ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров’я України
№

Стандарт покращеного харчування окремих категорій осіб під час лікування та реабілітації

І. Загальні положення

1. Цей Стандарт визначає особливості організації харчування осіб під час лікування та реабілітації у закладах охорони здоров’я та реабілітаційних закладах всіх форм власності та підпорядкування (далі – заклади), які відповідно до Закону України № 4954-IX від 19 серпня 2026 року «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення права військовослужбовців, ветеранів та військовополонених, яких звільнено з полону, на належну медичну допомогу, реабілітацію, протезування» (далі – пацієнти) забезпечуються покращеним харчуванням.

2. У цьому Стандарті термін «покращене харчування» вживається у такому значенні: забезпечення пацієнтів харчуванням за нормою № 5 – лікувальна, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426 «Про норми харчування військовослужбовців Збройних Сил, інших військових формувань та Державної служби спеціального зв’язку та захисту інформації, поліцейських, осіб рядового, начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту» (далі – норма № 5), що враховує стан здоров’я, характер захворювання, травми або поранення, етап лікування чи реабілітації, фізіологічні та індивідуальні потреби в енергії та поживних речовинах, нутритивний статус під час лікування та реабілітації пацієнтів.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», «Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров’я.

3. Пацієнти під час лікування та реабілітації забезпечуються харчуванням за нормою № 5 з урахуванням Порядку організації системи лікувального харчування

хворих у закладах охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 жовтня 2013 року № 931, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 26 грудня 2013 року за № 2205/24737, та цього Стандарту.

4. Положення цього Стандарту застосовуються з урахуванням особливостей організації медичної та реабілітаційної допомоги, профілю закладу.

У разі якщо законодавством встановлено спеціальні вимоги до харчування окремих категорій осіб, застосовуються такі спеціальні вимоги.

5. Контроль за організацією покращеного харчування пацієнтів та дотриманням встановлених цим Стандартом норм здійснюється керівником закладу або визначеною ним особою.

6. Організація покращеного харчування здійснюється з дотриманням вимог законодавства про безпечність та якість харчових продуктів.

II. Організація покращеного харчування

1. Способами організації покращеного харчування є:

приготування та організація харчування безпосередньо закладом;

організація харчування постачальником харчових продуктів та/або послуг з харчування (кейтеринг або аутсорсинг).

2. При організації покращеного харчування мають бути враховані медичні показання та протипоказання, а також відповідність харчування нутритивному статусу пацієнта, характеру наявних захворювань та поранень, їхніх ускладнень, які можуть спричинювати нутритивні ризики на етапох лікування та/або реабілітації.

3. Заклад забезпечує формування примірного семиденного меню на основі норми № 5 незалежно від способу організації харчування. Під час складання меню забезпечується різноманітність, сезонність харчових продуктів та їх чергування протягом тижня. За медичними показаннями раціон пацієнта коригують з урахуванням його стану та індивідуальних потреб в енергії і поживних речовинах, обумовлених захворюванням та/або травмою.

Індивідуальний раціон пацієнта має бути узгодженим з рекомендаціями, наданими лікарем, щодо харчування.

У разі одночасного перебування у закладі пацієнтів з різними станами (медичними показаннями, індивідуальними потребами в енергії і поживних речовинах, що обумовлені важкістю захворювання та/або травми) може формуватися декілька варіантів примірного семиденного меню з урахуванням їхніх потреб.

4. Спосіб приготування та консистенцію страв визначають з урахуванням медичних рекомендацій щодо харчування пацієнта, наданих лікарем.

5. Під час організації харчування пацієнтів встановлюється чотириразовий режим (кратність) харчування. Кратність прийому їжі може бути збільшена залежно від категорії пацієнтів, характеру захворювання або травми, нутритивного статусу, етапу лікування чи реабілітації та індивідуальних медичних потреб.

6. Питна вода повинна бути постійно доступною для пацієнтів у будь-який час та в достатній кількості, якщо її споживання не обмежене за медичними показаннями.

7. За медичними показаннями або з урахуванням релігійних чи особистих переконань та харчових уподобань пацієнта допускається заміна окремих продуктів і страв. Заміна здійснюється відповідно до Норм заміни продуктів харчування військовослужбовців Збройних Сил, інших військових формувань та Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, осіб рядового, начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426 «Про норми харчування військовослужбовців Збройних Сил, інших військових формувань та Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, поліцейських, осіб рядового, начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту», з урахуванням поживної цінності раціону та індивідуальних потреб пацієнта.

Для передачі таких рекомендацій особам, відповідальним за організацію харчування, використовується зразок рекомендацій щодо харчування, наведений у додатку до цього Стандарту.

8. Для пацієнтів, які мають медичні показання, харчування коригується відповідно до призначень лікаря, з урахуванням нутритивного статусу пацієнта, та може передбачати:

зміну набору або кількості харчових продуктів;

зміну консистенції страв;

певну температуру страв та напоїв;

застосування відповідних способів кулінарної обробки;

обмеження або виключення окремих харчових продуктів;

зміну енергетичної цінності раціону;

зміну кількості та часу прийомів їжі.

9. Видачу готових страв та виробів організовують з урахуванням стану пацієнта та розпорядку проведення лікувальних і реабілітаційних заходів.

Пацієнтам, які за станом здоров’я не можуть прибути до місця приймання їжі, страви доставляють до палати.

Якщо прийом їжі збігається з проведенням медичної або реабілітаційної процедури, забезпечують можливість отримати її після завершення такої процедури з дотриманням вимог щодо безпечності готових страв та температури подачі їжі.

10. Для пацієнтів з підвищеною потребою в енергії та поживних речовинах, зокрема у разі тяжких травм, поранень, опіків, після оперативних втручань або під час реабілітації високого обсягу, харчування коригується відповідно до медичних показань та індивідуальної потреби.

11. Пероральне харчування є пріоритетним способом забезпечення потреб в енергії, поживних речовинах та в рідині. У разі забезпечення <50 % потреби у поживних речовинах та енергії шляхом перорального харчування застосовується ентеральне (зондове) харчування або, за наявності показань – часткове чи повне парентеральне харчування.

12. Індивідуальний нутритивний супровід пацієнтів із ризиком або встановленим недостатнім харчуванням (мальнутрицією), а також за окремих захворювань та станів організовується відповідно до стандартів надання медичної допомоги.

Директор Департаменту
громадського здоров’я **Тетяна СКАПА**