti s restaurací, resp. kavárny v přízemí Lázní Aurora:

- postrádají útulnost interiéru
- neochotný personál
- nedostatečná klimatizace
- omezená nabídka (např. chybí káva bez kofeinu, pivo 10°)
- nevyhovující otevírací doba

4.6 Charakteristika spotřebního chování hostů

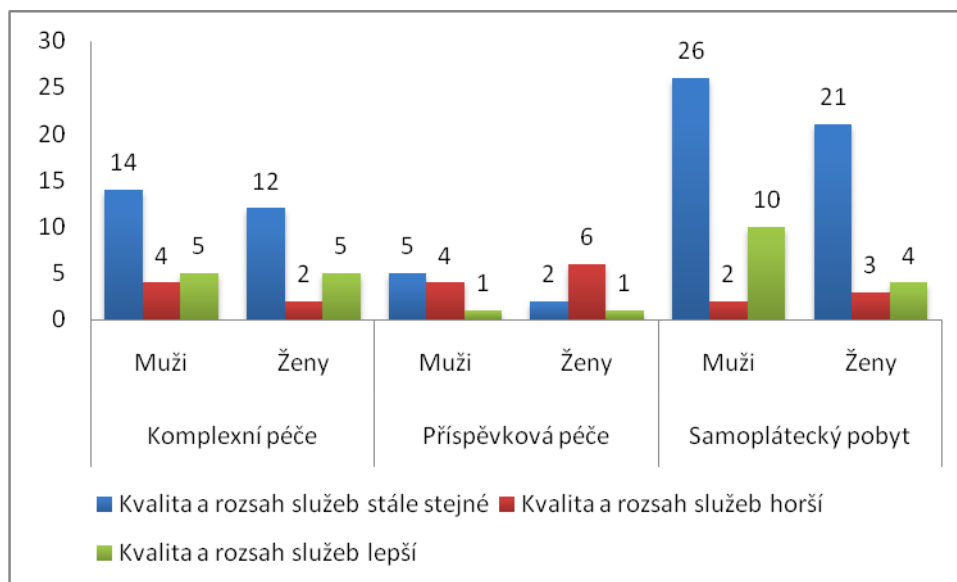
Graf č. 31: Stálí klienti Lázní Aurora- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 31 znázorňuje počet stálých klientů Lázní Aurora. Z celkového počtu 280 respondentů odpovědělo ano 23 (39,7%) mužů a 19 (32,8%) žen, ne 35 (60,3%) mužů a 39 (67,3%) žen komplexní lázeňské péče, ano 10 (83,3%) mužů a 8 (66,7%) žen, ne 2 (16,7%) muži 4 (33,3%) ženy příspěvkové lázeňské péče, ano 38 (54,3%) mužů a 29 (41,4%) žen, ne 32 (45,7%) mužů a 41 (58,6%) žen samopláteckých pobytů.

**Graf č. 32: Spokojenost klientů Lázní Aurora ve srovnání s předchozími pobyty-
komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty
(absolutní čísla)**



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 32 znázorňuje spokojenost stálých klientů Lázní Aurora ve srovnání s předchozími pobyty. Ze 127 (45,4%) stálých klientů z celkového počtu 280 respondentů označilo Kvalita a rozsah služeb stále stejné 14 (11%) mužů a 12 (9,4%) žen komplexní lázeňské péče, 5 (3,9%) mužů a 2 (1,6%) ženy příspěvkové lázeňské péče, 26 (20,5%) mužů a 21 (16,5%) žen samopláteckých pobytů. Kvalita a rozsah služeb jsou horší označilo 4 (3,1%) muži a 2 (1,6%) ženy komplexní lázeňské péče, 4 (3,1%) muži a 6 (4,7%) žen příspěvkové lázeňské péče, 2 (1,6%) muži a 3 (2,4%) ženy samopláteckých pobytů. Kvalita a rozsah služeb jsou lepší označilo 5 (3,9%) mužů a 5 (3,9%) žen komplexní lázeňské péče, 1 (0,8%) muž a 1 (0,8%) žena příspěvkové lázeňské péče, 10 (7,9%) mužů a 4 (3,1%) ženy samopláteckých pobytů.

Mezi nejčastější připomínky klientů Kvalita a rozsah služeb jsou horší patří:

