

Kwalifikacja cząstkowa na poziomie czwartym Polskiej Ramy Kwalifikacji i europejskich ram kwalifikacji

Obsługa w turystyce zdrowotnej

Status: włączona funkcjonująca

Rodzaj: cząstkowa

Kategoria: wolnorynkowe

Data włączenia do ZSK: 2019-09-24

Dokument potwierdzający nadanie kwalifikacji: Certyfikat kwalifikacji wolnorynkowej

Sektorowa Rama Kwalifikacji: Turystyka

Krótką charakterystyka kwalifikacji

Osoba posiadająca kwalifikację jest gotowa do tworzenia zindywidualizowanej oferty dla turysty zdrowotnego, czuwania nad jej realizacją oraz do utrzymywania relacji z usługobiorcą. W czasie wykonywania swoich zadań stosuje wiedzę z zakresu planowania i realizacji usług turystycznych, w tym przepisów prawa dotyczących turystyki, a także z obszaru turystyki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem oferty poszczególnych placówek świadczących usługi turystyki zdrowotnej, także dla turystów zagranicznych, oraz zasad refundacji świadczeń. Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji 180 godz.

Informacje o kwalifikacji

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji

Kwalifikacja jest w szczególności skierowana do osób, które są zaangażowane w obsługę turysty zdrowotnego i towarzyszących mu osób, i chcą mieć potwierdzone swoje umiejętności. Kwalifikacją mogą być również zainteresowani absolwenci szkół prowadzących kształcenie w zawodach turystycznych (np. Technik hotelarstwa, Technik obsługi turystycznej, Technik turystyki wiejskiej), którzy chcieliby rozwinąć i uzupełnić swoje umiejętności z zakresu obsługi turystycznej oraz absolwenci szkół rehabilitacyjnych i pielęgniarских, którzy byliby zainteresowani rozwojem swojej kariery zawodowej w

branży turystycznej.

W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Kwalifikacja pełna 4 PRK – świadectwo dojrzałości.

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Opis

4 PRK pełna

Kwalifikacje poprzedzające

Świadectwo dojrzałości

Inne warunki

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji

Osoba posiadająca kwalifikację może znaleźć zatrudnienie w ośrodkach turystyki zdrowotnej i podmiotach opieki zdrowotnej (np. uzdrowiskach, klinikach, ośrodkach SPA&Wellness), lokalnych biurach podróży, obiektach świadczących usługi hotelarskie.

