

**Научная статья**

УДК 316.4

DOI: <https://doi.org/10.18522/26585820.2024.2.1>

EDN RLDJUL

**Санаторно-курортные организации: менеджеристское управление****Александрина А. Михайлюк<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Пятигорский государственный университет, г. Пятигорск, Россияe-mail: [aleksandrina-87@bk.ru](mailto:aleksandrina-87@bk.ru)**Аннотация**

**Введение.** В данной научной статье представлена актуальная проблематика современного российского общества, связанная с растущим уровнем заболеваемости всех возрастных категорий населения. Отражена социально-экономическая необходимость возобновления широкомасштабного применения санаторно-курортного лечения, сопряженная с повышением уровня здоровья, трудоспособности и здоровьесбережения. Рассмотрены основные результаты проведенного исследования методом экспертных интервью с представителями руководства санаторно-курортных организаций Кавказских Минеральных Вод. В исследовании описана современная структурная принадлежность санаторно-курортных организаций региона Кавказских Минеральных Вод, а также главные причины, затрудняющие эффективную деятельность здравниц по санаторно-курортному лечению. Выявлено, что негативные последствия получены в силу укоренившейся модели менеджеризма, имеющей широкое распространение в социальных институтах России.

**Методы.** Методология исследования основывается на неоинституциональной теории Д. Норта, а также опирается непосредственно на результаты научных изысканий в области менеджеристской модели управления А.В. Дятлова и В.В. Ковалева. Методами исследования выступают экспертные интервью, анализ документации и обзор тематической академической литературы.

**Результаты и их обсуждение.** Результатом исследования стали выводы о стремительной утрате санаторно-курортными организациями своего социального предназначения как выполняющих важную роль не только в санаторно-курортном лечении, но и в восстановлении, профилактике, отдыхе, здоровьесбережении всего населения страны. Полученные выводы напрямую связаны с выделенными менеджеристскими характеристиками в управлении санаторно-курортных организаций, а также предоставляют возможность для проведения дальнейшего научного исследования с целью разработки рекомендаций.

**Ключевые слова:** менеджеризм; санаторно-курортное лечение; санаторно-курортные организации; имитационные практики; показатели; эффективность; социальная значимость.

**Для цитирования:** Михайлюк А.А. (2024). Санаторно-курортные организации: менеджеристское управление. *Caucasian Science Bridge*, 7 (2), с. 8–17. <https://doi.org/10.18522/2658-5820.2024.2.1>.

**Sanatorium and resort organizations: managerial management****Alexandrina A. Mikhaylyuk<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pyatigorsk state university, Pyatigorsk, Russiae-mail: [aleksandrina-87@bk.ru](mailto:aleksandrina-87@bk.ru)**Abstract**

**Introduction.** This scientific article examines the current problems of modern Russian society associated with the growing incidence of all age categories of the population. The socio-economic necessity of resuming the large-scale use of sanatorium-resort treatment is reflected, associated with an increase in the level of health, work capacity and health saving. The main results of the conducted research are considered by the method of expert interviews with representatives of the management of sanatorium-resort organizations of the Caucasian Mineral Waters. The study reflects the modern structural affiliation of sanatorium-resort organizations in the Caucasian Mineral Waters region, as well as the main reasons that impede the effective operation of health resorts for sanatorium treatment. It was revealed that these negative consequences were obtained due to the entrenched model of managerism, which is widespread in social institutions in Russia.

**Methods.** The methodology of this study is based on the neo-institutional theory of D. North, and also relies directly on the results of scientific research in the field of the managerial management model of A.V. Dyatlov

and V.V. Kovalev. The research methods are expert interviews, documentation analysis and a review of thematic academic literature.

**Results and its discussion.** The result of the study was the conclusions about the rapid loss by sanatorium-resort organizations of their social purpose as organizations that play an important role not only in sanatorium-resort treatment, but also in restoration, prevention, recreation, and health care of the entire population of the country. The findings are directly related to the highlighted managerial characteristics in the management of sanatorium-resort organizations, and also provide an opportunity for further scientific research in order to develop recommendations.