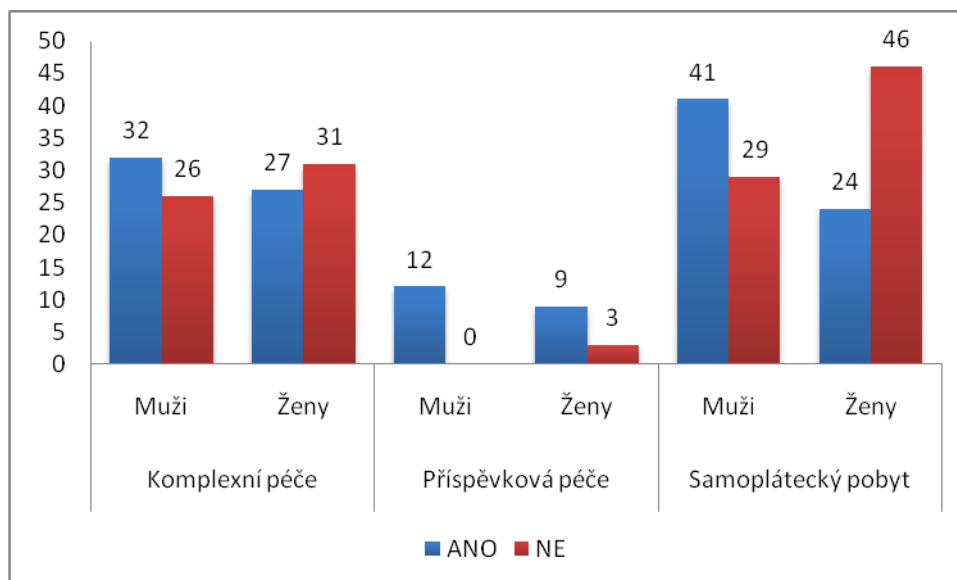
ve srovnání s menšími lázněmi je v Auroře poskytováno méně procedur, některé dny jsou bez procedur, cíce ochoty a vstřícnosti při plánování procedur, starší lidé viděli

velkou nevýhodu v dlouhých chodbách, horší ubytovací služby v Auroře v porovnání s již navštívenými lázněmi, předražené neodpovídající služby, v lázních mnoho hostů najednou

Mezi nejčastější připomínky klientů Kvalita a rozsah služeb jsou lepší patří:

všechny procedury jsou v jednom areálu, nejsou upřednostňováni cizinci, profesionální chování a zdatnost personálu na procedurách, moderní způsob procedur, kvalitní léčebná péče, není zde tak přísný lázeňský režim jako v ostatních lázních, příjemné přírodní a kulturní prostředí,

Graf č. 33: Návštěvnost klientů jiných lázní se zaměřením na léčbu pohybového aparátu- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)



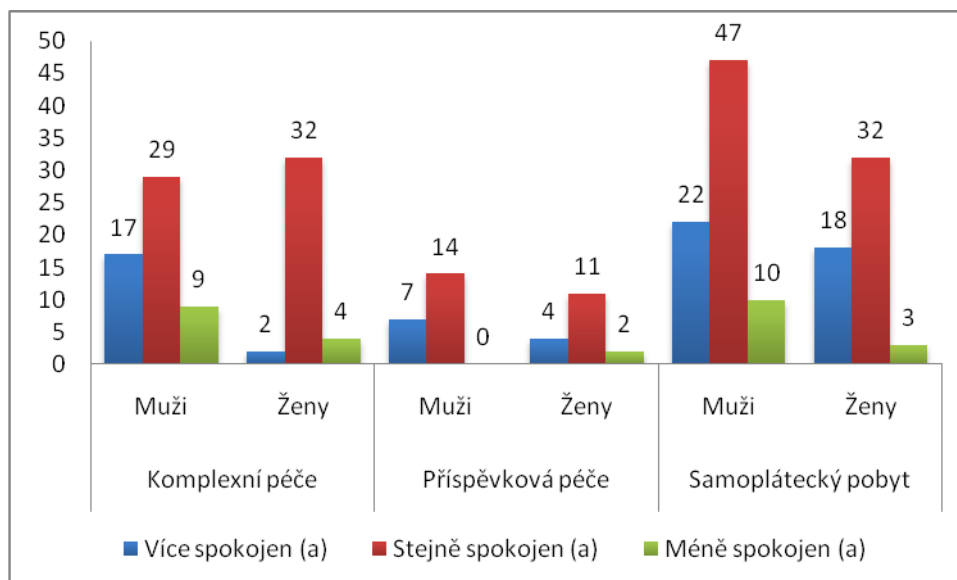
Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 33 znázorňuje zda klienti Lázní Aurora navštěvují i jiné lázně v České republice se zaměřením na léčbu pohybového aparátu. Z celkového počtu 280 respondentů odpovědělo ano 32 (11,4%) mužů a 27 (9,6%) žen komplexní lázeňské péče, 12 (4,3%) mužů a 9 (3,2%) žen příspěvkové lázeňské péče, 41 (14,6%) mužů a 24 (8,6%) žen samopláteckých pobytů. Ne odpovědělo 26 (9,3%) mužů a 31 (11,1%) žen komplexní lázeňské péče, 0 (0%) mužů a 3 (1,1%) ženy příspěvkové lázeňské péče, 29 (10,4%) mužů a 46 (16,4%) žen samopláteckých pobytů.

