

Opieka medyczna podczas kolonii, półkolonii i obozów dzieci i młodzieży – opracowanie prawne dla pielęgniarek (stan prawny na lipiec 2026 r.)

Wprowadzenie

Zapewnienie opieki medycznej uczestnikom kolonii, półkolonii oraz innych form wypoczynku dzieci i młodzieży może budzić wątpliwości zarówno po stronie organizatorów wypoczynku, jak i pielęgniarek podejmujących się sprawowania takiej opieki, co do zakresu obowiązków pielęgniarki, podstawy prawnej wykonywania świadczeń zdrowotnych, odpowiedzialności za bezpieczeństwo uczestników wypoczynku.

Problematyka ta nie została uregulowana w jednym akcie prawnym. Zakres obowiązków organizatora wypoczynku oraz pielęgniarki wykonującej świadczenia zdrowotne wynika z przepisów regulujących organizację wypoczynku dzieci i młodzieży, wykonywanie zawodu pielęgniarki, opiekę zdrowotną nad uczniami oraz ogólne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie aktualnego stanu prawnego dotyczącego wykonywania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki ww. środowisku oraz omówienie najczęściej pojawiających się zagadnień praktycznych z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa. W miejscach, w których obowiązujące przepisy nie prowadzą do jednoznacznych wniosków, przedstawiono ocenę autora opartą na ich wykładni.

1. Obowiązek zapewnienia uczestnikom wypoczynku dostępu do opieki medycznej.

Punktem wyjścia dla określenia roli pielęgniarki podczas kolonii, półkolonii lub obozu jest ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za zapewnienie uczestnikom wypoczynku opieki medycznej.

Podstawowe zasady organizacji wypoczynku dzieci i młodzieży określają przepisy art. 92a–92t ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity: Dz.U. z 2025 r. poz. 881 ze zm.). Zgodnie z art. 92a ust. 1 tej ustawy wypoczynek organizowany jest w celach rekreacyjnych lub regeneracji sił fizycznych i psychicznych, połączonych ze szkoleniem lub pogłębianiem wiedzy, rozwijaniem zainteresowań, uzdolnień lub kompetencji społecznych. Szczegółowe warunki organizacji wypoczynku określa zaś rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2016 r. poz. 452 ze zm.).

Powołane przepisy nie zawierają katalogu świadczeń zdrowotnych, które organizator powinien zapewnić uczestnikom wypoczynku, ani nie nakładają obowiązku zatrudnienia pielęgniarki lub lekarza przy każdej formie wypoczynku. Nie oznacza to jednak, że ustawodawca pozostawił organizatorowi pełną swobodę w zakresie organizacji opieki medycznej.

Obowiązek zapewnienia uczestnikom wypoczynku dostępu do opieki medycznej znajduje rozwinięcie również w dokumentacji sporządzanej przez organizatora przed rozpoczęciem wypoczynku. Wzory zgłoszeń wypoczynku, stanowiące załączniki do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży, przewidują odrębny

dział zatytułowany „Informacja o sposobie zapewnienia uczestnikom wycieczki dostępu do opieki medycznej”. Organizator zobowiązany jest wskazać w nim sposób realizacji tego obowiązku, w szczególności poprzez podanie danych właściwego świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej albo wskazanie, że zawarto umowę z lekarzem, pielęgniarką, ratownikiem medycznym lub innym podmiotem wykonującym działalność leczniczą. Formularze przewidują również możliwość wskazania wydzielonego gabinetu lekarskiego, gabinetu pielęgniarskiego, a w przypadku wycieczki organizowanej w miejscu zamieszkania lub wycieczki stacjonarnej – także izolatki.

