

Sintez european a st rilor de fapt i diagnostic al nevoilor de profesionalizare al agen ilor de îngrijire termal în Bulgaria , Fran a i România



Cuprins

Introducere : prezentarea proiectului.....	3
Abordarea prin competențe (Approche Par Compétences – APC)	5
Prezentarea abordării prin competențe.....	5
Lista produselor realizate pe parcursul implementării proiectului:.....	6
Finalitățile Stării de fapt și a diagnosticului de profesionalizare a agenților de îngrijiri termale în Bulgaria, Franța și România.....	8
O dublă finalitate.....	8
Definirea ocupației de agent de îngrijiri termale:.....	9
Metodologia utilizată	10
Prezentarea domeniului de investigații:	10
Procedura de construire a stării de fapt în europa:	10
Rolul diferiților parteneri:	11
Calendarul de lucru.....	13
Instrumentele utilizate	14
Întreprinderile țintă:	30
Instituții de unde au fost colectate datele:	31
Sinteza nevoilor de profesionalizare a agenților de îngrijiri termale în Bulgaria, Franța și România	32
Originea istorică a termalismului.....	32
Potențialul termal în cele 3 țări.....	32
Termalismul în Bulgaria:.....	33
Termalismul în Franța:	33
Termalismul în România	34
Termalismul în Germania, Portugalia și Italia	35
Sectoarele de activitate ale termalismului.....	37
Tipurile de indicații tratate de termalism	37
Tipul de proceduri folosite	37
Tipuri de unități.....	38
Reglementarea termalismului.....	38
Impactul economic și social al termalismului în cele 3 țări partenere.....	39
Mizele sectorului termal.	40
Serviciul medical furnizat și adaptarea ofertei legate de termalism	40
Prevenirea și educația pentru sănătatea pacienților	42
Îmbătrânirea populației	43
Evoluția sectorului medical și formarea agenților de îngrijiri termale	44
Ocupația de agent de îngrijiri termale	45
Denumirile agentului de îngrijiri termale	45
Ocupația de agent de îngrijiri termale între tehnici și însoțire	46
Nivelul de calificare, feminizarea ocupației și salarizarea.....	46
Autonomia ocupației de agent de îngrijiri termale.....	47
Caracterul sezonier al ocupației de agent de îngrijiri termale	47
Nevoile de profesionalizare ale agenților de îngrijiri termale.....	48

În Bulgaria	48
În Franța	49
În România	50
Necesitatea de a lărgi competențele agenților de îngrijiri termale	51
Concluzie	53
Bibliografie	55
Bibliografie franceză	55
Bibliografie română	56
Bibliografie bulgară	56
Alte resurse bibliografice	57
Glosar termeni	59

Introducere : prezentarea proiectului

Prezentul material a fost elaborat în cadrul proiectului “Crearea unei certificări europene pentru agentul de îngrijiri termale - THERM-134098_LL_P_LMP” (« Création d’une certification européenne pour les agents de soins thermaux - THERM-134098_LL_P_LMP ») finanțat de Uniunea Europeană prin programul său sectorial Leonardo Da Vinci.

Obiectivul principal al proiectului îl constituie stabilirea unei certificări europene pentru această ocupație. În cele 3 țări ale partenerilor de proiect - Bulgaria, Franța și România - nu există o calificare recunoscută la nivel național.

În Europa, sectorul balnear și spa are o miză socială și economică importantă. Bulgaria și România fac față provocărilor tranziției de la economia planificată la economia de piață și a integrării lor în Uniunea Europeană. Dezvoltarea turismului și, în particular, a turismului balnear, constituie o axă strategică pentru aceste două țări. Franța, țară de prim rang ca destinație turistică, dispune de atuuri importante în domeniul balnear și spa.

Există o problematică comună pentru cele trei țări menționate:

- evoluția așteptărilor pacienților în ceea ce privește primirea, tratamentul și integrarea în procedurile activităților vizând relaxarea,
- reducerea treptată a preluării cheltuielilor legate de îngrijiri în stabilimentele de tratamente termale de către instituții de asigurări de sănătate
- necesitatea adaptării activităților de tratament termal în vederea îmbunătățirii /adaptării serviciului medical oferit la evoluțiile din plan social (îmbătrânirea populației și dezvoltarea unei cronicități pentru anumite afecțiuni, lupta contra dependenței) implică o modificare a comportamentelor profesionale din partea agentului de îngrijiri termale (băieș în România).

Or tocmai acestea din urmă, aflate în contact permanent cu clientela, reprezintă singura categorie de personal necalificat din stabilimentele de tratamente termale. Nu există, la nivelul celor 3 țări ale partenerilor de proiect (Bulgaria, Franța și România) - o calificare recunoscută la nivel național pentru aceste ocupații aflate în prezent în plină schimbare.

Partenerii din cele 3 țări au creat un consorțiu în cadrul căruia fiecare țară este reprezentată de 3 categorii de parteneri:

- Reprezentanți ai firmelor ce operează în domeniul balnear și spa : organizații patronale ce grupează stabilimente de tratamente termale, stabilimente de tratamente termale,
- Universități ce dispun de expertiză în domeniul balneologiei
- Furnizori de formare continuă ce dețin expertiză în inginerie de formare.

Obiectivul acestor parteneri este de a stabili, la nivel european, o certificare - validată în cele 3 țări - pentru a adapta și dobândi recunoaștere pentru competențele cerute de ocupația de agent de îngrijiri termale (băieș).

Această certificare va fi compusă dintr-un referențial al activităților profesionale (RAP), dintr-un referențial de certificare (RC) și dintr-un referențial de cunoștințe (RS), și dintr-o descriere a Unităților de Certificare. Aceste referențiale vor fi construite urmând Abordarea Prin Competențe (APC).

Deoarece ocupația agent de îngrijiri termale (denumire generică) este în unele țări esențialmente sezonieră, au fost cercetate pasarelele cu calificări apropiate în vederea favorizării bi-calificării și a asigurării parcursurilor profesionale a lucrătorilor sezonieri.

Această nouă calificare a fost corelată cu Cadrul European al Certificărilor (CEC). În prezent, aceasta este poziționată pe unul dintre cele 8 niveluri ale méta-cadrului european (nivelul 3). De asemenea, ocupației, i s-au atribuit un număr de 24 credite ECVET și a fost descompusă în 5 Unități de Certificare.

În vederea facilitării recunoașterii competențelor deja dobândite în cadrul exercitării activității (ucenicie experiențială) au fost create în fiecare din cele 3 țări proceduri-tip care să permită recunoașterea competențelor dobândite pe parcursul vieții profesionale și să favorizeze accesul la certificarea europeană pentru agent de îngrijiri termale (băieș).

În fiecare din cele 3 țări partenere, această certificare a făcut obiectul unei cereri de înregistrare către Agenția națională pentru Calificări.

Proiectul a durat 2 ani și 4 luni: din ianuarie 2008 până în aprilie 2010 și a constat în 3 faze:

Faza 1 : O analiză a stării de fapt (état des lieux) prezentând mizele pe plan social și economic ale ocupației de agent de îngrijiri termale, problematica profesionalizării acestei ocupații a fost realizată în fiecare din cele 3 țări. În plus față de analiza stării de fapt, au fost identificate elementele principale privind evoluțiile viitoare ale acestei ocupații.

Faza 2 : A fost realizată ingineria pentru noua certificare europeană, pe baza metodologiei Abordării Prin Competențe.

Punctul de plecare a acestei abordări a constat în analiza și formalizarea activităților și sarcinilor profesionale aferente acestei ocupații. Analiza efectuată în fiecare dintre cele 3 țări, asupra diferitelor posturi de lucru, în diferite stabilimente de tratamente termale, a dus la obținerea a 3 Referențiale ale Activităților Profesionale, un RAP bulgar, un RAP românesc, un RAP francez. Analiza comparată a acestor 3 RAP a permis definirea unei ocupații generice agent de îngrijiri termale la nivel european și obținerea unui Referențial European al Activităților Profesionale pentru agent de îngrijiri termale (băieș în România).

Pornind de la analiza activităților profesionale observate și luând în considerare perspectivele de evoluție dorită ale ocupației, au fost identificate competențele cerute de situațiile profesionale precum și rolul lor. Aceste competențe au fost formalizate într-un referențial de certificare care să permită echipelor pedagogice să evalueze competențele dobândite, iar juriilor naționale să certifice chiar aceste competențe.

Cunoștințele profesionale ce alcătuiesc competențele au fost formalizate într-un referențial de cunoștințe.

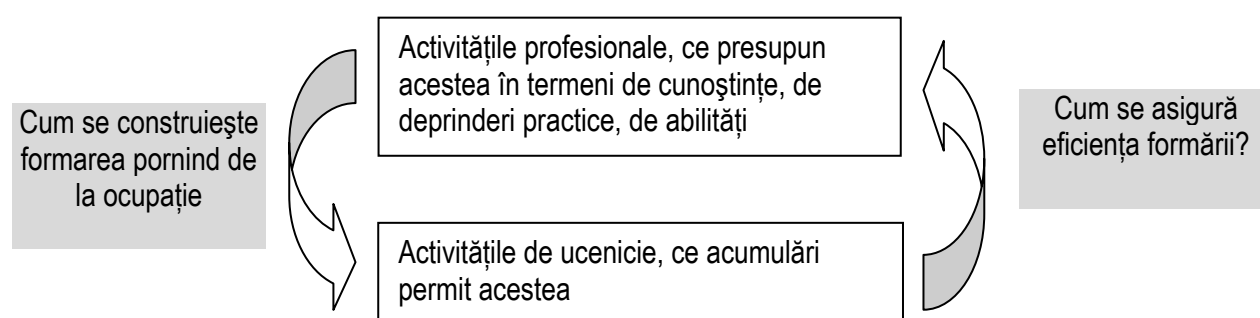
Faza 3: A fost definit un program de formare a formatorilor și utilizat pentru a obișnui echipele pedagogice cu această nouă certificare. Are loc o experimentare a noului program de formare rezultat din această nouă certificare în fiecare din cele 3 țări.

Abordarea prin competențe (Approche Par Compétences – APC)

PREZENTAREA ABORDĂRII PRIN COMPETENȚE

Formatorii au dezvoltat treptat o abordare pentru «a gândi formarea ca pârgă a performanței economice», este vorba de Abordarea Prin Competențe (APC).

APC reprezintă o *abordare*, o *manieră de a vedea lucrurile*, un *fir conducător* care dă sens practicilor de formare. Acest fir conducător constă în articularea activităților profesionale actuale sau în devenire ce țin de o ocupație dată, cu formarea titularilor acestei ocupații, de așa manieră că **acumulările** rezultate din formare se transformă în **efecte** asupra postului de lucru.

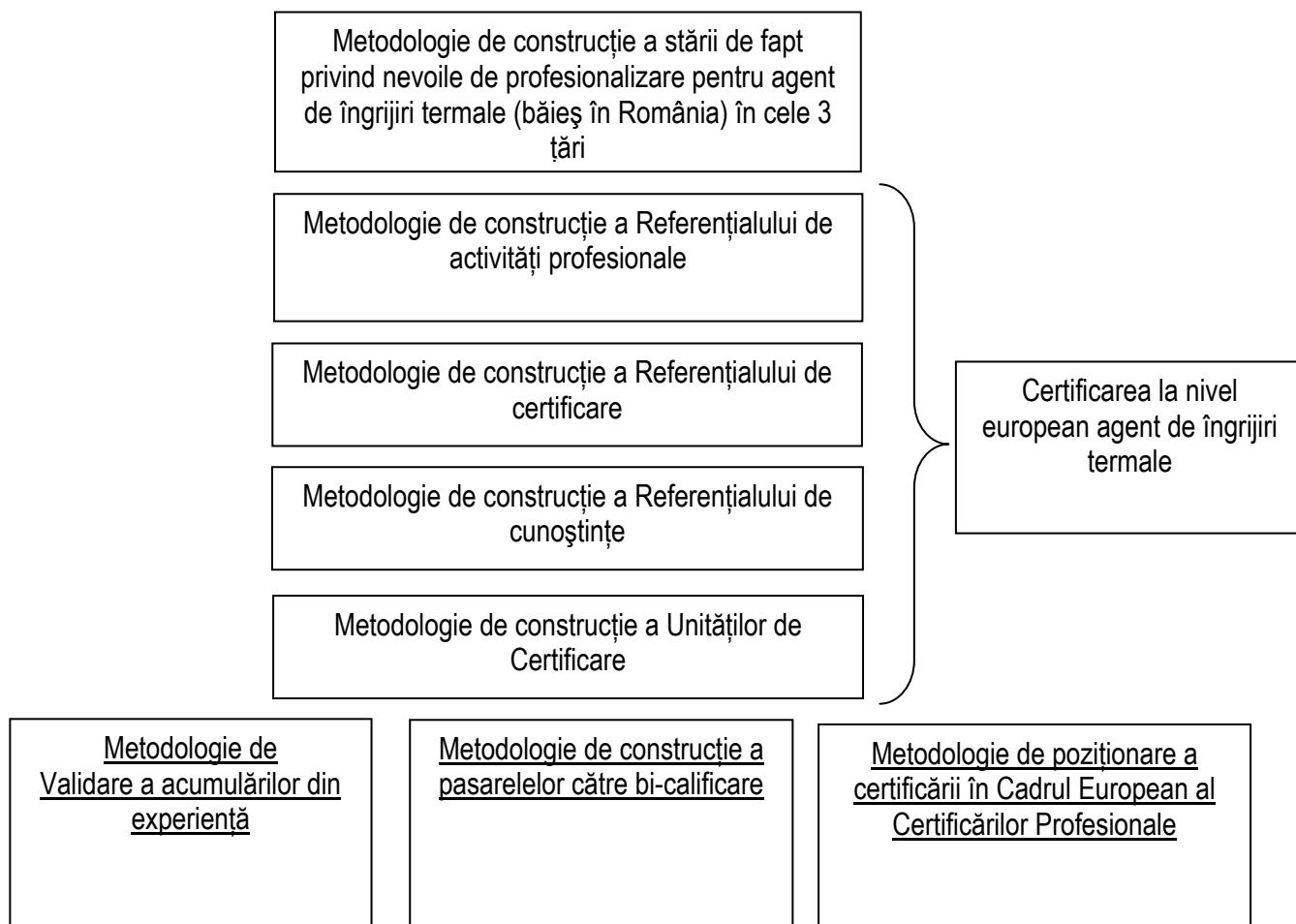


Acest fir conducător reprezentat de APC a dat naștere unui nou domeniu de competență a formatorilor, cel al **ingineriei de formare**.

Definiția ingineriei de formare pe care ne-am axat în proiect este următoarea: „Ansamblu de metode ingineresti aplicate în domeniul formării”. Ținta analizei este o organizație, un serviciu. Ingineria de formare reprezintă, deci, un ansamblu de metode, instrumente, abordări vizând:

- Analizarea problematicei resurselor umane dintr-o organizație
- Traducerea acestei problematicei în nevoi de formare
- Definirea condițiilor în care această formare este susceptibilă a răspunde nevoilor
- Evaluarea modului în care acțiunea a produs efectele asupra problematicei
- Realizarea eventualelor corecții

În vederea construirii acestei certificări, s-a făcut apel la metodologiile ingineriei de formare aplicabile Abordării Prin Competențe. Ansamblul produselor ce au făcut obiect al alegerilor de ordin metodologic sunt următoarele:



LISTA PRODUSELOR REALIZATE PE PARCURSUL IMPLEMENTĂRII PROIECTULUI:

N°	Titlul documentului	Cod
1	Stare de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare al agenților de îngrijire termală în Bulgaria (în limba franceză)	1_BG_fr
2	Stare de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare a agenților de îngrijire termală în România (în limba franceză)	1_RO_fr
3	Stare de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare a agenților de îngrijire termală în Franța (în limba franceză)	1_FR_fr
4	Sinteză europeană și diagnostic al nevoilor de profesionalizare a agenților de îngrijire termală în Bulgaria , Franța și România(în limba bulgară)	1_EU_bg
5	Sinteză europeană a stărilor de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare al agenților de îngrijire termală în Bulgaria , Franța și România (în limba franceză)	1_EU_fr
6	Sinteză europeană a stărilor de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare al agenților de îngrijire termală în Bulgaria , Franța și România (în limba română)	1_EU_ro

7	Sinteză europeană a stărilor de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare al agenților de îngrijire termală în Bulgaria , Franța și România (în limba germană)	1_EU_de
8	Referențialul Activităților Profesionale pentru agentul de îngrijiri termale în Bulgaria (în limba franceză)	2_BG_fr
9	Referențialul Activităților Profesionale pentru agentul de îngrijiri termale în Franța (în limba franceză)	2_FR_fr
10	Referențialul Activităților Profesionale pentru agentul de îngrijiri termale în România (în limba franceză)	2_RO_fr
11	Referențial european de activități profesionale pentru agentul de îngrijiri termale (în limba bulgară)	2_EU_bg
12	Referențial european de activități profesionale pentru agentul de îngrijiri termale (în limba franceză)	2_EU_fr
13	Referențial european de activități profesionale pentru agentul de îngrijiri termale (în limba română)	2_EU_ro
14	Referențial european de activități profesionale pentru agentul de îngrijiri termale (în limba germană)	2_EU_de
15	Referențial european de certificare pentru agentul de îngrijiri termale (în limba bulgară)	3_EU_bg
16	Referențial european de certificare pentru agentul de îngrijiri termale (în limba franceză)	3_EU_fr
17	Referențial european de certificare pentru agentul de îngrijiri termale (în limba română)	3_EU_ro
18	Referențial european de certificare pentru agentul de îngrijiri termale (în limba germană)	3_EU_de
19	Referențial european de Cunoștințe pentru agentul de îngrijiri termale (în limba bulgară)	4_EU_bg
20	Referențial european de Cunoștințe pentru agentul de îngrijiri termale (în limba franceză)	4_EU_fr
21	Referențial european de Cunoștințe pentru agentul de îngrijiri termale (în limba română)	4_EU_ro
22	Referențial european de Cunoștințe pentru agentul de îngrijiri termale (în limba germană)	4_EU_de
23	Unități certificate pentru agentul de îngrijiri termale (în limba franceză)	5_EU_fr
24	Pasarele între certificarea de agent de îngrijiri termale și alte certificări învecinate	6_EU_fr
25	Certificare europeană pentru agent de îngrijiri termale și validarea competențelor dobândite pe alte căi decât cele formale (în limba franceză)	7_EU_fr
26	Certificare europeană pentru agent de îngrijiri termale și cadrul european de certificare (în limba franceză)	8_EU_fr
27	Dosar de înscriere pentru certificarea agentului de îngrijiri termale în cadrul bulgar de certificare (în limba bulgară)	9_BG_bg
28	Dosar de înscriere pentru certificarea agentului de îngrijiri termale în cadrul francez de certificare (în limba franceză)	9_FR_fr
29	Dosar de înscriere pentru certificarea agentului de îngrijiri termale în cadrul român de certificare (în limba română)	9_RO_ro
30	Program de formare de formatori (în limba franceză)	10_EU_fr
31	Listă de resurse pedagogice în ceea ce privește certificarea europeană de agentului de îngrijiri termale (în limba franceză)	11_EU_fr

Finalitățile Stării de fapt și a diagnosticului de profesionalizare a agenților de îngrijiri termale în Bulgaria, Franța și România

Construirea unei noi certificări necesită ca ocupația vizată să fie plasată în contextul socio-economic căruia îi aparține. Astfel, ocupația este văzută ca unul din elementele unui tot unitar, organizația productivă, unitatea termală. Unitățile termale prezintă o mare varietate de organizare, de prestații, tehnici, etc. Schimbările din cadrul unității influențează ocupația, însă unitățile termale sunt ele însele elemente ale unui sector economic ale cărui caracteristici au de asemenea influență asupra acesteia.

