

УДК 338.49

І. А. Сазонець,

д. е. н., професор, професор кафедри туристичного та готельно-ресторанного бізнесу,
ВНПЗ "Дніпровський гуманітарний університет"ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8032-3675>

Ю. Г. Лучанська,

старший викладач кафедри туристичного та готельно-ресторанного бізнесу,
ВНПЗ "Дніпровський гуманітарний університет"ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-8234-6965>

DOI: 10.32702/2306-6792.2025.15.43

СКЛАДОВІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ У САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДАХ

I. Sazonets,

Doctor of Economic Sciences, Professor, Professor of the Department
of Tourist and Hotel and Restaurant Business, Dnipro Humanitarian University

Yu. Luchanska,

Senior Lecturer of the Department of Tourist and Hotel and Restaurant Business, Dnipro Humanitarian University

COMPONENTS OF MEDICAL NUTRITION IN SANATORIUM AND RESORT FACILITIES

Особливо важливе значення має роль санаторно-курортних закладів у відновленні здоров'я великої кількості населення, яке постраждало від наслідків повномасштабної військової агресії. Лікування хворих за допомогою харчування — дієтотерапія — є невід'ємною важливою частиною комплексної терапії всіх захворювань, метою якої є відновлення порушених обмінних процесів, вплив на перебіг захворювання, виведення шкідливих для уражених органів продуктів, що в результаті покращує стан пацієнтів.

Основними складовими лікувального харчування наступні: визначення раціону, хімічний склад і калорійність продуктів, дієта, принципи лікувального харчування (принцип м'якого харчування, принцип регулювання, принцип заміщення), контроль якості харчування, естетична подача страв, відповідальність осіб.

Важливим аспектом є впровадження інноваційних технологій у сфері харчування, що сприятиме підвищенню рівня обслуговування в санаторіях та курортних закладах

The role of sanatoriums and resorts is particularly important in restoring the health of large numbers of people affected by the consequences of full-scale military aggression. Military actions have led to an increase in the number of people in need of treatment and rehabilitation.

Treatment of patients through nutrition-diet therapy is an integral and important part of the comprehensive therapy of all diseases, the aim of which is to restore disturbed metabolic processes, influence the course of the disease, and remove harmful products from the affected organs, which ultimately improves the condition of patients.

Modern scientists recognize the following as the main components of therapeutic nutrition: determining the diet, chemical composition and calorie content of foods, diet, principles of therapeutic nutrition (the principle of soft food, the principle of regulation, the principle of substitution), quality control of nutrition, aesthetic presentation of dishes, and personal responsibility.

The organization of therapeutic nutrition includes several key stages: choosing an appropriate diet, taking into account the chemical composition and calorie content of foods, determining the diet, quality control, and food preparation.

Another important aspect is the introduction of innovative technologies in the field of nutrition, which will help improve the level of service in sanatoriums and resort facilities.

Given the large number of visitors to sanatoriums and resort facilities, it is necessary to select qualified personnel responsible for organizing nutrition and treatment. These may be dietitians, dietitian nurses, cooks or dietitian cooks, as well as qualified employees of the sanitary and epidemiological service.

An important aspect of the organization and management of therapeutic nutrition is the application of HACCP at all stages of food preparation in health centers. HACCP is a risk analysis and critical control point system that is an internationally recognized method for identifying and managing risks associated with food safety. It is a management system that ensures food safety by analyzing and controlling biological, chemical, and physical risks from raw material processing to finished products and consumption.

Ключові слова: складові, організація, лікувальне, харчування, санаторно-курортні, заклади, принципи, персонал.