**Keywords:** managerism; sanatorium treatment; sanatorium organizations; imitation practices; indicators; efficiency; social significance.

**For citation:** Mikhaylyuk A.A. (2024). Sanatorium and resort organizations: managerial management. *Caucasian Science Bridge*, 7 (2), p. 8–17. <https://doi.org/10.18522/2658-5820.2024.2.1>.

## Введение

Сегодня в российском обществе особенно остро стоит проблема уровня здоровья и качества жизни населения. Согласно официальным статистическим данным, уровень заболеваемости населения в последнее время растет как среди взрослых, так и среди детей (Заболеваемость..., 2023). Такая ситуация может привести к самым негативными последствиями для страны, в первую очередь для экономического сектора. Слабое здоровье, болезни, инвалидность негативно отражаются на уровне трудоспособности, а значит, и на росте экономического благосостояния. Катастрофически низкий уровень рождаемости в последние несколько лет является значимым фактором, препятствующим достижению целей экономического роста России (Рождаемость..., 2023), несмотря на все меры активной государственной поддержки. Здесь проявляется связь не только с экономическими факторами, но и с растущими показателями репродуктивных заболеваний среди женщин (Заболеваемость..., 2023). В свою очередь, подрастающее поколение уже сейчас имеет заболевания, которые раньше были характерны для людей старшего возраста.

Традиционно именно санаторий занимает важнейшее место в области поддержания и укрепления здоровья, в восстановительной медицине. «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» (Разумов, 2023). Оздоровление населения с помощью санаторно-курортного лечения на протяжении многих лет доказывало свою эффективность в нашей стране.

Регион Кавказских Минеральных Вод является общепризнанным центром санаторно-курортного лечения. Уникальность Кавминвод заключается в концентрации всех природных лечебных ресурсов в одном географическом центре. Многолетние медицинские исследования в области курортологии послужили основой для закрепления основных методик лечения всех групп заболеваний. Наиболее эффективный результат получают женщины в лечении репродуктивной системы. «По ассортименту медицинских услуг, пожалуй, нет равного нам бренда по возможности и разнообразию современных научно обоснованных медицинских методик. Об этом свидетельствуют приезжающие с зарубежных курортов больные» (Глухов, 2011, 55). Курорты Кавминводской группы по праву занимают главенствующую роль как передовые организации по санаторно-курортному лечению.

В структуре санаторно-курортного комплекса Кавказских Минеральных Вод существует многообразие форм собственности санаторно-курортных организаций. Процесс активного раздробления и разделения принадлежности по министерствам, ведомствам, холдингам и просто перехода к частным собственникам происходил в постперестроечных 1990-х гг. По некоторым данным, насчитывается более 65 соб-

ственников санаторно-курортных организаций. Подобные процессы показывают нам достаточно двойственную ситуацию. С одной стороны, возможно, переход в частное владение санаториев, оставшихся без государственной поддержки, способствовал их сохранению и поддержанию деятельности, развитию санаторно-курортного лечения и внедрению реабилитации. Но существует и другая точка зрения, согласно которой, помимо возросшей недоступности санаторно-курортного лечения для большинства населения страны, возросла антропогенная нагрузка в регионе. Бесконтрольная застройка и потеря исторических архитектурных памятников, нарушения в эксплуатации природных лечебных ресурсов и обветшание системы коммуникаций лечебных вод позволяют предположить необходимость усиления государственной поддержки Кавминвод.