Powyższe rozwiązanie wskazuje, że obowiązek zapewnienia opieki medycznej nie może mieć charakteru wyłącznie deklaracyjnego. Organizator powinien jeszcze przed rozpoczęciem wycieczki określić sposób zapewnienia uczestnikom dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zapewnić warunki umożliwiające realizację przyjętego rozwiązania. W zależności od charakteru wycieczki obowiązek ten może zostać wykonany zarówno przez zapewnienie uczestnikom dostępu do świadczeń udzielanych przez podmioty systemu ochrony zdrowia, jak i przez zawarcie umowy np. z pielęgniarką lub lekarzem.

Na zakres obowiązków organizatora wpływa również dokumentacja dotycząca uczestników wycieczki. Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki, której wzór stanowi załącznik do przywołanego rozporządzenia, przewiduje obowiązek zebrania od rodziców lub opiekunów prawnych szeregu informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, w szczególności chorób przewlekłych, uczuleń, przyjmowanych leków, stosowanej diety oraz innych okoliczności mogących mieć znaczenie dla zapewnienia bezpiecznego pobytu uczestnika na wycieczce. Informacje te stanowią podstawę do właściwego zaplanowania opieki nad uczestnikiem oraz odpowiedniej organizacji zabezpieczenia medycznego wycieczki.

Obowiązek zgromadzenia powyższych informacji spoczywa na organizatorze jeszcze przed rozpoczęciem wycieczki. Tym samym pielęgniarka podejmująca się sprawowania opieki medycznej nie rozpoczyna wykonywania swoich obowiązków w oderwaniu od dokumentacji organizacyjnej wycieczki, lecz korzysta z informacji, których zgromadzenie ustawodawca nałożył na organizatora.

W świetle przedstawionych regulacji należy uznać, że odpowiedzialność za organizację systemu opieki medycznej podczas wycieczki, wybór sposobu jego realizacji oraz zgromadzenie informacji niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa uczestników spoczywa na organizatorze wycieczki. Rolą pielęgniarki pozostaje natomiast wykonywanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zakresem powierzonych obowiązków.

Znaczenie przedstawionych regulacji dla wykonywania zawodu pielęgniarki

Przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń podczas kolonii, półkolonii lub obozu pielęgniarka powinna zapoznać się z przyjętym przez organizatora sposobem realizacji obowiązku zapewnienia uczestnikom dostępu do opieki medycznej oraz dokumentacją mającą znaczenie dla wykonywania powierzonych obowiązków, w tym czy zgromadzono informacje o stanie zdrowia uczestników oraz jakie warunki organizacyjne i wyposażenie zapewniono na miejscu wycieczki. Pozwala to ocenić, czy organizator stworzył warunki

umożliwiający prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności.

2. Podstawa wykonywania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę podczas wypoczynku.

Przepisy regulujące organizację wypoczynku dzieci i młodzieży nie określają samodzielnie zakresu kompetencji pielęgniarki. Zakres ten zatem wynika z przepisów regulujących wykonywanie zawodu pielęgniarki, niezależnie od miejsca wykonywania świadczeń.

Podstawowym aktem prawnym jest ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2026 r. poz. 15 ze zm.). Zgodnie z art. 4 ust. 1 tej ustawy wykonywanie zawodu pielęgniarki polega między innymi na rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta, rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych, planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej, samodzielnym udzielaniu – w określonym zakresie – świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych w zakresie określonym przepisami prawa oraz realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji.

Przepisy ustawy nie różnicują zakresu uprawnień pielęgniarki w zależności od miejsca wykonywania zawodu. Oznacza to, że pielęgniarka wykonująca świadczenia podczas wypoczynku korzysta z tych samych kompetencji zawodowych, które przysługują jej podczas wykonywania zawodu w innych warunkach. Jednocześnie jest obowiązana wykonywać zawód z należyłą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej (art. 11 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej).

