

## Příloha č. 1 – Specifikace rozsahu služeb

### Specifikace rozsahu služeb

#### 1. Požadavky na pobytové místo

- a) místo ozdravného pobytu musí být vzdáleno minimálně 5 km od průmyslových oblastí a jiných znečišťovatelů vzduchu a mořské vody,
- b) oblast musí být ekologicky čistá,
- c) průměrná teplota vzduchu za každý měsíc v období od června do září musí být v dané lokalitě v rozmezí 20°C – 30°C
- d) minimální průměrná teplota moře v období od června do září nesmí být v dané lokalitě nižší než 20°C
- e) přístup na pláž musí být přímo z pobytového areálu bez přecházení jakékoli komunikace,
- f) pláž musí být čistá, postupně se svažující (nikoli skalnaté vstupy), v moři musí být nízké riziko nebezpečné, žahavé, jedovaté a zraňující fauny a flóry,
- g) na pláži musí být dostatek lehátek a slunečníků pro všechny účastníky pobytového zájezdu,
- h) komplex musí být vybaven vybavením pro animaci a sport,
- i) v pobytovém místě musí být zajištěna maximální bezpečnost dětí.

#### 2. Požadavky na ubytování

- a) ubytování musí být v samostatném, případně vyčleněném, zděném ubytovacím objektu, minimálně 3. kategorie hotelového typu, nesmí být v centru turistického ruchu ani v blízkosti rušné komunikace, s maximální vzdáleností od pláže 500 m,
- b) ubytování musí být společné nejméně pro 8 oddílů po 12 dětech, v dvoulůžkových, příp. třílůžkových vzájemně sousedících pokojích (nikoliv přistýlky či palandy) hotelového typu s vlastním sociálním zařízením (WC + vana/sprchový kout),
- c) pokoje musí být umístěny nejméně v nadzemním podlaží a výše, větratelné a vybavené protialergickými lůžkovinami, celý objekt musí splňovat hygienické podmínky s ohledem na onemocnění, se kterými jsou děti na ozdravné pobyty vysílány. Ubytovaní dětí, pedagogického a lékařského doprovodu musí být ve vzájemně sousedících pokojích,
- d) během pobytu účastníků musí být denně prováděna kontrola pokojů účastníků a zajišťován každodenní úklid pokojů i ubytovacího objektu na úrovni, kterou vyžaduje zdravotní stav dětí, včetně zajištění výměny ručníků (dle potřeby) a výměny lůžkovin (min. 1x týdně),
- e) objekt musí být vybaven pro sportovní (samostatné venkovní hřiště) a kulturní (společenská místnost) vyžití dětí s dostatečnou kapacitou (rozhoduje počet dětí v turnuse),
- f) v rámci ubytovacího objektu musí být vyčleněn samostatný pokoj pro zřízení „ordinace“ zdravotnického dozoru. Tento pokoj musí být dostatečně osvětlen, vybaven nábytkem, vyšetřovacím lehátkem, funkčním počítačem s tiskárnou pro potřeby vedení zdravotní dokumentace a zpracování lékařských zpráv, lednicí k uskladnění léčiv, léků a vakcín,
- g) v rámci ubytovacího objektu musí být vyčleněn samostatný pokoj za účelem zřízení „izolační místnosti“ - tento pokoj musí být v blízkosti ordinace. Pokoj vyčleněný pro zřízení izolační místnosti musí být znám před zahájením turnusu; jeho využití bude dle konkrétního požadavku lékaře. V případě potřeby musí být vyčleněny i další pokoje o nezbytném počtu lůžek, a to dle konkrétní situace,
- h) objekt musí procházet průběžnými revizemi rozvodů vody, kanalizace a elektrických zařízení.