Mezi nejvíce uváděné navštívené jiné lázně se zaměřením na léčbu pohybového aparátu patří:

Lázně Bohdaneč, Bechyně, Jáchymov, Lázně Mšené, Lázně Velichovky, Vráž u Písku, Bertinny lázně Třeboň, Františkovi lázně, Ostrožská Nová Ves, Státní léčebné lázně Bludov, Lázně Darkov, Teplice nad Bečvou, Slatinné lázně Toušeň

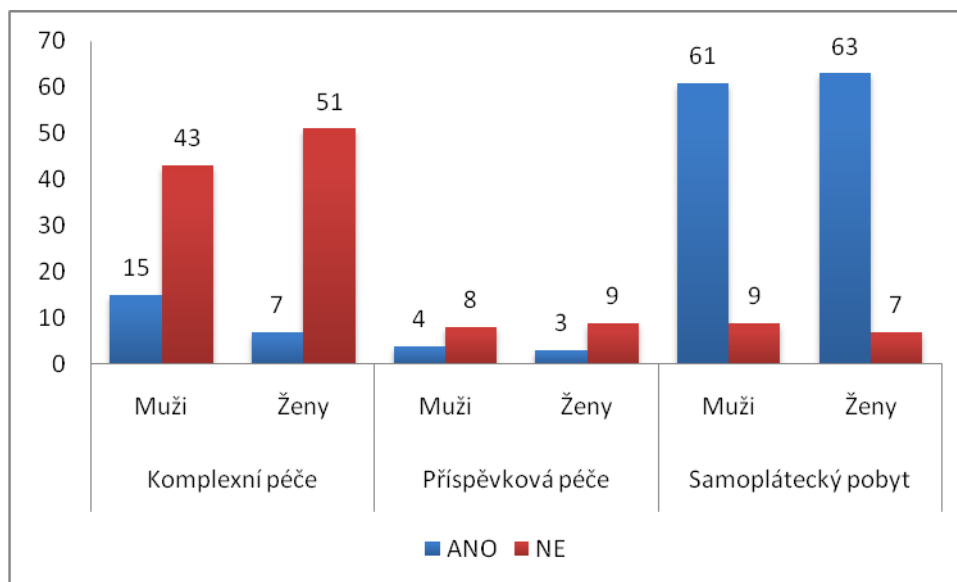
Graf č. 34: Spokojenost klientů Lázní Aurora v porovnání s předchozími pobyty popř. s předchozími pobyty v jiných lázních- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 34 znázorňuje spokojenost klientů Lázní Aurora v porovnání s předchozími pobyty popř. s předchozími pobyty v jiných lázních. Z celkového počtu 280 respondentů je 272 (97,1%) klientů stálými klienty Lázní Aurora nebo klienty jiných lázní se zaměřením na léčbu pohybového aparátu označilo Více spokojen 17 (6,3%) mužů a 2 (0,7%) ženy komplexní lázeňské léčby, 7 (2,6%) mužů a 4 (1,5%) ženy příspěvkové lázeňské léčby, 22 (8,1%) mužů a 18 (6,6%) žen samopláteckých pobytů. Stejně spokojen označilo 29 (10,7%) mužů a 32 (11,8%) žen komplexní lázeňské léčby, 14 (5,1%) mužů a 11 (4%) žen příspěvkové lázeňské léčby, 47 (17,3%) mužů a 32 (11,8%) žen samopláteckých pobytů. Méně spokojen označilo 9 (3,3%) mužů a 4 (1,5%) ženy komplexní lázeňské léčby, 0 (0%) mužů a 2 (0,7%) ženy příspěvkové lázeňské léčby, 10 (3,7%) mužů a 3 (1,1%) ženy samopláteckých pobytů. Uváděné důvody proč jsou klienti méně spokojeni jsou totožné jako v grafu č. 32.

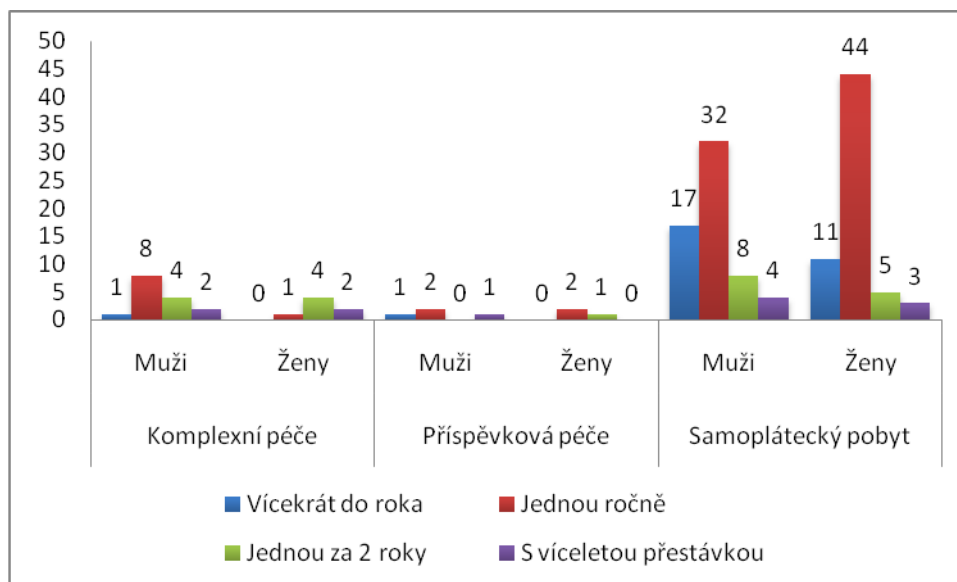
Graf č. 35: Počet klientů, kteří by si mohli dovolit jako samoplátce pobyt v Lázních Aurora- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátcecké pobyty (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 35 znázorňuje počet klientů, kteří by si mohli dovolit jako samoplátce pobyt v Lázních Aurora. Z celkového počtu 280 respondentů označilo ano 15 (5,4%) mužů a 7 (2,5%) žen komplexní lázeňské péče, 4 (1,4%) muži a 3 (1,1%) ženy příspěvkové lázeňské péče, 61 (21,8%) mužů a 63 (23,2%) žen samoplátceckých pobytů. Ne označilo 43 (15,8%) mužů a 51 (18,2%) žen komplexní lázeňské péče, 8 (2,9%) mužů a 9 (3,2%) žen příspěvkové lázeňské péče, 9 (3,2%) mužů a 7 (2,6%) žen samoplátceckých pobytů.