În plus, acest cadru general al ocupației nu este fixat. El este supus unor presiuni economice, sociale și politice care îl constrâng să se adapteze. Perspectivile evoluției sectorului termal au de asemenea influență asupra ocupației de agent de îngrijiri termale. Este importantă construirea unei certificări, pornind nu numai de la fotografia contextului actual, ci și de la elementele de perspectivă care ar avea cea mai mare influență asupra ocupației.

Această nevoie de a scoate în evidență cadrul general al ocupației, este o dată foarte importantă, deoarece se dorește crearea unei certificări cu vocație europeană, iar istoria, contextele, modul de organizare a termalismului prezintă diferențe semnificative în cele 3 țări.

Procedeul ales pentru crearea certificării de agent de îngrijiri termale a fost următorul:

- Caracterizarea cadrului general al ocupației de agent de îngrijiri termale în fiecare din cele 3 țări
- Construirea referențialului de activități profesionale a ocupației-tip de agent de îngrijiri termale
- Construirea referențialului de certificare
- Construirea referențialului de cunoștințe
- Construirea unităților de certificare

Caracterizarea cadrului general a luat forma unei „stări de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare al agenților de îngrijiri termale în cele 3 țări, Bulgaria, Franța și România”.

O DUBLĂ FINALITATE

Finalitatea stării de fapt este dublă:

- Privitor la caracterul internațional al proiectului, este indispensabil ca membrii consorțiului să aibă o reprezentare a organizării sectorului termal și a unităților sale, în celelalte țări. Fiecare membru al consorțiului înțelege bine sectorul termal din propria sa țară, acesta fiind motivul prezenței sale în cadrul proiectului. Această activitate a fost ocazia construirii unei forme de cultură comună ce reprezintă „background-ul” proiectului, baza construirii certificării. Această bază cuprinde

caracteristici comune ale termalismului în cele 3 țări, dar și **diferențe semnificative** ale ocupației de agent de îngrijiri termale.

- Privitor la procesul de construire a certificării profesionale, este absolut necesar ca, creatorii acesteia să-și înscrie munca lor de inginerie de formare într-o realitate socio-economică. Această realitate poate lua diferite forme în funcție de țară, de aceea certificarea europeană trebuie să fie pertinentă ținând cont de diferitele contexte. În plus, această realitate nu este imuabilă, ci este supusă factorilor de evoluție al unui context de mondializare a economiei, a celei turistice în particular, care ar trebui luată în considerare în construirea certificării. Aceste evoluții pot fi apropiate sau diferite de la o țară la alta, iar certificarea europeană trebuie să fie pertinentă în ceea ce le privește.

DEFINIREA OCUPAȚIEI DE AGENT DE ÎNGRIJIRI TERMALE:

Agent de îngrijiri termale (AST) este denumirea generică a acestei ocupații descrisă în diferitele țări și de asemenea în cadrul fiecăreia sub diferite denumiri. Pentru a înlătura orice ambiguitate care ar rezulta din fuzionarea acestor denumiri, o definiție a acestei meserii a fost reținută în cadrul acestui studiu:

„Agentul de îngrijiri termale este persoana care participă la primirea și efectuarea tratamentului pacientului/clientului și realizează prestații, activități, servicii, acte ce privesc pacienții/clientii, în conformitate cu prescripțiile/procedurile cerute/formulate de către personalul medical sau cu metodele după care se operează în unități de genul stațiunilor termale, unități de cură balneară, de cură de thalasoterapie, spitale, centre spa, hoteluri spa.”

Una din primele activități de elaborare a stării de fapt a fost căutarea de ocupații ce corespund definiției formulată de grupul proiectului pentru agentul de îngrijiri termale.

Problematika proiectului este complexă și vizează găsirea unor răspunsuri legate nu doar de evoluția termalismului (deschidere europeană, evoluția cererii, consolidarea sistemelor de sănătate, în special în monitorizarea pacienților afectați de boli cronice și de asemenea și în prevenire...), ci și de evoluția meseriei de agent de îngrijiri termale (evoluția practicilor de îngrijire prin hidroterapie, relația cu clientela...). Mai mult, contextele socio-economice particulare (schimbarea paradigmei economice în Bulgaria și România, problemele legate de caracterul sezonier al ocupației, în Franța) adaugă parametri și constrângeri specifice.

Această anchetă a făcut obiectul unui raport al fiecărei țări și al acestei sinteze generale, pe care o vom considera europeană. Din această activitate a reieșit o problemă europeană comună în sectorul termal. Caracterului tehnic al îngrijirilor și calităților intrinseci ale apelor și produselor terapeutice folosite li se adaugă competențe noi, legate de evoluția sistemelor de îngrijire, dezvoltarea prestațiilor de relaxare, de importanța acordată primirii și îngrijirii clientului. Această categorie de personal formată din populația de agenți de îngrijiri termale este singura din unitățile termale care se află în permanență în contact cu clientul și care nu beneficiază de nici o calificare recunoscută. Proiectul nostru Leonardo este astfel pe deplin justificat.

Metodologia utilizată

PREZENTAREA DOMENIULUI DE INVESTIGAȚII:

Pentru a caracteriza contextul social și economic în care intervine Agentul de îngrijiri termale, în Bulgaria, Franța și România au fost elaborate trei Stări de fapt legate de termalism și /sau balneoterapie (hidroterapie, în general), de nevoile de profesionalizare ale ocupației de agent de îngrijiri termale.

4 axe au stat la baza colectării informațiilor:

- Axa 1: Situația economică și socială a sectorului (contextul ocupației de agent de îngrijiri termale)
- Axa 2: Mizele sectorului și elemente de perspectivă
- Axa 3: Situații, problematice și mize legate de ocupație, caracteristicile populației de agenți de îngrijiri termale, problematica recrutării
- Axa 4: Profesionalizarea ocupației, nevoile legate de formare

Datele legate de aceste 4 axe au fost regrupate în momentul redactării raportului în 5 capitole:

- Capitolul 1: Istoricul termalismului în țările partenere
- Capitolul 2: Situația economică și socială a sectorului
- Capitolul 3: Mizele referitoare la sector
- Capitolul 4: Populația agenților de îngrijiri termale
- Capitolul 5: Nevoile de profesionalizare ale agenților de îngrijiri termale

PROCEDURA DE CONSTRUIRE A STĂRII DE FAPT ÎN EUROPA:

În fiecare țară, partenerii au conceput un chestionar scris și un ghid de interviu, pe baza unei grile de criterii comună. Criteriile au vizat următoarele elemente:

- Situația economică și socială a sectorului, contextul ocupației de agent de îngrijiri termale
- Mizele sectorului (elemente de perspectivă)
- Situațiile, problematica și mizele legate de ocupație, caracteristicile personalului cu atribuții de agent de îngrijiri termale
- Problematicele recrutării și a nevoilor legate de formare
- Profesionalizarea ocupației

Datele legate de aceste criterii au fost regrupate în 5 capitole:

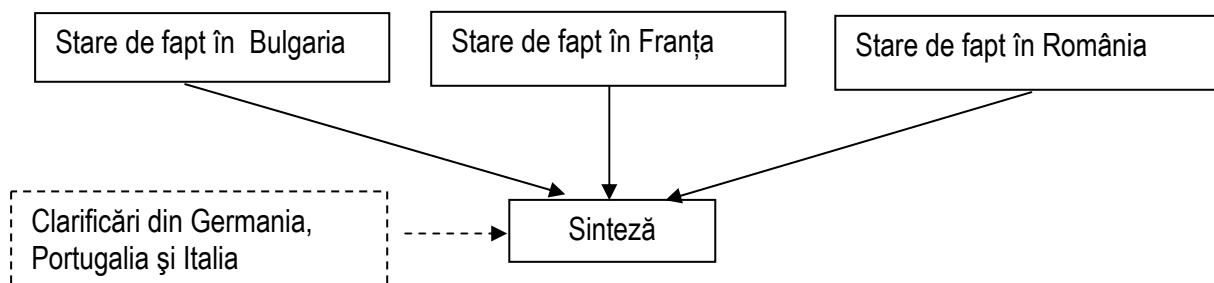
- Istoricul termalismului în țările partenere
- Situația economică și socială a sectorului
- Mizele referitoare la sector
- Populația agenților de îngrijiri termale
- Nevoile de profesionalizare ale agenților de îngrijiri termale.

ROLUL DIFERIȚILOR PARTENERI:

În fiecare dintre cele 3 țări partenere a fost constituit câte un grup de lucru în vederea desfășurării anchetei, a cercetărilor și a elaborării rapoartelor naționale. Acest grup de lucru a fost compus din:

- Profesioniști membri ai consorțiului internațional, medici, kinetoterapeuți, șefi de departamente, șefi de misiuni
- Formatori/consultanți membri ai consorțiului, cadre didactice universitare, consilieri în formare continuă, formatori în domeniul termal.

Coordonatorul pedagogic al proiectului (Greta Savoie) a primit sarcina de a redacta o sinteză a acestor rapoarte. Pe de altă parte a primit sarcina de a se asigura dacă marile tendințe observate în cele 3 țări partenere ale proiectului, sunt întărite de alte două țări europene. Celelalte două țări sunt Germania pe de o parte și Portugalia, pe de altă parte.



Compoziția grupului de lucru bulgar:

Nume	Funcția	Instituția
Tatyana ANGELOVA	Secretar general	UBBSPA
Tsvétélina KANEVA	Medic – expert	UBBSPA
Maria STOYCHEVA	Medic – expert	UBBSPA
Zlatka ANGELOVA	Consilier în formare	SAPI
Preslav DIMITROV	Asistent Șef Universitar	Universitatea Blagoevgrad
Vesséla HADJIEVA	Director de tratamente	SHARK

Compoziția grupului de lucru francez:

Nume	Funcția	Instituția
Jean Pugin	Lider proiect Franța	Greta Savoie
David Pourille	Coordonator anchetă	Greta Savoie
Michèle Jumel	Responsabil formare	Greta Savoie
Delphine Mitillo	Responsabil formare	Greta Savoie
Perrine Henry	Coordonator formare	Greta Savoie
Christian Jacquier	Director de tratamente	Thermes d'Aix
André Carret	Kinetoterapeut	Thermes d'Aix
Mireille Lachat	Șef de misiune	Thermes d'Aix
Jean Michel Picard	Șef de misiune	Thermes de Neyrac les bains

Didier Lelostec	Vicepreședinte	Federația termală Rhône Alpes
Delphine Marguin	Șef de misiune	Federația termală Rhône Alpes

Compoziția grupului de lucru român:

Nume	Funcția	Unitatea
dr. Dan ZAHARIA	Medic, Decan	Facultatea de bioinginerie medicală, Universitatea de Medicină și Farmacie Gr. T. POPA Iași
prof. dr. Rodica CHIRIEAC	Medic specialist și profesor la Universitatea de Medicină și Farmacie Gr. T. POPA de Iași	Clinica de reumatologie și reabilitare funcțională, Spitalul Clinic de Recuperare, Iași
dr. Gabriela MIRCEA	Medic specialist în reumatologie și recuperare funcțională	Centrul medical HYGEEA Iași
Ana-Maria VIZITIU	Șef de misiune – departament Resurse Umane	SC Dorna Turism SA, Vatra Dornei
dr. Călina VESELU-NICOLESCU	Medic specialist și expert profesional	Centrul de recuperare și tratament balnear, Hotel Flora, Lacu Sărat
Rodica PENCEA	Expert profesional	Organizația Patronală a Turismului Balnear din România (OPTBR)
Mariana ROTARIU	Preparator și expert profesional în balneologie	Facultatea de bioinginerie medicală, Universitatea de Medicină și Farmacie Gr. T. POPA Iași
Cătălin ILAȘCU	Expert în formare profesională	Asociația PARTENER GIDL Iași
Alina CIORNEI	Consilier programe de formare	Asociația PARTENER GIDL Iași

Compoziția grupului de lucru internațional:

Nume	Funcția	Instituția	Țara
Tatyana ANGELOVA	Secretar general	UBBSPA	Bulgaria
Zlatka ANGELOVA	Consilier în formare	SAPI	Bulgaria
Preslav DIMITROV	Asistent Șef Universitar	Universitatea Blagoevgrad	Bulgaria
Vesséla HADJIEVA	Director de tratamente	SHARK	Bulgaria
Tsvétélina KANEVA	Medic – expert	UBBSPA	Bulgaria
Jean Noël PACHOUD	Coordonator general	GIP Academia din Grenoble	Franta
Jean PUGIN	Coordonator pedagogic	Greta Savoie	Franta
André CARRET	Tehnician în fizioterapie	Ets Thermes d'Aix les Bains	Franta
Didier Lelostec	Vicepreședinte	Federația termală RA	Franta
Delphine Marguin	Șef de misiune	Federația termală RA	Franta
Rodica PENCEA	Secretar general	OPTBR	România
Cătălin ILAȘCU	Expert formare profesională	Asociația PARTENER	România
Mariana ROTARIU	Preparator în fizio-kinetoterapie	UMF Iași	România

CALENDARUL DE LUCRU

Elaborarea Stării de fapt a fost făcută în paralel în cele 3 țări partenere. Pe măsura avansării studiilor în cele trei țări, au fost programate 4 seminarii internaționale pentru a armoniza activitatea și pentru a favoriza înțelegerea mutuală a problematicilor. În cadrul acestor seminarii au apărut cu rapiditate cele două modele de organizare a unităților termale:

- Modelul „spital” cu o ierarhie puternic medicală
- Modelul „SPA” cu o ierarhie non-medicală.

Cele două modele au o puternică influență asupra ocupației de Agent de îngrijiri termale.

Calendar de reuniuni de lucru internaționale:

Natura reuniunii	Locul	Data	Obiectul
Seminar european	Sofia	9-12 ianuarie 08	Prezentarea detaliată a proiectului și a conceptelor ingineriei de formare
Seminar european	Iași	13-15 februarie 08	Recapitularea proiectului Metodologie pentru realizarea stării de fapt
Comitet de pilotaj	Sandanski	31-1 aprilie 08	Prezentarea celor 3 stări de fapt Elaborarea unei sinteze
Comitet de pilotaj	Brides	24-28 septembrie 08	Studiu asupra sintezei celor 3 stări de fapt

Calendar de reuniuni de lucru în Bulgaria:

Reuniunea	Locul	Data
Adoptarea Programei de lucru pentru grupul de lucru bulgar, Distribuirea finală a sarcinilor între partenerii bulgari	Sofia	18.01.2008
Discuții și analiză asupra chestionarelor și interviurilor Lucru asupra contractelor partenerilor Discuții asupra însemnărilor și surselor de informare statistică	Sofia	01.02.2008
Informații despre reuniunea de la Iași, România. Discuții legate de termenii și problemele financiare și administrative și finalizarea materialelor bulgare pentru faza 1 a proiectului	Sofia	20.02.2008
Activitate legată de finalizarea materialelor bulgare pentru faza 1 a proiectului	Sofia	06.03.2008
Distribuirea de sarcini și activități rezultate în urma reuniunilor de la Hysarya, Blagoevgrad și Sandansky	Sofia	11.04.2008

Calendar de reuniuni de lucru în Franța:

Reuniunea	Locul	Data
<ul style="list-style-type: none">• Prezentarea proiectului Leonardo THERM grupului de lucru• Prezentarea obiectivelor anchetei și a interviurilor.• Repartizarea activității:<ul style="list-style-type: none">○ Construirea chestionarului○ Constituirea eșantionului de unități○ Lista persoanelor ce urmează a fi interviuate○ Constituirea de perechi pentru realizarea interviurilor• Calendarul de lucru• Desemnarea unui șef de echipă ce va redacta raportul final	Unitatea termală d'Aix	4 februarie 2008
Reuniune de evaluare a activităților și a calității informațiilor colectate	Greta Savoie	11 aprilie 08
Reuniune de validare a documentului stare de fapt și diagnostic al nevoilor de profesionalizare a agenților de îngrijiri termale în Franța	Greta Savoie	4 iulie 08

Calendar de reuniuni de lucru în România:

Reuniunea	Locul	Data
Prezentarea proiectului THERM grupului de lucru. Repartizarea rolurilor în cadrul proiectului. Planificarea activității partenerilor români. Constituirea de grupe de lucru și expertiză științifică, repartizarea sarcinilor legate de redactarea stării de fapt.	Iași	Ianuarie 2008
Prezentarea obiectivelor anchetei și a interviurilor. Construirea a 2 tipuri de chestionare: unul care vizează responsabilii unităților balneare și unul care vizează persoanele care desfășoară activități ce corespund agentului de îngrijiri termale. Stabilirea eșantionului de unități.	Iași	Februarie – Aprilie 2008
Evaluarea activităților și a calității informațiilor colectate. Interpretarea informațiilor rezultate din chestionare.	Iași	Iunie – Septembrie 2008
Întâlnire organizată pentru a pune în aplicare deciziile luate la reuniunea din 9-12 decembrie 2008 privitoare la documentul stare de fapt (conținutul analizei, modalități de analizăetc.). Finalizarea documentului.	Iași	Decembrie 2008

INSTRUMENTELE UTILIZATE

Modalitățile de colectare a informațiilor au fost următoarele:

- Anchetă scrisă trimisă prin poștă la un eșantion reprezentativ de unități termale
- Interviuri semi-directive cu responsabili de unități termale

- Interviuri semi-directive cu persoane calificate în domeniul termal
- Cercetare documentară (consultarea literaturii disponibile)

S-a luat decizia de a lăsa fiecare grup de lucru național să construiască un chestionar pornind de la cele 4 axe reținute. Aceste chestionare au putut fi adaptate la cultura fiecărei țări.