Key words: components, organization, medical treatment, nutrition, sanatorium-resort facilities, principles, personnel.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Оздоровчі та лікувальні заходи на курортах є частиною державної системи охорони здоров'я, а курортне лікування є частиною комплексного лікування пацієнтів. Лікування на курорті та лікування природними факторами має ті ж властивості, що і найефективніші традиційні методи та, на відміну від фармацевтичних методів, вони є найбільш фізіологічними, природними для організму, мобілізують накопичений потенціал організму і зазвичай не викликають побічних ефектів. Доведено, що природні методи лікування мають значний вплив на організм і сприяють розвитку найважливіших систем організму, його захисних і адаптаційних реакцій. Показання до курортного лікування дуже широкі, тоді як обмеження є конкретними і чіткими. Показання та протипоказання до лікування в санаторно-курортних закладах, реабілітаційних центрах (як для дорослих, так і для дітей) встановлюються Міністерством охорони здоров'я України. Згідно з ними, захворювання серцево-судинної системи, нервової системи, травної системи, дихальної системи, опорно-рухового апарату, статевих органів, сечовивідних шляхів, крові, шкіри, очей та органів зору, а також хронічні токсичні захворювання, травми, захворювання обміну речовин та захворювання ендокринної системи показані для лікування в санаторіях. Спеціальне терапевтичне

лікування відіграє все більшу роль через необхідність поліпшення здоров'я значної частини населення, що постраждало від повномасштабної агресії. Військові дії призвели до збільшення кількості осіб, які потребують лікування та реабілітації. Терапевтична та оздоровча функція лікувально-оздоровчих центрів, санаторно-курортних закладів набуває все більшого значення.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Терапевтичне харчування (терапевтична дієта) — це застосування програм харчування та харчових технологій, спеціально розроблених для терапевтичних або профілактичних цілей для пацієнтів (з гострими або хронічними рецидивуючими захворюваннями). Лікування пацієнтів за допомогою харчування — дієтичне харчування — є невід'ємною і важливою частиною загального плану лікування всіх захворювань. Лікувальне харчування відбувається з метою відновлення метаболічних порушень, впливу на захворювання, виведення продуктів, що негативно впливають на хворі органи, і, таким чином, поліпшує стан пацієнта. Тому процес організації лікувального харчування в тій чи іншій мірі досліджувався більшістю вчених, які вивчають розвиток і вдосконалення санаторно-курортних закладів. Са-

зонець І.А. спільно зі своїми співавторами проаналізував особливості лікувальних факторів у сфері курортів та відпочинку в посібнику "Курортна справа" та в інших працях [1, 4, 6, 7]. Власенко І.В., Іващенко Г.В., Сокол Т.Г. у праці "Курортна справа і медичний туризм" проаналізували взаємозв'язок терапевтичних факторів у оздоровлення [2]. Заваріка Г. М. у відомій публікації "Курортна справа" детально проаналізував міжнародний досвід організації заходів у курортних місцях [3]. Богатирьова Ю. А. досліджувала нові технології в галузі кулінарії в ресторанній справі [9]. У своїх попередніх роботах Сазонець І. А. та Лучанська Ю. Г. також визначили особливості застосування кулінарних технологій у лікувальному харчуванні в рамках організації оздоровчої діяльності в реабілітаційних та оздоровчих центрах [7].

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Лікувальне харчування залежить від характеру захворювання, стадії захворювання, стану пацієнта та індивідуальних особливостей пацієнта. Крім того, воно повинно бути пов'язане з комплексною системою лікувальних заходів та охорони здоров'я в реабілітаційному та оздоровчому центрі, санаторно-курортному закладі. Тому метою даної статті є дослідження складових організації лікувального харчування в реабілітаційних та оздоровчих центрах.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Сучасні вчені визнають такі основні елементи організації лікувального харчування:

1. Визначення раціону харчування. Дієта підбирається лікарем з урахуванням характеру захворювання та індивідуальних особливостей пацієнта. Існують основні дієти (наприклад, дієта № 1, № 2, № 5) і додаткові дієти (наприклад, дієта № 1а, № 1б). Наприклад, дієта № 1 призначається при виразковій хворобі шлунка, а дієта № 5 — при захворюваннях печінки.