W praktyce oznacza to, że zakres czynności wykonywanych podczas wypoczynku powinien wynikać z dwóch elementów. Pierwszy stanowią ustawowe kompetencje pielęgniarki, drugi natomiast zakres obowiązków powierzonych przez organizatora wypoczynku w zawartej umowie. Organizator nie może powierzyć pielęgniarce czynności wykraczających poza jej ustawowe kompetencje, podobnie jak pielęgniarka nie może skutecznie zobowiązać się do wykonywania świadczeń, do których wykonywania nie jest uprawniona.

W konsekwencji należy przyjąć, że kompetencje pielęgniarki wykonującej świadczenia podczas kolonii, półkolonii lub obozu wynikają z ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Natomiast zakres obowiązków wykonywanych podczas konkretnego wypoczynku wynika z umowy zawartej z organizatorem, o ile jej postanowienia pozostają zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

Znaczenie przedstawionych regulacji dla wykonywania zawodu pielęgniarki

Przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń podczas wypoczynku pielęgniarka powinna zweryfikować treść zawieranej umowy, w szczególności zakres powierzonych obowiązków. W przypadku powierzenia czynności wykraczających poza ustawowe kompetencje pielęgniarki właściwa jest zmiana postanowień umownych jeszcze przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

3. Kwestia obowiązku sprawowania opieki medycznej podczas wypoczynku zorganizowanego przez szkołę przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania.

Jednym z najczęściej pojawiających się zagadnień praktycznych jest odpowiedź na pytanie, czy pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania wykonująca świadczenia finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek zapewnienia opieki medycznej uczestnikom kolonii lub półkolonii organizowanych przez szkołę, w tym organizowanych na terenie szkoły, których uczestnikami są uczniowie objęci na co dzień profilaktyczną opieką zdrowotną sprawowaną przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania.

Ocena tej kwestii wymaga odwołania się do przepisów ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078). Zgodnie z art. 3 ust. 1 tej ustawy przez profilaktyczną opiekę zdrowotną rozumie się świadczenia zdrowotne wykonywane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną wobec uczniów, natomiast art. 2 ust. 4 ustawy określa zakres opieki zdrowotnej nad uczniami realizowanej w środowisku nauczania i wychowania.

Analiza powyższych przepisów prowadzi do wniosku, że ustawodawca powiązał wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania z realizacją profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w ramach systemu określonego ustawą o opiece zdrowotnej nad uczniami. Przepisy te nie regulują natomiast organizacji wypoczynku dzieci i młodzieży ani nie nakładają na pielęgniarkę obowiązku zapewnienia opieki medycznej podczas kolonii, półkolonii lub obozów.

Wniosek ten znajduje również potwierdzenie w przepisach określających zakres świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania realizowane są w ramach odrębnego systemu finansowania i obejmują zadania związane z profilaktyczną opieką zdrowotną nad uczniami, a nie zabezpieczeniem medycznym wypoczynku dzieci i młodzieży.

Powyższe nie wyklucza możliwości sprawowania przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania opieki medycznej podczas wypoczynku. W takim przypadku świadczenia wykonywane są jednak na podstawie odrębnego stosunku prawnego łączącego ją z organizatorem wypoczynku, a nie w ramach realizacji świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Znaczenie przedstawionych regulacji dla wykonywania zawodu pielęgniarki

W świetle przedstawionych regulacji należy uznać, że organizacja kolonii, półkolonii lub obozu – nawet jeżeli odbywa się na terenie szkoły – nie powoduje powstania po stronie pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania obowiązku sprawowania opieki medycznej nad uczestnikami wypoczynku. Wykonywanie takich świadczeń wymaga odrębnej podstawy prawnej (umowy) oraz odrębnego ustalenia zasad ich finansowania.

4. Podawanie leków uczestnikom wypoczynku

Obowiązujące przepisy nie zawierają odrębnych, kompleksowych zasad podawania leków uczestnikom wypoczynku dzieci i młodzieży ani nie określają szczególnych obowiązków pielęgniarki w tym zakresie.