#### 3. Požadavky na stravování a pitný režim:

- a) stravování min. 5x denně v rozsahu rozšířené plné penze včetně ovoce a zeleniny. Strava musí být podávána v pravidelných časových intervalech dle denního programu a musí zahrnovat:

- snídani – včetně min. jednoho teplého nápoje,  
dopolední přesnídávku,
- oběd – včetně min. jednoho teplého nápoje a jednoho studeného nápoje,  
odpolední svačinku,
- večeři – včetně min. jednoho teplého nápoje;
- b) strava musí odpovídat požadavkům racionální výživy se zastoupením 20 % objemu čerstvého ovoce/zeleniny v rámci každého jídla. Strava musí být připravována tak, aby odpovídala požadavkům zdravé výživy a přitom respektovala české stravovací návyky,
- c) jídelníček musí být vždy s minimálně jednodenním předstihem předáván delegátem CK hlavnímu lékaři ke schválení s možností úpravy a doplnění jídelníčku,
- d) dostupnost teplého a studeného nápoje po dobu 24 hodin denně formou trvale přístupných nádob s tekutinami + obměna těchto tekutin během dne tak, aby nedošlo k jejich znehodnocení. Spotřeba tekutin nesmí být pro účastníky ozdravného pobytu nikterak omezena a záleží pouze na individuálních potřebách daného jednotlivce,
- e) pitný režim min. 2,5 litrů tekutin denně na jednoho účastníka pobytu mimo základní tekutiny podávané v rámci celodenního stravování,
- f) stravovací režim plné penze musí být zajištěn okamžitě po příjezdu do místa pobytu,
- g) zajistit stravování i pitný režim dětem, které budou z důvodu nemoci umístěny v izolační místnosti,
- h) stravování a pitný režim musí být zajištěn formou balíčků všem účastníkům i při dopravě zpět z místa pobytu, stejně jako při opuštění ubytovacího zařízení, včetně celodenního výletu.

#### 4. Požadavky na dopravu

- a) přeprava dětí z České republiky do místa konání ozdravného pobytu a zpět musí probíhat primárně letecky či autokary, část cesty může být využita doprava lodí, pokud bude cesta lodí trvat maximálně 2 hodiny. V případě, že doprava probíhá letecky, musí být části cesty na letiště a z letiště zajištěny autokary za stejných podmínek, jako v případě, kdy doprava probíhá primárně autokary,
- b) všechny dopravní prostředky musí splňovat normy platné v Evropské unii, které jsou nutné pro provoz v účastnických státech EU.
- c) po celou dobu přepravy na a z ozdravného pobytu musí být pro účastníky ozdravného pobytu zajištěn pitný režim formou hygienicky balené pitné vody,
- d) doprava účastníků ozdravných pobytů v případě užití více dopravních prostředků musí být zajištěna tak, aby všechny použité dopravní prostředky na sebe časově plynule navazovaly,
- e) doprovodný personál musí být po dobu přepravy do a z místa pobytu vybaven funkčním mobilním telefonem,
- f) zdravotnický doprovod musí být přítomen po celou dobu přepravy s tím, že tento zdravotnický doprovod, musí mít k dispozici zdravotní brašnu vybavenou nezbytnými léky a zdravotnickým materiálem,
- g) po dobu přepravy musí být zajištěny nezbytné hygienické přestávky a přestávky potřebné dle zdravotního stavu a věku dětí,
- h) CK je povinna zajistit pomoc při přenášení objemných a těžkých zavazadel dětí (např. při změně dopravního prostředku, při dojezdu na místo ozdravného pobytu apod.),

##### Požadavky na dopravu v případě dopravy autokary:

- a) autokary musí být vybaveny na standardní evropské úrovni odpovídající zdravotnímu stavu dětí a jejich počtu,
- b) autokary nesmí být poschodové, musí být vybaveny ABS, klimatizací, ledničkou, mobilním WC, dostatečným množstvím studených a teplých nápojů, videem a mikrofonom. Každá osoba, bez rozdílu věku, musí mít v autokaru své vlastní sedadlo. Autokary musí být pojištěny a vybaveny veškerým potvrzením pro bezproblémový průjezd hranicemi. Autokary musí být označeny mezinárodním označením „Pozor děti“,