2. Хімічний склад і енергетична цінність продуктів харчування. Важливо враховувати вміст білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінералів і калорій у продуктах харчування. Раціон підбирається відповідно до потреб пацієнта та характеру захворювання. Наприклад, при діабеті обмежується споживання вуглеводів, а при захворюваннях печінки — жирів.

3. Режим харчування. Охоплює дотримання правил харчування, кількісний та якісний розподіл щоденних порцій, а також інтервали між прийомами їжі. Зазвичай рекомендується приймати їжу 5—6 разів на день, включаючи ве-

черю (о 22—23 годині). Наприклад: легкий сніданок або обід та прийняття їжі 5—6 разів на день.

4. Принципи лікувального харчування. Принцип м'якого харчування: запобігання подразненню травного тракту. Принцип регулювання: забезпечення балансу поживних речовин. Принцип заміщення: доповнення раціону речовинами, що відсутні в організмі.

5. Контроль якості харчування. Контроль якості харчування здійснює дієтолог та лікар, який чергує. Кухар відповідає за те, щоб страви готувалися відповідно до встановлених процедур і відповідали стандартам харчування.

6. Подача страв. Слід приділяти увагу смаковим і фізичним властивостям їжі, а також сервіруванню та подачі страв. Спокійна обстановка під час прийому їжі також сприяє кращому травленню.

7. Відповідальність. Головний лікар (або заступник головного лікаря, відповідальний за лікування) несе загальну відповідальність за терапевтичне харчування. Медичні сестри-дієтологи беруть участь у забезпеченні медичних аспектів організації терапевтичного харчування та контролі за обігом продуктів харчування. Відповідальний кухар відповідає за дотримання процедур приготування страв.

Авторами було проведено дослідження організації харчування у Рівненському госпіталі ветеранів війни. Встановлено, що їжа подається безпосередньо на тарілки. Їжі висота, щоб ветерани не залишалися голодними і їжа завжди поживна, що викликає позитивні емоції у рекреантів. Всі отримують однакове харчування. Їжа не жирна, не смажена, не надто солонка, кисла або гірка. Їжі достатньо. Але бувають випадки, коли їжу викидають, тому що порції занадто великі. Цей заклад пропонує харчування для конкретних захворювань та особливо важливим є наявність безбар'єрного простору у містах харчування. Харчування організовано як в столовій, кафе, так і безпосередньо в котеджах де проживають учасники бойових дій. Лікувальне харчування включає 4 дієтичні програми, кожна з яких спрямована на вирішення певних проблем зі здоров'ям. Деякі дієтичні програми мають варіації, які застосовуються на різних стадіях захворювання (гостра фаза, ремісія або реконвалесценція).

Більшість дієтичних програм, особливо ті, що призначаються для тривалого застосування, містять достатню кількість поживних речовин необхідних для організму. Коли потреба в певних поживних речовинах зростає через захворювання (підвищене споживання білків,

Таблиця 1. Учасники процесу організації лікувального харчування та їх функції

Учасник	Функції
Лікар-дієтолог	- визначати, які продукти та страви необхідні для пацієнтів залежно від їхнього стану здоров'я; - розробляти дієтичне меню для різних категорій хворих (діабет, серцево-судинні патології, шлунково-кишкові захворювання та ін.); - контроль за калорійністю, балансом білків, жирів, вуглеводів, мікроелементів в раціоні.
Дієтична сестра	- допомагає лікарю-дієтологу у веденні пацієнтів; - відповідає за контроль видачі дієтичних страв у лікувальних закладах; - стежить за дотриманням пацієнтами призначеного режиму
Шеф-кухар або дієтичний кухар	- дотримується технологічних карт приготування, щоб їжа зберігала корисні властивості; - використовує щадні методи приготування (парове, варіння, тушкування, запікання)
Санітарно-епідеміологічна служба	- перевіряє якість продуктів, умови їх зберігання та приготування; - стежить за санітарними нормами на кухнях санаторіїв, лікарень, дитячих установ
Головний лікар санаторію	Визначає комплексний характер лікувально-оздоровчих процедур в санаторно-курортному закладі та здійснює загальне керівництво та контроль за системою лікувального (дієтичного) харчування

вітамінів, заліза, втрата рідини, мінералів), вміст деяких поживних речовин може бути збільшений. Іноді (наприклад, у післяопераційний період або при гострому панкреатиті) на короткий час може бути призначено фізично неповноцінне харчування або голодування. Лікування деяких пацієнтів вимагає зміни харчових звичок і приготування їжі.

