

предоставления услуг, так как отнимают слишком много времени, не позволяя врачу уделить достаточное внимание пациенту. Недостаточно продолжительное взаимодействие врача и пациента ограничивает способность медицинского специалиста глубоко погрузиться в проблему, чтобы подобрать специфичный и индивидуальный план лечения.

#### Список литературы

1. Здоровоохранение России глазами пациента. – URL: <https://www.skolkovo.ru/researches/zdravooхранenie-rossii-glazami-pacienta/> (дата обращения: 12.08.2025).
2. Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services / World Health Organization. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514033> (дата обращения: 12.08.2025).
3. Росстат назвал самые дефицитные кадры в здравоохранении. – URL: <https://ria.ru/20250429/rosstat-2013958822.html> (дата обращения: 17.09.2025).
4. Научное обоснование необходимости увеличения оплаты труда медицинских работников в РФ / Г. Э. Улумбекова, Я. В. Власов, А. И. Домников, Е. А. Гапонова // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2023. – Т. 9, № 1(31). – С. 4-25.
5. Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога : приказ М-ва здравоохран. РФ от 2 июня 2015 г. № 290н // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001201508250029> (дата обращения: 18.09.2025).
6. Манохина, П. В. Цифровизация на рынке труда в сфере здравоохранения на примере московского региона / П. В. Манохина // Социологический нарратив 2023: новая социальная реальность: жизнь на пороге киберпанка : сб. ст. по материалам XXII Всерос. науч. конф. студентов и аспирантов, Москва, 14 апр. 2023 г. / редкол.: П. В. Завгородняя [и др.]. – Москва, 2023. – С. 182-185.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ В УПРАВЛЕНИИ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ КОМПЛЕКСОМ В СТРУКТУРЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Михайлюк А. А.**

Пятигорский государственный университет,  
г. Пятигорск, Российская Федерация

**Аннотация.** Данная научная статья рассматривает актуальную для российского общества проблематику, отражающую рост заболеваемости населения. Выявлена социально-экономическая потребность в

широкомасштабном возобновлении санаторно-курортного лечения на основании его воздействия на здоровьесбережение и трудоспособность. Рассмотрены основные результаты проведенного исследования методом анкетирования медицинских сотрудников санаторно-курортных учреждений Кавказских Минеральных Вод, выявлены основные причины, влияющие на эффективность деятельности в силу воздействия менеджеристской модели управления.

**Ключевые слова:** санаторно-курортное лечение, здоровьесбережение, менеджеризм, показатели, эффективность.

## EFFICIENCY IN THE MANAGEMENT OF THE SANATORIUM-RESORT COMPLEX IN THE STRUCTURE OF THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION

Mikhaylyuk A. A.

Pyatigorsk state university, Pyatigorsk, Russian Federation

**Summary.** This scientific article examines the issues relevant to Russian society, reflecting the increase in the incidence of the population. The socio-economic need for a large-scale resumption of sanatorium-resort treatment has been identified based on its impact on health and work capacity. The main results of the conducted research using the questionnaire method of medical staff of sanatorium-resort institutions of the Caucasian Mineral Waters are considered, the main reasons affecting the effectiveness of activities due to the impact of the managerial management model are identified.

**Keywords:** sanatorium treatment, health care, managerism, indicators, efficiency.

**Актуальность.** Значительное внимание в государственной политике по социально-экономическую развитию России уделяется здоровьесбережению и укреплению здоровья населения. Государственные приоритеты в данном направлении отражены в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Национальными целями Указ закрепляет сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи[1].

Очевидно, что в Указе проблемам здоровьесбережения, укрепления здоровья, повышения трудоспособности и росту экономических показателей, производительности труда уделено значительное внимание. Логическим выводом является аксиома о тесной взаимосвязи и взаимозависимости экономического роста и благополучия с уровнями заболеваемости,

рождаемости, продолжительности жизни. Экономическое благополучие непосредственно опирается на возможности производительности труда трудоспособного населения, а значит зависит от уровня заболеваемости.

Санаторно-курортное лечение является важнейшим элементом всей системы здравоохранения. Оно представляет собой существенный сектор, состоящий из таких значительных факторов как здоровьесбережение, поддержание здоровья, профилактика и отдых. В данном контексте возрастает социальная значимость санаторно-курортного лечения для населения. Санаторно-курортное лечение давно получило широкое распространение в России и традиционно считается одним из лучших методов в поддержании, укреплении здоровья, а значит и трудоспособности. Подрастающее поколение в условиях роста заболеваемости нуждается в подобном виде лечения, а также санаторий формирует основы понятия о здоровом образе жизни. Природные лечебные ресурсы доказали свою эффективность при лечении женских заболеваний. «Курорты являются одним из важнейших звеньев медицины в борьбе за снижение заболеваемости и предупреждении инвалидности и должны вступать в теснейшие связи со всей системой здравоохранения» [2, с. 267]. На сегодняшний день выявлена тенденция в снижении ценности и доступности данного вида лечения, а реабилитация выступает основным способом получения лечения в санатории перенесенных заболеваний.