Punktem wyjścia do oceny kompetencji pielęgniarki pozostają przepisy ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Obok kompetencji określonych w art. 4 ustawy ustawodawca przyznał pielęgniarkom spełniającym wymagania określone w ustawie również uprawnienia do samodzielnego ordynowania określonych produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, jak również wystawiania recept i zleceń na ich zaopatrzenie, w zakresie określonym w art. 15a ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz przepisach wykonawczych wydanych na jego podstawie. Uprawnienie to stanowi jeden z przejawów ustawowo zagwarantowanej samodzielności zawodowej pielęgniarki. Korzystanie z tych uprawnień wymaga jednak spełnienia przesłanek określonych w ustawie oraz przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 15a ustawy, w tym posiadania wymaganych kwalifikacji zawodowych.

Jednocześnie należy odróżnić dwie sytuacje, które w praktyce wypoczynku dzieci i młodzieży występują najczęściej.

Pierwsza dotyczy kontynuacji leczenia rozpoczętego przed rozpoczęciem wypoczynku. W takim przypadku istotnego znaczenia nabierają informacje przekazane przez rodziców lub opiekunów prawnych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku, obejmujące między innymi informacje o chorobach przewlekłych, uczuleniach oraz lekach przyjmowanych stale wraz z ich dawkowaniem. Dane te służą zapewnieniu bezpieczeństwa uczestnika oraz właściwej organizacji opieki medycznej podczas wypoczynku.

Druga sytuacja dotyczy samodzielnego wykonywania przez pielęgniarkę świadczeń zdrowotnych wobec uczestnika wypoczynku. W takim przypadku zakres dopuszczalnych czynności wyznaczają przepisy ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, w tym art. 15a tej ustawy, oraz kwalifikacje posiadane przez pielęgniarkę. Sam fakt sprawowania opieki podczas wypoczynku nie powoduje ani rozszerzenia, ani ograniczenia ustawowych kompetencji pielęgniarki.

Przyznanie pielęgniarce uprawnień określonych w art. 15a ustawy nie oznacza jednak przejścia podczas wypoczynku kompetencji lekarza prowadzącego ani nie stanowi podstawy do samodzielnego modyfikowania leczenia przewlekłego rozpoczętego przed rozpoczęciem wypoczynku.

W przypadku powstania uzasadnionych wątpliwości dotyczących rodzaju stosowanego leku, sposobu dawkowania, przeciwwskazań lub zasadności jego podania pielęgniarka nie powinna podejmować samodzielnych decyzji wykraczających poza zakres posiadanych kompetencji zawodowych. W zależności od okoliczności zasadne jest podjęcie działań zmierzających do wyjaśnienia powstałych wątpliwości, w szczególności poprzez kontakt z rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka albo lekarzem sprawującym nad nim opiekę.

Znaczenie przedstawionych regulacji dla wykonywania zawodu pielęgniarki

Przed rozpoczęciem wypoczynku pielęgniarka powinna zapoznać się z informacjami zawartymi w dokumentacji uczestników dotyczącymi stosowanej farmakoterapii oraz ocenić,

czy są one wystarczające do zapewnienia bezpiecznego wykonywania świadczeń zdrowotnych. Stwierdzone braki lub powstałe wątpliwości powinny zostać wyjaśnione przed podaniem leku, o ile okoliczności konkretnego przypadku nie wymagają podjęcia niezwłocznych działań mieszczących się w zakresie ustawowych kompetencji pielęgniarki.

5. Postępowanie w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia uczestnika wypoczynku

Sprawowanie opieki medycznej podczas kolonii, półkolonii lub obozów wiąże się z możliwością wystąpienia sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia uczestnika wypoczynku.

W przypadku wystąpienia stanu nagłego zagrożenia zdrowia lub życia uczestnika wypoczynku pielęgniarka, jako osoba wykonująca zawód medyczny, obowiązana jest do niezwłocznego podjęcia działań odpowiadających stanowi zdrowia pacjenta oraz posiadanym kwalifikacjom zawodowym.