- c) přepravce musí být po celou dobu přepravy účastníků ozdravného pobytu pojištěn na odpovědnost za škodu způsobenou provozováním přepravy třetím osobám s minimálním limitem pojistného plnění ve výši 30.000.000,- Kč,
- d) informovanost řidičů, kteří dopravují účastníky ozdravných pobytů, o místech i časech jednotlivých odjezdů a příjezdů v nástupních místech,
- e) označení jednotlivých autokarů čísly s aktuálními seznamy dětí, které odjíždějí na ozdravný pobyt,
- f) místa, ze kterých bude probíhat odjezd na ozdravný pobyt, a do kterých bude probíhat návrat z ozdravného pobytu, budou v Praze, Českých Budějovicích a Brně, pokud nebude ze strany OZP stanoveno jinak,
- g) pokud celková doba přepravy překročí 22 hodin i s přestávkami, navrhne CK leteckou přepravu účastníků do místa pobytu. Pokud OZP odsouhlasí tuto leteckou přepravu, CK ji zajistí včetně zajištění letištních poplatků, transferů a dalších navazujících způsobů přepravy až do místa ozdravných pobytů,
- h) za technický stav všech dopravních prostředků, užívaných pro přepravu dětí a dodržení všech platných předpisů pro přepravu osob, odpovídá CK,
- i) CK odpovídá za funkčnost a využitelnost čísel mobilních telefonů, kterými jsou vybaveny jednotlivé autokary.

Požadavky na dopravu v případě dopravy lodí:

- a) jsou-li účastníci do místa pobytu přepravováni lodí, může cesta lodí trvat max. 2 hodiny a předcházející a navazující dopravní prostředky musí být přistaveny přímo k lodi. Loď musí být vybavena dostatečným množstvím záchranných vest pro všechny účastníky přepravy. CK je povinna na své náklady zajistit osoby, které pomáhají účastníkům ozdravných pobytů při nakládání a vykládání zavazadel.

## **5. Požadavky na zdravotnický dozor**

- a) Zdravotnický dozor musí pro každý turnus sestávat z:
  - jednoho lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru pediatrie nebo alergologie,
  - jednoho lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie nebo ortopedie nebo ARO,
  - dvou diplomovaných zdravotních sester/bratrů starších 18 let se znalostí základních rehabilitačních postupů s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu dětí,
- b) každý člen zdravotnického dozoru musí plynule komunikovat česky a alespoň jeden z lékařů musí ovládat anglický nebo místní úřední jazyk způsobem, aby se dorozuměl v případě zajištění péče o dítě v místní nemocnici,
- c) zdravotnický dozor musí být na ozdravném pobytu zajišťován nepřetržitě, tj. 24 hodin denně včetně celé cesty na pobyt a zpět,
- d) CK určí před začátkem ozdravného pobytu jednoho z lékařů jako hlavního lékaře, který vede a koordinuje činnost zdravotnického dozoru a garantuje zajištění léčebného programu,
- e) zdravotnický dozor musí být vybaven materiálním a lékovým vybavením dle požadavků obou lékařů, a to jak pro případy ohrožení života, tak pro případy zhoršení chronických onemocnění dětí nebo ošetření poranění a úrazů,
- f) lékaři před zahájením ozdravného pobytu písemně stvrdí čestným prohlášením schopnost a dovednost kardiopulmonální resuscitace (KPR); zdravotní dozor je povinen před odjezdem na ozdravný pobyt vybrat od zákonných zástupců dětí Prohlášení o bezinfekčnosti a Dotazník o zdravotním stavu dítěte, ve kterém zákonní zástupci dětí uvádějí mimo jiné léky, které dítě trvale užívá a které při odjezdu předávají v originálním balení a s uvedením dávkování zdravotnickému doprovodu,

