

activities are all more or less interrelated. They represent the essence of the towns. They determine the meaning and function of the towns within the settlement system of Slovakia. To these activities also transport has to be added as it is the indispensable part of the development of the mentioned activities and is one of the basic factors of economic and social development of towns. It stimulates promotion of towns and provides for the links with hinterland and neighbouring administrative and economic centres. A set of the biggest towns of Slovakia each with population number over 30 thousand includes 25 towns which is 18.4% of all towns in Slovakia. Their population represents 62.1% of urban and 33.3% of total population of Slovakia, hence their position in a set of the Slovak towns is a dominating one. They are also the most important transport centres and junctions of all kinds of transports.

Recenzent: RNDr. Peter Mariot, CSc.

TRANSFORMAČNÉ ZMENY V SLOVENSKÝCH KÚPEĽOCH

Erika OTRUBOVÁ

Abstract

Transformation changes in Slovak Spas.

The article concentrates on the problems transformation changes in Slovak Spas. Slovak spas are thus so outstanding and effective that they make our country a real big power in the world of spas.

Key words: *Slovak spas, transformation changes, curative waters, the natural therapeutically media*

1. Liečebné a komunálne kúpeľníctvo

Jeden z významných problémov, ktorý je predmetom výskumu cestovného ruchu je koexistencia liečebnej a rekreačnej funkcie kúpeľov. Mnohí si kladú otázku, či patrí kúpeľníctvo k cestovnému ruchu? Jednoznačne môžeme konštatovať, že kúpeľníctvo je samostatnou formou cestovného ruchu s dominantou liečebnou funkciou na báze prírodných liečebných zdrojov. Ide o poskytovanie odborných zdravotníckych služieb v špecializovaných zdravotníckych zariadeniach, ktorých rozhodujúcim poslaním je poskytovanie kúpeľnej starostlivosti podľa indikačného zamerania. Tomuto zameraniu sú prispôbené aj liečebné a ubytovacie zariadenia, sociálna a technická infraštruktúra a je aplikovaný ochranný liečebný režim.

Popri tejto hlavnej liečebnej funkcii, každé kúpele plnia aj ďalšie úlohy, ktoré súvisia s liečebno-preventívnou činnosťou: rekreačnú, športovú, kultúrnu a inú. Kúpeľné miesta sa tak stávajú akýmsi kultúrnym centrom určitého regiónu a obľúbeným strediskom krátkodobého

Doc. RNDr. Erika OTRUBOVÁ, CSc.

*Katedra humánnej geografie a demogeografie, Prírodovedecká fakulta Univerzity Komenského,
Mlynská dolina 1, 842 15 Bratislava*

cestovného ruchu. Sú miestom konania rôznych hudobných a filmových festivalov, konferencií a iných podujatí.

V 70-tych rokoch sa začali na Slovensku rekreačne využívať termálne a minerálne vody budovaním termálnych kúpalísk. Mnoho ich vzniklo hlavne na južnom Slovensku, no známe sú aj na strednom a východnom Slovensku. Niektoré z týchto kúpalísk sa prebudovali na areály s ponukou rôznych atrakcií a služieb, teda ide o typické zariadenia rekreácie. Hovoríme o komunálnom kúpeľníctve, ktoré pozostáva z kúpaliskových areálov bez dostatočnej vybavenosti a infraštruktúry a sú zväčša sezónneho charakteru. Slúžia v rozhodujúcej miere domácim návštevníkom.

2. Genéza vývoja slovenských kúpeľov

Nie je ľahké dokázať začiatky kúpeľov na Slovensku. Liečivé účinky niektorých minerálnych a termálnych vôd boli u nás známe už v 12. – 13. storočí, i keď v literatúre sa napríklad spomínajú liečivé účinky dudinskej vody, ktoré údajne využívali už rímske légie za cisára Marca Aurélia.