Zakres podejmowanych czynności uzależniony jest od okoliczności konkretnego przypadku oraz mieścić się w granicach ustawowych kompetencji pielęgniarki. W sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia podstawowe znaczenie ma szybka ocena stanu uczestnika, udzielenie niezbędnych świadczeń mieszczących się w zakresie kompetencji pielęgniarki oraz – jeżeli wymaga tego stan pacjenta – niezwłoczne wezwanie zespołu ratownictwa medycznego lub zapewnienie transportu do właściwego podmiotu leczniczego.

Powyższy obowiązek nie może być interpretowany jako przejęcie przez pielęgniarkę odpowiedzialności za organizację systemu ratownictwa medycznego podczas wypoczynku. Zapewnienie możliwości uzyskania pomocy medycznej przez uczestników pozostaje obowiązkiem organizatora wypoczynku, natomiast pielęgniarka odpowiada za prawidłowe wykonywanie powierzonych jej świadczeń zdrowotnych.

W świetle przedstawionych regulacji należy przyjąć, że odpowiedzialność pielęgniarki w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia dotyczy sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych, natomiast odpowiedzialność za zapewnienie warunków umożliwiających udzielenie pomocy medycznej spoczywa na organizatorze wypoczynku.

Znaczenie przedstawionych regulacji dla wykonywania zawodu pielęgniarki

Pielęgniarka nie powinna utożsamiać swojej odpowiedzialności zawodowej z obowiązkami organizatora wypoczynku. Jej obowiązkiem jest podjęcie świadczeń zdrowotnych odpowiadających stanowi pacjenta i posiadanym kompetencjom, natomiast organizator powinien zapewnić warunki umożliwiające skuteczne udzielenie pomocy oraz dalsze postępowanie medyczne.

6. Wyposażenie medyczne podczas wypoczynku

Analiza przepisów ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity: Dz.U. z 2025 r. poz. 881 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2016 r. poz. 452 ze zm.) prowadzi do wniosku, że ustawodawca nie określił minimalnego standardu wyposażenia medycznego, jakie powinno zostać zapewnione podczas wypoczynku dzieci i młodzieży. Przepisy te nie

nakładają również na pielęgniarkę obowiązku zapewnienia we własnym zakresie sprzętu lub wyrobów medycznych niezbędnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie, jak wskazano w pierwszej części opracowania, organizator wycieczki zobowiązany jest do określenia sposobu zapewnienia uczestnikom dostępu do opieki medycznej już na etapie zgłoszenia wycieczki. Obowiązek ten należy odczytywać łącznie z obowiązkiem zapewnienia bezpiecznych warunków pobytu uczestników oraz właściwej organizacji wycieczki. Z przedstawionych regulacji wynika zatem, że organizator odpowiada za stworzenie takich warunków organizacyjnych, które umożliwią realizację przyjętego sposobu zapewnienia opieki medycznej.

Obowiązujące przepisy nie pozwalają natomiast na wskazanie zamkniętego katalogu wyposażenia, które powinno znajdować się podczas każdego wycieczki. Nie można zatem wyprowadzić z nich wniosku, że organizator ma obowiązek zapewnienia określonego rodzaju sprzętu lub wyrobów medycznych w każdym przypadku, ani tym bardziej, że obowiązek taki spoczywa na pielęgniarce.

Brak ustawowego określenia minimalnego standardu wyposażenia medycznego nie oznacza jednak pełnej dowolności w organizacji zabezpieczenia medycznego. Sposób zapewnienia opieki medycznej powinien pozostawać adekwatny do charakteru wycieczki, liczby uczestników, ich wieku, miejsca organizacji oraz dającego się przewidzieć ryzyka wystąpienia zdarzeń wymagających udzielenia świadczeń zdrowotnych. Takie rozumienie obowiązków organizatora pozostaje zgodne z celem przepisów regulujących organizację wycieczki dzieci i młodzieży oraz obowiązkiem zapewnienia uczestnikom bezpiecznych warunków pobytu.