На сегодняшний день в курортном регионе Кавказских Минеральных Вод отсутствует единый централизованный орган по управлению всем санаторно-курортным комплексом. Каждая санаторно-курортная организация подчиняется своим собственникам и реализует свою деятельность в соответствии с параметрами, установленными вышестоящей структурой. Существует обязанность получения санаториями лицензии в Министерстве здравоохранения на ведение определенных видов медицинской деятельности, что является единственным этапом взаимодействия. Далее, если санаторно-курортная организация не относится по подчинению к Минздраву, происходит распределение контроля и регулирования деятельности санатория по вышестоящим ведомствам, предприятиям либо частным собственникам. Безусловно, процесс санаторно-курортного лечения и реабилитации происходит в соответствии с разработанными законами, которые тем не менее регулярно редактируются, что показывает отсутствие системного подхода к управлению санаторно-курортными организациями. Отсутствие единой проработанной законодательной базы по санаторно-курортным организациям привело к тому, что санаторно-курортное лечение и реабилитация выделены как составные части в общегосударственном подходе по охране здоровья граждан. А такие понятия, как отдых и профилактика, и вовсе не используются. При этом необходимо подчеркнуть, что именно полноценный отдых и профилактика заболеваний являются залогом поддержания уровня здоровья населения всей страны и, как следствие, уровня работоспособности и экономической эффективности.

Обозначенные проблемы санаторно-курортного комплекса являются следствием использования управленческой модели менеджериализма и его инструментов воздействия на санаторно-курортное лечение, которые привели к снижению эффективности управления санаториями, подмене социальной ценности оздоровления и недоступности для большинства населения.

### **Методология**

Исследование выстроено на фундаменте неинституциональной теории Д. Норта, позволяющей провести анализ санаторно-курортного лечения как значимой составляющей института здравоохранения с учетом экономических преимуществ для современного российского общества. Нами проведено социологическое исследование по проблематике менеджериализма как инструмента управления. Использовался метод полновесных глубинных экспертных интервью средней продолжительностью от 60 до 90 минут в режиме беседы. Релевантность данного метода обусловлена тем, что именно разговор с руководством на условиях анонимности позволяет провести оценку скрытых процессов управления, их положительных или отрицательных результатов, внутриорганизационных настроений. Вопросы были сформулированы

таким образом, чтобы выявить существующие проблемы в санаторно-курортной организации, возникшие с внедрением управленческой модели менеджеризма. Количество основных вопросов – 15, в зависимости от результатов интервью вопросы добавлялись с целью уточнения деталей. Объектом исследования являются 25 представителей руководства санаторно-курортных организаций Кавминводской группы, из них 3 управляющих, 12 главных врачей, 10 начмедов санаториев городов-курортов. Предметом исследования выступают инструменты управленческой модели менеджеризма и их влияние на эффективную деятельность санаториев. Место проведения интервью: г.г. Пятигорск, Кисловодск, Железноводск, Ессентуки. Основная цель опроса состояла в выявлении барьеров и слабых сторон в управлении с опорой на идеологию менеджеризма в современных санаториях. Задачами являются отражение социальной значимости санаторно-курортного лечения для населения, выявление инструментов управления с опорой на менеджеризм в санаториях и их негативных последствий в управленческой деятельности.

### Результаты и их обсуждение

Современный подход к управлению санаторно-курортным комплексом Кавказских Минеральных Вод позволяет выделить следующие проблемные стороны. Эксперты обратили внимание на три ключевых проблемы: ресурсы, человеческий капитал и законодательные рамки. Санаторно-курортные организации стремятся к статусу либо гостиниц и SPA-отелей с диет-услугами, либо медицинских клиник с полным спектром соответствующей медицинской помощи. Данная ситуация обусловлена стремлением повысить свой финансовый доход и показать рентабельность вышестоящим структурам или собственникам, что свойственно менеджериству. Приведем несколько цитат. Эксперт № 1: *«Мы только открыли реанимационное отделение, программа медицинской реабилитации предполагает его наличие, соответственно, и деньги выделяют под это»*<sup>1</sup>. Эксперт № 2: *«Можно купить путевку хоть только на выходные дни, пожалуйста. Без лечения, естественно, просто проживание в санатории с питанием, прогулки в курортном парке. Сейчас уже практически не встречаются путевки, как раньше, на 21 день, никто не берет такой отпуск, да и не отпускают с работы. И никто уже не вспоминает, что эффективность санаторно-курортного лечения начинается только с 14-го дня пребывания в санатории»*. Все 25 опрошенных экспертов уверенно утверждают, что нет возможности пройти полный курс процедур лечебными природными ресурсами менее чем за 21 день, хотя бы потому, что многие из них нужно делать через день. От этого снижается лечебный эффект. Соответственно, санаторий теряет эффективность в оказании санаторно-курортного лечения, осуществляя лишь частично свое социальное предназначение по укреплению здоровья и отдыху людей.