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności

5 lat

Zapotrzebowanie na kwalifikacje

Włączenie kwalifikacji do ZSK wpisuje się w międzynarodowy trend dotyczący rozwoju turystyki, zwłaszcza turystyki zdrowotnej. Jest to pochodna mody na zdrowy styl życia, kult młodego i atrakcyjnego wyglądu, a także wynika ze zjawisk takich jak: starzenie się społeczeństwa, wzrost dostępu do informacji i świadomości zdrowotnej, wzrost mobilności i bogacenia się społeczeństwa. W zakres turystyki zdrowotnej wchodzi: turystyka medyczna, uzdrowiskowa, SPA&Wellness. Trendy na kolejne lata mówią o tym że rynek pracy w obszarze wellness, ma rosnać bardzo dynamicznie. Dane: Global Wellness Summit https://www.globalwellnesssummit.com/wp-content/uploads/Industry-Research/8WellnessTrends_2017.pdf Szeroki zakres pojęciowy terminu generuje wielość podejść badawczych, a tym samym brak spójnych statystyk. Potwierdza to m.in. raport "Research for TRAN Committee – Healthtourism in the EU: a general investigation" (EuropeanParliament, 2017, s. 18-21). Z raportu Parlamentu Europejskiego wynika, że liczba uczestników turystyki zdrowotnej w 28 państwach członkowskich UE szacowana jest na poziomie 61,1 mln, z czego 56 mln to turyści krajowi, a 5,1 mln międzynarodowi (dane 2014). Według tego samego źródła informacji w Polsce w 2014 roku było ich ponad 2,5 mln (z czego 2,4 mln krajowych turystów zdrowotnych, 0,13 zagranicznych przyjazdów, a 0,65 wyjazdów za granicę). Zgodnie z ww. raportem rynek turystyki zdrowotnej rośnie, a wpływy z turystyki zdrowotnej kształtowały się na poziomie 46,9 mld euro, tj. 4,6% ogólnych wpływów z całej turystyki (tamże, s. 23). Ponad 75% tej wartości przypada na 5 krajów: Niemcy, Francję, Polskę (ze wskaźnikiem udziału: 13,4%), Włochy i Szwecję. Liczba podmiotów turystyki zdrowotnej i prozdrowotnej w Polsce (wg wiodącego PKD) na dzień 30.11.2016 wynosiła 260 364 podmiotów. W okresie 2012-2016 liczba ta wzrastała od 2-5% rocznie (J. Grabowski, 2017, „Trendy rozwoju innowacyjności w województwie świętokrzyskim. Raport końcowy”, s. 91 <http://www.spinno.pl/component/jdownloads/finish/289/645>) Wraz ze wzrostem mobilności pacjentów, szerszego dostępu do informacji, a także rozwojem technologii medycznych w zakresie diagnostyki, metod leczenia oraz rozwojem telemedycyny zmienia się także krajowy rynek turystyki zdrowotnej. Powstaje zapotrzebowanie na nowe kwalifikacje. Należy zauważyć, że aż 12 województw w Strategii Inteligentnej Specjalizacji (RIS3) wskazało na rozwój turystyki o charakterze zdrowotnym, z czego w czterech regionach (zachodnio-pomorskie, lubuskie, kujawsko-pomorskie i świętokrzyskie) jako jedną z głównych specjalizacji, co wskazuje kierunki, w jakich będzie się rozwijać turystyka (M. Bęczkowska, 2014, „Inteligentne specjalizacje w turystyce polskich regionów”, „Studia Periegetica”, nr 2(12), s. 37-50). Ponadto wskazuje się, że turystyka zdrowotna przynosi korzyści społecznościom lokalnym, pozytywnie wpływa na rynek pracy, środowisko i pomaga zredukować sezonowość w turystyce, o czym świadczy wysoka frekwencja przez cały rok w obiektach turystyki zdrowotnej. Potwierdzają to krajowe badania (M. Kniefel, M. Grabski, P. Patrzalek, „Komercyjny klient uzdrowiska na przykładzie Solca Zdroju”, [w:] Płonka- Syroka B., Dąsal M., Syroka A., (red.), „Tradycje i perspektywy rozwoju kultury uzdrowiskowej w Województwie Świętokrzyskim w kontekście europejskim”, „Kultura Uzdrowiskowa w Europie”, tom VII, Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2016, s. 143-157). Ponadto należy podkreślić, że w 2016 roku najwyższe wydatki w Polsce pozostawili turyści deklarujący przyjazdy w celach zdrowotnych – średnio 2722,00 zł dziennie na osobę. (Ministerstwo Sportu i Turystyki, 2017). A cel zdrowotny w podróżach długookresowych w I połowie 2016 roku deklarowało 7,4% Polaków, natomiast w I połowie 2017 już 8,5% (Charakterystyka krajowych i zagranicznych podróży mieszkańców Polski w I półroczu 2017 roku, s.3, <https://www.msit.gov.pl/pl/turystyka/badania-ryнку-turystycz/statystyka-komunikaty-i/7636,Charakterystyka-podrozy-mieszkancow-Polski-w-I-polowie-2017-r.html>). Ogólna liczba kuracjuszy w Polsce w roku 2016 roku wynosiła 811,8 tys., z czego 250,2 tys. opłacało swój pobyt z własnych środków (GUS, 2016). Turystyka uzdrowiskowa - regulowana przepisami - jest objęta badaniami