Chestionarele utilizate în fiecare din cele 3 țări, sunt următoarele:

Cele două chestionare din Bulgaria:

CHESTIONARUL Nr. 1 (directori, medici...)

1. Unde (în ce oraș, sat...) se găsește unitatea în care lucrați?
.....
2. Care este tipul unității în care lucrați?
 - a) Unitate medicală;
 - b) Centru termal;
 - c) Balneocentru;
 - d) Unitate de profilaxie;
 - e) Hotel;
 - f) Hotel SPA;
 - g) Centru SPA;
 - h) Alta
3. Ce capital are unitatea în care lucrați?
 - a) Privat
 - b) De stat
 - c) mixt
4. Care este numărul de paturi din unitatea dumneavoastră?
5. Număr de personal pe categorii:

	Număr	Nivelul studiilor Colegiu, BAC, CAP/BEP, BAC PRO, Licență (BAC + 3), Master (BAC + 5)	Vârsta	Bărbați	Femei
Director					
Medic					
Asistentă medicală					
Hidroterapeut					
Terapeut cu apă de mare					
Parafiniști					
Terapeut cu nămol					
Altele (vă rugăm să aveți în vedere angajații care sunt întradevăr implicați în realizarea					

<i>procedurilor menționate mai sus, iar dacă ocupă un alt post vă rugăm să notați denumirea):</i>					
Personal administrativ și tehnic					

6. Care sunt criteriile după care angajați pe aceste posturi (hidroterapeut, terapeut cu apă de mare, terapeut cu nămol, parafinist)?

.....

.....

.....

7. Care sunt problemele cu acest tip de personal?

- a) Lipsa programelor de formare specializate
- b) Lipsa centrelor de formare specializate
- c) Calitatea redusă a muncii
- d) Salariile mici
- e) Fluctuația continuă a personalului
- f) Lipsa motivației de muncă
- g) Nu respectăm normele de igienă la locul de muncă
- h) Altele

.....

.....

.....

8. Cum este format acest tip de personal în unitatea dumneavoastră?

- a) După un program special
- b) Formare la locul de muncă, efectuată de către un angajat (notați ce către cine, vă rugăm)
-
- c) Într-o altă unitate cu o activitate similară
- d) În centre de calificare specializate
- e) Formare teoretică
- f) Formare practică
- g) Alta

.....

.....

.....

9. Care este durata formării?.....

10. Care este examenul de validare a cunoștințelor dobândite în urma formării?

- a) teoretic
- b) practic
- c) practic și teoretic
- d) nu există nici un fel de examen

11. Cine efectuează examinarea?

- a) Un medic
- b) O asistentă medicală

- c) Un kinetoterapeut
- d) Comisia unității (scrieți vă rugăm care sunt membrii comisiei)

.....

.....

.....

- e) Comisie externă
- f) Altcineva

12. Ce document primiți la sfârșitul formării?

- a) Diplomă
- b) Certificat
- c) Nimic
- d) Altele (scrieți-le, vă rugăm)

.....

.....

.....

13. În unitatea dumneavoastră, care este salariul pentru:

- a) Hidroterapeut.....
- b) terapeut cu apă de mare.....
- c) terapeut cu nămol.....
- d) parafinist.....

14. Văzând că sunt introduse noi tehnologii, credeți că o aprofundare a cunoștințelor și capacităților personalului este necesară?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

15. Credeți că ar fi util ca posturile hidroterapeut, terapeut cu apă de mare, terapeut cu nămol și parafinist să fie unite într-o profesie comună?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

8. Ce nume propuneți pentru această profesie?

9. Este necesară crearea de criterii comune pentru această profesie?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

10. După părerea dumneavoastră, este necesară crearea unei programe speciale de formare a acestui tip de personal?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

11. Unde ar trebui să realizăm această formare?

- a) Școală profesională
- b) Colegii
- c) Cursuri specializate
- d) Formare cu personalul unității
- e) Organizații din branșă
- f) Altele

12. Care trebuie să fie durata formării?.....

13. După părerea dumneavoastră, ce nivel de educație trebuie să aibă candidații pentru a parcurge acest tip de formare?

- a) Colegiu
- b) BAC
- c) CAP/BEP
- d) BAC PRO
- e) Licență (BAC + 3)
- f) Master (BAC + 5)

14. Care sunt normativele și reglementările (cu privire la regulile de muncă și de protecție a muncii, igiena la locul de muncă, igiena personală, etc.) pe care agentul de îngrijiri termale trebuie să le cunoască?

.....

15. Vă rugăm să încercați să dați o definiție sau să faceți o descriere a meseriilor: hidroterapeut, terapeut cu apă de mare, terapeut cu nămol, parafinist (*în general sau pentru fiecare în parte*).

.....

16. Credeți că cele 4 profesii citate, existente în momentul de față, sunt echivalente?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

Persoana care a completat chestionarul.....(funcția)

Mulțumim pentru completarea acestui chestionar!

Vă rugăm să trimiteți chestionarele completate la adresa:
 Sofia, 1618, strada Krasna kitka 9, Dr Tatyana Angelova
 sau email: drkaneva@abv.bg

CHESTIONARUL Nr.2 Bulgaria (agent termal)

1. Unde lucrați ? (care sat, oraș)
2. Care este tipul unității în care lucrați?
 - a) Unitate medicală;
 - b) Centru termal;
 - c) Balneocentru;
 - d) Unitate de profilaxie;
 - e) Hotel;
 - f) Hotel SPA;
 - g) Centru SPA;
 - h) Alta
3. Ce vârstă aveți?
4. Sexul dumneavoastră?
 - a) Feminin
 - b) Masculin
5. Ce post ocupați?
- a) hidroterapeut
 - b) terapeut cu apă de mare
 - c) Parafinist
 - d) terapeut cu nămol
 - e) Altul
6. În unitatea dumneavoastră care este numărul de:
 - f) Hidroterapeuți.....
 - g) Terapeuți cu apă de mare.....
 - h) Parafiniști
 - i) Terapeuți cu nămol.....
7. Câți pacienți /clienți tratați pe zi?.....
8. Lucrați pe tot parcursul anului în această unitate?
 - a) Da
 - b) Nu
9. Care este nivelul dumneavoastră de studii?
 - a) Colegiu
 - b) BAC
 - c) CAP/BEP
 - d) BAC PRO
 - e) Licență (BAC + 3)
 - f) Master (BAC + 5)
10. Unde ați beneficiat de formare pentru această meserie?
 - a) În unitatea în care lucrez

- b) În altă unitate
- c) În centre specializate de calificare
- d) În altă parte

11. Cât a durat programul de formare?.....

12. Cine efectuează formarea?

- a) Medicul
- b) Asistenta medicală
- c) Kinetoterapeutul
- d) Un coleg care are același loc de muncă
- e) Într-o altă unitate—cu un coleg cu același loc de muncă

13. Tipul formării a fost:

- a) teoretică
- b) practică
- c) teoretică și practică

14. Există un examen la sfârșitul formării?

- a) Da
- b) Nu

15. Cine a efectuat examinarea?

- a) Un medic
- b) O asistentă medicală
- c) Un kinetoterapeut
- d) Comisia unității în care lucrați
- e) O comisie externă
- f) Altceva.....

16. Ce document ați primit la sfârșitul formării?

- a) Diplomă
- b) Certificat
- c) Nimic
- d) Altceva

17. Câte ore de educație aveți în fiecare an?

- a) 0 ore
- b) 1-20 ore
- c) 21-40 ore
- d) 40-80 ore
- e) Mai mult de 80 ore

18. Care sunt exigențele solicitate pentru a putea practica această meserie?

.....
.....
.....
19. După părerea dumneavoastră, ați fost angajat pe această poziție datorită căror calități și cunoștințe?

.....
.....
.....
20. Care este salariul dumneavoastră?.....

.....
.....
.....
21. Credeți că este necesară efectuarea de cursuri periodice pentru a îmbunătăți munca dumneavoastră?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

22. Credeți că ar trebui să fie comune exigențele solicitate de meseria dumneavoastră, la diferite locuri de muncă?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

23. Ar trebui să avem un program de formare comun pentru meseria dumneavoastră?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

24. Există cerințe privitoare la normativele și reglementările la locul de muncă și de protecția muncii, a igienei la locul de muncă, igienei angajatului, privitoare la munca cu pacientul /clientul, etc. pe care trebuie să le cunoașteți și care sunt ele?

.....
.....
.....
25. În ce constă munca dumneavoastră?

.....
.....
.....
26. Având cunoștințele și capacitatea necesare pentru această ocupație, ce altă meserie ați putea să practicați?

.....
27. Credeți că persoanele care execută una din meseriile: hidroterapeut, terapeut cu apă de mare, terapeut cu nămol, parafinist, pot practica de asemenea și alte meserii?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

28. Sunteți mulțumit /ă de munca dumneavoastră?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu pot să precizez

29. Persoana care a completat chestionarul.....(funcția)

Mulțumim pentru completarea chestionarului!

Vă rugăm să trimiteți chestionarele completate la adresa: Sofia, 1618, strada Krasna kitka 9, Dr Tatyana Angelova, sau email: drkaneva@abv.bg

Chestionarul francez:



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Interviu despre nevoile de profesionalizare a Agenților de Îngrijiri Termale în Franța

1. Care este tipul unității în care lucrați?

- a. Unitate termală ☐
- b. Unitate de balneoterapie ☐
- c. Unitate de talasoterapie ☐

2. Care este tipul finanțării în unitatea în care lucrați?

- a. Privat ☐
- b. De stat ☐
- c. Mixtă ☐

3. Care este numărul de clienți pe an, în unitatea dumneavoastră?

- a. Pentru cură:
- b. Pentru relaxare:

4. Caracteristicile personalului pe categorii

4.1. Personalul – cadre intermediare

Efectiv

Număr de persoane fizice:

Număr de persoane cu normă întreagă :

Proportia sezonier /permanenți:

Mai puțin de 30% ☐

De la 31 la 60% ☐

Mai mult de 60% ☐

Genul :

Masculin ☐

Feminin ☐

Media de vârstă:

Mai puțin de 30 de ani ☐

De la 31 la 50 de ani ☐

Mai mult de 50 de ani ☐

Nivelul majoritar de formare:

Necalificat ☐

CAP/BEP ☐

BAC ☐

Post BAC ☐

4.2. Personalul – Agenți de Îngrijiri Termale

Efectiv

Număr de persoane fizice:

Număr de persoane cu normă întreagă :

Proportia sezonier /permanenți:

Mai puțin de 30% ☐

De la 31 la 60% ☐

Mai mult de 60% ☐

Genul :

Masculin ☐

Feminin ☐

Media de vârstă:

Mai puțin de 30 de ani ☐

De la 31 la 50 de ani ☐

Mai mult de 50 de ani ☐

Nivelul majoritar de formare:

Necalificat ☐

CAP/BEP ☐

BAC ☐

Post BAC ☐

4. Cum este gestionată sezonalitatea?

- CDD sezonier ☐
CDI ☐
Contract cu normă parțială cu un alt angajator ☐

5. Care sunt criteriile de recrutare a agenților de îngrijiri termale?

- a. Motivare ☐
b. Calificare ☐
c. Experiență ☐
d. Altele:

6. Cum sunt formați agenții de îngrijiri termale?

- a. Intern, în unitatea dumneavoastră ☐
b. În cadrul unei organizații de formare externă ☐

7. Care este durata medie de formare a agenților de îngrijiri termale?

- De la 0 la 50h ☐
De la 51 la 100h ☐
De la 101 la 200h ☐
Mai mult de 200h ☐

8. Care este modalitatea de validare a cunoștințelor dobândite în urma formării?

- a. Examen la sfârșitul formării ☐
b. Control continuu ☐
c. Lucrare practică ☐
d. Altele:

9. Ce furnizați la sfârșitul formării?

- a. Atestat de formare ☐
b. Un certificat ☐
c. Altceva:

10. Un referențial de certificare vi se pare necesar pentru agenții de îngrijiri termale?

- a. Da ☐
b. Nu ☐
c. Nici o opinie : ☐

11. Validați ideea de lărgire a competențelor agenților de îngrijiri termale?

- a) Da ☐
b) Nu ☐
c) Nici o opinie : ☐

12. În ce direcție trebuie să se dezvolte aceste competențe?

.....

.....

.....

13. Alte comentarii pe care doriți să le exprimați

.....

.....

.....

Mulțumim că ați acordat timp acestui chestionar.

Cele două chestionare românești:

CHESTIONAR

(Conducători de unitate, personal de conducere)

În vederea identificării specificului și a nevoii de formare pentru ocupația de agent de îngrijiri termale similară cu cea de „**BĂIEȘ**” în România, vă rugăm să aveți amabilitatea de a vă consuma câteva minute din timpul dumneavoastră pentru a răspunde la întrebările de mai jos. Răspunsurile dumneavoastră ne vor ajuta să construim un standard ocupațional pentru ocupația de agent de îngrijiri termale, fapt care va determina optimizarea activității în cadrul instituției dumneavoastră. Vă mulțumim!

1. Numele unității _____ 2. Localitatea _____
3. Profilul unității: ☐ Îngrijire ☐ Întreținere ☐ Tratament 4. Tipul unității: ☐ De stat ☐ Privat
5. Număr de locuri de tratament: ____ 6. Servicii furnizate: ☐ Ambulatoriu ☐ Cu cazare
7. Tipul de servicii pe care le furnizați _____

8. Date despre angajații actuali (Vă rugăm să completați date din tabelul de mai jos)

	Total personal	Nivel de studii	Media de vârstă	Bărbați	Femei
8.1. Directori		___ Doctorat ___ Master ___ Facultate ___ Colegii ___ Postliceale ___ Liceu			
8.2. Personal administrativ		___ Doctorat ___ Master			

		<input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale <input type="checkbox"/> Liceu			
8.3. Medici		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate			
8.4. Asistenți medicali		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale			
8.5. Infirmiere		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale <input type="checkbox"/> Liceu <input type="checkbox"/> Vocaționale <input type="checkbox"/> Gimnaziu <input type="checkbox"/> Primare			
8.6. Kinetoterapeuți		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale			
8.7. Fizioterapeuți		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale			
8.8. Alt tip de personal (Vă rugăm completați denumirea și aceleași date ca mai sus)					
		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale <input type="checkbox"/> Liceu <input type="checkbox"/> Vocaționale <input type="checkbox"/> Gimnaziu <input type="checkbox"/> Primare			
		<input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Facultate <input type="checkbox"/> Colegii <input type="checkbox"/> Postliceale <input type="checkbox"/> Liceu <input type="checkbox"/> Vocaționale <input type="checkbox"/> Gimnaziu			

		<input type="checkbox"/> Primare			
		<input type="checkbox"/> Doctorat			
		<input type="checkbox"/> Master			
		<input type="checkbox"/> Facultate			
		<input type="checkbox"/> Colegii			
		<input type="checkbox"/> Postliceale			
		<input type="checkbox"/> Liceu			
		<input type="checkbox"/> Vocaționale			
		<input type="checkbox"/> Gimnaziu			
		<input type="checkbox"/> Primare			

9. În instituția dumneavoastră există:

- ☐ posturi pentru personal cu studii superioare (colegii, facultate, postuniversitare)
☐ posturi pentru personal cu studii medii (postliceale și liceale)
☐ posturi pentru personal cu alte studii (primare, gimnaziu, școli vocaționale)

10. În instituția dumneavoastră aveți angajați:

- ☐ persoane cu normă întreagă
☐ persoane cu normă parțială
☐ persoane angajate sezonier

11. În mod curent, cum obișnuiți să angajați noul personal pentru posturile disponibile? (bifați toate variantele pe care le folosiți):

- ☐ Pe bază de CV și experiența candidatului
☐ Pe bază de probă practică
☐ Pe bază de examen teoretic
☐ La recomandarea altor persoane
☐ Folosind o firmă de recrutare
☐ Pe baza experienței dumneavoastră

12. Care sunt cele mai frecvente probleme pe care le aveți cu personalul? (bifați variantele pe care le considerați relevante)

- ☐ Lipsa personalului calificat
☐ Lipsa centrelor de formare
☐ Fluctuația personalului
☐ Salarii prea mic
☐ Calitatea slabă a activităților
☐ ipsa motivației pentru muncă
☐ Altceva. Care? _____

13. Care sunt modalitățile de formare și pregătire a personalului? (bifați variantele pe care le considerați relevante)

- ☐ Programe de formare interne
☐ Angajare temporară de formatori
☐ Apel la firme de formare
☐ Programe de formare oficiale
☐ Predominant practică
☐ Predominant teoretică
☐ Altceva. Care? _____

14. Ce studii solicitați la angajarea personalului pentru postul de Băieș / Agent de îngrijiri termale?

☐ Facultate ☐ Colegii ☐ Postliceale ☐ Liceu ☐ Vocaționale ☐ Gimnaziu ☐ Primare

15. Ce tip de verificare utilizați la angajarea personalului pentru postul de Băieș / Agent de îngrijiri termale?

☐ Practică ☐ Teoretică ☐ Practică și teoretică ☐ Fără verificare

16. Cine efectuează verificarea profesională la angajarea personalului pentru postul de Băieș / Agent de îngrijiri termale?

___ Medicul ___ Asistentul medical ___ Personalul din conducere ___ Nimeni ___ Altceva. Cine? _____

17. Ce tip de formare puneți la dispoziția agenților de îngrijiri termale (băieș)?

- ☐ Formare inițială la locul de muncă ☐ Formare continuă la locul de muncă
☐ Formare inițială în centrele de formare ☐ Formare periodică în centre de formare
☐ Altceva. Care? _____

18. Cât durează, în medie, formarea unui agent de îngrijiri termale /băieș? _____

19. Care este profesia formatorilor implicați în formarea agentului de îngrijiri termale (băieș)?

- ☐ Medic ☐ Asistent medical ☐ Fizioterapeut
☐ Kinetoterapeut ☐ Altceva. Cine? _____

20. Cum trebuie să se realizeze evaluarea agenților de îngrijiri termale (băieș) după perioada de formare?

- ☐ Predominant practică ☐ Predominant teoretică
☐ Teoretică și practică ☐ Altfel. Cum? _____

21. Care este modalitatea de atestare a formării pentru agentul de îngrijiri termale (băieș)?

- ☐ Diplomă ☐ Certificat
☐ Nu este necesar ☐ Altceva. Ce? _____

22. Care considerați că sunt primele 3 competențe pe care are trebui să le aibă un agent de îngrijiri termale _ băieș?

1. _____
2. _____
3. _____

23. Care considerați că sunt primele 3 abilități de care ar trebui să ținem seama la angajarea unui agent de îngrijiri termale _ băieș?