- g) lékař nebo zdravotní sestra musí před odjezdem na ozdravný pobyt obdržet zdravotní brašnu vybavenou základními léky a zdravotnickým materiálem na dobu přepravy do pobytového místa. Zdravotní brašna mimo jiné obsahuje i sáčky na zvracení a gumové rukavice,
- h) lékaři převáží do místa ozdravného pobytu zdravotnickou dokumentaci dětí. V pobytovém místě lékaři provádí vstupní a výstupní prohlídky a pravidelnou kontrolu zdravotního stavu svěřených dětských účastníků ozdravného pobytu, zodpovídají za adekvátní léčbu akutních onemocnění, které se projeví během ozdravného pobytu a nejsou natolik závažná, aby musel být pobyt předčasně ukončen či pacient převezen do smluvního zdravotnického zařízení v místě konání ozdravného pobytu nebo jiného zdravotnického zařízení. Lékaři musí vést písemný záznam o zdravotním stavu dětí po celou dobu ozdravného pobytu. Kopie lékařské zprávy je předávána při návratu dětí zákonným zástupcům pro informaci ošetřujícího lékaře,
- i) lékaři jsou zodpovědní za kontrolu a dodržování pravidelné medikace u dětí s dlouhodobou terapií. V případě závažnějšího onemocnění či úrazu zajišťuje zdravotnický dozor společně s delegátem CK převoz dětského účastníka do nejbližší nemocnice včetně zajištění rychlé záchranné služby. Lékař rozhoduje, zdali zdravotní stav dítěte vyžaduje rychlou záchrannou službu, či zdali je možné zajistit převoz dítěte do zdravotnického zařízení jiným způsobem,
- j) v místě ozdravného pobytu musí být dostupná naplněná tlaková kyslíková láhev určená pro účely případného resuscitačního zásahu, a to včetně jejího doplňování v případě potřeby,
- k) zdravotnický i pedagogický personál musí být ubytován ve 2lůžkových pokojích ve stejném zařízení jako účastníci ozdravných pobytů,
- l) zdravotní péče musí být zajištěna také po dobu přepravy na ozdravný pobyt a zpět a na výletech (v každém dopravním prostředku je vždy minimálně jedna osoba, která se o účastníky ozdravného pobytu stará po zdravotní stránce),
- m) zdravotnický dozor musí mít v průběhu cesty (a to i po dobu plavby lodí) k dispozici lékárníčku vybavenou adekvátně k povaze účastníků zájezdu a místě konání ozdravného pobytu, případně další potřebný zdravotnický materiál.

## 6. Požadavky na léčebný program

Léčebný program musí obsahovat minimálně:

### a) Lékařské zdravotní prohlídky

#### Vstupní lékařská prohlídka

Den po příjezdu na ozdravný pobyt absolvují děti vstupní prohlídku.

Všem účastníkům ozdravných pobytů se měří výška, váha, tělesná teplota dětí, tepová frekvence a tlak krve.

Lékař klade anamnestické dotazy na pravidelně užívané léky a dávky léků, na eventuelní alergii na léky, potraviny, prach a pyl.

Lékař provádí fyzikální vyšetření dětí:

- hlava – lékař kontroluje oči, zorničky, fotoreakce, výtok z uší, z nosu, dutina ústní – povlak jazyka, krční mandle;
- krk – pohmatání krčních uzlin a štítné žlázy;
- hrudník – poslech dýchání, poslech srdeční akce;
- břicho - pohmatové vyšetření všech břišních kvadrantů a třísel;
- páteř – posouzení zakřivení a pohyblivosti páteře;
- horní a dolní končetiny – posouzení hybnosti v kloubech, event. otoky a deformity končetin;
- orientační vyšetření moče papírkovou metodou a další vyšetření dle rozhodnutí lékaře s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu dítěte.

Zdravotnický personál vede o každém dětském účastníku ozdravného pobytu písemný záznam o jeho zdravotním stavu. Tyto údaje se zaznamenávají na formulář Dekurs.

#### Výstupní lékařská prohlídka

Lékař opět provádí fyzikální vyšetření dětí:

- hlava – oči, zorničky, fotoreakce, výtok z uší a z nosu, dutina ústní – povlak jazyka, krční mandle;
- krk – pohmatání krčních uzlin a štítné žlázy;
- hrudník – poslech dýchání, poslech srdeční akce;
- břicho – pohmatové vyšetření všech čtyř břišních kvadrantů a třísel;
- páteř – posouzení zakřivení a pohyblivost páteře;
- horní a dolní končetiny – kontrola hybnosti v kloubech, event. otoky a deformity končetin;
- orientační vyšetření moče papírkovou metodou a ostatní vyšetření dle zdravotního stavu dítěte.