Уникальный регион Кавказских Минеральных Вод традиционно занимает лидирующие позиции по санаторно-курортному лечению. Сочетание полного спектра возможностей лечения всеми видами природных ресурсов в одной географической локации, выводит города-курорты КМВ в разряд неповторимых. Кавминводские курорты известны по своим эффективным методикам в лечении различных видов заболеваний, что обеспечивается значительными, многолетними научно-практическими разработками врачей и научных работников различной специализации. Исследуемая проблематика в деятельности санаторно-курортных учреждений получила свое развитие как результат текущей управленческой модели менеджеризма и его инструментов влияния на санаторно-курортное лечение, что привело к снижению социальной ценности санаторно-курортного лечения и снижению результатов эффективности управления здравницами.

**Цель работы:** выделить преграды и слабые стороны в управлении, создаваемые менеджеристскими инструментами в здравницах Кавказских Минеральных Вод. Экспертное мнение медицинских сотрудников относительно изменений порядка работы позволило оценить последствия воздействия менеджеризма на эффективность.

**Материалы и методы.** Данное исследование опирается на неоинституциональную теорию Д. Норта, разработки по проблематике идеологии менеджеризма в российских социальных институтах А. В. Дятлова и В. В. Ковалева. Основным методом исследования стал экспертный опрос среди медицинских сотрудников региона Кавказских Минеральных Вод в июне-

августе 2025г., где был задействован 301 человек. Используемый подход позволяет оценить значимость санаторно-курортного лечения как важнейшей составляющей института здравоохранения с учетом его непосредственного воздействия на результаты экономической деятельности и подробно рассмотреть управленческую модель, действующую в санаторно-курортных учреждениях.

**Результаты и их обсуждение.** Проведенное социологическое исследование в формате анкетирования 301 медицинского сотрудника в регионе Кавказских Минеральных Вод позволило выделить функционирующие инструменты управленческой модели менеджизма и основные проблемные тенденции, зародившиеся под ее воздействием.

Большинство респондентов при ответе на вопросы: «Чем для Вас является лечебная деятельность?» выбрали: 1) призванием, которое было выбрано сознательно по велению души – 35,9%, 2) стремлением помочь людям – 32,3% и «Можно ли пациентов считать клиентами» – 1) нет, те, кто обращаются за медицинской помощью, это пациенты и только – 45,1%, 2) нет, такое понимание ведет к изменению врачебного дела от профессионального призвания к оказанию услуг – 30,7%, что является отражением высокой ценности человеческой жизни и здоровья среди медиков региона и их профессиональной отдаче работе. И на фоне этих результатов при вопросе «Можно ли утверждать, что работа в государственных медицинских организациях ведет к перегрузке врачей и медсестер?» получены ответы: 1) да, п.ч. достойную заработную плату можно получить лишь работая с двойной нагрузкой – 54,6%, 2) да, п.ч. достойную заработную плату можно получить лишь работая дополнительно в коммерческих медицинских организациях или частным образом – 36,5%, что является отражением колоссальной перегрузки и профессионального выгорания.

При ответах на блок вопросов, направленный на выявление изменений в качестве лечения по мнению медицинских сотрудников, получены результаты, подтверждающие ориентированность настоящей управленческой модели прежде всего на достижение заданных показателей, стремление продемонстрировать заданные цифры. В вопросе «Существует ли такая дилемма: «внимательное обследование пациентов» или «правильное заполнение установленных форм?»» ответы: 1) да, п.ч. большая часть рабочего времени уходит не на диагностику и лечение, а на оформление документов – 42,6% и 2) да, п.ч. чрезмерная работа с документами снижает доступность медицинской помощи – 36,7% получили значительное большинство. Ответы на вопрос «Реализуется ли в настоящее время индивидуальный подход к пациентам» разделились следующим образом: 1) нет, медицинские работники вынуждены выполнять формальные обязательства по диагностике и лечению, даже если они не применимы к конкретному случаю – 37,1%; 2) трудно сказать однозначно, но из-за чрезмерной занятости отношения врача с пациентом слишком формализованы – 30%. Особого внимания требуют результаты по