При проведении опроса среди управляющего звена санаториев ими особенно выделяется острая нехватка персонала – как с медицинским образованием, так и других специализаций. 24 из 25 опрошенных экспертов обозначили нехватку среднего медицинского персонала, а все 25 пожаловались на эту же проблему с обслуживающим персоналом в санатории. Прочитируем опрошенных экспертов. Эксперт № 3: *«У меня на данный момент нет диетсестры. Никто не идет, не хотят из-за мизерной зарплаты, а я больше не могу предложить, просто этого не предусмотрено по зарплатной сетке»*. Эксперт № 4: *«Большая проблема не столько с врачами, многие, конечно, уже пенсионного возраста, им трудно осваивать компьютер, и потоки*

<sup>1</sup> Здесь и далее стилистика высказываний респондентов сохранена.

*отдыхающих очень большие сейчас, но проблема с дворниками и санитарками. Вот сейчас сезон, разгар самый. Тут у меня нет дворника. Он в запое. А санитарке выгоднее по частным объявлениям искать себе варианты клининга квартир, тем более сейчас очень многие сдают квартиры приезжим. На этом она гораздо больше зарабатывает. Все зарабатывают в сезон». 23 из 25 опрошенных экспертов выразили мнение, что традиционно проблема связана в первую очередь с низкими зарплатами и отсутствием молодых квалифицированных специалистов, способных грамотно разобраться в проблемах поступающих на лечение людей и в соответствии с выявленными заболеваниями подобрать нужный спектр лечения естественными природными ресурсами. Эксперт № 5: «Я проводил собеседование на должность врача-кардиолога в санатории. Пришла молодая девушка, после университета, просили за нее знакомые. Сначала я задавал вопросы, связанные с кардиологическими заболеваниями и не получал правильных ответов, потом спрашивал, какие минеральные воды или грязи можно применить в том или ином случае. При всем желании помочь я так и не услышал ничего, даже по оказанию первой помощи. Хорошо, что кандидат приходила с папой, и он все слышал. Они извинились и ушли. Но такие ситуации происходят повсеместно и регулярно». Нехватка врачей-курортологов негативно сказывается на качестве и эффективности санаторно-курортного лечения. Новые медицинские специалисты не имеют представления о способах санаторно-курортного лечения, о свойствах природных целебных ресурсов, о возможностях их сочетания друг с другом, а также о том, какие виды минеральных вод или грязей нужно применять при том или ином заболевании. В последние годы Пятигорский научно-исследовательский институт курортологии прекратил проводить обучение и повышение квалификации медицинских работников в регионе Кавказских Минеральных Вод. Старейшая научная организация региона по курортологии с богатейшей теоретической и практической базой исследований фактически не осуществляет свою важную функцию по передаче научных знаний и теоретических разработок в практику. В современных условиях высокотехнологичного общества и глобальной цифровизации технологий широко используется возможность онлайн-обучения. Но тут возникает вопрос об имитациях как основном недостатке менеджериализма. Насколько эффективны и результативны подобные способы, исключая личное общение с лектором, обмен профессиональными мнениями, случаями из практики при отсутствии живого общения? Зачастую подобные практики по обучению начинаются с интернет-подключения к учебному процессу и заканчиваются присутствием в нем формально, для галочки, поскольку специалистам необходимо заполнить и сдать массу документации и отчетности, чем они и заняты большую часть времени при онлайн-подключении к семинару. Здесь необходимо процитировать эксперта № 6: «Краем уха я слушаю, о чем речь, а сама заполняю отчетность. Нам чаще всего надо отметить, что мы подключились, и все». Призыванные оптимизировать процессы обучения, подобные методы, наоборот, приводят к депрофессионализации в сфере санаторно-курортного лечения. «Менеджеризм объективно ведет к росту имитационных практик, к сокращению уровня профессионализма сотрудников организаций науки, здравоохранения и образования, к утрате общественного предназначения социальных институтов, к нецелевому использованию государственных ресурсов» (Ковалев, 2023, 31). Еще один вариант – это направление на обучение в другой регион, которым также пользуются многие санатории. Очевидно, что при наличии в Кавминводской группе городов Института курортологии с богатой научно-исследовательской базой необходимо возрождать образовательную деятельность, развивать имеющийся потенциал учебно-методического центра, использовать уникальные научные исследования, продолжать развитие ку-*