#### **b) Dechová cvičení**

- Provádí se každý den ozdravného pobytu;
- prostor pro cvičení se musí nacházet v ubytovacím prostoru v blízkém sousedství moře. Při tomto cvičení nastává u dětí optimální dýchání bez jakéhokoliv výskytu nevhodných zplodin;
- dechová cvičení provádí zdravotnický personál (zejména zdravotní sestry, které se zabývají touto odborností);
- před samotným cvičením jsou účastníci ozdravného pobytu naučeni optimálnímu dýchání pro možnost jeho uplatnění při dušnosti, kde optimální dýchání umožní dětem pokračovat v činnosti nebo ve cvičení;
- lékaři a zdravotní sestry se zaměřují také na dechovou gymnastiku a dechová cvičení – což je určitý vědomý vstup do dýchacího aktu. Každý ze tří používaných úkonů, tedy nádech, výdech i zadržetí lze provádět jen v určitém časovém rozpětí, následují další cykly. Protože jde o pohyb pro vitální funkci, lékaři dětem vysvětlují, co mají udělat;
- popsaný a předvedený typ dechu se nechá cvičence 3 – 5x provést, pozorují se chyby, upozorňuje se na ně a opakují se bez chyb nebo je postupně odstraňují. Při cvičení dbají lékaři a sestry na to, aby byla mezi cvičenci pohoda, čas na opakování a procitování, nemůže chybět pochvala za dobré provedení. Lékaři a sestry jsou vždy plně soustředěni a pozorní. Nemění povely během nádechu a výdechu.

#### Je důležité pozorování, zda je dýchací model normální

- centrální část bránice tlačí dolů a přední břišní stěna se vyklenuje;
- laterální vlákna bránice vyvolávají tzv. „efekt držadla kbelíku“ – dolní žebra se zvedají;
- nakonec se rozšiřuje střední a horní část hrudníku;
- nácvik bráničního dýchání postupně z lehu, přes sed, stoj, chůzi až po chůzi do schodů;
- nepoužívat při zátěži speciální, ale normální dýchání.

#### Příklad kombinace nácviku kontrakce a relaxace:

Šest relaxačních technik, každá rozdělená do 6 – 8 bodů. Každá technika trvá 4 – 5 min.:

1. relaxace paží;
2. relaxace hlavy, krku, ramen, a horní části zad;
3. relaxace hrudníku, břicha a dolní části zad;
4. relaxace ramen a zad;
5. relaxace boků a celého těla;
6. relaxace celého těla.

### Organizace dětí

Děti jsou ihned po příjezdu rozděleny do oddílů, které mají na starosti jednotliví oddíloví vedoucí. Oddíloví vedoucí dodržují správný postup při koupání a učení pohybu ve vodě. Zdravotní sestry dohlíží na správné dýchání ve vodě, nacvičují správný výdech do vody a řadu dalších dovedností. Doba programu učení trvá přibližně 20- 30 minut.

Nové úkoly dávají vedoucí dětem až po zapracování ve vodě, tj. od vstupu do vody volí činnosti příjemné, iniciační, povzbudivé, opakují to, co dítě provádí dobře a s potěšením.

Každý z odborných pracovníků musí znát základy poskytnutí první pomoci, celých 24 hodin je k dispozici v místě lékař, každý z vedoucích dodržuje pravidlo max. pěti dětí ve vodě.

Plavání v mořské vodě a plavecký program vytvořený speciálně pro dětské účastníky ozdravného pobytu a organizovaný pod dohledem odborných rehabilitačních pracovníků tak podporuje správné dýchání, zlepšuje koordinaci a pohybové návyky dětí, posiluje celý dětský organismus. V mořské vodě dochází k uvolnění svalstva celého těla - hlavně páteřové části, dochází k odlehčení celého těla působením vody a jsou procvičovány oblasti dechového svalstva.