1. _____
2. _____
3. _____

24. Vă rugăm să specificați funcția pe care o aveți în cadrul instituției _____

VĂ MULȚUMIM PENTRU COLABORARE!!!

CHESTIONAR

(Agenți de îngrijiri termale)

În vederea identificării specificului și a nevoii de formare pentru ocupația de agent de îngrijiri termale, vă rugăm să aveți amabilitatea de a vă consuma câteva minute din timpul dumneavoastră pentru a răspunde la întrebările de mai jos. Vă mulțumim!

1. Numele unității _____ 2. Localitatea _____
3. Profilul unității: ☐ Îngrijire ☐ Întreținere ☐ Tratament 4. Tipul unității: ☐ De stat ☐ Privată
5. Ce vârstă aveți? _____ 6. Sexul: ☐ Masculin ☐ Feminin

7. Ce tip de activitate desfășurați?

- ☐ Tratamente cu nămol ☐ Tratamente cu apă ☐ Alte tratamente. Care? _____

8. Sunteți angajat:

- _____ cu normă întreagă
_____ cu normă parțială
_____ angajat sezonier

9. Ce număr aproximativ de persoane tratați în fiecare zi? _____

10. Tratamentele din cadrul acestei instituții se desfășoară pe parcursul întregului an?

- ☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu.

11. Care sunt ultimele studii pe care le-ați absolvit?

- ☐ Gimnaziu (8 clase) ☐ Vocaționale (profesionale) ☐ Liceu
☐ Postliceală ☐ Colegiu ☐ Facultate
☐ Altcva. Ce? _____

12. Ce curs sau stagiu de formare ați făcut în vederea practicării meseriei actuale?

- ☐ Formare în unitate ☐ Formare în unitate cu specialiști ☐ Formare în altă parte
☐ Nu am făcut formare ☐ Altcva. Care? _____

13. Ce specialiști au desfășura cu dumneavoastră activitatea de formare?

___ Medicii ___ Asistenți medicali ___ Kinetoterapeuți ___ Fizioterapeuți ___ Altcineva _____

14. Ce specific a avut activitatea de formare pe care ati parcurs-o?

___ Practică ___ Teoretică ___ Practică și teoretică ___ Nu a fost cazul

15. Cine a efectuat examinarea la sfârșitul stagiului de formare?

___ Medicul ___ Asistentul medical ___ Personalul din conducere ___ Nimeni ___ Altcineva.
Cine? _____

16. Ce document ați primit la sfârșitul stagiului de formare?

- ☐ Diplomă ☐ Certificat
☐ Nimic ☐ Altcva. Ce? _____

17. Ce durată a avut stagiul de formare? _____

18. Considerați că stagiul de formare v-a fost util și a îmbogățit cunoștințele dumneavoastră?

☐ Da ☐ Nu ☐ Nu răspund

19. Care considerați că sunt cele mai importante trei lucruri pe care trebuie să le știe cineva care practică meseria dumneavoastră?

1. _____
2. _____
3. _____

20. Care considerați că sunt primele trei atribuții pe care trebuie să le aveți în meseria dumneavoastră?

1. _____
2. _____
3. _____

21. Descrieți în câteva cuvinte în ce constă activitatea dumneavoastră?

25. Vă rugăm să specificați ocupația pe care o aveți în cadrul instituției _____

VĂ MULȚUMIM PENTRU COLABORARE!

ÎNȚEPRINDERILE ȚINTĂ:

Stabilirea eșantionului a fost făcută ținând cont de:

- Tipurile de unități: unitate termală, unitatea balneară, unitate de talasoterapie, unitate de tip SPA.
- Categoriile de personal: medici, asistente medicale, șefi de serviciu, kinetoterapeuți, agenți de îngrijiri termale.
- Instituții din cadrul sectorului: ministere, instituții de statistică, instituții de cercetare balneară, case naționale de asigurări de sănătate.
- Experți sau persoane calificate în acest domeniu

Numărul de unități pe categorii și de asemenea numărul de persoane intervievate în fiecare țară a fost variabil, de aceea elaborarea eșantionului reprezentativ a fost făcută ținându-se cont de specificitățile naționale.

	Bulgaria	Franța	România
Număr de unități consultate	41	28	30
Număr de persoane	85	63	72

intervievate			
Număr de chestionare și de interviuri prelucrate	73	63	181

INSTITUȚII DE UNDE AU FOST COLECTATE DATELE:

În paralel cu ancheta scrisă și interviurile, profesorii grupului de lucru au condus activități de cercetare a documentației cu caracter științific disponibilă. Ele au vizat exploatarea unor studii deja existente privitoare la problematica proiectului, verificarea dintr-un punct de vedere dacă nu mai științific, cel puțin mai larg decât opiniile exprimate de către oamenii din domeniu.

Instituții din Bulgaria

- Institutul Național de Statistică
- Agenția Națională de Turism
- Institutul Național de Asigurări
- Ministerul Sănătății
- Universitatea Sud-Vest „N. Rilski” - Blagoevgrad, Catedra de Turism

Instituții din Franța

- Federația Rhône Alpes de termalismo
- Direcția regională de afaceri sanitare și sociale
- Centrul de Cercetare a Calificărilor și Meseriilor
- Consiliul Regional Rhône Alpes
- Consiliul Național al Exploatărilor Termale

Instituții din România

- Ministerul Sănătății
- Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse
- Ministerul Turismului
- Institutul Național de Statistică

Lista de documente consultate în cele 3 țări se regăsesc la capitolul „bibliografie”.

Sinteza nevoilor de profesionalizare a agenților de îngrijiri termale în Bulgaria, Franța și România

ORIGINEA ISTORICĂ A TERMALISMULUI

Primele dovezi privind folosirea apei calde în scopuri medicale datează de aproximativ 3000 de ani înaintea erei noastre, atât în Franța, Italia, Grecia, cât și în Egipt. Folosită în scop terapeutic, dar și spiritual și religios, apa termală este considerată benefică de-a lungul vremii.

Însuși Hipocrat a încurajat folosirea termelor și vorbea despre virtuțile apelor minerale și izvoarelor calde în tratatul „Folosirea lichidelor”, având o încredere deosebită în binefacerile apei.

Romanii au făcut un veritabil cult pentru apă, au construit fântâni, sisteme de apeducte și terme. Termele sau sălile de gimnastică grecești erau imense băi calde folosite în scop medical de igienă, dar cu precădere în scop social. Aceste băi erau locuri în care se puteau admira sculpturi, picturi, statui, reprezentau un lux. Termele erau monumente impunătoare care puteau găzdui până la 1000 de persoane o dată. În terme existau patru secțiuni, intrarea, încăperea cu apă caldă (Tepidarium), încăperea cu apă caldă (Caldarium) și o alta cu apă rece (Frigidarium). Încă de atunci se făceau vasodilatația și vasoconstricția!

În vremea lui Henric al IV-lea, au fost efectuate studii pentru clasificarea științifică a stațiunilor termale în funcție de indicațiile terapeutice, de compoziția chimică a apelor, de efectele acestora și de modul de administrare. Doar după Al Doilea Război Mondial termalismul a fost considerat o adevărată medicină care calmează durerile pe care medicina tradițională și chimică nu le vindecă. Termalismul a fost inclus în sistemul de îngrijiri și beneficiază de sprijin financiar pentru efectuarea tratamentelor. În perioada respectivă a fost elaborată o definiție precisă, conform căreia termalismul este o politerapie care asociază acțiunea apei termale cu tehnici, factori de climă, de destindere, sfaturi și ruperea ritmului de viață.

Istoricul termalismului pleacă din Antichitate și se regăsește în toate țările Europei.

POTENȚIALUL TERMAL ÎN CELE 3 ȚĂRI

În cele trei țări partenere, termalismul reprezintă o activitate ancestrală care se bazează pe un potențial natural important. Bulgaria, Franța și România se bucură nu doar de un factor natural deosebit, ci și de o exploatare voluntaristă a stațiunilor termale. Putem considera că cele 3 țări reprezintă ele însele mai mult de jumătate din capacitatea în materie de termalism a Europei.

Această activitate are deci un impact deloc neglijabil asupra economiei celor trei țări și în special asupra dezvoltării turismului.

Axa medicală sau terapeutică reprezintă axa dominantă a acestei activități economice. Totuși, axa wellness (spa) se dezvoltă puternic. Aceasta reprezintă unul din răspunsurile importante care se pot da transformărilor din sector în cele 3 țări, reprezintă o evoluție în noile așteptări ale clientelei.

Tendința care apare în cele 3 țări se traduce prin:

- Creșterea activității legate de relaxare și reducerea relativă a activității de sănătate
- Dezvoltarea privatizării acestei activități, chiar dacă sectorul rămâne încă într-o proporție mare sub responsabilitatea instituțiilor statului
- Apariția încă limitată dar a cărei evoluție este ineluctabilă a unei populații de beneficiari străini
- Evoluția unui sistem de tratamente față de un sistem de sănătate și promovarea lui (recomandarea OMS a unei îmbătrâniri active)

Astfel, beneficiarii practicilor termale sunt „pacienți” în ochii infirmierelor și „clienți” în ochii gestionarilor. Acești clienți și acești pacienți, indiferent de țara de origine au așteptări legate de prestații care converg spre un număr sporit de servicii, spre un plus de calitate.

Aceeși tendință apare și în Germania, Italia și Portugalia, cele trei țări martor. Tendințele evocate anterior constituie o mișcare generală în Europa.

Termalismul în Bulgaria:

Bulgaria este o țară cu o veche istorie, care deține o experiență bogată în domeniul termalismului. Această experiență a fost posibilă datorită existenței unui mare potențial natural: 150 de zăcăminte de apă minerală, peste 500 de izvoare, 11 de zăcăminte de nămol sau de turbă răspândite pe întreg teritoriul țării. Multe vestigii istorice stau mărturie pentru folosirea apei minerale în scopuri terapeutice încă din Antichitate.

În Bulgaria, există mai multe tipuri de unități care propun servicii termale, hoteluri balneare, spitale specializate în recuperare, profilaxie, unități de tip SPA etc. Aceste unități pot fi împărțite în două grupe:

- Unități medicale: spitale specializate în recuperare și aflate în subordinea Ministerului Sănătății, baze de PRR-EAD aflate în subordinea Institutului Național de Securitate Socială, și de asemenea în subordinea Ministerului Apărării și Afacerilor Interne.
- Hoteluri balneare și spa din sectorul privat, centre balneare autonome care activează în domeniul prevenirii și al relaxării.

Termalismul în Franța:

În Franța se face deosebire între :

- Termalism sau crenoterapie, care cuprinde ansamblul de tratamente exclusiv medicale, interne sau externe, ce folosesc doar ape de izvor și derivații acestora.
- Talasoterapie, ce reprezintă utilizarea, sub supraveghere medicală și în scop preventiv sau curativ, a binefacerilor mediului marin.

- SPA-ul sau termolodismul (după raportul Inspectoratului General de Afaceri Sociale¹ în Franța), este practicat în centrele de profil, adesea urbane și de înaltă clasă, unde tratamentele cosmetice sunt complete. Aceste tratamente de întreținere nu au caracter medical sau paramedical, contrar celor termale, cu toate că de cele mai multe ori sunt folosite aceleași materiale (băi, jeturi, etc.).

În Franța există aproximativ 1200 de izvoare de apă minerală, care reprezintă în jur de 20% din capitalul termal european. Există un anumit număr de unități termale în activitate (105 în aer liber), care au găzduit în anul 2005 peste 500 000 de persoane venite prin convenție, respectiv 9 milioane de zile de îngrijiri efectuate. Acestea reprezintă 0,3% din totalul de prestații rambursate de către Securitatea Socială.

Există 2 tipuri de cure în termalism:

- Cura termală cu convenție, care se desfășoară pe baza unei prescripții medicale și este rambursată de securitatea socială. Durata: 18 zile
- Cura medicală liberă, care se desfășoară ca act voluntar al persoanei și nu face obiectul unei prescripții medicale (deci, nu este o cură medicală) și nu este rambursată. Durata aproximativă: 6 zile

Există un singur tip de cură pentru talasoterapie, sejururile de recuperare fizică, ce reprezintă mai degrabă un mod de menținere a sănătății sau de repunere în formă. Nici acest tip de cură nu este rambursat.

Este de reținut că marea majoritatea unităților termale din Franța se găsesc în jumătatea sudică. Influența mediului înconjurător este deci, un factor important de atractivitate al acestui sector de activitate, mai ales că stațiunile termale sunt repartizate geografic complementar cu centrele de talasoterapie.

Termalismul în România

În România, exploatarea resurselor naturale de ape termale datează din secolul al XVII-lea. Adevărata dezvoltare a acestei activități are loc în secolul al XIX-lea.

Numărul mare de surse naturale, de nămol și de gaz cu proprietăți terapeutice face din România una din țările cele mai atractive din Europa în domeniul balnear. 1/3 din izvoarele naturale ale Europei se află în România, unde 117 localități beneficiază de factori terapeutici naturali, dintre care 29 au fost declarate stațiuni balneare de importanță naturală, iar 32, de importanță locală. În România există 160 de stațiuni care dispun de resurse minerale de cură, dintre care 24 sunt de importanță națională și recunoscute pe plan internațional.

Fondul balnear remarcabil al României a determinat dezvoltarea turismului balnear, care este singura formă de turism cu caracter permanent. În ultimele decenii, turismul balnear a devenit un segment major al pieței internaționale de turism.

În România, activitatea sectorului balnear este definită în funcție de domeniul de aplicare:

- Recuperare medicală – activitate complexă și pluridisciplinară, care vizează recuperarea capacităților funcționale ale individului

¹ <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/014000042/index.shtml>

- Asistența medicală balneară și de recuperare, care cuprinde totalitatea serviciilor medicale și sanitare efectuate sub formă de cură în stațiuni balneare, climatice sau balneare și climatice
- Asistența de recuperare, medicină fizică și balneoclimatologie (profilaxii, recuperare funcțională, cure balneare terapeutice etc.)
- Asistența balneară curativă (împachetări cu nămol, termoterapie, crenoterapie etc.)

Prestațiile de tip cură de sănătate, care combină proceduri medicale, sportive sau de relaxare sunt în creștere. Apariția a numeroase centre de sănătate, atât în mediul urban, cât și în mediul rural, demonstrează că fenomenul reprezintă un factor important de dezvoltare pentru România.

Termalismul în Germania, Portugalia și Italia

Cât din această problematică a sectorului termalism se regăsește și în alte țări importante precum Germania, Portugalia și Italia?

Germania este țara europeană a cărei activitate în domeniul termalismului este cea mai importantă din Europa². Această activitate apare la mijlocul Evului Mediu. O victorie reputată de vechii germani în anul 9 d.H. împiedică civilizația romană să se extindă pe teritoriul germanilor barbari, situat pe malul stâng al Rinului. Din acest motiv termalismul roman nu s-a putut instala decât cu aproximativ 750 de ani mai târziu, o dată cu Carol cel Mare. Termalismul medieval înfloritor până în secolele XII-XIV suferă o decădere subită, ca urmare a apariției sifilisului și ciumei.

Abia în secolul trecut această activitate capătă importanță deplină. Stațiunile termale s-au regrupat în asociații, în anul 1904. Legea permite oricărui salariat sau pensionar să beneficieze de cure termale, care sunt acoperite de asigurările de sănătate. Există două tipuri de cură, cea efectuată cu prescripție medicală și care intră în regimul asigurărilor de sănătate și cea considerată liberă și care intră în responsabilitatea clientului.

În Germania există 330 de unități termale, repartizate în 265 de stațiuni. Acestea asigură 97 milioane de înnoptări. Unitățile aparțin în proporție de 75% comunelor. 2,5% din populație frecventează stațiunile termale (față de 1,4% în Franța). Numărul de beneficiari este de 5,7% pe an și tendința este crescătoare.

Ca și în celelalte țări, partea de activitate termală aflată sub controlul asigurărilor sociale a scăzut mult după modificările legislative din 1996.

Publicul țintă tradițional al stațiunilor termale din Germania îl constituie persoanele de peste 50 de ani. Diminuarea numărului de rambursări ale curelor de către asigurările de sănătate este compensată de creșterea numărului de beneficiari „liberi”, precum și de 250.000 de beneficiari străini.

Curele durează între 25 și 28 de zile. Acestea sunt puțin „medicalizate”, comparativ cu Franța.

Pentru a atrage noi clienți și mai ales clienți „privați”, stațiunile termale încearcă să ofere servicii de îngrijire, dar și de cazare și de petrecere a timpului liber de înaltă calitate. În această țară, ca și în celelalte, pacientul a devenit „clientul-rege”. Tratatelor terapeutice de vârf trebuie să li se asocieze curele cu plăcere, bucurie, frumusețe.

² « Termalismul în Germania », de Michael K. Fricke, Președinte al International Water Consulting, Secretar general al SITH, în *Apele termale*, mai 1998.

Portugalia dispune de 42 de unități termale³, situându-se pe a cincea poziție în clasamentul european al termalismului, după Germania, Italia, Franța și Spania. Majoritatea acestor unități sunt situate în nordul și centrul țării. Construite în timpul perioadei de aur a termalismului, între sfârșitul secolului al XIX-lea și secolul XX, unitățile sunt majoritar orientate spre reumatologie, boli ale căilor respiratorii și dermatologie.

Ca peste tot în Europa, declinul progresiv al activității medicale propriu-zise a necesitat diversificarea acestui sector prin îngrijiri îndreptate spre menținerea stării de sănătate, cu scopul de a atrage o clientelă nouă. Portugalia și-a flexibilizat considerabil legislația în anul 2004, pentru a permite unităților termale să iasă din cadrul medical și să propună îngrijiri orientate spre menținerea sănătății (spa termal). Din acest motiv, termalismul s-a putut dezvolta compensând reculul termalismului clasic. De altfel, administrarea unităților termale a devenit mai eficace prin stabilirea unui sistem de gestiune apropiat de cel al întreprinderilor.

Termalismul a devenit una dintre cele 10 axe de dezvoltare turistică reținută de autoritățile portugheze: obiectivul este acela de a atrage o clientelă internațională și mai tânără. S-a stabilit ca în 10 ani, piața să fie de două ori mai mare în Portugalia decât este în prezent.