ртортологии на базе сильнейшего института. А обучение в других регионах зачастую малоэффективно, так как имеет медицинскую направленность, без пристального изучения тонкостей курортологии.

Отмеченное всеми экспертами сокращение бюджетного финансирования с целью снижения финансовой нагрузки в неприбыльных социальных институтах, в нашем случае это институт здравоохранения с его одной из важнейших составляющих, санаторно-курортным лечением, – является еще одной чертой менеджеризма, вынуждающей санаторно-курортные организации все шире и активнее внедрять дополнительные платные услуги. Многие санатории строят свою деятельность, опираясь на поток отдыхающих по путевкам, полученным через фонды ОМС, ФСС, от предприятий-работодателей, ведомств, а также в последнее время и по полисам ДМС. Следует отметить и в данном случае присутствие имитаций, которые выражаются в процессе получения направления на санаторно-курортное лечение. Нашими экспертами в 17 санаториях из 25 отмечен высокий процент поступающих на лечение граждан, чье профильное заболевание определено на этапе поликлиники неверно. Из данных экспертных интервью не удалось выявить, происходит ли это из-за низкой профессиональной компетентности и халатности либо из-за стремления помочь больному получить санаторно-курортное лечение с помощью средств бюджета за неимением у него материальной возможности приобрести путевку. Но фактически в санатории, например, специализирующиеся на лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта, поступают отдыхающие с кардиологическими проблемами. Как результат, в санаториях необходимы дополнительные медицинские обследования для уточнения диагноза и методов лечения, поскольку разные заболевания предполагают различные методики лечения природными ресурсами. 17 из 25 экспертов утверждают, что дополнительные обследования при всей их необходимости снижают эффективность санаторно-курортного лечения, так как занимают дополнительное время и средства. Кроме удорожания путевки, все это сопровождается имитациями как на этапе поликлиники, где распределили выделенное количество путевок и отчитались, так и на этапе санатория, где отдыхающих приняли, оказали санаторно-курортное лечение и тоже подали отчетность и статистику. Прочитируем несколько интервью. Эксперт № 7: *«К нам регулярно приезжают люди с неверным диагнозом. Та же самая онкология предполагает ряд существенных ограничений по лечению. Пациент может не сказать о каком-то заболевании, может забыть, да что угодно. А в поликлинике он не обследован толком. Получается, мы берем на себя огромную ответственность, если назначать лечение только опираясь на чужое заключение»*. Эксперт № 8: *«Мы регулярно находим онкологию в любых формах и стадиях при наших обследованиях, очень часто такое происходит. И другие заболевания тоже выявляем. Но все эти обследования не входят в стоимость путевки, человек сам принимает решение об этом»*. Стремление сократить расходы не только отражается на наличии имитаций, но и играет существенную негативную роль в здоровьесбережении населения.

