

СЕКЦІЯ 7. ТУРИСТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ДЕРЖАВИ, РЕГІОНІВ, ПІДПРИЄМСТВ ТА БІЗНЕСУ

УДК 615.874.2

АРХІПОВ В.В.

к.т.н., доцент, ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»

ІСТОРИЧНА ЕВОЛЮЦІЯ КУРОРТНОЇ ДІЄТОТЕРАПІЇ

Оскільки послуги харчування відносяться до базових курортних послуг, без споживання яких неможливе саме перебування на курортах, історична еволюція підходів до їх надання завжди відповідала зміні організаційної та управлінської діяльності в курортній сфері в цілому.

У дореволюційні часи функціонувало 60 санаторіїв загальною місткістю 3 тис. місць. Структура цих курортів зазвичай виглядала наступним чином: кілька готелів досить високого рівня, десятки приватних дач і особняків, будинки і кімнати для здачі внайми, загальнокурортні парки, купальні та інші рекреаційні об'єкти, ресторани, магазини і підприємства інфраструктури, а також об'єкти курортної медицини. У цей період заклади харчування нерідко були відокремлені від баз розміщення та функціонували незалежно від них в курортних регіонах на комерційній основі за типом ресторанів для всіх бажаючих. У ряді випадків ресторани відкривалися і в структурі курортних готелів для забезпечення повного пансіону, що, втім, суттєво не змінювало організаційної і економічної суті їх діяльності [1].

Оскільки вітчизняні дореволюційні курорти того часу копіювали модні закордонні, то на додаток до медичних послуг, практикувалися і елементи дієтичного харчування, особливо в умовах питних курортів.

З точки зору концепцій управління курортні організації того часу були комерційними підприємствами на індивідуальній або акціонерній основі, призначені для задоволення потреб у курортному відпочинку і лікування з використанням природних лікувальних факторів досить забезпечених груп населення. Бурхливе зростання більшості курортів на межі XIX-XX століть пояснюється, в першу чергу, вигідністю вкладення коштів в курортний бізнес. Попит перевищував пропозицію, що іноді негативно позначалося на якості надаваних послуг і рівню цін. Це стосувалося також і послуг харчування; за свідченням очевидців «стіл був часто несмачний і непоживний» [2].

Після Жовтневої революції з передачею всіх курортів в державну власність, почали закладатися основи радянської курортологічної школи, важливим елементом якої було лікувальне дієтичне харчування. Його суть полягала в тому, що дієтичне харчування було обов'язковою та невід'ємною частиною санаторного лікування і входило в пакет послуг, документований санаторно-курортною путівкою.

Війна завдала курортному господарству країни величезної шкоди.

У післявоєнний період багато санаторіїв спеціалізувалися на доліковуванні поранених та інвалідів. В цей час починається відновлення курортів і новий етап їх розвитку. Аж до 1990 року йде нарощування потужностей санаторно-курортного комплексу. У 1990 році він включав 7431 закладів на 1 млн. 299 тис. ліжок, де щорічно могли поправити здоров'я 6,5 млн. осіб [3].

Сформувався своєрідний (радянський) тип санаторно-курортного обслуговування. За своїм завданням він був невід'ємною ланкою системи охорони здоров'я і базувався на чотирьох основних принципах: безперервність, доступність, профілактична спрямованість і комплексний підхід.

До того часу у вітчизняній охороні здоров'я сформувалася концепція збалансованого харчування. Згідно з цією концепцією в здравницях було організовано приготування страв по 15 лікувальних дієтах, в залежності від профілю захворювання [4].

Розпад СРСР серйозно загальмували розвиток вітчизняного курортного комплексу. Кількість здравниць і їх ліжкова ємність значно скоротилися, їх заповнюваність знизилася і стала носити сезонний характер. Змінилися також форми власності та організаційно-правові форми здравниць.

У нових економічних умовах почалося формування ринку санаторно-курортних послуг і розвиток ринкових відносин у цій сфері.

На початок 1994 року на курортах України діяло понад 3600 санаторіїв, будинків відпочинку, пансіонатів і інших закладів, в яких одночасно могли відпочивати близько 700 тис. осіб.

За роки самостійності України санаторно-курортній системі практично не приділялася увага з боку держави. Відсутність бюджетного фінансування привела до згортання ряду державних програм [5].

Всі спеціалізовані санаторії перейшли, в основному, на сезонний характер роботи, при цьому багато з них згорнули свої лікувальні бази і почали переходити в розряд закладів відпочинку з низьким рівнем сервісного обслуговування. Через відсутність контролю почали з'являтися нові заклади (бази відпочинку з лікуванням, центри здоров'я і т.д.), що мають слабку медичну базу і некваліфікований персонал.

У системі санаторно-курортного харчування також спостерігається певна криза, що значно знижує терапевтичну ефективність дієтичного лікувального і дієтичного профілактичного харчування, і ось з яких причин:

Традиційні підходи до оцінки якості харчування, засновані на енергетичному балансі або дисбалансі (калорійності харчового раціону), абсолютно неінформативні для оцінки забезпеченості раціону харчування есенціальними мікронутрієнтами.

Ще однією проблемою санаторно-курортного харчування є варіант годування за принципом шведського столу. Пацієнтам важко подолати спокусу «харчової вседозволеності», особливо на тлі тривалих попередніх обмежень в харчуванні, а також розумно оцінити свої фізіологічні можливості на тлі низької інформованості «про корисності або шкідливості» певних страв.

Вийти з положення можна кількома шляхами. Наприклад, разом з технологами і лікарем-дієтологом розробити універсальне раціональне меню, яке відповідало б дієтичним принципам харчування, але при цьому мало б високі смакові якості та привабливий зовнішній вигляд.

З пацієнтами, яким показані особливі види дієт, треба організувати харчування в окремій зоні в цьому ж залі. Крім того, з ними по приїзді в санаторій повинна проводитися ретельна роз'яснювальна робота з основ здорового харчування, щоб вони не з'їли ті продукти, які протипоказані при їх захворюваннях.

Багато санаторіїв йдуть, на думку автора, правильним шляхом: для відпочиваючих, які приїжджають по базовій оздоровчій путівці, організовують харчування за типом «шведський стіл», а для пацієнтів, яким приписані номерні дієти, годують в окремому залі дієтичного харчування.

При організації дієтичного лікувального та дієтичного профілактичного харчування в санаторіях і профілакторіях слід враховувати також кліматичні, місцеві та національні особливості.

Крім того, в лікувально-профілактичні раціони треба включати національні і оригінальні авторські страви, що буде надавати раціонів харчування додаткову привабливість і робити їх різноманітними.

Список використаних джерел:

1. Худиев Т.В., Андрюха П.В. Курортная медицина. Учебное пособие . М.: HGS,1999. 116 с.
2. Бабинец А. Е., Гордиенко Е. Е., Денисова В. Р. Лечебные минеральные воды и курорты Украины. К.: Издательство АН УССР, 1963. 167 с.
3. Ветитнев А.М. Курортное дело. Учебник. М.: КНОРУС, 2007. 528 с.
4. Белая Н.А., Лебедева И.П. Курортное лечение. М.: Знание, 1978. 63 с.
5. Курорти України. Минуле та сучасність. Санаторно-курортні заклади ЗАТ «Укрпрооздоровниця». К.: ТЕМАД, 2002. 125 с.