U mnohých kúpeľov na Slovensku začína história v 15. – 17. storočí v čase všeobecného rozvoja kúpeľníctva. Jedným z prvých výskumníkov v oblasti balneológie bol Juraj Wernher, ktorý v 16. storočí v diele „Správa o podivuhodných vodách Uhorska“ spomína 22 lokalít s výskytom minerálnych vôd na území terajšieho Slovenska. Na jeho dielo nadviazal Martin Szentivány a po ňom Matej Bel, ktorý vo svojich „Notíciách“ spracoval historické, národopisné, prírodovedné údaje o Uhorsku, vrátane liečivých vôd v hornom Uhorsku (Rebro, A., 1983).

Intenzívnejší vývoj kúpeľných miest bol v 2. polovici 19. storočia, keď začali byť kúpele hojne využívané. Rastúci počet pacientov do kúpeľov zmenil ich ekonomiku a fyziognómiu a prispel tiež k spoločenským zmenám kúpeľov. Postavili sa nové kúpeľné domy, sanatória, reštauračné a zábavné zariadenia (Trenčianske Teplice, Piešťany, Turčianske Teplice, Bojnice, Rajecké Teplice a iné). Mnohé kúpele sa vyznačovali svojou architektúrou.

Prvá svetová vojna zapríčinila stagnáciu kúpeľov. Návštevnosť sa začala zvyšovať až v rokoch 1917 – 1918. Väčšinu kúpeľných hostí v minulosti tvorili pacienti z Rakúsko-Uhorska. Ich návštevy obmedzili hranice nových štátov. Jediným riešením v povojnových rokoch bolo preorientovať sa na získanie nových hostí a pacientov zo Slovenska a Čiech.

Od roku 1925 a hlavne od roku 1931 vykazovali štatistické ročenky Československa podrobne lôžkovú kapacitu, návštevnosť domácich a zahraničných pacientov v našich kúpeľoch. Napríklad v roku 1931 navštívilo Piešťany 2 472 pacientov z Nemecka, 1 473 z Rakúska, 892 z Poľska, 277 z Anglicka, 526 z Maďarska, 579 z Rumunska, 205 z USA a z ďalších krajín.

3. Lôžková kapacita a návštevnosť slovenských kúpeľov po 2. svetovej vojne

Sieť lôžkovej kapacity v kúpeľných domoch formuje podmienky pre umožnenie liečby a rekreácie v jednotlivých slovenských kúpeľoch. Na počet lôžok v kúpeľoch Slovenska v rokoch 1953 – 96 poukazuje tabuľka č. 1.

Tab. 1. Prírodné liečebné kúpele na Slovensku

Kúpele	Počet lôžok					
	1953	1960	1970	1980	1990	1996
Bardejov	442	455	455	882	1035	1146
Lúčky	140	140	173	350	350	377
Korytnica	98	159	180	200	197	165
Nový Smokovec	238	235	246	286	281	260
Horný Smokovec	–	80	85	81	77	80
Štrbské Pleso	232	269	262	665	674	654
Štos	221	224	245	267	267	261
Vyšné Ružbachy	195	162	200	310	226	296
Lučivná	–	–	246	246	246	253
Piešťany	1018	1404	1558	2487	2125	2075
Smrdáky	112	130	175	334	335	426
Rajecké Teplice	263	190	206	211	215	330
Nimnica	–	160	275	307	309	309
Bojnice	143	151	173	501	509	500
Turčianske Teplice	185	164	182	303	483	486
Kunerad	–	–	–	55	55	55
Brusno	85	82	106	96	200	220
Číž	270	210	191	260	254	291
Dudince	26	32	252	484	596	678
Sklené Teplice	178	100	93	108	108	108
Sliač	690	593	724	824	797	812
Trenčianske Teplice	296	880	1144	1321	1620	1560
Kováčová	10	–	–	212	212	240
Lubochňa	176	–	–	–	–	–
Slovensko	5018	5820	7155	10790	11060	11604