Jeżeli pielęgniarka przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń zdrowotnych albo w toku ich wykonywania dostrzeże okoliczności mogące uniemożliwić prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych lub stwarzające zagrożenie dla bezpieczeństwa uczestników wycieczki, zasadne jest niezwłoczne poinformowanie o nich organizatora. Obowiązek taki nie oznacza jednak przejęcia przez pielęgniarkę odpowiedzialności za zapewnienie wyposażenia lub organizację zaplecza medycznego wycieczki.

W świetle obowiązujących przepisów należy uznać, że ustawodawca nie określił minimalnego standardu wyposażenia medycznego wycieczki dzieci i młodzieży ani nie nałożył na pielęgniarkę obowiązku zapewnienia takiego wyposażenia. Odpowiedzialność za organizację zabezpieczenia medycznego oraz stworzenie warunków umożliwiających realizację przyjętego sposobu zapewnienia opieki medycznej spoczywa na organizatorze wycieczki. W konsekwencji powyższego, należałoby przyjąć, że sam fakt wykonywania przez pielęgniarkę świadczeń zdrowotnych podczas wycieczki nie oznacza przejęcia odpowiedzialności za organizację tego zabezpieczenia ani za ocenę zgodności jego organizacji z obowiązującymi przepisami. Jednocześnie, obowiązek wykonywania zawodu z należytą starannością (art. 11 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej) nie pozwala pielęgniarce pozostać obojętna na sytuacje uniemożliwiające prawidłowe udzielanie świadczeń i winny być one zasygnalizowane organizatorowi.

Znaczenie przedstawionych regulacji dla wykonywania zawodu pielęgniarki

Jeżeli w toku wykonywania świadczeń zdrowotnych, względnie przed rozpoczęciem ich wykonywania, pielęgniarka dostrzeże okoliczności, które mogą uniemożliwić prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych albo stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa uczestników wypoczynku, zasadne jest niezwłoczne poinformowanie o nich organizatora oraz podjęcie działań pozostających w zakresie jej kompetencji zawodowych.

7. Dokumentowanie udzielonych świadczeń zdrowotnych

Prawidłowe dokumentowanie udzielonych świadczeń zdrowotnych stanowi jeden z podstawowych obowiązków osoby wykonującej zawód medyczny. Obowiązek ten znajduje zastosowanie również w przypadku sprawowania opieki medycznej podczas kolonii, półkolonii oraz innych form wypoczynku dzieci i młodzieży.

Podstawę prawną prowadzenia dokumentacji medycznej stanowią przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r. poz. 581 ze zm.), zgodnie z którymi podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych obowiązany jest prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną na zasadach określonych w ustawie, a pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji dotyczącej jego stanu zdrowia i udzielonych świadczeń (art. 23–30). Szczegółowe wymagania dotyczące rodzajów, zakresu oraz sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r. poz. 798 ze zm.).

Jednocześnie należy odróżnić dokumentację medyczną od dokumentacji organizacyjnej wypoczynku.

Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku oraz dokumentacja prowadzona przez kierownika wypoczynku służą prawidłowej organizacji wypoczynku i zapewnieniu bezpieczeństwa jego uczestników. Nie stanowią one dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zamieszczane w nich informacje mogą mieć istotne znaczenie dla wykonywania świadczeń zdrowotnych, jednak nie zastępują dokumentowania udzielonych świadczeń zgodnie z przepisami regulującymi prowadzenie dokumentacji medycznej.