statystycznymi GUS jako odrębna branża. Dane GUS wskazują, że w 2017 r. w Polsce funkcjonowało 296 obiektów uzdrowiskowych (GUS, BDL, 2018) z 47763 miejscami, które obsłużyły 789 104 kuracjuszy stacjonarnych i 45 594 kuracjuszy ambulatoryjnych, a dane mają tendencje wzrostową. Należy zauważyć, że zwłaszcza turystyka uzdrowiskowa zyskuje na popularności dzięki trendom wzrostu zainteresowania naturalnymi i nefarmakologicznymi metodami leczenia. Nie prowadzi się takich badań w odniesieniu do pozostałych segmentów turystyki zdrowotnej. Jak podaje Polska Organizacja Turystyczna wg. Instytutu Badań i Rozwoju Turystyki Medycznej w 2016 roku do Polski przyjechało w poszukiwaniu usług opieki zdrowotnej 155 tys osób z Europy (<https://pot.gov.pl/pl/novosti/viavomosci-z-pot/pot-stawia-na-turystyce-medyczna-i-zdrowotna>) W przypadku turystyki medycznej brak jest dokładnych danych - przykładowo szacuje się, że z 255 tys. Niemców, którzy wyjechali w ramach turystyki medycznej (Juszczak, 2017) 20% przyjechało do Polski. W obszarze SPA&Wellness brak jest również dokładnych danych. Warto jednak podkreślić tego typu strefy są obecnie uznawane za standard w hotelach cztero- i pięciogwiazdkowych. W Polsce w 2017 roku było 354 hoteli czterogwiazdkowych, natomiast pięciogwiazdkowych 65 hoteli (BDL 2018). Powyższe dane wskazują na nieustanny rozwój tego sektora gospodarki, rosnące zapotrzebowanie na kompetentnych pracowników, a w konsekwencji potrzebę określania i opisanie kwalifikacji osób związanych z turystyką zdrowotną. Badania jakościowe przeprowadzone przez Katedrę Turystyki Szkoły Głównej Handlowej (SGH jako partner w projekcie Rady ds. kompetencji dla sektora turystyki) w 2017 roku, w których pytano przedsiębiorców o zapotrzebowanie dotyczące turystyki zdrowotnej, również wykazały, że przedsiębiorcy byliby zainteresowani współpracą wskazali szereg potrzeb i deficyty na rynku pracy związane z wiedzą i kwalifikacjami w zakresie turystyki zdrowotnej (Badania własne niepublikowane 2017). Dodatkowo z badania ankietowego przeprowadzonego z udziałem 255 medycznych podmiotów w Polsce (Raport z Badania ankietowanego – „Cała prawda o turystyce medycznej w Polsce”, 2018, J. Rab- Przybyłowicz) wynika, że 40% chciałoby współpracować np. z biurem podróży, które posiada kadre dysponującą kwalifikacjami w zakresie obsługi turystyki zdrowotnej i zaoferuje gościom lub ich opiekunom atrakcje dodatkowe dostosowane do potrzeb i możliwości związane z daną destynacją. Utrzyma kontakt i np. podczas wizyty kontrolnej przedstawi dodatkową ofertę turystyczną. Wywiady przeprowadzone podczas wizyt studyjnych, które odbyły się w ramach spotkań ekspertów opisujących kwalifikacje (Szczecin, Busko-Zdrój i Solec-Zdrój 2018) również potwierdziły istnienie zapotrzebowania na opisanie i włączenie do systemu kwalifikacji, gdyż szkoły kształcą albo w kierunkach turystycznych albo zdrowotnych, brakuje „mostów” łączących obie profesje i pracodawcy muszą we własnym zakresie doszkalać pracowników. Motywowi zdrowotnemu wizyt w klinikach towarzyszą potrzeby turystyczne. Zarówno kuracjusze, których pobyt jest finansowany ze środków ubezpieczenia zdrowotnego, jak ci pełnopłatni – mają coraz większe oczekiwania w stosunku do standardów jakości obsługi – nie tylko tej medycznej, lecz także w zakresie pełnej opieki turystycznej. Niniejsza kwalifikacja pozwala na lepsze skoordynowanie usług z obu tych dziedzin, poprzez przygotowanie i potwierdzenie kompetencji niezbędnych do obsługi turystyki zdrowotnej.

Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się

Obecnie w Polsce kształci się i nadaje kwalifikacje dotyczące świadczenia usług zdrowotnych, medycznych, pielęgnacyjnych, jak również organizacji turystyki – brak jednak kwalifikacji łączących kompetencje z tych obszarów w sposób celowy, nakierowany na potrzeby turystów zdrowotnych i pracodawców tym obszarze.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

Metody stosowane w walidacji – test teoretyczny; – rozmowa kwalifikacyjna; – obserwacja w warunkach symulowanych; – wywiad swobodny. Weryfikacja musi składać się z dwóch części: teoretycznej i praktycznej. Weryfikowana musi być wiedza ze wszystkich trzech zestawów efektów uczenia się, poprzez test i rozmowę z komisją. Warunkiem przystąpienia do części praktycznej jest zaliczenie części teoretycznej. Zaliczenie to jest ważne przez okres 12 miesięcy. W części praktycznej weryfikowane muszą być umiejętności z zestawów 2 i 3, z wykorzystaniem symulacji i wywiadu swobodnego. Zasoby kadrowe Komisja walidacyjna składa się z co najmniej trzech członków. Każdy z członków komisji musi spełniać następujące warunki: 1. posiadać co najmniej wykształcenie wyższe na poziomie magistra; 2. posiadać kompetencje minimum z jednego z trzech zakresów: turystyki medycznej, uzdrowiskowej, SPA&Wellness, których weryfikacja następuje przez spełnianie jednego z poniższych warunków: a) posiadać 5-letnie doświadczenie w realizacji usług z obszaru turystyki zdrowotnej; b) posiadać 5-letnie doświadczenie pracy w obiekcie turystyki medycznej, uzdrowiskowej lub SPA&Wellness (w tym minimum 3-letnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym); c) posiadać min. 5 lat doświadczenia i min. 5 publikacji naukowych z zakresu turystyki zdrowotnej. Sposób prowadzenia walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne niezbędne do prawidłowego prowadzenia walidacji W części teoretycznej postępowania walidacyjnego musi być zapewniona możliwość samodzielnej pracy z dostępem do komputera i Internetu oraz tradycyjnych arkuszy papierowych. Część praktyczna musi odbywać się w obiekcie świadczącym usługi z zakresu turystyki zdrowotnej, obiekt taki musi zatrudnić min. 5 osób. Musi być zapewniona procedura odwoławcza. Nie określa się wymogów dla etapu identyfikowania i dokumentowania efektów uczenia się.

Informacje dodatkowe

Podstawa prawna włączenia kwalifikacji do ZSK

Na podstawie Obwieszczenia Ministra Sportu i Turystyki z dnia 2019-09-09 r. w sprawie włączenia kwalifikacji rynkowej >Obsługa w turystyce zdrowotnej< do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (Monitor Polski z dnia 2019-09-24 r., poz. 869)

Data rozpoczęcia funkcjonowania kwalifikacji w ZSK

2020-02-04

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji (w godzinach)

180

Termin dokonywania przeglądu kwalifikacji

Nie rzadziej niż raz na 10 lat

Termin następnego przeglądu kwalifikacji

2029-09-24

Kod dziedziny kształcenia

812 - Podróże, turystyka i wczasy

Kod PKD (wg klasyfikacji 2007)

79.90.C - Pozostała działalność usługowa w zakresie rezerwacji, gdzie indziej niesklasyfikowana

Kod kwalifikacji (do 2020 roku)

4C811900614

Kod kwalifikacji (od 2020 roku)

12791

Streszczenie opinii uzyskanych podczas konsultacji projektu kwalifikacji

Wzrastający międzynarodowy trend rozwoju turystyki zdrowotnej wraz ze wzrostem popularności zdrowego stylu życia, atrakcyjnego wyglądu oraz zwiększeniu świadomości zdrowotnej społeczeństwa wpływa pozytywnie na potencjał rozwojowy w.w kwalifikacji, dzięki czemu wpisuje się jako „kwalifikacja przyszłości”. Włączenie do ZSK przedmiotowej kwalifikacji umożliwi zapewnienie wykwalifikowanych kadr, posiadających optymalny zestaw kompetencji zgodny z aktualnymi trendami i oczekiwaniami pracodawców oraz usługobiorców w sektorze usług z turystyki zdrowotnej. Turystyka zdrowotna przynosi coraz większe korzyści społecznościom lokalnym, wpływając pozytywnie na rynek pracy oraz rozwój kultury uzdrowiskowej i ośrodków świadczących usługi w turystyce zdrowotnej. Kwalifikacja ta ma potencjał na zwiększenie promocji i rozwoju polskich regionów specjalizujących się w leczeniach uzdrowiskowych.