Interesul medical în **Italia** pentru apa termală, apa mării este anterior epocii romane, chiar dacă romanii au fost aceia care au făcut din apă o adevărată „artă de a trăi”. Primele mărturii ale folosirii apelor calde în scop medical au fost datate cu 3000 de ani î.H. Cu toate acestea, termalismul propriu-zis își are originea în epoca romanilor, fondatori ai primelor „terme”. În vremea respectivă, apele calde erau recunoscute pentru virtuțile lor terapeutice.

În Italia, termalismul este foarte popular. Există 240 de localități termale, 340 de unități termale pentru mai mult de 2 milioane de beneficiari. „Balnearum” drag Romei antice este înrădăcinat în istoria colectivă a Italiei.

Italia face deosebirea între termalismul medical, termalismul pentru menținerea sănătății și termalismul de relaxare. Datorită mării deschideri la mare a Italiei, „talasoterapia” s-a dezvoltat cu precădere.

Termalismul medical este reglementat de reguli stricte și doar unitățile care dețin licență pot furniza servicii de îngrijire.

Curele, cu o durată de 15 zile, sunt rambursate de asigurările de sănătate și sunt împărțite în cure de prevenire, cure de recuperare și cure de tratament. Numai 12 îngrijiri sunt rambursate, fără posibilitatea de a fi efectuate de mai multe ori.

Partea de cure nerambursate crește mereu, datorită eforturilor de renovare și de modernizare depuse de unități în ultimele decenii. Sectorul spa reprezintă al doilea pilon al sectorului termal italian. Această ofertă a cunoscut un adevărat boom în anii 90.

Medical sau de plăcere, sectorul termal constituie o sursă de bogăție și de locuri de muncă deloc neglijabilă pentru o parte a țării, cu precădere pentru regiunile rurale situate lângă coastă.

Regăsim în cele trei țări aceleași tendințe ca și în țările partenere:

- Diminuarea rambursării curelor medicalizate

³ Ghidurile repertorii ale misiunilor economice, Misiunea economică de la Lisabona, în *Turismul termal și de sănătate în Portugalia*.

- Creșterea curelor libere legate de menținerea stării de sănătate

SECTOARELE DE ACTIVITATE ALE TERMALISMULUI

Tipurile de indicații tratate de termalism

În toate cele trei țări, regăsim practic aceleași indicații, aceleași orientări medicale pentru termalism:

- Reumatologie,
- Căi respiratorii /ORL
- Afecțiuni psihosomatice,
- AMD,
- Aparat urinar,
- Tulburări de dezvoltare la copil,
- Dermatologie,
- Afecțiuni ale mucoaselor bucale,
- Ginecologie,
- Flebologie,
- Afecțiuni cardio-vasculare,
- Boli metabolice,
- Recuperare medicală,

Orientările înscrise în nomenclatoarele actelor profesionale naționale fac obiectul rambursării de către organismele de asigurare a sănătății.

Tipul de proceduri folosite

În unitățile termale este folosit un număr mare de proceduri, datorită varietății indicațiilor terapeutice, varietății produselor terapeutice utilizate.

Aceste proceduri sunt efectuate în majoritatea cazurilor de către agenții de îngrijiri termale. Stăpânirea tehnicilor și gesturilor profesionale care le compun reprezintă una din axele importante ale formării agenților termali.

Tehnicile reportate în cursul anchetelor sunt extrem de numeroase:

- Cură de băut
- Inhalații
- Sudație, etuvă
- Comprese cu apă termală sau cu nămol termal
- Băi: băi calde pe bază de vapori, băi călduțe, băi carbogazoase, băi cu duș subacvatic, băi efervescente, băi de nămol
- Duș: submarin, cu jet, cu presiune, inversat, pediduş, manuduş, duș gingival, bucal, intestinal, perianal, renal, la brâu, lombar, cutanat pe cicatrice
- Mers contra curentului în culoare de mers
- Băi de gură, gargară, baie nazală, irigație nazală, pulverizare, aerosol simplu sau sonic, vapori, duș gingival
- Masaj uscat sau sub apă, masă vibrantă
- Mobilizare în piscină

- Recuperare respiratorie
- Drenaj postdural uscat sau în baie
- Insuflații tubare de gaz termal în urechea internă, spălarea și drenarea sinusurilor, pistolul faringian
- Irigație vaginală
- Reeducare micțională
- Instilații rectale
- Duș intestinal
- Sofrologie
- Relaxare

Fiecare unitate oferă, în funcție de produsele terapeutice folosite, gama de proceduri care intră în specialitatea acesteia. Formarea personalului din unitate este deci puternic marcată de natura și varietatea tehnicilor. În ansamblul personalului, toate categoriile de calificare trebuie să acopere ansamblul de competențe cerute de folosirea acestor tehnici. Una din axele importante ale formării agenților de îngrijiri termale este capacitatea de a stăpâni aceste tehnici și de a participa în colaborare cu personalul calificat la punerea în practică a ansamblului de proceduri.

Tipuri de unități

În cele trei țări regăsim tipuri de unități termale similare.

Unitățile termale sunt fie publice, fie cu capital privat. Unitățile publice sunt subordonate, în general, ministerelor sănătății, protecției sociale, muncii sau armatei. Uneori, colectivitățile teritoriale sunt proprietare ale acestor unități.

Printre unități, distingem:

- Spitale termale (termalismul este un mijloc terapeutic folosit de spital pentru a-și îndeplini misiunea)
- Unități termale (tratamentul bolilor sau tulburărilor cronice)
- Unități de tip spa (a căror finalitate este relaxarea)

Regruparea de unități termale într-o localitate care mobilizează numeroase infrastructuri în scopul dezvoltării acestei activități conferă localității respective denumirea de stațiune termală. Regăsim această noțiune în denumirea orașelor, care primesc extensia „băi”, precum Aix les bains, Brides les bains. În Germania, stă măturie prefixul Bad.

Există peste o sută de unități termale din Franța, 360 din România, peste 40 în Bulgaria, 330 în Germania, 42 din Portugalia, 340 în Italia. Bulgaria, Franța și România reprezintă mai mult de jumătate din potențialul termal al Europei. Adăugând și Germania, obținem o reprezentare de trei pătrimi a acestui potențial.

Reglementarea termalismului

În țările europene, activitatea termală este reglementată de un cadru legislativ important. Această reglementare vizează în principal trei domenii:

- Autorizarea de deschidere și de funcționare a unităților balneare
- Utilizarea rațională a factorilor de cură balneară
- Controlul prescripțiilor terapeutice și al procedurilor de tratament

- Controlul în domeniul igienei și securității.

Orice formă de exploatare a unei ape minerale se supune autorizării. Exploatarea acestor ape poate căpăta diverse forme: exploatarea izvorului cu sau fără tratament, amestecul de ape minerale la care adăugăm și alte produse etc. Fiecare formă de exploatare a unei ape minerale este guvernată de o reglementare specifică.

Importanța care este acordată garanției făcute clienților, legată de igienă și securitatea absolută, a condus în ultimii ani la o intensificare a controalelor, a procedurilor legate de prevenirea contaminărilor microbiene. Măsurile importante luate pentru aducerea produselor terapeutice în prezența clienților într-o manieră securizată fac ca sursele principale de contaminare să dispară. Dimensiunea igienei și securitate este o axă importantă a formării personalului din unități, în special a agenților de îngrijiri termale.

IMPACTUL ECONOMIC ȘI SOCIAL AL TERMALISMULUI ÎN CELE 3 ȚĂRI PARTENERE

Din punct de vedere economic, cele trei țări, în proporții diferite, desfășoară o activitate termală și/sau balneară importantă, care are un impact deloc neglijabil asupra Produsului Intern Brut (PIB). În cele 3 cazuri, această activitate reprezintă unul din factorii de dezvoltare ai turismului. Fenomenul este marcant cu precădere în Bulgaria și România, care se află la finalul perioadei de tranziție de la economia de stat la economia de piață. În Franța, unde turismul este foarte dezvoltat, termalismul contribuie major la dezvoltarea regiunilor din sudul țării.

Activitatea legată de termalism reprezintă pentru cele trei țări o piață și ea iese progresiv din „serviciul public”, pentru a se înscrie în economia de piață.

Turismul în Bulgaria se află în plină expansiune, în anul 2006 creșterea fiind de 6,64%. În plină fază de tranziție economică, Bulgaria se deschide turismului internațional, din cei 5 milioane de turiști, mai mult de 4 milioane fiind străini. O parte dintre aceștia au beneficiat de serviciile oferite de firmele din turismul termal și spa.

Partea de turism spa și balnear este de 61 842 000 euro (0,25% din Venitul Național Brut din Bulgaria). Doar turismul de tip spa reprezintă 3% din veniturile obținute de turismul național. Turismul de tip spa și balnear a generat o activitate economică multiplă, în valoare de 185 526 000.00 euro, respectiv 0,75% din Produsul Național Brut al țării.

În Franța, termalismul este un sector foarte concentrat, în care 10 dintre cele mai mari unități active în 2004 au realizat mai mult de jumătate din cifra de afaceri (CA) a sectorului, care este de 370 milioane euro. Curele reprezintă 74% din CA.

Activitatea termală are un impact economic puternic asupra economiei locale. Valoarea totală a cheltuielilor indirecte ale beneficiarilor este egală cu 690 milioane de euro, dintre care 47% sunt pentru cazare. Termalismul aduce, de asemenea, o contribuție fiscală și socială importantă, de 130 milioane de euro.

Peste 100 de unități termale generează aproximativ 14 000 de locuri de muncă directe. Per total, aproximativ 100 000 locuri de muncă directe și indirecte sunt concentrate în această activitate.

La sfârșitul anului 2004, în România existau 360 de structuri, cu o capacitate de 40 894 locuri. Aceste structuri sunt repartizate în toate regiunile țării, chiar dacă există o concentrare mai mare a lor pe litoralul Mării Negre.

Crește numărul de clienți străini, proveniți din alte țări europene, dar și din Republica Moldova sau Rusia.

Guvernul român a pus la punct un „master plan” pentru dezvoltarea turismului. Acest plan, cu o durată de 6 ani, beneficiază de susținere financiară comunitară. Turismul balnear este extrem de prezent în acest plan. Dacă dimensiunea medicală a acestei activități rămâne importantă, accentul este pus pe „identificarea nevoilor pieței, pentru favorizarea domeniului turismului de sănătate”.

MIZELE SECTORULUI TERMAL.

Mizele sectorului termal în acest context societal în plină transformare sunt numeroase și sunt de ordin economic. Capitolul precedent arată importanța economică a acestei activități. Dar aceste mize sunt legate, de asemenea și de înscrierea termalismului în politica de sănătate publică, marcată de puternice mișcări de fonduri:

- Presiunea asupra bugetelor publice impune limitarea creșterii cheltuielilor cu asigurările de sănătate. Viitorul aparține împărțirii riscurilor (compensarea financiară a îmbolnăvirilor în cadrul solidarității, intervenția asigurărilor individuale în cadrul responsabilității).
- Îmbătrânirea populației europene și spectrul explodării cheltuielilor publice legate de dependență.
- Creșterea numărului de îmbolnăviri cronice legate de modul de viață (tabagism, stres, obezitate, alergii etc.), dar și de patologii (diabet, cancer, boli cardio –vasculare).
- Tehnologia mereu mai clară a actului medical face încă o dată mai necesară funcția de însoțire a pacientului care se regăsește singur în gestionarea sănătății sale și în a face față actelor medicale (un tratament termal nu reprezintă niciodată mai mult de 36 de ore de contact cu infirmierele pe tot parcursul anului...).
- O sărăcire în creștere a populației datorată schimbării scării economice.
- Evoluția comportamentului pacienților ce aparțin generației tinere. Aceștia adoptă o atitudine din ce în ce mai consumeristă. Sunt mai exigenți în materie de calitate și de securitate. Sunt mai lămurii, deși paradoxal igiena vieții se degradează în păturile sociale defavorizate. Evoluază în abordarea sănătății și a relaxării. Au mai puțină încredere în profesioniștii din sănătate și în sistemul de îngrijiri.

Sectorul termalismului poate vedea în acest context perspective formidabile de dezvoltare, cu condiția să ia în considerare atât așteptările clientelei, cât și pe cele ale autorităților publice. Mizele sănătății publice în care se poate înscrie termalismul sunt legate de **Serviciul medical furnizat** populației. Acest serviciu se poate declina pe mai multe axe:

- Contribuție la o politică de prevenire
- Acompanierea pentru o îmbătrânire activă și reușită
- Educație pentru sănătatea pacienților asociind obiective ale educației terapeutice cu obiective ale educației pentru sănătate.
- Înscrierea într-un continuum de îngrijiri

Serviciul medical furnizat și adaptarea ofertei legate de termalism

Evoluția globală a sistemului de sănătate din țările occidentale antrenează o veritabilă răsturnare a modelelor de îngrijire bazate pe solidaritatea financiară. Datorită creșterii ineluctabile a cheltuielilor cu

sănătatea, doar împărțirea riscurilor între organisme publice și organisme private va putea garanta perenitatea sistemelor de sănătate publică. Pe lângă controlarea costurilor, trebuie avută în vedere dezvoltarea acută a patologiilor așa-zis cronice. Acestea din urmă constituie 60% din cheltuielile asigurărilor de sănătate într-o țară precum Franța. În contextul presiunilor bugetare ale țărilor europene, al respectării Tratatului de la Maastricht cu referire particulară asupra reducerii deficitelor, echilibrul financiar al Caselor de asigurări de sănătate impune pentru orice cheltuială verificarea Serviciului Medical Furnizat și a eficienței tratamentelor.

Sectorul termalism este cu precădere interesat de această verificare. O dezbatere foarte controversată animă comunitățile medicale europene în legătură cu valoarea Serviciului Medical Furnizat de termalism. Acesta este puternic contestat mai ales de susținătorii medicinei centrate pe practici medicamentoase. Partizanii medicinei „naturiste”, puțin costisitoare și fără efecte secundare, întâmpină dificultăți în a se face auziți în fața campaniilor de lobby ale puternicilor industriei farmaceutice.

În Franța, poziția autorităților medicale față de termalism este mai mult decât reticentă. Academia de medicină nu se pronunță asupra eficacității curei, cu atât mai puțin asupra contraindicațiilor acesteia. În 1988, înaltul comitet medical al securității sociale își exprima rezervele asupra revenirii crenoterapiei în cursul de studii medicale „datorită absenței consensului științific asupra efectelor acestei terapii”. Apele termale au o virtute curativă?

Pentru un anumit număr de oameni de știință acest fapt rămâne de demonstrat, având în vedere că Agenția Franceză de Cercetări Termale⁴ (AFRETh) a desfășurat pe parcursul mai multor ani studii bazate pe criteriile de evidență – medicină de bază. Din acest motiv, miza termalismului este clar indicată de ministrul francez al sănătății: „... termalismul își are pe deplin locul în sistemul de îngrijire, mai ales dacă a optat ca veritabil serviciu medical furnizat⁵ beneficiarilor, dacă atrage noi tipuri de public și dacă se integrează într-un sistem de prevenire...⁶”.

Lumea termalismului are trei axe mari asupra cărora trebuie să reflecteze:

- „Cum poate fi mai bine adaptată cura termală și conținutul acesteia la exigențele lumii moderne și la noile provocări în domeniul sănătății?”
- Cum pot fi luate astăzi în calcul imperativele de prevenire indispensabile în domeniul sănătății publice și participarea la promovarea sănătății, viziunii pozitive și a prevenirii?
- În fața noilor exigențe demografice și de sănătate, cum pot deveni stațiunile termale factori de acompaniere a „bunei îmbătrâniri”? ⁷

În fața termalismului se deschid noi câmpuri de competențe care au incidență asupra meseriei de agent de îngrijiri termale:

- Cum poate fi îmbogățită oferta de îngrijiri termale pentru a se adapta la noile nevoi ale beneficiarilor (luând în calcul mai ales îmbătrânirea populației și atragerea de noi clienți, cu precădere tineri)?
- Cum pot fi introduse în cursul sejurului termal acțiuni sanitare de prevenire?
- Cum poate fi introdusă cura termală pe filiera „îngrijirilor continue” pentru anumite patologii strict identificate?
- Cum poate fi luată în considerare, într-o stațiune termală, acompanierea persoanelor vârstnice, pentru a le asigura reușita?

⁴ <http://www.afreth.org/>

⁵ Serviciul Medical Furnizat este evaluat, în Franța, de un organism public, Înalta autoritate de sănătate.

⁶ Alocuțiune în cadrul Colocviului național din 7/12/2006 de la Paris : Termalismul, mize și perspective.

⁷ Extrase din cartea albă a Consiliului Național al Exploatatorilor Termali, Termalism și sănătate publică : spre noi convergențe.

Prevenirea și educația pentru sănătatea pacienților

Există în societățile europene adevărate nevoi de educație în materie de sănătate, tabagism, nutriție, prevenirea riscurilor sanitare, în Franța, Înalta Autoritate de Sănătate (IAS) a dat recent recomandări legate de educația terapeutică a pacientului (ETP)⁸. Stațiunile termale sunt locuri privilegiate pentru organizarea momentelor de educație și de prevenție sanitară. Aceste ședințe pot avea drept conținut:

- Educația terapeutică anti-tabac
- Organizarea de activități în funcție de bilanțurile de sănătate (atelier de memorizare, echilibru, mobilitate etc.)
- Elaborarea de proiecte de prevenție de pus în practică după întoarcerea acasă
- Educație legată de dietă (schimbarea comportamentului alimentar)
- Prevenirea „generalizată” sau „universală”, „selectivă”, „indicată”⁹

Termalismul joacă un rol privilegiat în sistemul acțiunilor de prevenire promovate de instituțiile de sănătate publică. Astfel, ministrul francez al sănătății declara: „Sper să împărtășesc cu dumneavoastră (conducători de exploatare ale unităților termale) o altă prioritate: reorientarea sistemului nostru de îngrijire către prevenție. Cura termală poate constitui un moment important al prevenirii și educării pentru sănătate. Sub o observație medicală de trei săptămâni, cura permite nu numai îngrijirea, ci și pregătirea unei adevărate evoluții în comportamentul pe termen lung al pacienților”.

Termalismul trebuie să releve 3 probleme:

- Problema prevenției primare, care constă în lupta împotriva riscurilor înainte de apariția oricărei probleme. Cura termală poate fi ocazia de a propune o veritabilă educație pentru sănătate, o educație terapeutică vizavi de patologiile relevante ale sectorului termal actual
- Problema prevenției secundare, care constă în depistarea riscurilor pentru a preveni o boală sau o tulburare psihologică sau socială
- Problema prevenției terțiare, care permite angajarea unei lupte împotriva a tot ce poate agrava patologia declarată. Este vorba despre readaptarea medicală, psihologică sau socială care vizează prevenirea recidivelor sau complicațiilor.