Організація лікувальної дієти включає в себе певні основні етапи: вибір відповідної дієти, розрахунок хімічного складу та енергетичної цінності продуктів, складання плану харчування, а також контроль якості та приготування страв.

Викладачі ВНПЗ "Дніпровський гуманітарний університету", серед яких і автори дослідження пройшли стажування в госпіталі і надали високу оцінку рівню організації харчування. Керівництво госпіталю складає щорічний бізнес-план, який включає закупівлю, переробку та споживання продуктів харчування. Мета цього плану — повністю задовольнити потреби споживачів і заощадити ресурси лікувального закладу.

Лікувальне харчування є невід'ємною частиною лікування в санаторно-курортних закладах і відіграє важливу роль у відновленні здоров'я та профілактиці хронічних захворювань. Добре організована система терапевтичного харчування сприяє поліпшенню стану пацієнтів, підвищенню ефективності лікувальних процедур та поліпшенню загального стану здоров'я. Це особливо актуально в період, коли наша

країна перебуває у стані війни з державою-агресором. Сьогодні не тільки військові, а й цивільні особи потребують лікування в санаторно-курортних закладах через травми, стрес, виснаження або інші психічні та фізичні причини. Однак, організація та управління системою лікувального харчування в лікарнях та закладах догляду за хворими стикається з багатьма проблемами. Серед них — необхідність індивідуалізації харчування, забезпечення якості та безпеки харчових продуктів, дотримання сучасних стандартів харчування та ефективне управління ресурсами.

Іншим важливим аспектом запровадження методів лікувального харчування є застосування передових технологій у галузі харчування, що сприяє поліпшенню якості послуг у лікарнях та санаторно-курортних закладах. Через велику кількість відвідувачів лікарень та санаторно-курортних закладів необхідно наймати добре підготовлений персонал для планування харчування та лікування. Дієтологи, дієтотерапевти, кухарі або кухарі-дієтологи та спеціалізований медичний персонал — всі ці посади повинні бути в наявності в організаційній структурі лікувальних та оздоровчих закладів для забезпечення професійної організації харчування та дієтотерапії. До завдань цих фахівців належать (таблиця 1).

В організації та управлінні лікувальним харчуванням важливим аспектом є застосування НАССР на всіх етапах приготування їжі в клініках та оздоровчих центрах. НАССР (Hazard

Analysis and Critical Control Points — аналіз ризиків та критичні контрольні точки) — це система аналізу ризиків та критичних контрольних точок. Застосування цієї системи є міжнародно визнаним методом ідентифікації та управління ризиками, пов'язаними з безпекою харчових продуктів. НАССР — це система управління, яка забезпечує безпеку харчових продуктів шляхом аналізу та контролю біологічних, хімічних та фізичних ризиків, починаючи від сировини і закінчуючи переробкою та споживанням готової продукції. Впровадження НАССР є необхідним для зниження ризику харчового отруєння споживачів, оптимізації продуктів харчування та процесів їх виробництва, а не лише для дотримання вимог законодавства [8].

Серед інноваційних кулінарних технологій, які можуть бути застосовані в оздоровчих центрах та курортах, все більшої популярності набувають або вже стали поширеними вакуумне приготування (*sous-vide*), пакотаж (*racotaging*) та тушкування (*braising*). Суть вакуумного приготування полягає у використанні спеціальних вакуумних пакетів для приготування м'яса, риби, фруктів та овочів при постійній низькій температурі. Технологія пакування передбачає гомогенізацію та змішування продуктів, а технологія тушкування — приготування продуктів у власному жирі при відносно низькій температурі (від 70 до 130 градусів). Жир не горить, тому під час приготування не утворюються канцерогенні речовини [9].