Graf č. 36: Jak často by byli klienti jako samoplátci ochotni Lázně Aurora navštívit- komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, samoplátecké pobyty (absolutní čísla)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 36 znázorňuje jak často by byli klienti jako samoplátci ochotni Lázně Aurora navštívit. Z celkového počtu 280 respondentů by bylo ochotno jako samoplátce lázně navštívit 153 (54,6%) klientů, viz. graf č. 35. Vícekrát do roka označilo 1 muž a 0 žen komplexní lázeňské péče, 1 muž a 0 žen příspěvkové lázeňské péče, 17 mužů a 11 žen samopláteckých pobytů. Jednou ročně označilo 8 mužů a 1 žena komplexní lázeňské péče, 2 muži a 2 ženy příspěvkové lázeňské péče, 32 mužů a 44 žen samopláteckých pobytů. Jednou za 2 roky označilo 4 muži a 4 ženy komplexní lázeňské péče, 0 mužů a 1 žena příspěvkové lázeňské péče, 8 mužů a 5 žen samopláteckých pobytů. S víceletou přestávkou označilo 2 muži a 2 ženy komplexní lázeňské péče, 1 muž a 0 žen příspěvkové lázeňské péče, 4 muži a 3 ženy samopláteckých pobytů.

5. DISKUZE

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, zda jsou s lázeňskými službami poskytovanými v Lázních Aurora s.r.o. Třeboň spokojenější muži nebo ženy, a dále zda je spokojenější klientela, které platí pobyt některá ze zdravotních pojišťoven nebo klientela, která si hradí pobyt z vlastních zdrojů.

Do výzkumu bylo vybráno celkem 280 respondentů. Z tohoto celkového počtu byla 140 klientům lázeňská péče hrazená některou ze zdravotních pojišťoven (ze 140 klientů bylo 70 mužů- 58 komplexní lázeňské péče a 12 příspěvkové lázeňské péče, a 70 žen- 58 komplexní lázeňské péče a 12 příspěvkové lázeňské péče. Další polovina 140 klientů si hradila pobyt z vlastních finančních prostředků (70 mužů a 70 žen). Respondenti byli takto vybráni z důvodu, aby byli rovnoměrně zastoupeni muži i ženy a dále klienti, kterým hradí pobyt zdravotní pojišťovna a klienti, kteří si hradí pobyt z vlastních finančních prostředků. Toto rozložení respondentů sloužilo k tomu, aby dané hypotézy byly buďto potvrzeny nebo vyvráceny.

Diskuze ke stanoveným hypotézám

V hypotéze č. 1 jsem se domníval, že muži budou spokojenější než ženy. Vycházel jsem z toho, že je obecně známo, že ženy jsou většinou náročnější než muži. Pro prokázání nebo vyvrácení této hypotézy jsem porovnával výsledky dotazovaných mužů a dotazovaných žen, bez ohledu na formu financování lázeňské péče v jednotlivých oblastech poskytovaných lázeňských služeb. Po porovnání výsledků výzkumu mezi muži a ženami jsem nedospěl k názoru, že by muži byli spokojenější než ženy, proto byla tato hypotéza vyvrácena. Objevily se pouze nepatrné rozdíly ve spokojenosti v některých oblastech lázeňských služeb, proto hypotéza č. 1 byla vyvrácena, jelikož muži a ženy jsou spokojeni stejně bez nějakých velkých rozdílů.