В современных санаториях имеет место дефицит ресурсов, побуждающий руководство прибегать к дополнительным услугам: санаториями разрабатываются широкие возможности самостоятельного приобретения путевок с различным наполнением в зависимости от пожеланий покупателя. 23 эксперта из 25 подтвердили необходимость развития продаж путевок. Прочитируем мнение по этому поводу эксперта № 9: *«Помимо стандартных путевок, мы предоставляем возможность внести деньги за отдых и уже в санатории вместе с нашим врачом определиться – какие процедуры и в каком количестве хотел бы человек получить»*. То есть помимо стандартных программ лечения в зависимости от заболеваний некоторые здравницы пред-

лагают приобретение путевок и оперативное распределение курса санаторно-курортного лечения непосредственно в санатории. Для поддержания и повышения количества отдыхающих в каждой санатории активно работают отделы маркетинга и продаж. Они могут быть непосредственно в штате сотрудников или привлекаются на аутсорсинг, чьи затраты на оплату труда также заложены в стоимость приобретаемых путевок. Подобные меры, безусловно, позволяют санаторно-курортным организациям привлекать дополнительные возможности заработка, однако при этом достаточно высоки итоговые цены на приобретение санаторно-курортной путевки для основной массы людей. На данном этапе возникает опасность перерождения санаторно-курортного лечения из социально значимого явления, способствующего здоровьесбережению, росту основных показателей здоровья населения, в совершенно коммерциализированную отрасль, где главная цель – получение прибыли и выгоды. Социальная направленность санаторно-курортного лечения обусловлена его происхождением, его активным развитием на протяжении всего XX столетия, распространением для большинства людей. Использование естественных природных ресурсов доказало свою эффективность в повышении и укреплении уровня здоровья населения. Методы санаторно-курортного лечения применяются при многих заболеваниях, что становится особенно актуальным в условиях роста заболеваемости среди всех категорий населения. При этом поток продаж и рост цен ограничивают возможности для большинства людей приобрести санаторно-курортный отдых. Тем самым нами проведена очередная параллель с основными известными принципами менеджериализма. Менеджеризм ограничивает санаторно-курортные организации в выполнении их социального предназначения в виде укрепления здоровья населения. «Важнейшим аспектом менеджериализма становится коммерциализация результатов профессиональной деятельности. Результативным считается тот профессионал, а эффективным – тот менеджер, которые научились продавать на рынке свой труд» (Ковалев, 2023, 28).

Совершенно потеряна обратная связь между санаторием и поликлиникой. 21 из 25 опрошенных экспертов сказали об отсутствии информации о дальнейшем течении заболевания или выздоровлении отдыхающего. Получивший санаторно-курортное лечение человек зачастую уезжает из здравницы без обратной связи о состоянии его здоровья. Во всех 25 санаториях хранятся истории болезни отдыхающих, которые служат источником сравнения состояния здоровья, но только при условии, что человек снова посетит тот же санаторий. Страдает не только медицинская составляющая процесса санаторно-курортного лечения, ведь санаторий не имеет информации о тенденциях влияния проведенного лечения на организм с учетом тех или иных заболеваний и прочих факторов, но и научная часть. Фактически останавливается изучение воздействия природных лечебных ресурсов на здоровье человека, возникает искусственное ограничение количества новых научных методик по лечению и применению минеральных вод и грязей, их сочетания. Потерян системный подход к процессу санаторно-курортного лечения, и научная составляющая страдает вследствие отсутствия возможности развития. Прочитываем важное замечание эксперта № 10: *«Мы обязаны завести медицинскую карту при поступлении отдыхающего и еще массу документации заполнить. И если что-то случится с человеком на отдыхе, например экстренная госпитализация, мы заполняем еще кучу журналов. Вся эта документация хранится до 25 лет на каждого отдыхающего. В случае поступления запроса от проверяющего мы обязаны предъявить все, со всеми подписями и печатями. Но при этом мы не знаем, обратился ли человек к врачу по возвращении домой и как повлияло лечение»*. Все это несет в себе черты имитаций. Санаторий провел санаторно-курортное лечение, но последствия ему неизвестны. С одной стороны, оба участника процесса