Для оптимізації лікувального харчування в санаторно-курортних закладах необхідна загальна координація між дієтологами, кухарями, медсестрами-дієтологами та адміністративним персоналом. Цю сферу доцільно розвивати шляхом впровадження міжнародних стандартів харчування, використання екологічно чистих продуктів та новітніх технологій для поліпшення якості послуг.

ВИСНОВКИ

Показання до лікування в санаторно-курортних закладах і курортах досить широкі, а обмеження конкретні. Міністерство охорони здоров'я України визначило показання та протипоказання до лікування в санаторіях і курортах (для дорослих і дітей). Особливо важливе значення має роль санаторно-курортних закладів у відновленні здоров'я великої кількості населення, яке постраждало від наслідків повномасштабної військової агресії. Військові дії призвели до збільшення кількості людей, які потребують лікування та реабілітації.

Лікування хворих за допомогою харчування — дієтотерапія — є невід'ємною важливою частиною комплексної терапії всіх захворювань, метою якої є відновлення порушених обмінних процесів, вплив на перебіг захворювання, виведення шкідливих для уражених органів продуктів, що в результаті покращує стан пацієнтів. Тому більшість вчених, які займаються дослідженнями та оптимізацією терапевтичних заходів, в тій чи іншій мірі враховують процес організації лікувального харчування.

Сучасні вчені визнають основними складовими лікувального харчування наступні: визначення раціону, хімічний склад і калорійність продуктів, дієта, принципи лікувального харчування (принцип м'якого харчування, принцип регулювання, принцип заміщення), контроль якості харчування, естетична подача страв, відповідальність осіб.

Організація лікувального харчування включає кілька ключових етапів: вибір відповідної дієти, врахування хімічного складу і калорійності продуктів, визначення раціону, контроль якості та приготування страв.

Іншим важливим аспектом є впровадження інноваційних технологій у сфері харчування, що сприятиме підвищенню рівня обслуговування в санаторіях та курортних закладах. З огляду на велику кількість відвідувачів санаторіїв та курортних закладів, необхідно підібрати кваліфікований персонал, відповідальний за організацію харчування та лікування. Це можуть бути дієтологи, дієтологи-медсестри, кухарі або кухарі-дієтологи, а також кваліфіковані працівники санітарно-епідеміологічної служби.

Важливим аспектом в організації та управлінні лікувальним харчуванням є застосування НАССР на всіх етапах приготування їжі в оздоровчих центрах. НАССР — це система аналізу ризиків та критичних контрольних точок, яка є міжнародно визнаним методом виявлення та управління ризиками, пов'язаними з безпекою харчових продуктів. Це система управління, яка забезпечує безпеку харчових продуктів шляхом аналізу та контролю біологічних, хімічних та фізичних ризиків від обробки сировини до готової продукції та споживання.

Література:

1. Сазонець І.А., Вівсянник О.М., Баб'як О.В., Бурачик А.І. Курортна справа. Навчальний посібник. Рівне. Волинські обереги, 2024. 300 с.
2. Власенко І. В. Іващенко Г. В., Сокол Т. Г. Курортна справа і медичний туризм: навч.

посіб. Вінниця: Нілан-ЛТД, 2017. 374 с.

3. Заваріка Г. М. Курортна справа: навч. посіб. для студентів ВНЗ. Київ: ЦУЛ., 2015. 263 с.

4. Сазонець І.Л., Потьомкіна В.А. Державно-інституційне регулювання розвитку курортної справи в Україні. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2023, № 2 URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/article/view/1116> (дата звернення: 23.05.2023 р.).

5. Корпоративна соціальна відповідальність в індустрії гостинності: навч. посіб. / Джинджоян В.В., Сазонець О.М., Лисенко О.В., Гессен А.Є. Київ: "Каравела", 2025. 250 с.