De fapt, aceste concepții ale prevenției tind să evolueze către o viziune pozitivă a sănătății. Vorbim acum, de prevenția „universală” pentru a ne adresa populației generale, unde în orice caz, sunt grupuri care nu sunt selecționate pe baza unui factor de risc definit.

Prevenția „selectivă” se adresează unei sub-grupe cu un risc semnificativ mai ridicat decât media. Prevenția „indicată” se adresează unei sub-grupe ce manifestă deja semnele din diagnostic.

Vom vedea, în conformitate cu concepțiile sale, că educația ce urmează a fi pusă în practică în stațiunile termale, va trebui să se situeze în anii ce vor urma, în partea educației terapeutice și va viza atunci relaxarea persoanelor tratate. Termalismul poate deveni un pol de excelență legat de prevenție, educație terapeutică, dar mai ales un loc de promovare a sănătății, reunind astfel ideile precursorilor precum Dr. Pierre Delore¹⁰

⁸ <http://www.has-sante.fr/>

⁹ Noi concepte de prevenire

¹⁰ P. Delore, medic de spital, director al Centrului Regional de Educație Sanitară din Lyon, autor al unui compendiu de Hidrologie și Climatologie clinică și terapeutică, a fost un termalist convins și recunoștea deja stațiunea termală ca un „înalt-loc de sănătate integrală”. În 1942, cu cinci ani înaintea nașterii termalismului social el expunea o nouă concepție a educației

Îmbătrânirea populației

Odată cu îmbătrânirea populației, polipatologiile sunt din ce în ce mai frecvente cu precădere la persoanele care fac cure. Îmbătrânirea este una dintre prioritățile OMS. Organizația a identificat criterii globale de evaluare a persoanei vârstnice: sănătate fizică, capacitate funcțională, funcție mentală, resurse sociale, de mediu și economice.

Patru mari modele de îmbătrânire servesc drept scară de clasament: îmbătrânire reușită, adaptată, uzuală care antrenează fragilitatea, dependența. Majoritatea persoanelor vârstnice așa-zis autonome reprezintă 60% dintr-o generație. Grupul de persoane „fragile”, în plină fază de tranziție, reprezintă 30%. Există un grup numit „dependent”, care reprezintă 10% din populația vârstnică. Vârsta medie a dependenței în țările occidentale este de 78/82 de ani la bărbați și 83/88 ani la femei. Scenariul OMS prevede o creștere cu 50%, între 2000 și 2040, a numărului de persoane vârstnice dependente.

În câteva trimestre, aceste persoane așa-zis fragile pot bascula spre dependență. Termalismul poate fi un răspuns pentru acest tip de populație. El ar permite frânarea, încetinirea, chiar împiedicarea pe o perioadă cât mai lungă a procesului de alunecare de la fragilitate la dependență.

Este clar că perspectiva măririi duratei de viață în Europa antrenează o „bombă cu efect întârziat”, care are ca revers o „alocație de dependență” pentru orice persoană care și-a pierdut autonomia de viață. Căutarea soluțiilor ce vizează menținerea autonomiei persoanei vârstnice sau handicapate în mediul său de viață a devenit o preocupare majoră pentru guvernanți. Termalismul are astfel deschise noi perspective de dezvoltare, cu condiția să ia în considerare oferta de prestații pe măsura acestor noi nevoi.

Obiectivul public este acela de a încetini, chiar împiedica alunecarea spre dependență. Mijlocul privilegiat pentru amânarea intrării în starea de dependență este depistarea factorilor de risc.

Un sejur orientat spre revenirea la o traiectorie de îmbătrânire reușită vizează:

- Fragilitatea funcțională (dificultăți la mers și în îndeplinirea activităților cotidiene)
- Lupta contra sarcopeniei (îmbătrânirea musculară)
- Lupta contra osteoporozei
- Menținerea mobilității la artrozici
- Menținerea capacităților aerobice
- Lupta contra declinului cognitiv legat de patologiile neurovegetative.
- Suport în urma unei intervenții chirurgicale la sân
- Lupta contra depresiei (izolare socială, pierderea soțului,...)
- Activitatea termală trebuie să-și lărgască gama de sejururi și să propună programe adaptate la nevoile de sănătate publică ce indică anumite tipuri de deficiențe, cu precădere fizice, cognitive, generatoare de incapacitate sau dependență, cum ar fi dezvoltarea capacităților de a face față și de rezistență, ameliorarea sentimentului de eficacitate personală, munca asupra imaginii corpului, asupra încrederii în sine și asupra stimei de sine,...

sanitare: „Vorbind despre sănătate mult mai mult decât despre boală; arătând cum sănătatea se păstrează, mult mai mult decât cum boala se tratează; arătând legile vieții sănătoase; ocuparea în primul rând de starea normală....”

Acest fapt reclamă termalismului să-și apropieze noi meserii cu scopul de a se ocupa de fragilitatea persoanelor vârstnice pe trei axe principale:

- Activitatea fizică (muncă asupra echilibrului, stimulare scheletică și musculară, prevenția căderilor)
- Activitatea cognitivă (atelier de memorie, stimulare cognitivă, animare gerontologică),
- Educație nutrițională, educație terapeutică (medicamente, anticoagulante, HTA, diabet, ...)

Evoluția sectorului medical și formarea agenților de îngrijiri termale

Într-un raport al Înaltei autorități de sănătate din Franța (aprilie 2008), se poate citi „datorită progresului înregistrat de cercetarea științifică și de inovațiile clinice și tehnice, datorită apariției problemelor de sănătate publică și a transformărilor generale din societate, meseriile din sănătate au cunoscut schimbări majore. Împărțirea rolurilor între profesioniștii din sănătate, articularea diferitelor intervenții, coordonarea diferitelor competențe profesionale în jurul pacientului sunt în perpetuă evoluție. Pe lângă înscrierea sa naturală în dinamica medicinei, această evoluție se inserează într-o conjunctură de tensiune previzională în termeni de demografie profesională. Diminuarea previzibilă a densității medicale și a timpului medical pune problema optimizării organizării îngrijirilor acordate pacienților... repartizarea sarcinilor între profesioniștii din sănătate este un factor esențial de calitate al sistemului de sănătate și al capacității acestuia de a răspunde la nevoile populației. Aceasta implică o reflecție care trebuie să meargă dincolo de cooperarea între medici și infirmiere, spre ansamblul profesiunilor din sănătate (farmaciști, moașe, kinetoterapeuți, de exemplu), alte profesii care intervin în domeniul sanitar (precum asistentele sau secretarele medicale), alți profesioniști cu care lucrează (lucrători în domeniul social, de exemplu), până la pacienții care asistă la propria lor îngrijire”.

În țările occidentale, tendința este aceea de a reduce „densitatea medicală” și „timpul medical”. Acest fapt implică o evoluție în repartizarea sarcinilor între profesioniștii din sănătate (intervenție scurtă de înaltă tehnicitate, intervenție de acompaniere de proximitate).

Medicina devine din ce în ce mai specializată și „protocolizată”. De aceea, ea trebuie să fie interdisciplinară pentru a asigura un „continuum” între diferite intervenții. Mai bogată în cunoștințe, ea trebuie să fie mai largă în acordarea îngrijirilor și în special mai umană. Profesioniștii trebuie să ia în considerare dimensiunea psihosocială a individului. Această nouă relație induce o evoluție a discursului medical, care nu poate fi numai prescriptiv și directiv. Schimbările de comportament ale unui pacient necesită pedagogie și educație, pe care medicul nu are timpul să le ofere pe parcursul unei consultații (ex: întreținere motivațională, diagnostic și întreținere cu aspect educativ).

Complexitatea actelor de îngrijire în cazul bolilor cronice nu provine din sarcini, ci din integrarea acestora în spațiul și timpul pacientului. Până acum, se considera că un act simplu și repetitiv al unui profesionist nu necesită personal bine instruit. Această adekvare nu mai este corectă. Este necesar să reflectăm la lărgirea sarcinilor personalului mai puțin instruit și care totuși se află perioade lungi de timp în contact cu durerea, cu suferința. Acest fapt demonstrează urgența cu care funcția de **însotire** trebuie repusă în continuum-ul procesului de îngrijire a pacienților.

Agentul de îngrijiri termale este un agent, o persoană care acționează și care este intermediarul a două entități. Se pune problema necesității de a lărgi formarea agentului termal mai departe de sarcini. Dar în toate locurile unde sunt îngrijite persoane cu deficiențe, cu handicap, cu pierderea imaginii pozitive de sine, acompanierea de-a lungul situațiilor dureroase are efecte asupra personalului de acompaniere, acești profesioniști trebuie și ei ghidați, încadrați, consiliați sau pur și simplu ascultați. Pe lângă nevoia de lărgire a competențelor personalului de acompaniere, mai există loc să ne imaginăm cum putem organiza acompanierea celor care acompaniază.

OCUPAȚIA DE AGENT DE ÎNGRIJIRI TERMAL

Denumirile agentului de îngrijiri termale

În cele 3 țări, găsim denumiri diferite pentru meserii similare, mai multe descrieri ale acestora fiind foarte apropiate unele de altele.

Clasificarea Națională a Meseriilor (CNM) (din 1996) din Bulgaria definește patru meserii care asigură servicii și, într-un anumit mod, exercită funcțiile de agent de îngrijiri termale. Aceste meserii sunt:

- Specialist în hidroterapie (cod CNM 96 : 5132-1002);
- Specialist în terapie cu apă de mare concentrată (cod CNM 96 : 5132-1005);
- Specialist în terapie cu nămol (cod CNM 96 : 5132-1004);
- Specialist în terapie cu parafină (cod CNM 96 : 5132-1011).

Regăsim în unitățile termale din Bulgaria, următoarele denumiri:

- Adjunct în proceduri cu apă și în proceduri calde;
- Asistent în terapie balneară;
- Specialist în proceduri termale;
- Responsabil cu tratamentul balnear;
- Agent de îngrijiri termale (protsedurtchik);
- Terapeut balnear;
- Termo-terapeut;
- SPA – operator;
- Specialist în terapie balneară.

În Franța, „clasificarea și definirea ocupațiilor termale” definea la data de 1 iulie 2008 ocupația de „agent termal” astfel: „Salariat /ă care ia în grijă pacienții din unitățile de îngrijire. El /ea oferă tratamente de îngrijire termală cu excepția activităților ce trebuie realizate obligatoriu de către medici sau kinezioterapeuți, conform cu directivele unității, legate mai ales de primire, igienă și organizare a tratamentelor”.

În convenția colectivă a termalismului, există 3 nivele de calificare, agentul de execuție, agentul calificat și agentul cu o înaltă calificare. Vom vorbi atunci fie de agentul de serviciu termal, fie de agentul de îngrijire termală.

În literatură și unitățile termale găsim și următoarele denumiri:

- Agent hidrotermal
- Agent termal
- Asistent în hidroterapie și recuperare
- Hidroterapeut
- Agent de îngrijire /îngrijiri termală /e
- Hidroestetician

În practica termalismului în România se folosește termenul „băieșiță”, definiția din Dicționarul Explicativ al Limbii Române (DEX) descriind aproximativ funcțiile acestei meserii. În Clasificarea Ocupațiilor din România (COR), pentru a numi această meserie se folosește termenul „băieș”. Această denumire foarte largă oferă întreaga libertate angajatorilor de a defini fișele de post în funcție de caracteristicile proprii ale fiecărei unități.

În cele 3 țări, constatăm absența unui cadru de reglementare unificat la nivel național pentru încadrarea acestei meserii, a funcțiilor, a formării acesteia. În nici una dintre țări nu există o certificare națională recunoscută.

Ocupația de agent de îngrijiri termale între tehnici și însoțire

Descrierea activităților agentului de îngrijiri termale demonstrează o mare similitudine a funcțiilor exercitate. Diferențele principale se înregistrează la nivelul de autonomie a personalului și la abilitățile practice specifice care țin de domeniul estetic.

Activitățile principale care se regăsesc în diferitele descrieri ale acestei meserii sunt următoarele:

- Agentul își exercită activitățile în stațiuni termale, în centre de menținere a formei fizice, în centre balneare.
- Acesta primește, informează și acompaniază clienții la îngrijirile de prevenire și de menținere a formei fizice.
- Acesta pune în aplicare tehnici de hidroterapie și de menținere a formei fizice,
- Acesta trebuie să consulte clienții într-o manieră profesionistă, ținând seama de starea și de nevoile lor.
- Acesta contribuie la păstrarea produselor și echipamentelor profesionale
- Acesta trebuie să efectueze un control continuu al respectării condițiilor de igienă.

În același timp, a vorbi de sarcini, presupune îngrijitorului să ia poziția unui tehnician, fapt ce poate să contravină principiilor de etică ale relaxării/wellness (noțiunea de relaxare pune bine în evidență diferența între a urma îngrijiri/tratament - cure- și a primi îngrijire - care)¹¹.

La ora actuală când orientările sistemului de sănătate și ale societății tind să transforme un pacient /obiect într-un pacient /subiect al sănătății sale, îngrijitorul trebuie să poată să ajute pacientul să ia această poziție. Acest lucru ar fi imposibil dacă viziunea ocupației rămâne orientată doar către concepția probabil depășită de tehnician.

Nivelul de calificare, feminizarea ocupației și salarizarea

Profesiunea de „agent termal” este foarte feminizată, mai ales în „unitățile medicale”. Reprezentarea sexului masculin în această meserie este infim în toate cele trei țări.

Nivelurile de salarizare corespund slabei calificări a acestui tip de personal, ele fiind, conform reglementărilor naționale, minime. În Bulgaria, mulți dintre acești salariați nu au decât diplomă de absolvire a studiilor gimnaziale, unii doar diplomă de finalizare a studiilor primare. Salariul lor este minim pe economie, adică 226 leva, respectiv 113 euro.

Nivelul de formare în Franța poate varia de la necalificare la Bac+2, însă tendința dominantă este o calificare de certifiat de calificare. Totuși, foarte puține persoane angajate au, în momentul recrutării, o calificare în domeniul termalismului. Formarea se face „la locul de muncă”. Salariul agentului de îngrijiri termale în Franța este apropiat de salariul lunar minim, care se ridică la aproape 1000 euro.

În România, nivelul salariului este de 138 euro, respectiv salariul minim de 500 RON. Personalul angajat în această meserie nu este niciodată calificat în prealabil. Personalul angajat are în general un nivel minim de studii gimnaziale.

În cele 3 țări, persoanele care ocupă aceste funcții nu au, la angajare, o calificare specifică termalismului.

¹¹ între « tratament » și « cură » : ww.fsi.usj.edu.lb/congres/pdf/texteintegral/seancesplenieres/12walterhasbeen.pdf

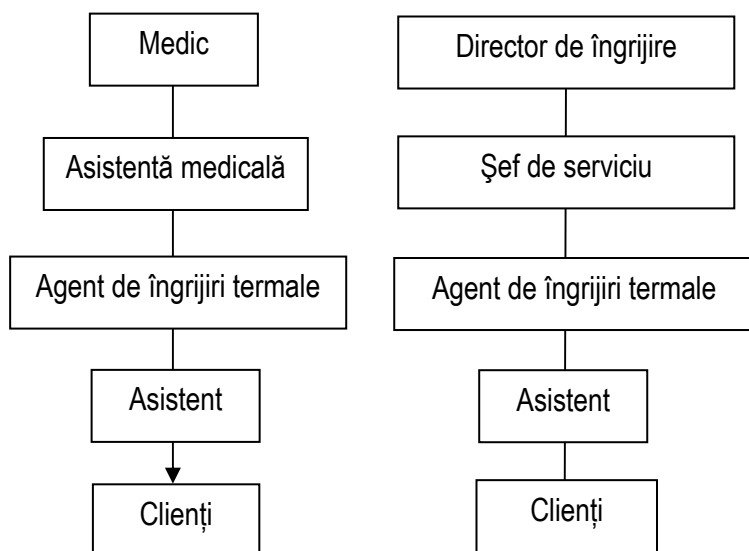
În Cele 3 țări există o diferență notabilă între agenții de îngrijiri termale care își exercită meseria în unități termale și cei care și-o exercită în unități de tip spa. Diferențele salariale sunt relativ importante între persoanele care lucrează în unitățile de tip „sănătate” și cei care lucrează în unități de tip „SPA”. Fenomenul rezumă însuși problematica acestei meserii: în unitățile de tip spa, agenții de îngrijiri termale sunt mai autonomi, mai competenți, beneficiază de mai multă formare, se află în fața unor clienți din ce în ce mai exigenți.

În măsura în care unitățile de tip „sănătate” își vor diversifica activitățile cu prestații de tip „spa”, competențele agenților de îngrijiri termale vor trebui să se apropie de cele ale colegilor lor din unitățile de tip spa. Cu toate acestea pare dificil de conciliat cele două abordări: pe de o parte magia și desprinderea de realitate cu ajutorul prestațiilor de tip spa și pe de altă parte abordarea responsabilă a propriei sănătății cu ajutorul prevenției și educației.

Autonomia ocupației de agent de îngrijiri termale

Există o diferență notabilă între unitățile termale franceze și unitățile termale bulgare și românești. Aceasta constă în importanța funcției medicale. În unitățile din România și Bulgaria, există un mare număr de medici și asistente medicale. Toți agenții de îngrijiri termale sunt deci, sub responsabilitatea directă a acestor medici și asistente medicale. Nivelul lor de autonomie, de luare a inițiativei este foarte limitat. În Franța, dimpotrivă, nu există medici permanenți în unitățile termale. Nu există decât o asistentă medicală, iar aceasta nu este implicată în conduita de cură, ci în îngrijirile de urgență. Medicii nu sunt prezenți decât în trei momente ale curei: în momentul prescrierii, la mijlocul tratamentului și la efectuarea bilanțului. Agenții de îngrijiri termale nu sunt deci plasați sub responsabilitatea medicilor, ci a directorilor de îngrijire. Nivelul de autonomie al agenților de îngrijiri termale trebuie deci să fie mai ridicat.

Din acest motiv, există două modele de organigramă în unitățile europene :



Caracterul sezonier al ocupației de agent de îngrijiri termale

Una din diferențele majore între cele 3 țări este puternicul caracter sezonier al meseriei de agent de îngrijiri termale și procentul de muncă cu normă parțială în Franța. Aceasta pune cu mai multă acuitate decât în celelalte două țări, problema bi-calificării, întrucât aceste persoane trebuie să lucreze tot anul,

iar unitățile termale trebuie să-și fidelizeze personalul de acest tip. La o scară mai redusă, problema există și în România.