Ako z tabuľky vyplýva, vzrástol počet lôžok na Slovensku z 5018 v roku 1953 na 11 604 v roku 1996. U väčšiny slovenských kúpeľov sa zdvojnásobil počet lôžok. Podstatnejší nárast vykázali kúpele Trenčianske Teplice, kde vzrástol počet lôžok z 296 v roku 1953 na 1560 v roku 1996. I keď je potrebné podotknúť, že štatistika z roku 1931 vykazuje u Trenčianskych

Teplice 1948 lôžok. Naopak u niektorých kúpeľov poklesol počet lôžok, napríklad: Sklené Teplice. Stagnáciu badáme u kúpeľov: Horný Smokovec, Štós, Lučivná, Číž a čiastočne Rajecké Teplice a Sliač. Okrem ubytovacej kapacity liečebných zariadení kúpeľných miest, sa vyskytujú ubytovacie a stravovacie zariadenia voľného cestovného ruchu, ktorých kapacita často prevyšuje lôžkovú kapacitu v liečebných zariadeniach.

Lôžkovú kapacitu kúpeľov zvyšuje aj ubytovanie na súkromí, ktorú využívajú prevažne ambulantní pacienti.

Slovenské liečebné kúpele poskytujú liečbu pre stálych a ambulantných pacientov. Ročne sa v nich lieči okolo 150 000 stálych pacientov a tieto vykazujú okolo 3,7 milióna ošetrovacích dní. Ambulantných pacientov štatistika neuvádzala. (pozri tabuľku č. 2)

Tab. 2. *Prírodné liečebné kúpele na Slovensku*

Kúpele	Prijatí pacienti					Ošetrovacie dni (v tis.)				
	1953	1960	1970	1980	1990	1953	1960	1970	1980	1990
Bardejov	2420	5267	7637	13870	15039	72,0	147,6	161,8	303,5	339,1
Lúčky	903	1779	2163	4070	4134	38,6	48,0	59,5	114,2	116,4
Korytnica	800	2286	2698	3172	3098	20,2	49,4	57,3	67,3	65,7
Nový Smokovec	2090	3928	3697	4315	4312	66,3	83,9	81,0	97,1	94,7
Horný Smokovec	–	434	520	491	501	–	27,5	29,2	27,8	27,6
Štrbské Pleso	1699	2516	2555	7265	7638	73,4	88,9	88,6	228,4	229,6
Štós	3123	2300	2525	2881	2828	79,8	75,0	83,0	91,2	92,0
Vyšné Ružbachy	1727	1930	3170	4780	2482	38,9	38,9	67,4	100,7	74,8
Lučivná	–	–	1433	1694	1706	–	–	83,3	83,4	85,5
Piešťany	12147	16279	19074	34525	30031	335,8	478,9	536,9	796,4	638,5
Smrdáky	1005	1803	2798	733	3639	28,7	44,1	62,4	34,1	110,8
Rajecké Teplice	2632	2388	424	4800	3216	58,4	50,3	92,3	101,2	72,1
Nimnica	–	2476	4195	4966	4930	–	52,2	89,0	105,3	105,7
Bojnice	1677	2080	2229	7102	7017	40,9	51,9	64,5	175,8	173,0
Turč. Teplice	2416	2710	3010	4837	7614	48,5	55,4	63,8	101,8	160,0
Kunerad	–	–	–	864	880	–	–	–	18,3	18,6
Brusno	659	1292	1723	1529	3411	25,1	28,1	36,4	32,2	71,3
Číž	1317	1615	2320	3296	3082	52,7	65,0	65,2	86,9	81,8
Dudince	348	530	4520	8269	7848	5,6	12,5	121,6	184,9	194,1
Sklené Teplice	1260	1697	1623	1823	1754	23,8	35,8	34,3	38,7	36,7

Kúpele	Prijatí pacienti					Ošetrovacie dni (v tis.)				
	1953	1960	1970	1980	1990	1953	1960	1970	1980	1990
Sliač	5670	6858	8887	8978	8840	179,0	199,8	242,4	280,7	273,0
Trenč. Teplice	6482	10568	13990	19996	23995	142,2	279,2	377,6	441,5	530,9
Kováčová	125	–	–	1001	1190	0,9	–	–	68,6	69,2
Lubochňa	1365	–	–	–	–	47,4	–	–	–	–
Slovensko	49865	70736	95009	145257	150235	1378,2	1912,4	2497,5	3580,0	3712,9