вопросам медицинских ошибок. «Есть ли опасность неправильной диагностики в медицинских организациях из-за...»: 1) давления количественных показателей – 25,8%; 2) стремления навязывать пациентам ненужные медицинские услуги (платные операции и процедуры) – 18,8%; 3) недостатка времени, выделяемого по внутреннему регламенту на приём пациента – 23%. «Есть ли опасность неправильного лечения в медицинских организациях из-за»: 1) применения неподходящих лекарств, которые лоббируются «спонсорами» медицинской организации – 16,4%; 2) чрезмерного административного давления на медицинских работников – 14,8%; 3) профессиональной перегрузки медицинских работников из-за количественных показателей – 28,9%; 4) недостатка времени, выделяемого по внутреннему регламенту на лечение пациента – 16,4%. Большинство респондентов подчеркивают существующее давление количественных показателей и нехватку времени на пациентов из-за установленных ограничений. «Нужно ли, по Вашему мнению, увольнять тех врачей, которые не выполняют показатели эффективности» – 1) нет, это не значит, что они плохие профессионалы – 51%; 2) нет, показатели эффективности часто препятствуют оказанию качественной и доступной медицинской помощи – 33,2%. «Правильно ли, по Вашему мнению, что врачи, которые не выполняют показатели эффективности, меньше зарабатывают»: 1) нет, в показателях эффективности много лишнего, что не связано с качеством работы – 42%; 2) нет, показатели эффективности легко исказить, и тогда повышенная оплата не будет справедливой – 30,4%. Ответы респондентов на данные вопросы отражают подлинное отношение медицинских сотрудников к системе показателей и реально показывают, что профессионализм врача не выражается количественно.

Полученные результаты свидетельствуют о профессиональном выгорании и чрезмерной нагрузке по заполнению документации среди медицинских сотрудников. Формализм, являющийся следствием поставленных задач по отчетности, вынуждает сокращать время работы с пациентами, так как врачи обязаны заполнить массу документации и зачастую продублировать информацию в электронном формате. Давление количественных показателей, необходимость выдавать установленные цифры, приводит к выхолащиванию ценности здоровья. Сокращённо время приема пациента, опять-таки с целью оптимизации и достижения больших объёмов приема пациентов в час. При этом, согласно опросу, такой подход снижает качество помощи, врачи вынуждены организовывать конвейер по приему пациентов, так как от этого напрямую зависит их доход. Применение системы показателей должно вносить ясность, но фактически она становится порочной, поскольку нацелена вместо восстановления здоровья на достижение показателей.

**Заключение.** По результатам проведенного анкетирования среди медицинских сотрудников на Кавказских Минеральных Водах, подтверждены ранее проведенные нами социологические исследования по функционированию менеджизма в санаторно-курортных учреждениях. Данная управленческая

модель, показавшая свои преимущества в бизнес-организациях, на протяжении последних лет внедрена и в социальных институтах. Преследуя цель повышения эффективности, менеджери́зм главным маркером успеха выбирает нормы и показатели. Результативность работы медицинского сотрудника оценивается количественно. Такой подход в социально-ориентированных организациях, чье предназначение в воспроизводстве благ, влечет утрату их социального предназначения и имитациям в работе врачей. «В некоммерческом секторе цели имеют нематериальное проявление, ориентированы на неопределенный круг пользователей, и их измерение по количественным показателям содержит в себе опасность инверсии качества. Если эта вероятность произойдет на практике, то социальные институты утратят свое общественное предназначение» [3, с. 27]. Менеджеристский подход пригоден не в каждой организации, стремление воспроизвести его в социально значимых сферах несет риски утраты их сущности.

#### Список литературы

10. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 // КонсультантПлюс. Россия : справ.-правовая система (дата обращения: 24.09.2025).

1. Разумов, А. Н. Стратегическое значение курортов в сохранении и восстановлении здоровья населения / А. Н. Разумов. – URL: <https://федеральный-справочник.рф/files/FSZ/soderghanie/Tom%2013/IV/Razumov.pdf?ysclid=m17n20v8j1914718298> (дата обращения 15.06.2025).

2. Ковалев, В. В. Идеология менеджери́зма в российских социальных институтах: образование, наука, здравоохранение / В. В. Ковалев, А. В. Дятлов // Вестник университета. – 2023. – № 7. – С. 24-32.

## КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА ПРИ МЕНЕДЖЕРИСТСКОМ УПРАВЛЕНИИ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

**Михайлюк А. А.**

Пятигорский государственный университет,  
г. Пятигорск, Российская Федерация

**Аннотация.** Статья посвящена актуальной проблеме трансформации корпоративной культуры организаций санаторно-курортного комплекса (СКК) в условиях внедрения менеджеристской модели управления (New Public Management – NPM). Целью исследования является выявление специфики и ключевых противоречий в корпоративной культуре санаторно-курортных организаций, возникающих под влиянием внедрения принципов NPM.