остались удовлетворены результатом: санаторий провел лечение, а отдыхающий получил санаторно-курортное лечение. Но в этот момент и происходит потеря социальной ценности санаторно-курортного лечения: вследствие имитации проделанной работы с предположительно положительным эффектом и имитации полученного лечения происходит нивелирование важности научных изысканий по курортологии, преследуя цель по сокращению расходов, – все это черты идеологии менеджериума. «Инициаторами создания новой идеологии стали сообщества менеджеров, применяющие технологии, основанные на ценностях рационализации управления. Кратко их можно выразить через несколько основных тезисов: оптимизация расходов, дифференциация целей на целевые показатели, ужесточение контроля над работниками, материальное стимулирование мотивации сотрудников на выполнение промежуточных целей в форме целевых показателей и подчинение этой задаче карьерных траекторий менеджеров» (Ковалев, 2024, 40).

Далее выделяется проблематика излишней бюрократизации и дублирования информации в электронном варианте. Безусловно, рассматриваемая сфера санаторно-курортного лечения как подраздел медицины и всего здравоохранения нуждается в соблюдении четких предписаний по заполнению всех документов, отчетов, журналов и справок, так как происходит воздействие на человеческий организм, на здоровье людей. Но многие из этих показателей запрашиваются слишком часто, на их заполнение затрачивается дополнительное время, при этом изменений за короткие сроки просто не может произойти. Некоторые эксперты отметили, что такая отчетность в большей степени уместна для больниц и поликлиник, нежели для санаторно-курортных учреждений, что опять-таки подчеркивает необходимость разработки единых стандартов именно для санатория. Прочитываем мнение эксперта № 11: *«Нам надо обязательно заполнить отчетность по оказанию психиатрической помощи. А мы ее не оказываем и никогда не оказывали. Но мы проставляем в отчете, грубо говоря, нули и сдаем, потому что надо. Уже привыкли, справляемся. Но на это уходит время»*. Все усложняется необходимостью переноса в электронный вариант, поскольку разработанные рабочие компьютерные программы для санаторно-курортного учреждения зачастую сложны в эксплуатации и ненадежны как хранилища данных, становясь не помощником медицинскому персоналу санатория, а лишней трудностью. «Универсальное правило менеджериума состоит в разделении всего производственного цикла работ на отдельные фрагменты, успешное выполнение которых отождествляется с достижением установленных по типовым видам деятельности количественных показателей» (Ковалев, 2023, 27). Обязанность по регулярному предоставлению показателей деятельности также является чертой менеджериума как идеологии показателей и нормативов.

Вытекающей проблемой становится система по выплате зарплат. Для санаторно-курортных организаций существуют определенные нормативные уровни показателей по самым различным параметрам. Их достижение обеспечивает получение дополнительных выплат, что вроде бы должно стимулировать эффективность работы и повышать качество. Тем не менее всегда существует риск остаться на «голом» окладе при невыполнении показателей, что может и не зависеть непосредственно от самого санатория. Руководство, прекрасно понимая данные перспективы, всячески пытается избежать подобных итогов. Как одна из мер – это предоставление лечения по ОМС, ФСС и для сотрудников предприятий в межсезонье, во время низкой нагрузки со стороны желающих получить санаторно-курортное лечение на платной основе за свой счет. Программы реабилитации, широкомасштабно внедряемые и поддерживаемые на всех уровнях власти, предполагают более значительное финансирование, чем

санаторно-курортное лечение. Этот факт вынуждает санатории быстро переориентироваться под такие программы, перестраиваться в современные комплексы с полным спектром медицинских услуг. И опять здесь мы видим черты имитаций. Ведь в стремлении не упустить возможности дополнительного финансирования санаторий утрачивает такие наиболее значительные черты и свойства, как оздоровительный отдых, санаторное лечение, поддержание здоровья, восстановление сил. Санатории без надобности становятся современными клиниками с реанимацией, но насколько это актуально для санатория с учетом его традиционного предназначения?