Efekty uczenia się**Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się**

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do obsługi turysty zdrowotnego: dobiera, prezentuje i organizuje usługi dopasowane do potrzeb i oczekiwań turysty zdrowotnego (z wyłączeniem usług medycznych), monitoruje ich realizację. W czasie dobierania oferty uwzględnia specyfikę terapii, której poddawany jest turysta zdrowotny, a także możliwości, które stwarzają dostępne obiekty świadczące usługi turystyki zdrowotnej. Osoba z daną kwalifikacją jest także gotowa do modyfikowania oferty w odpowiedzi na potrzeby turysty zdrowotnego, które pojawiają się w trakcie realizacji usługi. Utrzymuje kontakt po zakończeniu pobytu turystycznego. Posiada wiedzę z zakresu organizacji turystyki zdrowotnej, podstawową wiedzę na temat systemu świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem zasad refundacji świadczeń dotyczących turystów zagranicznych.

Zestawy efektów uczenia się

1) Wybrane informacje dotyczące świadczenia usług w obszarze turystyki zdrowotnej

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

1. Charakteryzuje wybrane elementy organizacji systemu opieki zdrowotnej związane z turystyką zdrowotną

Kryteria weryfikacji:

- a. wymienia i charakteryzuje rodzaje świadczeń zdrowotnych w obszarach turystyki: medycznej, uzdrowskiej oraz SPA&Wellness
- b. wymienia źródła informacji o zasadach finansowania świadczeń zdrowotnych w obszarach turystyki: medycznej, uzdrowskiej oraz SPA&Wellness
- c. omawia podstawowe zasady refundacji świadczeń zdrowotnych na terenie Polski (w tym refundacji dotyczących turystów zagranicznych)
- d. wymienia i charakteryzuje instytucje, z którymi może być potrzebne nawiązanie współpracy w ramach usług świadczonych turystyce zdrowotnej
- e. wskazuje przykładowe źródła informacji o trendach rozwoju turystyki zdrowotnej, potrzebne nawiązanie współpracy w ramach usług świadczonych turystyce zdrowotnej
- f. wskazuje przykładowe źródła informacji o trendach rozwoju turystyki zdrowotnej

2. Charakteryzuje elementy programu pobytu w instytucji świadczącej usługi dla turystów zdrowotnych

Kryteria weryfikacji:

- a. wymienia i charakteryzuje elementy programu pobytu turysty zdrowotnego organizowanego w czasie wolnym od świadczeń zdrowotnych
- b. omawia ograniczenia w korzystaniu z elementów programu pobytu w instytucji świadczącej usługi dla turystów zdrowotnych, związane ze stanem zdrowia oraz przebytymi i planowanymi zabiegami
- c. omawia elementy oferty turystyki zdrowotnej (zakres, cena, termin, miejsce, dostosowanie do potrzeb turysty), wyjaśniając różnice pomiędzy turystyką medyczną, uzdrowską oraz SPA&Wellness

3. Omawia wybrane regulacje prawne świadczenia usług turystycznych

Kryteria weryfikacji:

- a. omawia aktualnie obowiązujące wybrane regulacje prawne świadczenia usług turystycznych, np. ustawę z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych, ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych
- b. omawia podstawowe regulacje prawne dotyczące ochrony danych osobowych
- c. wymienia podstawowe regulacje prawne dotyczące ubezpieczeń w turystyce

2) Zasady oraz metody komunikacji i współpracy z turystą zdrowotnym

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

1. Posługuje się wiedzą o zasadach skutecznej komunikacji z turystą zdrowotnym

Kryteria weryfikacji:

- a. omawia zasady skutecznej komunikacji z turystą zdrowotnym (zasada aktywnego i biernego słuchania, milczenie, intonacja głosu, refleksja, para- fraza, aktywne słuchanie, utrzymywanie kontaktu wzrokowego)
- b. podaje przykłady dostosowania sposobu komunikowania się do rozmówcy (np. posługiwanie się językiem zrozumiałym dla turysty zdrowotnego, omawia sposoby reagowania na bardzo różne pytania turysty zdrowotnego, w tym cierpliwość, empatia, towarzyszenie)
- c. omawia rolę komunikacji niewerbalnej w porozumiewaniu się z turystą zdrowotnym
- d. wymienia i omawia podstawowe kryteria rozpoznawania sytuacji kryzysowej u turysty zdrowotnego
- e. podaje przykłady sytuacji, w których potrzebne może być motywowanie turysty zdrowotnego do troski o siebie i do współpracy z zespołem leczącym
- f. omawia przykładowe sposoby motywowania turysty zdrowotnego do troski o siebie i współpracy z zespołem leczącym

2. Buduje relacje z turystą zdrowotnym

Kryteria weryfikacji:

- a. wymienia sposoby budowania relacji z turystą zdrowotnym
- b. omawia sposoby oraz podstawowe zasady nawiązywania relacji z turystami zdrowotnymi
- c. formułuje odpowiedź na wylosowany z katalogu przykładowy e-mail od turysty zdrowotnego lub prowadzi przykładową rozmowę telefoniczną z turystą zdrowotnym

3. Posługuje się wiedzą o zasadach etyki zawodowej dotyczących świadczenia usług w obszarze turystyki zdrowotnej

Kryteria weryfikacji:

- a. podaje przykłady sytuacji potencjalnie nieetycznych w obsłudze turysty zdrowotnego
- b. omawia przykładowe dylematy etyczne związane ze świadczeniem usług w obszarze turystyki zdrowotnej

3) Zasady współpracy z turystą zdrowotnym i jego otoczeniem

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

1. Identyfikuje i analizuje potrzeby turysty zdrowotnego

Kryteria weryfikacji:

- a. wymienia niezbędne elementy treści wywiadu z turystą zdrowotnym i krótko uzasadnia je
- b. przeprowadza wywiad z turystą zdrowotnym zgodnie z określonym kwestionariuszem

2. Dobiera i prezentuje ofertę dostosowaną do potrzeb turysty zdrowotnego

Kryteria weryfikacji:

- a. charakteryzuje produkt turystyki zdrowotnej i wymienia jego podstawowe elementy, wymienia świadczenia w pakiecie podstawowym i dodatkowym dostosowane do wylosowanego profilu oraz potrzeb turysty zdrowotnego
- b. omawia ofertę podróży turysty zdrowotnego przed skorzystaniem z usług i po ich zakończeniu
- c. planuje koordynację wszystkich dodatkowych usług w trakcie trwania zabiegów
- d. przedstawia oferty zakwaterowania i wyżywienia, dostosowane do potrzeb i preferencji turysty zdrowotnego
- e. wymienia podstawowe przeciwwskazania do różnego typu usług zdrowotnych oraz ograniczenia w korzystaniu z produktów dodatkowych po zabiegach
- f. tworzy i prezentuje przykładowy scenariusz pobytu turysty zdrowotnego, z uwzględnieniem różnych jego wariantów, specyfiki regionu, w którym turysta ma przebywać, a także standardowych wskazań i przeciwwskazań względem terapii lub zabiegu
- g. odpowiada na wylosowane przykładowe pytania turysty zdrowotnego dotyczące oferty
- h. wymienia elementy kosztorysu usługi dostosowanej do potrzeb turysty zdrowotnego

Instytucje certyfikujące i podmioty powiązane z kwalifikacją

Instytucje certyfikujące (IC)

Instytucje
walidujące

1 Izba Gospodarcza Krąg Turystyki Zdrowotnej

Wnioskodawca:

Izba Gospodarcza Krąg Turystyki Zdrowotnej

Minister właściwy dla kwalifikacji:

Minister Sportu i Turystyki