Děti mají možnost naučit se různým hrám ve vodě i na souši. Pro starší děti je užitečné pomáhat vést plaveckou školičku, kde se děti učí základním plaveckým stylům a základům správného dýchání ve vodě. Dětské účastníky mají k dispozici sportovní náčiní do vody – míče do vody, plavecké brýle, ploutve, rukávky na plavání, plavecké kruhy atd.

Slunění musí probíhat postupně, nezapomínat na ochranné krémy, pokrývku hlavy a dostatečný příjem tekutin.

### **c) Rehabilitační tělocvik jednotlivců a po skupinách**

#### Speciální pohybová výchova, dýchací a relaxační cvičení, protahování

Skupinu cvičících tvoří děti přibližně stejného věku, stejných potíží. Skupina je tvořena 4 až 12 dětmi. Cvičení trvá přibližně 30 – 45 minut a je zajišťováno každý den ozdravného pobytu.

## **7. Požadavky na pedagogický dozor**

- a) pedagogický dozor musí pro každý turnus sestávat z:
  - hlavního vedoucího ve věku nad 35 let,
  - oddílových vedoucích v takovém počtu, aby jeden oddílový vedoucí měl na starosti skupinu maximálně 12 dětí,
  - pedagogický pracovník navíc k oddílovému vedoucímu u oddílů dětí do 10 let věku,
- b) každý člen pedagogického dozoru musí:
  - být ve věku od 18 do 60 let (od 35 let do 60 let v případě hlavního vedoucího),
  - být plavec,
  - plynně komunikovat v českém jazyce; hlavní vedoucí musí navíc bez potíží komunikovat v anglickém nebo místním úředním jazyce,
  - doložit minimálně 2letou praxi s vedením dětské kolektivy,
  - doložit všeobecnou trestní bezúhonnost, výpisem z rejstříku trestů nikoli starším než 3 měsíce ke dni zahájení turnusu,
  - doložit lékařské potvrzení, že je schopen pracovat s dětmi,
- c) hlavní vedoucí ozdravného pobytu dbá nad celkovou organizací ozdravného pobytu, koordinací všech souvisejících činností. Je ze strany CK vybaven dostatečnou finanční hotovostí pro případ potřeby náhlého ošetření nebo převozu dítěte do místního zdravotnického zařízení,
- d) oddíloví vedoucí:

- musí dbát na pokyny delegáta CK, hlavního vedoucího a hlavního lékaře, dodržování pravidelné medikace, řádné ubytování, stravování, oblékání dětí a spolupracovat při realizaci společenského, sportovního, kulturního a medicínského programu, musí být přítomni při dopravě na místo konání a zpět a při výletech,
- pečují o svěřené děti od okamžiku předání zákonnými zástupci, po dobu jejich přepravy z ČR do místa konání, po celou dobu jejich pobytu v místě konání léčebných pobytů a zpět po dobu jejich přepravy do ČR, do okamžiku převzetí zákonnými zástupci (tj. od stanovené hodiny srazu při odjezdu až do úplného předání dětí rodičům při příjezdu),
- musí se dostavit min. půl hodiny před plánovaným srazem dětí na určené stanoviště odjezdu na ozdravný pobyt, převzít děti účastníci se ozdravného pobytu od zákonných zástupců, usadit je do autokaru dle daného seznamu, naložit zavazadla, zkontrolovat cestovní doklady a jejich platnost, a v případě předání finanční hotovosti a medikace léků rodiči hlavnímu vedoucímu, přebírají odpovědnost za tyto svěřené věci,
- v případě nedostavení se některého z dětských účastníků ozdravného pobytu k odjezdu či jiné nepředvídatelné události, jsou povinni tuto skutečnost neprodleně oznámit některému z přítomných zaměstnanců OZP nebo delegátovi CK,
- maximální počet dětí ve svěřené skupině pro jednoho oddílového vedoucího je 12, u dětí do 10 let věku musí oddílovému vedoucímu pomáhat praktikant starší 18 let,
- dohlíží na dodržování koupacího řádu – zodpovídá, aby děti ve vodě byly vždy pod dozorem vedoucího oddílu, nejpozději druhý den po příjezdu ověří plavecké znalosti dětí ve své skupině a rozdělí je tak na plavce a neplavce,
- spolupracuje se zdravotníkem a lékařem při podávání, kontrole a dodržování pravidelné medikace u dětí. Dohlíží na včasné podávání léků,
- dbá o bezpečnost dětí po dobu přepravy i pobytu, při koupání a plavání a při sportovním, turistickém a kulturním programovém zaměstnání dětí,
- dozoruje a organizuje pohyb svěřených dětí v lokalitě i mimo ní a zabezpečuje dodržování všech zákazů vstupů ze strany dětí,
- pomáhá při ubytování svěřené skupiny dětí, seznamuje děti s organizačním řádem a časovým harmonogramem ozdravného pobytu – dodržování místa a doby stravovacích služeb, zdravotních a léčebných služeb, zábavného programu, cvičení, vycházek,
- organizuje pro svůj oddíl zábavný a sportovní program po celou dobu ozdravného pobytu a pro děti volí takové aktivity, které jsou zcela bezpečné a přiměřené možnostem zdravotního stavu a věku svěřených dětí. Dle dohody se účastní se svým oddílem her a soutěží daného turnusu léčebného pobytu,
- udržuje si neustálý přehled o pohybu dětí – je zodpovědný za zajištění stálého dozoru,
- vykonává podle pokynu hlavního vedoucího turnusu, případně delegáta CK práce nezbytné pro zabezpečení činnosti celého kolektivu (např. spoluorganizovat společné programy, zajišťovat noční služby apod.),
- v případě potřeby poskytuje první pomoc účastníkům ozdravného pobytu,
- odpovídá za užívání opalovacích krémů a pokrývky hlavy při pobytu dětí na slunci a hlídá pitný režim dětí,
- informuje se u lékaře o zdravotních omezeních dětí ve svém oddíle (alergie, snížená pohybová aktivita atd.) a respektuje informace o zdravotním stavu dětí a omezení z toho pro ně vyplývající a dodržuje pokyny lékaře,
- dbá na dodržování léčebně ozdravného režimu stanoveného pro léčebné pobyty dětí a ve spolupráci s delegátem CK a hlavním vedoucím turnusu řeší kázeňské přestupky a porušení jednotlivých ustanovení léčebně ozdravného režimu,
- nemocné dítě vždy doprovází osobně na ošetřovnu a zároveň zajistí hlídání svého oddílu uvolněným vedoucím, příp. další odpovědnou osobou,
- dbá a dohlíží na osobní hygienu a pořádek na pokojích svěřených dětí,
- seznamuje děti s organizačním zajištěním výletů,
- zodpovídá za vypůjčené sportovní potřeby, společenské hry a další svěřené předměty,

- při balení zavazadla před odjezdem zodpovídá za uložení Dekursu, který dítěti předá lékař, do zavazadla dítěte, jehož se Dekurs týká a předání této zprávy zákonným rodičům dítěte,
- má povinnost uschovat svěřené cestovní doklady a případně cenné předměty na bezpečném místě,
- je povinen uschovat dětem peníze (kapesné) na místě k tomuto účelu vyhrazeném (tj. v bezpečnostní trezorové schránce určené dané skupině), dozorovat rovnoměrné čerpání hotovosti dítětem. Pokud dítě starší 15 let odmítne uložení svého kapesného v trezorové schránce, sepiše o tom výchovný pracovník s dítětem protokol, který předá hlavnímu vedoucímu turnusu, příp. delegátovi CK,
- počíná si při celkovém výkonu činnosti tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví a majetku, ani k bezdůvodnému obohacení a dodržuje povinnost oznamovací i zakročovací,
- řídí se pokyny o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a dále pokyny pro oběh dokumentů obsahujících citlivé údaje.