6. Сазонець І.Л., Гессен А.Є., Седлецька О.В., Лучанська Ю.Г. Стандарти створення безбар'єрного простору в ресторанах України на основі інклюзивних підходів. Агросвіт. 2025. № 7. С. 72—77.

7. Сазонець І.Л., Лучанська Ю.Г. Кулінарні технології лікувального харчування в організації оздоровчої діяльності санаторно-курортних закладів. Ефективна економіка. 2025. № 7. URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/ee/issue/archive> (дата звернення: 18.07.2025 р.).

8. Що необхідно знати про HACCP? URL: <https://dpssc.gov.ua/bezpechnist-kharchovykh-produktiv-ta-veterynariia/haccp/shcho-potribno-znaty-pro-haccp.html> (дата звернення: 15.03.2025 р.).

9. Богатирьова Ю.Л. Нові кулінарні технології в ресторанному господарстві. Інноваційний розвиток готельно-ресторанного господарства харчових виробництв: Матер. II Міжнар. наук.-практ. конф, Кривий Ріг, 30 квітня 2021 р. С. 40—41.

References:

1. Sazonets', I.L. Vivsianyk, O.M. Bab'iak, O.V. and Burachyk, A.I. (2024), Kurortna sprava [Resort business], Volynski oberehy, Rivne, Ukraine.

2. Vlasenko, I.V. Ivaschenko, H.V. and Sokol, T.H. (2017), Kurortna sprava i medychnyj turizm [Resort and medical tourism], Nilan-LTD, Vinnytsia, Ukraine.

3. Zavarika, H.M. (2015), Kurortna sprava [Resort business], TsUL., Kyiv, Ukraine.

4. Sazonets', I.L. and Pot'omkina, V.A. (2023), "State and institutional regulation of the development of resort business in Ukraine", Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok, vol. 2, available at: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/article/view/1116> (Accessed 23.05.2023).

5. Dzhyndzhoian, V.V. Sazonets', O.M. Lysenko, O.V. and Hessen, A.Ye. (2025), Korporatyvna

sotsial'na vidpovidal'nist' v industrii hostynnosti [Corporate social responsibility in the hospitality industry], Karavela, Kyiv, Ukraine.

6. Sazonets', I.L. Hessen, A.Ye. Sedlets'ka, O.V. and Luchans'ka, Yu.H. (2025), "Standards for creating a barrier-free space in Ukrainian restaurants based on inclusive approaches", Ahrosvit, vol. 7, pp. 72—77.

7. Sazonets', I.L. and Luchans'ka, Yu.H. (2025), "Culinary technologies of therapeutic nutrition in the organization of health-improving activities of sanatorium and resort establishments", Efektyvna ekonomika, vol. 7, available at: (Accessed 18.07.2025).

8. Main Directorate of the State Service for Food and Consumer Protection in Chernihiv region (2025), "What do you need to know about HACCP?", available at: <https://dpssc.gov.ua/bezpechnist-kharchovykh-produktiv-ta-veterynariia/haccp/shcho-potribno-znaty-pro-haccp.html> (Accessed 15.03.2025).

9. Bohatyr'ova, Yu.L. (2021), "New culinary technologies in the restaurant industry", Innovatsijnyj rozvytok hotel'no-restorannoho hospodarstva kharchovykh vyrobnytstv: Mater. II Mizhnar. nauk.-prakt. konf. [Innovative development of the hotel and restaurant industry of food production: Materials of the II International Scientific and Practical Conference], Kryvyj Rih, Ukraine, pp. 40—41.

Стаття надійшла до редакції 17.07.2025 р.

<https://nayka.com.ua>

Електронне фахове видання

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ
удосконалення та розвиток

Виходить 12 разів на рік

включено до переліку наукових фахових видань України
з питань **ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ**
(Категорія «Б»)

Наказ Міністерства освіти і науки України
від 28.12.2019 №1643

Спеціальність 281

e-mail: economy_2008@ukr.net

 viber: +38 050 3820663