V hypotéze č. 2 jsem se domníval, že klientela hradící si pobyt sama, bude s poskytovanými službami méně spokojena než klienti, kterým hradí pobyt některá ze zdravotních pojišťoven. Při vyslovení této hypotézy jsem vycházel z toho, že klienti,

kteří si hradí pobyt z vlastních finančních zdrojů, budou náročnější na úroveň poskytovaných lázeňských služeb a budou mít větší nároky, než klienti, kterým hradí pobyt zdravotní pojišťovna, buď ve formě komplexní, nebo příspěvkové lázeňské péče. Po porovnání výsledků mezi pojištěnci a samoplátcí jsem došel k závěru, že tato hypotéza byla výzkumem vyvrácena, neboť nebylo patrné, že byli samoplátcí méně spokojeni než pojištěnci. Spokojenost u obou skupin klientely byla vyrovnaná bez výrazných rozdílů. Z tohoto usuzuji, že poskytované lázeňské služby v Lázních Aurora jsou na vysoké úrovni a personál se chová profesionálně jak k pojištěncům, tak k samoplátcům.

Domnívám se, že do budoucna bude ubývat klientela, které bude hradit lázeňskou léčbu zdravotní pojišťovna a bude přibývat klientela, která si bude ochotna hradit lázeňskou péči sama. Jak uvádí Hule v bakalářské práci. Samoplátců bylo v roce 2007: 62,8% z celkového počtu klientů 15 645 osob. Právě proto současná marketingová strategie společnosti Lázně Aurora s.r.o. se opodstatněně zaměřuje na nabídku relaxačních wellness pobytů a samopláteckou klientelu. Současně je potřeba pro rozvoj této strategie neustále vytvářet nové produkty pro široké spektrum klientely, pečovat o klienty a vytvářet dostatečné kapacity pro realizování kvalitní péče a služeb. V Lázních Aurora docházelo nejen k modernizaci a přestavbám ubytovacích a léčebných provozů, ale také k získávání grantů a dotací z evropských fondů, jak uvádí Hule (9).

Pro porovnání výsledků spokojenosti klientů mého výzkumu jsem použil výzkum, který uvádí Hule (9) ve své bakalářské práci při zpracování stejného dotazníku, můžeme u vybraného vzorku ze širokého spektra klientů, tj. 556 osob za období od 1. 10. 2006 do 1. 10. 2007 konstatovat zhruba následující spokojenost (vyjádřeno stupnicí zleva doprava: zcela spokojen, spokojen, spokojen s připomínkami, nespokojen, zcela nespokojen) :

Lékařské služby:

Lékařský personál: 48%, 38%, 14%, Služby odbor. pers.: 63%, 30%, 7%, Časové rozvržení procedur: 26%, 44%, 22%, 4%, 4%

Služby stravování:

Spokojenost s kvalitou stravy: 58%, 34%, 4%, 4%, S množstvím: 67%, 29%, 4%, Chování personálu: 56%, 36%, 4%, 4%

Odpovídá množství a kvalita cenovému limitu (ceně): 60,7% ANO

Přijímací a ubytovací služby:

Celkový přístup: 58%, 38%, 4%, Řešení připomínek a probl.: 67%, 28%, 5%, Kvalita ubytování: 56%, 35%, 9%, Vybavení pokoje: 57%, 43%, Úklid pokoje: 61%, 35%, 4%

Spokojenost stálých klientů s ohledem na předchozí pobyty:

Kvalita a rozsah služeb stále stejné: 33%, Kvalita a rozsah služeb horší: 17%, Kvalita a rozsah služeb lepší: 50%

Porovnání spokojenosti s ohledem na pobyt v jiných lázních:

V Lázních Aurora jsem více spokojen: 55%, V Lázních Aurora jsem stejně spokojen: 28%, V Lázních Aurora jsem méně spokojen: 17%

Na základě tohoto hodnocení můžeme vidět, že významné procento klientů není prokazatelně zcela spokojeno například:

S časovým rozvržením procedur je zcela spokojeno pouze 26% klientů. 8 % klientů je zde dokonce nespokojeno, nebo zcela nespokojeno. Pouze polovina je spokojena s ošetřujícím lékařem.

Nadpoloviční většina je zcela spokojena s kvalitou stravy a obsluhujícího personálu. Pouze necelých 61 % je přesvědčeno, že kvalita a množství stravy odpovídá

stanovenému limitu. V dotazníkových šetřeních klienti uvádějí svou nespokojenost se zavedením směn stravování na čtyřech pro klienty vyhrazených jídelnách.

S kvalitou ubytování je spokojeno s připomínkami 10% klientů. Většina klientů je zcela spokojena, nebo spokojena, což je důsledkem dlouhodobých investic do vybavenosti a rekonstrukcí ubytovacích kapacit.

Při porovnání s mými výsledky a výsledky, které uvádí Hule (9) také nelze jednoznačně potvrdit, že většina klientů v mém výzkumu byla zcela spokojena, ale i přesto výsledky ukazují, že poskytované služby v Lázních Aurora jsou na velmi vysoké úrovni, a klienti jsou s těmito službami spokojeni.