În Franța există 13 800 de angajări directe în această meserie. Personalul, în cea mai mare parte sezonier, reprezintă 70% din efectivul salariaților. Această meserie este de asemenea ocupată în mare parte de persoane care lucrează cu normă parțială, a căror proporție este de 48%.

Necesitatea de mărire a duratei de muncă pe parcursul anului pentru sezonieri permite o îmbunătățire a condițiilor de muncă printr-o mai bună salarizare. Profesionalizarea acestui tip de personal prin bi-calificare este mijlocul de a fideliza persoanele calificate. Timpul împărțit și pluriactivitatea constituie mijloace de ocupare a unui loc de muncă sezonier și totuși stabil. Pluriactivitatea necesită o muncă prealabilă de identificare a competențelor legate de diferite meserii. Totuși, locurile de muncă ocupate în diverse sezoane trebuie să facă apel la competențe și gesturi profesionale similare.

În Franța, ramura termalismului a lansat studiul de pasarelă între funcția de agent de îngrijiri termale și funcția de asistentă medicală. Unitățile termale și spitalele încearcă să găsească modalități practice de împărțire a aceluiași personal sezonier.

Pe de altă parte, gândirea actuală tinde către o abordare teritorială structurată și coordonată pe modelul caselor de sănătate și a rețelelor spitalelor municipale. Stațiunile termale, unde platforma tehnică rămâne neutilizată mai multe luni pe an, ar putea să se pună la dispoziția structurilor de sănătate local-regionale, propunând spre exemplu oferirea unui sprijin cu menținerea autonomiei. Acest lucru ar permite reglarea problemei contractelor de muncă sezoniere.

NEVOILE DE PROFESIONALIZARE ALE AGENȚILOR DE ÎNGRIJIRI TERMALE

În cele 3 țări nu există un sistem unic și coerent de formare pentru acest tip de personal.

În general, în cele 3 țări aceste locuri de muncă figurează la baza scării calificărilor. În majoritatea cazurilor, acest tip de personal nu beneficiază decât de o formare internă, cu o evaluare finală sub forma unui examen intern, fără valoare națională.

În cazul în care există formări externe, acestea nu sunt coerente între ele, întrucât sunt organizate în urma unor inițiative locale. Ele au conținut, durată și niveluri foarte diferite unele de altele.

În Bulgaria

Dobândirea de competențe practice necesare pentru exercitarea profesiei de „agent termal” se efectuează „la locul de muncă”, în unitatea medicală (în cazul a 79% dintre persoanele intervievate).

Durata formării personalului din unitățile medicale variază între 2 și 20 de zile, conform agenților termali intervievați. Toți „agenții termali” intervievați apreciază calitatea formării primite.

În majoritatea cazurilor, formarea este asigurată de către un medic, (la jumătate dintre subiecți), dar ea poate fi asigurată și de către alt tip de personal medical, asistente medicale (peste o treime din cazuri) sau kinetoterapeuți. În puține cazuri, formarea este asigurată de un agent de îngrijiri termale cu experiență.

Formarea este atât teoretică, cât și practică. În majoritatea cazurilor, formarea se încheie cu un examen. Juriul este în general compus dintr-un medic, o asistentă medicală sau un reeducator.

Aproape toți responsabili de unități medicale sau de tip spa intervievați consideră că agenții de îngrijiri termale trebuie să dobândească noi competențe. Această nevoie este motivată de apariția noilor metodologii, a noilor tehnologii și de noile exigențe ale pacienților clienților. Unitățile se află în poziția de a se adapta noilor condiții ale pieței.

O largă majoritate a responsabililor și salariaților consideră că este necesar să fie elaborate programe specializate comune pentru formarea personalului. Formatorii trebuie să fie persoane care dețin o diplomă în medicină.

Toate persoanele intervievate consideră că este necesară stabilirea unor criterii comune, valabile pentru toate specialitățile din țară. În plus, elaborarea standardelor comune în cadrul Uniunii Europene, ar valoriza serviciile propuse și ar permite consolidarea calificării acestui tip de personal. Astfel, această categorie de personal ar deveni competitivă în cadrul pieței europene a muncii.

În ceea ce privește conținutul programelor de formare, responsabili de unități termale din Bulgaria insistă asupra faptului că persoanele candidate trebuie să aibă:

- Cunoștințe despre factorii naturali și termali și produsele utilizate, despre indicații și contraindicații în cursul aplicării acestora;
- Competențe legate de metodele de aplicare a procedurilor;
- Cunoștințe legate de combinarea metodelor utilizate cu alte metode de terapie fizică;
- Cunoștințe generale în domeniul anatomiei și fiziologiei corpului uman;
- Cunoștințe generale în domeniul medicinei;
- Cunoștințe de prim ajutor;
- Cunoștințe referitoare la exigențele și dispozițiile privind igiena;
- Cunoștințe etice și estetice;
- Abilități practice de lucru în echipă;
- Cunoștințe lingvistice de bază;
- Cunoștințe privind securitatea în muncă.

În Franța

Nu există un standard unic pentru formarea agenților de îngrijiri termale în Franța. Diverselor denumiri ale acestei meserii le corespund inițiative sporadice de organizare a formării pentru acest tip de personal. Adesea formarea este asigurată în interior de către personalul calificat al unității. Aceasta durează, în general, 60 de ore. Acest fapt este valabil pentru 2/3 dintre unități.

Totuși, din ce în ce mai multe cursuri de formare sunt externalizate organismelor de formare specifice. Tendința de externalizare a formării este legată de nevoia de calificare a acestui tip de personal, pentru a-i permite dobândirea unei forme de certificare în scopul, pe de o parte, a îmbunătățirii competențelor, dar și pentru a-l fideliza. Această practică este valabilă pentru 1/3 dintre unități.

Există 8 tipuri de formare în vederea calificării pentru acest tip de personal în Franța. Aceste formări diferite atât în ceea ce privește conținutul, cât și nivelul și durata pentru o singură meserie exprimă o anumită confuzie pe care partenerii sociali sunt în curs de a o îndrepta.

Cele 8 tipuri de formare sunt următoarele:

- Certificat de aptitudini în funcția de agent de serviciu termal – CAFAST, DU PSH nivel 1 / 315h în total / Certificat
- Diplomă de agent de îngrijire termală – DAST, DU PSH nivel 2 / 380h în total / Diplomă
- Opțiunea Talasoterapie / Spa, DU PSH nivel 3 / 195h în total
- Agent de acompaniere în stațiunea termală și în Centrul de menținere a formei fizice / 598h / Titlu omolog de stat : Certificare profesională (cf. Repertoriul Național al certificărilor Profesionale, Cod NSF: 330t)
- Diplomă de hidroestetician / Control continuu al cunoștințelor și examen la final de sesiune.
- Agent în îngrijiri termale – Auxiliar în hidroterapie / 610 h / Atestat de competențe : Teste, evaluări în cursul formării și test(e) punctual(e) final(e)
- Calificare în domeniul termalismului / 388 h / Validări : atestat de stagiu sau de absolvire. Nivel atins la finalul formării : V
- Diplomă universitară "Practica îngrijirii în hidroterapie și repunere în formă fizică" / 540 h de formare / Examen final și diplomă universitară. (Formare în parteneriat cu Institutul de termalism din Dax, Universitatea Bordeaux 2.)
- Hidrobalneologie / Durata: 800 h.

Pentru a răspunde la evoluțiile termalismului, formarea personalului trebuie să țină seama de reînnoirea activităților legate de termalism. Astfel, aceasta trebuie să ofere personalului deschiderea spre alte competențe. Potrivit anchetelor noastre, competențele fundamentale rezidă în primirea și îngrijirea pacientului /clientului. Pe de altă parte, o largă majoritate a unităților agreează ideea de lărgire a competențelor agenților de îngrijiri termale spre practici spa și comerciale.

O altă nevoie exprimată cu insistență de responsabili unităților se referă la necesitatea unei bi-calificări a acestui tip de personal.

În România

Formarea care se desfășoară la locul de muncă nu se înscrie în nici un cadru de reglementare strict. Aceasta conține o parte teoretică și una practică și durează, în general, 3 luni. Formatorii sunt medici care coordonează activitatea, dar și kinetoterapeuți și asistente medicale. Formarea se finalizează cu un examen teoretic și practic, însă nu există nici o certificare recunoscută la nivel național.

Agentul de îngrijiri termale este format la locul de muncă în 80% dintre cazuri. Nu există formare externă. Formarea constă într-o parte practică și una teoretică și durează aproximativ o lună și jumătate.

Formatorii sunt medici care coordonează activitatea în unitățile de tratament, în 30% dintre cazuri, asistenții medicali (60%) și uneori și kinetoterapeuții.

Formarea teoretică este finalizată printr-un examen scris, iar cea practică, printr-un examen practic. Juriul de examen este compus din personal de conducere, medici și asistente medicale, în majoritatea cazurilor.

Agenții de îngrijiri termale formați la locul de muncă nu primesc nici un certificat recunoscut. Doar o treime dintre participanții la formare primesc un atestat.

Constatarea generală se referă la lipsa de gestiune previzională a competențelor în unitățile termale care vizează cu precădere acest tip de meserie. Implementarea foarte lentă a practicilor manageriale

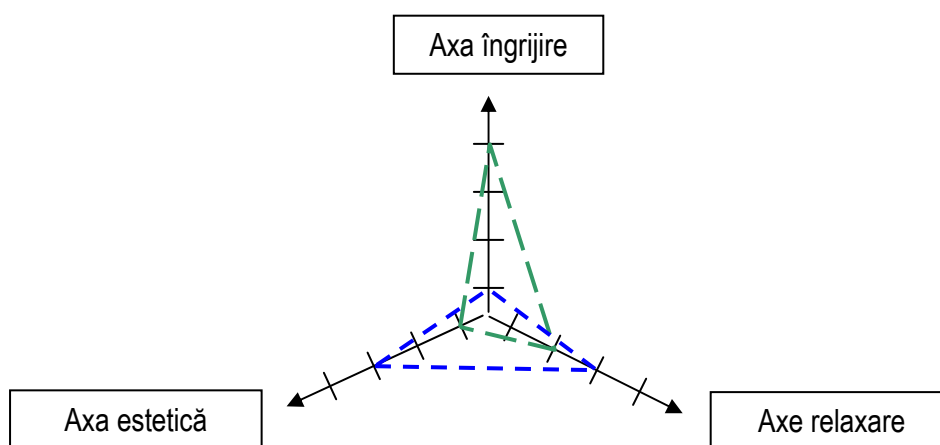
moderne în acest sector reprezintă o frână în adaptarea personalului la noile cereri, așteptări și exigențe ale pacienților / clienților. Lipsesc programele de formare adaptate nevoilor personalului care lucrează în domeniul turismului balnear și al sănătății.

Necesitatea de a lărgi competențele agenților de îngrijiri termale

Cele 3 țări se confruntă cu necesitatea evoluției sectorului, care trebuie să se diversifice, să se adapteze la noile așteptări ale unei clientele din ce în ce mai exigente și care se internaționalizează. Aceste meserii, care au particularitatea de a pune personalul în contact permanent cu clienții trebuie să se adapteze deopotrivă. Exigența unei calificări recunoscute printr-o certificare devine astfel importantă.

Ne putem imagina 3 mari domenii de competențe tehnice care se pot combina între ele. Fiecare loc de muncă de agent de îngrijiri termale, în funcție de tipul de unitate de care aparține, de prestațiile pe care le efectuează clienților va dezvolta într-o manieră mai importantă competențele pe o axă sau pe alta.

Cele 3 axe de competențe tehnice



O puternică specializare pe axa îngrijire apropie agentul de îngrijiri termale de kinetoterapeut sau de asistentă medicală. O specializare pe axa de relaxare îl apropie de maseur, de sofrolog. Cea pe axa estetică, de estetician.

Fiecare unitate trebuie să acopere cu personalul său competențele pe o axă sau pe alta, în conformitate cu prestațiile cerute de tipul de clientelă deservit. Profesionalizarea agentului de îngrijiri termale este necesară pentru a face unitatea mai atractivă și a propune o ofertă de servicii de calitate.

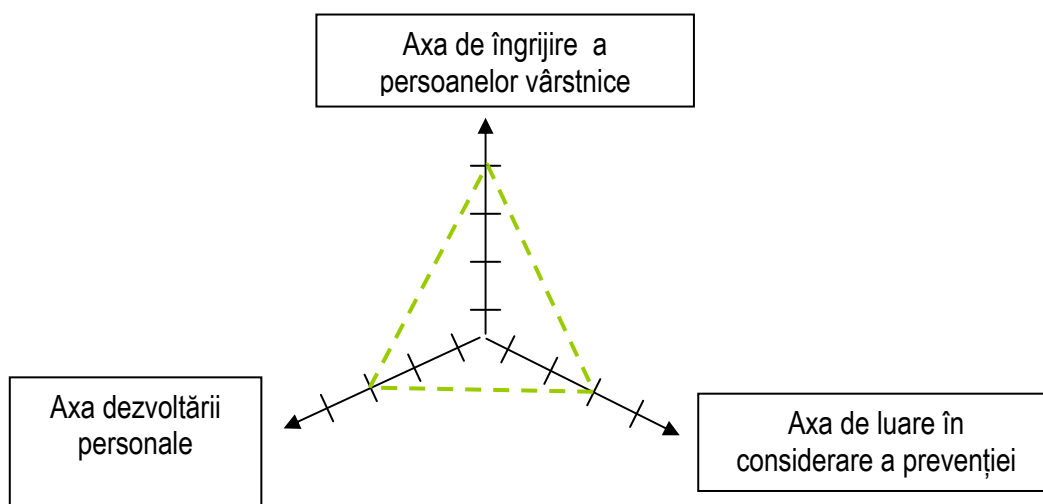
Ținând seama de mizele în fața cărora se află sectorul termal (cf. capitolului referitor la mize), formarea permanentă a personalului în ansamblu din unitățile termale a devenit mai mult ca niciodată o axă importantă în orientarea strategică a sectorului. Formarea trebuie să aibă în vedere cu prioritate categoriile de personal necalificat, agenții de îngrijiri termale.

Pe lângă gesturile tehnice de îngrijire, există competențe „relaționale” care devin cruciale:

- Înțelegerea bolii cronice: cum se trăiește cu diabet, cu poliartrită sau cu psoriazis
- Înțelegerea îmbătrânirii patologice: pierderea autonomiei, depresia, dependența de alcool, sedentarismul și izolarea socială, diminuarea sau pierderea funcțiilor cognitive
- Înțelegerea mecanismelor de îmbătrânire reușită: comportamente legate de igiena de viață, prevenție, promovarea sănătății, înțelegerea politicilor de sănătate publică
- Înscrierea în dinamica acompanierii: disponibilitatea de a asculta reprezentările credințelor pacienților legate de starea lor de sănătate, dificultățile legate de boală și facilitarea exprimării, cunoașterea modului de evaluare a capacităților de adaptare a pacienților la boală, cunoașterea modului de reperare a deficiențelor cognitive sau motorii și îmbunătățirea stimei de sine și a încrederii pacienților, refacerea legăturilor sociale ale acestora: exploatarea rolului de animator, de mediator pentru favorizarea relațiilor în terme, facilitarea folosirii structurilor exterioare (OT, animații...), lansarea de acțiuni educative cu echipa de educatori sportivi, fixarea unui obiectiv de atins pe perioada curei, evaluarea ameliorărilor obținute, conducerea pacienților spre interlocutori buni
- Învățarea modului de a se autoevalua și de a stabili distanța potrivită
- Implicarea în construirea de proiecte și să fie proactiv în ceea ce privește cerințele pacienților (îmbunătățirea materialelor, amenajare, izolare ...)
- Recunoașterea sa ca actor în activitatea de îngrijire
- Să învețe să argumenteze
- Creșterea încrederii în sine, a stimei de sine prin participarea la proiecte de echipă
- Dezvoltarea spiritului de analiză a situațiilor (organizarea postului de lucru, starea pacientului pentru prevenirea riscurilor)
- Lucrul în echipă

Un alt câmp de competențe se deschide pentru agentul de îngrijiri termale. Este vorba de competențe de ordin relațional. Putem distinge 3 axe pentru aceste competențe:

Cele 3 axe ale competențelor relaționale



Procesul de elaborare a certificării europene a agentului de îngrijiri termale s-ar putea baza pe cele două câmpuri de competențe, câmpul competențelor tehnice și câmpul competențelor relaționale.

Concluzie

Din această activitate a apărut problematica comună a Europei în sectorul activităților termalismului. Tehnicitățile îngrijirilor, calităților intrinseci ale apei și a produselor terapeutice utilizate, li se adaugă noi competențe legate de evoluția sistemelor de îngrijire, dezvoltarea prestațiilor de relaxare, de importanța acordată primirii și luării în grijă a clientului. Această categorie de personal care formează populația de Agenți de Îngrijiri Termale este singura categorie din cadrul unităților termale aflată în contact permanent cu clientul, care nu beneficiază de nici o calificare recunoscută. Construirea unei certificări europene de Agent de îngrijiri termale este deci oportună.

În același timp, compararea stărilor de fapt a scos în evidență diferențe importante în cele 3 țări. Putem reține următoarele diferențe majore:

- Contextul politico-economic diferit între Bulgaria, România pe de o parte și Franța pe de altă parte. Pe de o parte, sectorul termalismului este puternic marcat de moștenirea socialismului, tratamentul termal făcând parte din îngrijirile gratuite pentru populație și unitățile termale fiind puternic medicalizate, iar pe de altă parte termalismul este o prestare de servicii supusă legilor de piață.
- Organizarea unităților este și ea de asemenea impregnată de moștenire cu o încadrare exclusiv medicală pentru vechile țări din est și o încadrare minimală și non-medicală în vest.
- Prin urmare, după modul de organizare a unităților, agenții de îngrijiri termale nu au aceeași autonomie.

Aceste diferențe sunt suficient de importante pentru că putem considera că vizează două meserii diferite, de nivele de calificare diferite iar o certificare comună ar fi imposibilă. Acest lucru ar însemna să nu luăm în considerare factorii de evoluție deja prezenți. În Bulgaria, România precum și în Franța, se dezvoltă așteptări ale clientelei legate de relaxare, iar numeroase centre SPA s-au deschis în Bulgaria și în România. În Franța, aproape toate unitățile termale și-au diversificat prestațiile în direcția relaxării. Competențele lipsesc în cele 3 țări. Importanța termalismului în calitate de componentă a turismului, a condus unitățile termale la integrarea acestei dimensiuni în activitatea lor. Nu este întâmplător că cele două organizații profesionale bulgară și română se numesc tocmai, „Uniunea bulgară de balneologie și TURISM SPA” pe de o parte, și „Organizația Patronală a Turismului Balnear din România”.