Pacientov v liečebných kúpeľoch môžeme zaradiť do štyroch kategórií: 1. pacienti zdravotných poisťovní, ktorí sú po operáciách, alebo závažných ochoreniach a sú tu bezplatne, 2. väčšiu časť tvoria klienti vysielaní Sociálnou poisťovňou, ktorí platia symbolickú cenu 315 Sk, 3. skupinu tvoria samoplatcovia, 4. skupinu tvoria zahraniční pacienti.

Za posledné roky pozorujeme nárast počtu zahraničných pacientov, v niektorých kúpeľoch tvorí až 1/4 (Trenčianske Teplice), 1/3 (Rajecké Teplice) atď. Zmenila sa aj štruktúra zahraničných pacientov, vzrástol počet pacientov z Nemecka, Rakúska, Holandska, Izraela atď.

4. Organizačné zmeny v slovenských kúpeľoch

Kúpele na Slovensku prekonali od svojho vzniku viaceré organizačné zmeny. Po prvej svetovej vojne boli zahrnuté kúpele medzi štátne podniky. Kúpeľné miesta sa stali dostupné aj pre stredné a sociálne slabšie vrstvy obyvateľstva a tento trend pokračoval za prvej Slovenskej republiky. Významnú úlohu v rozvoji kúpeľníctva zohrala Robotnícka sociálna poisťovňa a iné poisťovacie ústavy štátnych zamestnancov.

Ďalší rozvoj slovenských kúpeľov ovplyvnila 2. svetová vojna. Vojnou bol značne poškodený bytový fond, priemyselné závody a iné zariadenia, a tak v povojnových rokoch boli mnohé kúpeľné budovy zabrané pre úrady, nemocnice, ubytovne pre zamestnancov atď. Na Slovensku bolo na tieto účely zabraných okolo 2 600 lôžok. V roku 1937 mali kúpele Slovenska 7 238 lôžok, v roku 1946 už len 4 632 lôžok. Význam kúpeľov nebol docenený, kúpeľná činnosť bola zatriedená do nadstavby, ktorá vystupovala ako pasívna zložka v štátnom rozpočte (Otrubová, E., 1984)

V roku 1949 nastalo zoštátnenie kúpeľov, zákonom č. 125/48 Zb.

V roku 1953 sa kúpele začlenili do systému správy kúpeľov len nepatrnou časťou ich niekdajšieho lôžkového fondu.

V roku 1957 po novelizácii zákona o zjednotenom zdravotníctve prešli kúpele pod priame riadenie štátnej zdravotnej správy a mnohé kúpele obdržali štatút kúpeľného mesta. Slovenské kúpele boli zahrnuté do organizácie Československé štátne kúpele a žriedla so sídlom v Prahe. Dovtedy boli spravované rôznymi organizáciami (odbory, poisťovne, zdravotníctvo).

V roku 1969 bola táto organizácia rozdelená a vznikla samostatná slovenská organizácia Slovakoterma, Generálne riaditeľstvo československých štátnych kúpeľov a žriediel so sídlom v Bratislave.

Spoločensko-politické a ekonomické zmeny, ktoré sa uskutočnili v roku 1989 mali dopad aj na prírodné liečebné kúpele. K 31.12.1990 zanikla hospodárska jednotka Československé štátne kúpele a jej generálne riaditeľstvo Slovakoterma a táto sa pretransformovala na 10 štátnych kúpeľných podnikov:

Slovenské liečebné kúpele š.p. Bardejov
Slovenské liečebné kúpele š.p. Bojnice + PLK Nimnica
Slovenské liečebné kúpele š.p. Dudince + PLK Sklené Teplice
Slovenské liečebné kúpele š.p. Lúčky + PLK Korytnica
Slovenské liečebné kúpele š.p. Piešťany + PLK Smrdáky
Slovenské liečebné kúpele š.p. Nový Smokovec + PLK Horný Smokovec + PLK Lučivná + PLK Štós + PLK Štrbské Pleso + PLK Vyšné Ružbachy
Slovenské liečebné kúpele š.p. Rajecké Teplice + PLK Kunerád + PLK Turčianske Teplice
Slovenské liečebné kúpele š.p. Sliač + PLK Brusno + PLK Číž + PLK Kováčová
Slovenské liečebné kúpele š.p. Trenčianske Teplice
Slovthermae, Slovenské liečebné kúpele š.p. Podnik služieb Bratislava s Kúpeľnou liečebňou Diamant v Dudinciach.

V roku 1995 na základe uznesenia vlády č. 319 z 9.5.1995 o aktualizácii postupu privatizácie v rezorte zdravotníctva boli do procesu privatizácie zahrnuté Slovenské liečebné kúpele š.p. V termíne od 1.8.1995 do 1.1.1997 boli sprivatizované všetky kúpeľné organizácie transformáciou na 19 akciových spoločností.

Organizácia:

Bardejovské kúpele a.s.
Kúpele Bojnice a.s.
Horehronská liečebná spoločnosť a.s. Brusno
Prírodné liečivé kúpele a.s. Číž
Honttherma a.s. Dudince
Detská liečebňa Horný Smokovec s.r.o.
Fatranské liečebné kúpele a.s. Korytnica
Kúpele Lučivná a.s.
Liptovské liečebné kúpele a.s. Lúčky
Kúpele Nimnica a.s.
Kúpele Nový Smokovec a.s.
Slovenské liečebné kúpele a.s. Piešťany + Prírodné liečebné kúpele Smrdáky
Slovenské liečebné kúpele a.s. Rajecké Teplice + Prírodné liečebné kúpele Kunerád
Liečebné termálne kúpele a.s. Sklené Teplice
Kúpele Sliač a Kováčová a.s.
Kúpele Štós a.s.
Kúpele Štrbské Pleso a.s.
Slovenské liečebné kúpele a.s. Trenčianske Teplice
Slovenské liečebné kúpele a.s. Turčianske Teplice

Niektoré kúpele po privatizácii investovali značné prostriedky do obnovy ubytovacích kapacít a obslužných prevádzok. Ako príklad môžu slúžiť Trenčianske Teplice, ktoré všetok svoj zisk investovali do modernizácie.

No privatizácia na druhej strane prináša nebezpečenstvo, či z kúpeľov zostane naozaj zariadenie slúžiace na liečebné účely. Určitou zárukou by malo byť to, že sa rozložilo vlastníctvo v kúpeľoch medzi viacero subjektov (Zdravotné poisťovne vlastnia okolo 20 % akcií).

5. Štatút kúpeľného miesta

Štatút kúpeľného miesta, jeho vnútorného územia, určí sa v ňom, ktoré činnosti sa v kúpeľnom mieste nesmú vykonávať, ako aj opatrenia súvisiace s výstavbou a rozvojom kúpeľného miesta a podmienky na podnikateľskú činnosť na tomto území.