6. ZÁVĚR

V dnešní době, kdy nabídka lázeňských míst je široká, je třeba co nejvíce hledět na to, aby klient byl s lázeňskou péčí v daném zařízení co nejvíce spokojen, nejen se službami léčebnými, ale i v ostatních oblastech lázeňských služeb a přístupem personálu ke klientovi, a do takového lázeňského zařízení se rád vracel na další léčebné pobyty, neboť přibývá klientela, která je ochotna hradit si léčbu v lázních sama, takže občané pouze nespolehnají na financování z veřejného zdravotního pojištění. Proto jsem se rozhodl zpracovat téma „Spokojenost klientů s lázeňskými službami“ právě v Lázních Aurora Třeboň s.r.o., které patří mezi nejznámější lázeňské zařízení pro léčbu pohybového aparátu v České republice, a troufám si říci, že i v některých zahraničních zemích. Cílem výzkumu bylo zjistit, zda jsou s lázeňskými službami poskytovanými v Lázních Aurora s.r.o. Třeboň spokojenější muži nebo ženy, a dále zda je spokojenější klientela, které platí pobyt některá ze zdravotních pojišťoven nebo klientela, která si hradí pobyt z vlastních zdrojů. Dalším cílem byl zjistit postoj klientů k využívání lázní a motivy jejich návštěvy. Dle mého názoru byly tyto cíle naplněny. V práci jsem vyslovil hypotézy, že muži budou spokojenější než ženy, a pojištěnci budou spokojenější než samoplátci. Po provedení výzkumu dotazníkovým šetřením byly vyslovené hypotézy vyvráceny, neboť ve výsledcích nebyly genderové rozdíly a rozdíly mezi pojištěnci a samoplátci ve spokojenosti s lázeňskými službami. Z tohoto vyplývá, že poskytované služby v Lázních Aurora dosahují uspokojivé úrovně, a že právě tyto lázně mají svým klientům co nabídnout.

7. KLÍČOVÁ SLOVA

Indikační seznam

Lázeňská péče

Lázeňské místo

Lázeňské služby

Lázně Aurora Třeboň

Spokojenost klientů

8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. *About.com spas* [online]. 2010 [cit. 2010-03-06]. Spa Treatments and Services. Dostupné z: <<http://spas.about.com/od/massage/u/spaservices.htm#s2>>.
2. BÁRTLOVÁ, Sylva; HLINICOVÁ, Helena. *Vybrané metody a techniky výzkumu spokojenosti pacientů*. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2000. 118 s. ISBN 80-7013-311-2.
3. *Bertiny lázně- Berta Spa* [online]. 2009 [cit. 2010-03-08]. Bertiny lázně Třeboň. Dostupné z: <<http://www.bera.cz/>>.
4. CAPKO, Ján. *Základy fyziatrické léčby*. 1. Praha: Grada Publishing, 1998. 396 s. ISBN 80-7169-341-3.
5. Co čeká české lázeňství?. *Zdravotnické noviny* [online]. 2001, 50, 43, [cit. 2010-02-28]. Dostupný z: <<http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/co-ceka-ceske-lazenstvi-139800>>. ISSN 1214-7664.
6. Česká republika. Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2001, 64/2001 Sb., s. 3594-3611 .
7. DĚDINA, Jiří. *Management, organizování a ekonomika lázeňství- vybrané kapitoly*. 1. Praha: PRAGOLINE, 2005. ISBN 80-86592-01-4.
8. FALKENBACH, Albrecht. Medical balneology and climatology in Europe. *Japanese Journal of Physical Fitness and Sport Medicine*. 2001, 50, 1, s. 7-18.
9. HULE, Marcel. *Marketingová strategie společnosti Lázně Aurora s.r.o. Třeboň*. Praha, 2007. 80 s. Bakalářská práce. Vysoká škola hotelová v Praze 8, s. r. o. Vedoucí práce Ing. Pavel Attl, Ph.D.

10. HULE, Miroslav; ZEMAN, Marek. *Průvodce lázeňského hosta Třeboní*. Druhé rozšířené. Třeboň: Carpio, 2008. ISBN 80-86434-14-1.
11. Jak na lázně. *40+ MOJE GENERACE: Wellness magazín*. červen- srpen 2009, 7, 40, s. 42. ISSN 1214-1453.
12. JANDOVÁ, Dobroslava. *Balneologie*. 1. Praha: Grada Publishing, 2009. 424 s. ISBN 978-80-247-2820-9.
13. KLENER, Pavel. *Vnitřní lékařství III*. 1. Praha: Informatorium, 2002. ISBN 80-86073-98-X.
14. KNOP, Karel. *Lázeňství, ekonomika a management*. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-717-6.
15. KOMAČEKOVÁ, Dagmar. *Fyzikální terapie*. 2.vydanie. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-230-8.
16. KP projekt s.r.o. *Koncepce rozvoje lázeňství a wellness v Jihočeském kraji*. [s.l.] : [s.n.], 2006. Dostupné z: <http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1195&par%5Blang%5D=CS>.
17. KRÍŽEK, Vladimír. *Obrazy z dějin lázeňství*. 2. Praha: Libri, 2002. ISBN 80-7277-092-6.
18. Lázeňství a wellness : Jižní Čechy [online]. Jihočeská centrála cestovního ruchu, c2007 , 2007 [cit. 2010-02-19]. Dostupný z: <<http://www.jiznicechy.cz/lazne-wellness/>>.
19. *Lázně Aurora Třeboň* [online]. 2009 [cit. 2010-02-28]. Dostupné z: <www.aurora.cz>.
20. *Lázně Hotel Vráž* [online]. c2008 [cit. 2010-02-19]. Dostupný z: <<http://www.lazne-vraz.cz/cs/historie/>>.