Dezvoltarea relaxării, contribuția termalismului la sănătatea publică (în special legat de sprijinirea îmbătrânirii), internaționalizarea turismului sunt puternici factori de convergență între unitățile balneare din diferitele țări.

Construirea certificării europene de agent de îngrijiri termale va ține cont de acești factori de convergență, bazându-se pe cele 6 axe de competență reperate:

Axa „tehnicitate”	Axa „relaționare”
Îngrijire	Asumarea și gestionarea îmbătrânirii
Estetică	Dezvoltare personală
Relaxare	Prevenție și educație pentru sănătate

Bibliografie

BIBLIOGRAFIE FRANCEZĂ

Rapport sur le thermalisme français présenté par Pierre DELOMENIE, Inspecteur général des affaires sociales (Rapport n°2000119, Octobre 2000)

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/014000042/0000.pdf>

Aspects économiques du thermalisme français, Synthèse de l'enquête réalisé par le CNETH (Conseil National des Exploitants Thermaux), Thermalies, 05/02/2004

<http://www.france-thermale.org/documents/dossierEco2004.PDF>

Enquête curistes 2006, Le thermalisme : un enjeu économique, TNS/Sofres ; CNETH (Conseil National des Exploitants Thermaux).

<http://www.france-thermale.org/libre/4/2007-01-10-9-enquEAt20curistes20200620rE9sultats20mE9dic.pps>

Enquête curistes 2006, Le thermalisme : un enjeu médical, TNS/Sofres ; CNETH (Conseil National des Exploitants Thermaux).

<http://www.france-thermale.org/libre/4/2007-01-10-10-enquEAt20curistes20200620rE9sultats20E9con.pps>

Impact des politiques territoriales sur le secteur thermal en France, Salon des Thermalies, 03/03/2005
Etude réalisée pour l'Association Nationale des Maires des Communes Thermales avec le concours financier de la Fédération Thermale et Clinique Française et du CNETH (Conseil National des Exploitants Thermaux), Détente Consultants, François Victor.

http://www.federationthermale.org/download/presentation_detente_thermalies.pdf

France Thermale, données économiques, France-Thermale

<http://www.france-thermale.org/chiffre.php3?txt=data>

Thermalies 2008, le bien-être, la croissance au rendez-vous (24-27 janvier 2008).

http://www.thermalies.com/IMG/pdf/CP_101007.pdf

Retombées du Thermalisme sur l'économie et l'emploi

Salon des Thermalies, 21/01/2010. Etude réalisée pour l'Association Nationale des Maires des Communes Thermales avec le concours financier de la Fédération Thermale et Clinique Française et du CNETH (Conseil National des Exploitants Thermaux).

<http://www.federationthermale.org/download/retombees-du-thermalisme-economie-emploi.pdf>

Thermalisme et santé publique : vers de nouvelles convergences. Livre blanc Edité par le Conseil National des Exploitants thermaux. Février 08.

Rapport d'avril 08 de la Haute Autorité de Santé (HAS), <http://www.has-sante.fr>

BIBLIOGRAFIE ROMÂNĂ

Académie de Roumanie — Dictionnaire Explicatif de la Langue Roumaine, 2ème édition, Editions Univers enciclopedic, Bucarest, 1998.

Adaptation de l'offre du tourisme balnéaire de Roumanie aux demandes du marché internationale, Ministère du Tourisme, Bucarest, 1993.

Annuaire statistiques de Roumanie, 1990 — 2005.

Classification des Occupations de Roumanie (COR), Ministère du Travail, de la Famille et de l'Egalité des Chances, 2007.

Etudes pour la modernisation, le développement durable du tourisme et la diversification de l'offre du tourisme en Roumanie, Ministère du Tourisme, Bucarest, 1995.

Facteurs naturels de cure dans les stations balnéaires et touristiques, Ministère du Tourisme, Bucarest, 1997.

La fréquence dans les structures d'accueil touristique a fonction d'hébergement en 2004, Institut National de Statistique, Bucarest, mars 2005.

Master Plan pour le Développement du Tourisme National 2007 — 2026, Organisation Mondiale du Tourisme.

Problèmes actuels de la demande de force de travail dans le contexte de l'intégration de Roumanie dans l'Union Européenne — Phase I, Institut National de Recherche et Développement du Tourisme, Bucarest, 2006.

Problèmes actuels de la demande de force de travail dans le contexte de l'intégration de Roumanie dans l'Union Européenne — Phase II, Institut National de Recherche et Développement du Tourisme, Bucarest, 2006.

Problèmes actuels de la demande de force de travail dans le contexte de l'intégration de Roumanie dans l'Union Européenne — Phase III, Institut National de Recherche et Développement du Tourisme, Bucarest, 2006.

BIBLIOGRAFIE BULGARĂ

Владева, Л. и кол., Справочник на българските минерални води, Ст.3., Н. и Т., 2002 ;
(Vladeva, Indicateur de eaux minérales bulgares, 2002)

Димитров, П., Прогнозиране на икономическите процеси в туризма, Изд. „Авангард-Прима“, София, 2008 г.; (Dimitrov, P., Pronostic des processus économiques dans le tourisme, 2008)

Държавната агенция по туризма, 2007 г., (Agence Nationale de Tourisme, 2007)
<http://www.tourism.government.bg/bg/stat.php?menuid=3&id=3;>

Караколев, Д., Основи на балеолечението, С., М. И Ф., 1984, (Karakolev, Bases de la balneotherapie, 1984)

Костадинов, Д. И кол., Български курорти, С., М.и Ф., 1978, (Kostadinov, Stations bulgares, 1978)

Кръстева, Д., В.Едрева, Балеолечение, водолечение, калолечение, С.ы Ирвай, 2000, (Krasteva, Edreva, Balneotherapie, hydrotherapie, therapie par boue, 2000)

Проучвания на фирма „Ноема“, <http://www.tourism.government.bg/bg/stat.php?menuid=3&id=13;>
(Analyses de la firme NOEMA))

Проучване на фирма „Ноема“ – „Ваканционни туристи – лято 2007“, слайд 28,
<http://www.tourism.government.bg/bg/stat.php?menuid=3&id=13;> (Analyses de la firme NOEMA –
touristes de vacance – ete 2007)

Dimitrov, P., Short-Run Forecasting of Cultural Tourism Arrivals in Bulgarian Tourism Industry, 2008
International Conference on “Culture and Event Tourism: Issues & Debate.”, Alanya, Turkey, 2008;

<http://www.bgholiday.com/pro/home.nsf?Open;>

<http://www.nsi.bg;>

<http://www.rehabilitatzia-bg.com/bg/>

ALTE RESURSE BIBLIOGRAFICE

Viellir en restant actif. Cadre d'orientation. Contribution de l'Organisation Mondiale de la Santé à la deuxième assemblée mondiale des Nations-Unies sur le vieillissement. 2002.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/014000042/index.shtml>

« Le thermalisme en Allemagne » par Michael K. Fricke, Président d'International Water Consulting, Secrétaire général du SITH in Les eaux thermales, mai 1998.

Les guides répertoires des missions économiques, Mission économique de Lisbonne in Le tourisme thermal et de bien-être au Portugal.

Essais cliniques randomisés internationaux <http://www.afreth.org/>

Allocution d'ouverture du Colloque national du 7/12/2006 à Paris : Thermalisme, enjeux et perspectives.

Extraits du livre blanc du conseil national des exploitants thermaux, Thermalisme et santé publique : vers de nouvelles convergences. <http://www.has-sante.fr/>

Active Ageing : a policy framework. WHO, 2002.

Entre « care » et « cure » :
w.fsi.usj.edu.lb/congres/pdftexteintegral/seancesplenieres/12walterhasbeen.pdf

Le counseling. <http://www.geocities.com/afcacp/COUNSELING.html>

Winkin, 2001, in L'éducation des malades chroniques. Une approche ethnosociologique. M. Balcou-Debussche. Éditions des archives contemporaines. 2006.

Pr J.-L. San Marco in *Ma réponse à une question ; pourquoi l'éducation pour la santé n'occupe pas la place qui lui revient ?* Maison de la Mutualité. INPES. Les Journées Prévention, 29 et 30 mars 2007.

Glosar termeni

Agent de îngrijiri termale (băieș în România):

Definiție reținută în cadrul proiectului:

«Agentul de îngrijiri termale este persoana care participă la primirea și tratamentul pacientului /clientului și realizează prestații, activități, servicii, acte ce privesc pacienții / clienții, în conformitate cu prescripțiile /procedurile cerute /formulate de către personalul medical sau cu metodele după care se operează în stabilimente de genul stațiunilor termale, stabilimentelor de cură balneară, de cură de thalassoterapie, spitale, centre spa, hoteluri spa ».

Balneoterapie

Ansamblu de tratamente termale și de îngrijiri efectuate prin băi, oricare ar fi natura apei utilizate.

Certificare

Rezultat obligatoriu a unui proces de evaluare și validare obținut atunci când o instituție competentă stabilește că o persoană posedă acumulările de învățare ce corespund unei norme date. Certificarea desemnează în același timp procesul de « evaluare și validare» ca și produsul său final, un «certificat».

Client:

În diferite stabilimente de tratamente termale, desemnează persoanele ce beneficiază de îngrijiri, folosind pentru aceasta un număr de termeni precum, pacient /client, utilizator, beneficiar, bolnav, client. În stabilimentele de tip SPA, denumirea aproape unanimă este « client ». Ținând cont de situația în care se află stabilimentele de tratamente termale, aflate în căutarea de noi surse de finanțare, termenul « client » se utilizează chiar și pentru persoanele cărora li se rambursează costurile prin sistemul de asigurări sociale, pentru a sublinia această tendință și a justifica evoluția competențelor pentru agent de îngrijiri termale (băieș în România).

Crenoterapie

Provine din grecescul “*kréné*”, ce înseamnă izvor. Crenoterapia este tratamentul medical utilizând apa de izvor. Este sinonim cu termalism sau balnear.

Ocupație :

O ocupație este un ansamblu de activități și sarcini profesionale ce concurează la atingerea aceluiași obiectiv profesional. Acest ansamblu este încredințat unei singure persoane. Aceeași ocupație poate să aibă configurații diferite în funcție de organizațiile profesionale care au creat-o sau de regiunile în care este localizată.

Ocupație-tip :

Ocupațiile similare pot fi regrupate într-o aceeași familie de ocupații, aceasta fiind denumită ocupație-tip. Ocupațiile-tip nu variază funcție de organizație sau de regiune. Ocupațiile referențiate pe piața forței de muncă, în cadrul repertoriilor de ocupații, sunt ocupații-tip.

Inginerie de formare :

Ansamblu de metode ingierești aplicate în domeniul formării. Ținta analizei este o organizație, un serviciu. Ingineria de formare reprezintă, deci, un ansamblu de metode, instrumente, abordări vizând:

- Analizarea problematicii resurselor umane dintr-o organizație
- Traducerea acestei problematici în nevoi de formare
- Definirea condițiilor în care această formare este susceptibilă a răspunde nevoilor
- Evaluarea modului în care acțiunea a produs efectele asupra problematicii
- Realizarea eventualelor corecții

Meserie :

Reprezintă ansamblul tuturor activităților ce concurează la atingerea unui obiectiv comun și care sunt regrupate după caracteristicile tehnice comune pe care le prezintă.

Orice meserie comportă o sumă de cunoștințe, deprinderi practice (aptitudini) specifice și modalități de acțiune profesionale care se dobândesc treptat, pe niveluri, plecând de la cel (mai) elementar până la cel mai complex. Într-o meserie dată poți fi debutant, specialist, confirmat, expert.

După G.Le Boterf (en 2000) o meserie se definește prin 4 caracteristici principale:

- un ansamblu de cunoștințe (savoirs) și deprinderi practice (aptitudini) de natură esențial tehnică
- un ansamblu de norme morale specifice comunității de care aparține (de exemplu, contabilii se supun principiilor contabile)
- o identitate care le permite să se definească pe plan social ("sunt secretară", "sunt inginer"...)
- o perspectivă de aprofundare a cunoștințelor și deprinderilor practice (aptitudini) pe parcursul experienței acumulate (learning by doing).

Noțiunea de *meserie* a evoluat odată cu contextul socio-economic către o anumită profesionalizare a meseriilor - odată cu amplificarea terțiarizării economiei, a utilizării generale a mijloacelor informatice, noțiunea de meserie se diluează lăsând loc celei de *profesie*, de ocupație-tip. Referențialele de meserii li se succedă referențialele de activități profesionale, ce reflectă mai bine variabilitatea posturilor de lucru.

Prescripție (fișă de) :

Document elaborat de către medic ce definește natura îngrijirilor, localizarea și parametrii acestora.

Procedură:

O procedură reprezintă înălțuirea-tip de operațiuni și acțiuni ce trebuie realizate pentru efectuarea unei îngrijiri conforme. Procedurile sunt formalizate. A se vedea "mod de operare".

Produse terapeutice :

Îngrijirile practicate în stabilimente fac, toate, apel la resurse naturale - aceasta este baza însăși a termalismului. Aceste resurse pot fi: ape minerale, nămoluri, aluviuni, soluții sărate, alge, etc. În cadrul RAP, aceste resurse sunt numite în mod generic « produse terapeutice »

Referențial :

Un referențial este un document ce conține referințe, respectiv date la care trebuie să facă referire un individ în activitatea sa. De exemplu: un formator, în vederea construirii unei secvențe de formare, trebuie să facă referire la RAP pentru a da sens formării.

Noțiunea de referențial e opusă celei de program. Programul reiese dintr-o abordare pedagogică prin conținut (abordare tradițională a formării), referențialul provine din abordarea prin competențe.

SPA

În secolul a XX-lea, acronimul SPA a devenit o denumire comună, ce desemnează:

Centre de repunere în formă, adesea urbane și cu servicii *haut de gamme*, unde îngrijirile cosmetice sunt oferite *à la carte*. Aceste îngrijiri nu au nici un caracter medical sau paramedical spre deosebire de cele din talasoterapie și din curele termale.

Băile cu bule sunt mai cunoscute sub numele de *jacuzzi*, de la numele inventatorului primei căzi de baie cu bule în 1968.

Între diferitele ipoteze lansate cu privire la origine etimologică a *Spa*, o vom reține pe cea de « izvor care țâșnește » din latinescul *sparsa*. În secolul al XIII-lea, termenul traversează Canalul Mânecii pentru a deveni în limba engleză « stațiune termală ». Este de reținut că izvorul descoperit la Spa, în Yorkshire, a fost denumit de către doctorul Timothy Bright în 1596 « The english Spaw », de unde pare să provină termenul generic *Spa*. Se observă o generalizare a opiniei potrivit căreia SPA ar fi un acronim roman ce înseamnă « sana per aquam (îngrijiri prin apă) ». Este probabil să avem de a face cu o construcție *à posteriori* a unui acronim fictiv.

Talasoterapie :

Talasoterapia reprezintă utilizarea, sub supraveghere medicală și în scop preventiv sau curativ, a binefacerilor mediului marin: apa de mare, nămoluri marine, alge, nisipuri sau alte substanțe extrase din mare. În ceea ce privește balneoterapia, ce utilizează apă dulce sau obișnuită, aceasta e clasată în categoria îngrijirilor de înfrumusețare (NAF 93.0L). Institutele de talasoterapie sunt supuse circularei din 6 iunie 1961, iar activitatea centrelor de reeducare și readaptare funcțională decretului din 9 martie 1956.

Termalism :

Thermae înseamnă în limba greacă *căldură*, de unde și cuvântul termalism. Termalismul sau « crenoterapia » grupează ansamblul tratamentelor exclusiv medicale, interne sau externe, care utilizează doar apă de izvor și derivații acesteia, vapori, gaz și nămol termal.

Wellness :

Centrele SPA oferă îngrijiri vizând realizarea unei stări de bine.

Therm

Therm

ORGANISME PARTENERE ȘI PERSOANE DE CONTACT:



UNIVERSITE SUD-OUEST « NEOFIT RILSKI », BLAGOEVGRAD (Promoteur)
Prof.assoc.dr.Géorgi Géorgiev
glgeorgiev@abv.bg; ++359 738 85952
Prof.assoc.dr. Préslav DIMITROV
preslav.dimitrov@mail.bg; ++359 888 796 605



UNION BULGARE DE BALNEOLOGIE ET SPA-TOURISME
Stéfan SHARLOPOV
office@bubspa.org
Dr. Tsvétélina KANEVA
drkaneva@abv.bg; ++359 888 783 872



GIP FIPAG (Coordinateur)
Jean-Noël PACHOUD
jean-noel.pachoud@ac-grenoble.fr; ++33 622 973 069



GRETA SAVOIE
Jean PUGIN
jean.pugin@ac-grenoble.fr; ++33 681 689 619



THERMES NATIONAUX D'AIX LES BAINS
Philippe PLAT
pplat@thermaix.com; ++33 479 353 850



FEDERATION THERMALE ET CLIMATIQUE RHONE ALPES
Didier LEOSTEC
rhonalpthermal@yahoo.fr; ++33 479 357 692



SHARK 2001 EOOD
Vesséla HADJIEVA
vess_mh@yahoo.com; ++359 899 103 434

INSTITUT DE PRATIQUE SOCIALE (SAPI)
Prof.assoc.dr. Nelly PETROVA-DIMITROVA
sapi@sapibg.bg; ++359 2 852 4713



UNIVERSITE DE MEDICINE ET PHARMACIE "GR. T. POPA", IAȘI
Dr. Dan ZAHARIA
dan.zaharia@bioinginerie.ro; ++40 723 218 004
Mariana ROTARIU
rotariu29@yahoo.com; ++40 723 133 560



ASSOCIATION PARTENER – LE GROUPEMENT D'INITIATIVE POUR LE DEVELOPPEMENT LOCAL
Catalin ILASCU
catalin@asociatia-partener.ro; ++40 722 586 225



ORGANISATION PATRONALE DE TOURISME BALNEAIRE DE ROUMANIE (OPTBR)
Georgéta Rodica PENCEA
rodica_pencea@yahoo.com; ++40 741 222 922



PRO INNOVATION (Evaluation)
Dr. Anne ROESGEN
anne.roesgen@proinnovation.de; ++49 172 696 9189

Therm

Therm