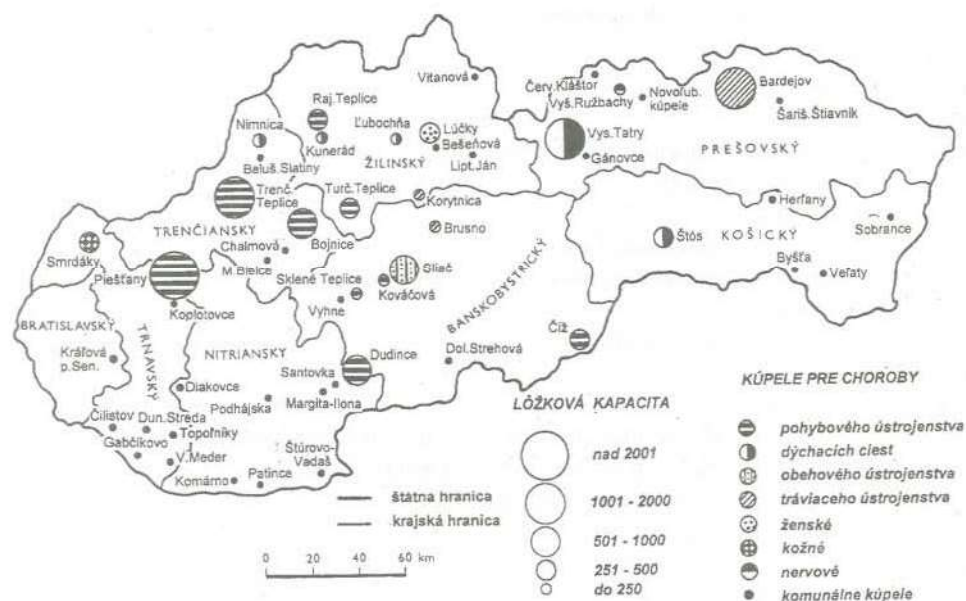
Postupne boli aktualizované štatúty nasledovných kúpeľných miest:

V roku 1995 sa aktualizovali štatúty kúpeľných miest: Bojnice, Brusno, Číž

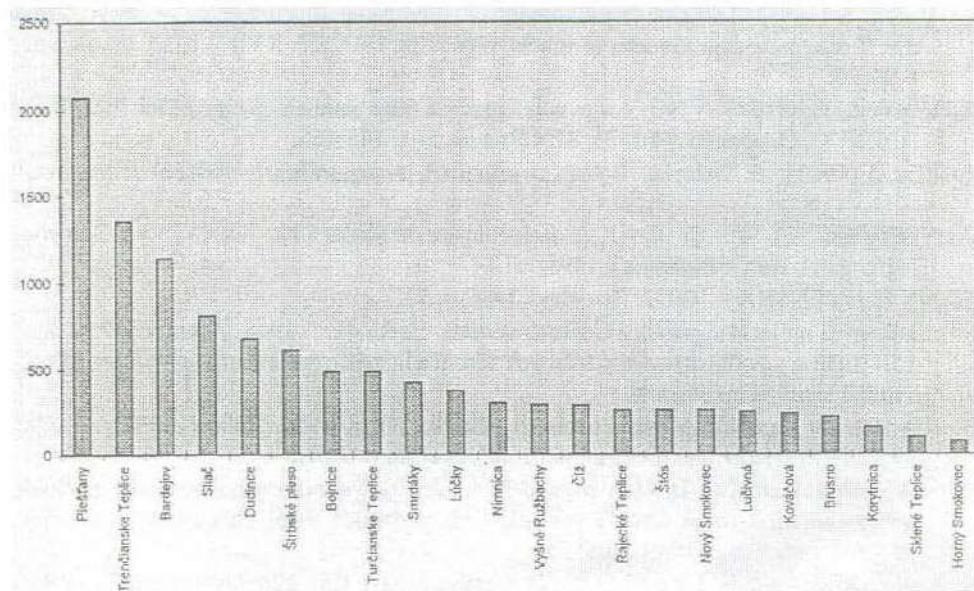
V roku 1996 štatúty kúpeľných miest: Bardejov, Rajecké Teplice, Trenčianske Teplice a Vyšné Ružbachy.

V roku 1997 štatúty kúpeľných miest: Kováčová, Nimnica, Sliač a Turčianske Teplice.

V roku 1998 štatúty kúpeľných miest: Dudince, Lúčky, Piešťany, Sklené Teplice a Smrdáky a štatúty klimatických liečebných kúpeľov: Vysoké Tatry, Kunerád, Lučivná, Štós a Liptovský Ján.