21. MAG CONSULTING . České lázeňství v číslech: Více než 10 let odborných informací v cestovním ruchu. *COT Business: Více než 10 let odborných informací v cestovním ruchu* [online]. 12.06.2009 , [cit. 2010-02-28]. Dostupný z: <<http://www.cotmedia.cz/cz/cot-business/>>.
22. Ministerstvo pro místní rozvoj [online]. 2010 [cit. 2010-02-28]. Statistika a analýzy. Dostupné z: <<http://www.mmr.cz/Cestovni-ruch/Statistiky-Analyzy>>.
23. Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 2008 [cit. 2010-03-08]. Český inspektorát lázní a zřidel. Dostupné z: <<http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/57-zakladni-data-o-lecebnych-laznich.html>>.
24. MOLÍNOVÁ, Dana. Historie lázeňství. *Zdravotnické noviny: Sestra* [online]. 2006, č. 2 [cit. 2010-05-17]. Dostupný z: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/historie-lazenstvi-279640>>. ISSN 1214-766.
25. NEJEDLÁ, Marie; SVOBODOVÁ, Hana; ŠAFRÁNKOVÁ, Alena. *Ošetrovatelství IV/2*. 1. Praha: Informatorium, 2005. ISBN 80-7333-034-2.
26. PACOVSKÝ, Vladimír. *Vnitřní lékařství*. Praha: Osveta- Avicem, 1993. ISBN 80-217-0558-2.
27. PSÍKOVÁ, Jiřina. *Třeboňské lázně: Takové byly a jsou*. 1. Třeboň: Bertiny lázně Třeboň s.r.o., 2003. ISBN 80-239-0517-1.
28. RŮŽIČKA, Roman. Krizový rok byl úspěšný. *Lázeňská pohoda*. 2010, 4, 2, s. 1. Dostupný také z: <<http://www.aurora.cz/cz/news/5/>>.
29. SCHLANGER, Jiří. Lázeňství patří do veřejného zdravotnictví. *Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče Bulletin č. 1* [online]. 2000, 1, [cit. 2010-02-28]. Dostupný z: <http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/01_2000/lazenstvi.html>.
30. Svaz léčebných lázní České republiky: *České lázeňství* [online]. c2009 , 2009 [cit. 2010-02-18]. Dostupný z: <<http://www.lecebne-lazne.cz/cs/ceske-lazenstvi/tradice-a-historie>>.

31. *Trebonsko.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-05]. Lázně Třeboň. Dostupné z: <<http://www.trebonsko.cz/lazne>>.

32. *ÚZIS ČR* [online]. c2007 [cit. 2010-03-11]. Ústav zdravotnických informací a statistiky. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/news.php?mnu_id=1100>.

9. PŘÍLOHY

- Dotazník



DOTAZNÍK

Milí hosté,

velice si vážíme, že jste navštívili třeboňské Lázně Aurora.

Přáli bychom si, abyste se při pobytu u nás cítili příjemně a načerpali zde zdraví, energii a spoustu příjemných zážitků. Naší snahou je co nejvíce vyjít vstříc Vaším přáním a požadavkům, proto bychom Vás rádi oslovili tímto dotazníkem.

Cílem tohoto dotazníku je zjistit postoj hostů k využívání lázní a motivy jejich návštěvy.

Své odpovědi označte křížkem. Uvítáme i Vaše vlastní připomínky a návrhy.

Přejeme Vám příjemný pobyt a věříme, že k nám opět zavítáte.

Děkujeme

vedení Městských Lázní Aurora Třeboň

1) Žena Muž

2) Do jaké věkové skupiny patříte?

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | do 25 let | <input type="checkbox"/> | 46 - 55 let |
| <input type="checkbox"/> | 26 - 35 let | <input type="checkbox"/> | 56 - 65 let |
| <input type="checkbox"/> | 36 - 45 let | <input type="checkbox"/> | 65 a více |

3) Jste v lázních na léčení v rámci:

- komplexní léčby
- příspěvkové léčby
- samoplátecký pobyt
- rekondiční pobyt hrazený zaměstnavatelem
- doprovod

4) Jak často navštěvujete lázně v České republice?