W praktyce sposób dokumentowania udzielonych świadczeń będzie uzależniony od przyjętego modelu organizacji opieki medycznej podczas wypoczynku np. w ramach działalności leczniczej wykonywanej przez podmiot leczniczy lub praktykę zawodową pielęgniarki. Niezależnie od przyjętej organizacji opieki medycznej, dokumentacja powinna umożliwiać odtworzenie przebiegu udzielonych świadczeń zdrowotnych, w szczególności daty i godziny ich udzielenia, rodzaju wykonanych czynności, zastosowanego postępowania oraz – w razie potrzeby – informacji o przekazaniu uczestnika do dalszego leczenia.

Znaczenie dla wykonywania zawodu pielęgniarki

Przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń zdrowotnych warto ustalić sposób dokumentowania udzielanych świadczeń oraz podmiot odpowiedzialny za przechowywanie dokumentacji medycznej. Pozwala to uniknąć wątpliwości organizacyjnych oraz zapewnia

prawidłową realizację obowiązków wynikających z przepisów regulujących wykonywanie zawodu pielęgniarki.

Podsumowanie

Przepisy regulujące organizację wypoczynku dzieci i młodzieży nie tworzą odrębnego systemu wykonywania zawodu pielęgniarki. Zadania pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas kolonii, półkolonii lub obozów należy oceniać przede wszystkim przez pryzmat przepisów ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, natomiast przepisy dotyczące organizacji wypoczynku wyznaczają obowiązki organizatora oraz ramy organizacyjne wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Przeprowadzona analiza prowadzi do następujących zasadniczych wniosków:

- 1) organizator wypoczynku odpowiada za zapewnienie uczestnikom dostępu do opieki medycznej oraz za stworzenie warunków umożliwiających jej wykonywanie;
- 2) pielęgniarka odpowiada za wykonywanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, aktualną wiedzą medyczną oraz zasadami wykonywania zawodu;
- 3) wykonywanie świadczeń podczas wypoczynku nie powoduje rozszerzenia ani ograniczenia ustawowych kompetencji pielęgniarki;
- 4) przepisy nie nakładają obowiązku zatrudnienia pielęgniarki podczas każdej formy wypoczynku, pozostawiając organizatorowi wybór sposobu zapewnienia uczestnikom dostępu do opieki medycznej;
- 5) przepisy nie określają minimalnego standardu wyposażenia medycznego wypoczynku ani nie nakładają na pielęgniarkę obowiązku zapewnienia wyposażenia we własnym zakresie;
- 6) karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku oraz dokumentacja organizacyjna nie zastępują dokumentacji medycznej prowadzonej zgodnie z przepisami regulującymi udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- 7) samo wykonywanie przez pielęgniarkę świadczeń podczas wypoczynku nie prowadzi do przejęcia obowiązków organizatora wynikających z przepisów regulujących organizację wypoczynku dzieci i młodzieży.

Sprawowanie opieki medycznej podczas wypoczynku dzieci i młodzieży wymaga ścisłej współpracy organizatora i pielęgniarki, przy zachowaniu wyraźnego rozdzielenia ich obowiązków wynikających z przepisów prawa. Prawidłowe określenie zakresu odpowiedzialności każdego z tych podmiotów ma istotne znaczenie zarówno dla bezpieczeństwa uczestników wypoczynku, jak i dla zapewnienia pielęgniarce warunków umożliwiających wykonywanie zawodu zgodnie z obowiązującymi standardami.

Uwaga końcowa.

Przedstawione opracowanie zostało sporządzone według stanu prawnego obowiązującego na dzień wskazany w jego zakończeniu i ma na celu ułatwienie prawidłowego stosowania

przepisów prawa przez pielęgniarki podejmujące się sprawowania opieki medycznej podczas kolonii, półkolonii i innych form wypoczynku dzieci i młodzieży. W zakresie zagadnień, które nie zostały jednoznacznie rozstrzygnięte przez ustawodawcę, przedstawione wnioski stanowią wynik wykładni obowiązujących przepisów oraz pogląd autora.

Opracowano według stanu prawnego na dzień 5.07.2026 r.

adw. Michał Suszyński