Liečebné a komunálne kúpele na Slovensku (v roku 1996)



Liečebné kúpele na Slovensku v roku 1996

6. Záver

Potenciál pre rozvoj kúpeľníctva na báze minerálnych a termálnych prameňov a klimatických podmienok vhodných na liečbu na Slovensku je veľký, ale je nedostatočne využitý. Na Slovensku je 22 kúpeľných miest (pozri graf), ktorých lôžková kapacita v kúpeľných zariadeniach je 11 600. Na 1 000 obyvateľov Slovenska pripadajú 2 lôžka v kúpeľných zariadeniach, kým v krajinách EU pripadá okolo 10 lôžok. Naše kúpele majú na európskom trhu dve prednosti – kvalitné zdravotnícke služby a prijateľné ceny.

K 1.1.1997 boli sprivatizované všetky kúpeľné organizácie, z ktorých vznikli akciové spoločnosti. Zmeny vlastníckych vzťahov v kúpeľoch priniesli výrazné zmeny do kvality poskytovaných služieb. Je však dôležité, aby aj do budúcnosti sa podarilo zabezpečiť a udržať v sprivatizovaných kúpeľoch liečebnú starostlivosť. V záujme získavania klientely zo zahraničia, je potrebné zvýšenie štandardu zariadení poskytovaných služieb. Nevyhnutné je zabezpečiť propagáciu slovenských kúpeľov nielen na Slovensku, ale hlavne v zahraničí.

Literatúra:

- BALÁŽ, J. (1998): Súčasný stav legislatívy v oblasti kúpeľníctva a žriedelníctva. Balneotechnické dni 27.4.-29.4.1998, Vysoké Tatry.
 MULÍK, J., (1981): Dejiny kúpeľov a kúpeľníctva na Slovensku. Martin, s. 92

- OČOVSKÝ, Š. (1993): Základné črty životného prostredia kúpeľných miest. Životné prostredie. Revue pre teóriu a tvorbu životného prostredia 1/83, roč. XVII, VEDA Bratislava, s. 21-25.
- OTRUBOVÁ, E. (1984): Vývoj cestovného ruchu a jeho odraz v geografickej literatúre. AFRNUC, Geographica Nr. 23. SPN Bratislava, s. 145-165.
- REBRO, A. (1983): S Matejom Belom o kúpeľoch a minerálnych vodách. Bratislava, s. 113-116.
- BALNEOLOGICKÝ SPRAVODAJCA. Balneohistorica Slovaca Nr. XXXV. Vyd. Balneologické múzeum v Piešťanoch 1998.
- DEJINY SLOVENSKA I: VEDA Bratislava 1986, s. 52.
- Sbírka zákonů a nařízení republiky Československé, částka 41, r. 1948. Zákon č. 99 ze dne 15.4.1948 o národním pojištění léčivých zdrojů a lázní a o začlenění a správě konfiškovaného lázeňského majetku.
- Zbierka zákonov republiky Československej, čiastka 50, r. 1951. Zákon č. 103 zo dňa 19.12.1951 o jednotnej preventívnej a liečebnej starostlivosti
- Slovenský národný archív v Bratislave, fond PZd. i.č. 121. Podnikovo-hospodársky prehľad a rozbor majetkového stavu a výsledkov hospodárenia Štátnych kúpeľov a žriediel na Slovensku v roku 1949, kartón 3.
- Slovenský národný archív, fond PZd.i.č. 121. Správa o stave ČSl. kúpeľov a žriediel za roky 1948-1949, kartón 2.
- Slovenský národný archív. Predbežná správa o organizácii Československých štátnych kúpeľov na Slovensku po zjednotení 18.9.1956.

TRANSFORMATION CHANGES IN SLOVAK SPAS

Erika OTRUBOVÁ

Summary

Slovakia is very rich in finds of mineral and thermal waters. The exploitation of waters, healing mud and favourable climate conditions for curing and recreation has a long tradition in Slovakia.

When examining the history of development of Slovak spas we can follow several development periods.

We dedicate main attention to the last period concerning the transformation of spas. In the progress of transformation of spas the idea was to abolish state ownership of spas enterprises, privatisation and creation of competitive setting.

In the effort of winning clients from abroad it is necessary to increase the standard of premises and of the provided services.

Recenzent: RNDr. Peter Mariot, CSc.