- jsem v lázních poprvé
- byl(a) jsem v lázních 2 – 4x
- pravidelně (5 – 10x)
- pravidelně (více než 10x)

5) Jaká je plánovaná délka Vašeho pobytu?

.....

6) Proč jste k léčbě zvolili třeboňské Lázně Aurora s.r.o.? (možno více odpovědí)

- vybral jste si je sám/sama
- na základě vlastní zkušenosti
- na doporučení známých
- náhodně
- na doporučení lékaře
- na základě přidělení
- vzhledem k předešlému pobytu
- kvůli nabídce služeb
- kvůli ceně
- kvůli umístění a dopravního spojení
- podle nabídky cestovní kanceláře (uveďte, prosím, její název a sídlo):

.....
jiné

7) Zajímalo by nás, jak hodnotíte služby poskytované v Lázních Aurora. Použijte 5 stupňové hodnocení.

Léčebné služby

	zcela spokojen	spokojen	spokojen s připomínkami	nespokojen	zcela nespokojen
	1	2	3	4	5
a)					
b)					
c)					

- a) služby Vašeho ošetřujícího lékaře
- b) služby odborného personálu při poskytování procedur
- c) časové rozvržení léčebných procedur

Připomínky:

.....

.....

.....

.....

.....

Služby stravování

	zcela spokojen	spokojen	spokojen s připomínkami	nespokojen	zcela nespokojen
	1	2	3	4	5
a)					
b)					
c)					
d)					

- a) spokojenost s kvalitou jídla
- b) množstvím
- c) výběrem
- d) chováním personálu

Domníváte se, že množství a kvalita jídla odpovídá dennímu cenovému limitu?

ANO NE

Připomínky:
.....
.....

Přijímací a ubytovací služby

	zcela spokojen	spokojen	spokojen s připomínkami	nespokojen	zcela nespokojen
	1	2	3	4	5
a)					
b)					

a) celkový přístup k Vám jako klientovi našeho léčebného zařízení

b) řešení Vašich připomínek, ev. důležitých problémů a potřeb vzniklých v průběhu Vašeho pobytu

Připomínky:
.....
.....

Ve kterém objektu jste ubytován(a)?

A B F Hotel Pension Soukromí

V případě, že jste ubytován(a) v objektu A/B, jaká je kategorie vašeho pokoje?

	zcela spokojen	spokojen	spokojen s připomínkami	nespokojen	zcela nespokojen
	1	2	3	4	5
a)					
b)					
c)					

a) jste spokojeni s kvalitou ubytování

b) vybavením pokoje

c) úklidem pokoje/ přístupem pokojské

Domníváte se, že stanovená cena za lůžko/pokoj odpovídá kvalitě poskytnutých služeb?

ano, odpovídá cena je příliš vysoká ubytování je levné

8) Jestliže jste navštívil(a) restauraci, resp. kavárnu (v přízemí Aurory) můžete zhodnotit:

a) *provozní – otevřací dobu*

vyhovuje
 nevyhovuje proč?

b) *nabídku jídel*

vyhovuje
 nevyhovuje proč?

c) *nabídku nápojů*

vyhovuje
 nevyhovuje proč?

d) **Stanovené ceny pokládáte za?**

- nízké vysoké odpovídající

e) **Jak hodnotíte chování personálu?**

- příjemné, milé chladně profesionální nepříjemné

f) **Jak hodnotíte interiér?**

- příjemný – útulný zastaralý
 účelný nevyhovující

9) **Jste stálým klientem našich lázní?**

- ANO
 NE

10) **Pokud ano, můžete porovnat vaši spokojenost v Lázních Aurora v porovnání s předchozími pobyty v našich lázních?**

- kvalita a rozsah služeb stále stejné
 kvalita a rozsah služeb horší

v čem:.....
.....

- kvalita s rozsah služeb lepší

v čem:.....
.....

11) **Léčil jste se již v jiných lázních se zaměřením na léčbu pohybového ústrojí?**

- NE
 ANO

Pokud ano, prosíme, uveďte v jakých lázních, případně kolikrát:

.....
.....
.....

12) **Můžete porovnat vaši spokojenost v Lázních Aurora v porovnání s předchozími pobyty v našich lázních? S předchozími zkušenostmi v jiných lázních?**

- více spokojen(a)
 stejně spokojen(a)
 méně spokojen(a)
proč?

.....

13) **Mohl(a) by jste si jako samoplátce pobyt v lázních dovolit?**

- NE
 ANO

Pokud odpověď je „ano“, tak kolikrát by jste byli ochotni navštívit lázně?

- vícekrát do roka
 jednou ročně
 jednou za 2 roky
 s víceletou přestávkou

Poznámky, připomínky, vlastní návrhy:

.....
.....
.....
.....

Děkujeme, že jste si na vyplnění dotazníku udělali čas. Vyplněný dotazník odevzdejte, prosím, do schránky u informací obchodního úseku.

Přejeme Vám příjemný zbytek pobytu.