### Заключение

По результатам анализа проведенных экспертных интервью нами выявлены функционирующие принципы менеджериализма и вызванные ими трудности в санаторно-курортных организациях. Существующие системы выполнения показателей и нормативов призваны мотивировать сотрудников на повышение эффективности своей работы, поскольку напрямую влияют на доплату к традиционно низкой зарплате в санаториях, но фактически в большей степени оказывают стрессовое воздействие, загружают дополнительной документацией, а активно внедряемая компьютеризация все еще имеет низкую результативность и предполагает дублирование на бумажных носителях. Значительную часть занимают имитационные практики (Дятлов, 2021), нашедшие свое отражение в процессах профессионального обучения, обратной связи с пациентами и поликлиниками, научного изучения природных лечебных ресурсов и возможности их применения в курортологии. Санатории имеют все шансы окончательно утратить свое социальное предназначение в виде оказания санаторно-курортного лечения для широких масс с целью повышения уровня здоровья всего населения, здоровьесбережения, профилактики и восстановительного отдыха.

### Литература

- Глухов, А.Н. Актуальные вопросы повышения качества сервиса предоставляемых услуг в деятельности санаторно-курортных учреждений региона Кавказских Минеральных Вод / А. Н. Глухов // *Курортная медицина*. – 2011. – № 1. – С. 54–57.
- Дятлов, А.В. Методологический конструкт исследования менеджеристских инструментов обеспечения эффективности муниципального управления / А.В. Дятлов, В.В. Ковалев, Я.М. Асланов // *Вестник ЮРГТУ (НПИ)*. – 2021. – № 4. – С. 23–35.
- Заболеваемость населения по основным классам болезней в 2000–2022 гг. // Федеральная служба государственной статистики. – 2023. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>.
- Ковалев, В.В. Идеология менеджериализма в российских социальных институтах: образование, наука, здравоохранение / В.В. Ковалев, А.В. Дятлов // *Вестник университета*. – 2023. – № 7. – С. 24–32.
- Ковалев, В.В. Субъектность академического сообщества в условиях менеджеристского управления / В.В. Ковалев, А.В. Дятлов // *Наука. Культура. Общество*. – 2024. – Т. 30, № 2. – С. 37–51. – <https://doi.org/10.19181/nko.2024.30.2.3>. – EDN TDOEUA.
- Разумов, А.Н. Стратегическое значение курортов в сохранении и восстановлении здоровья населения / А.Н. Разумов // *Федеральный справочник*. – 2023. – URL: <https://федеральный-справочник.рф/files/FSZ/soderghanie/Tom%2013/IV/Razumov.pdf?ysclid=m17n20v8j1914718298>.
- Рождаемость, смертность и естественный прирост в 2022 г. // Федеральная служба государственной статистики. – 2023. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>.

### References

- Dyatlov A.V., Kovalev V.V., Arslanov Ya.M. Methodological construct for the study of managerial tools to ensure the effectiveness of municipal management. *Vestnik YuRGTU (NPI) = Bulletin of the YuRSTU (NPI)*. 2021; 4: 23–35. (In Russ.)
- Fertility, mortality and natural growth in 2022. *Federal State Statistics Service*. 2023. Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>. (In Russ.)

*Glukhov A.N.* Topical issues of improving the quality of service provided in the activities of sanatorium-resort institutions in the region of Caucasian Mineral Waters. *Kurortnaya meditsina = Resort medicine*. 2011; 1:54–57. (In Russ.)

*Kovalev V.V., Dyatlov A.V.* Subjectivity of the academic community in the conditions of managerialist management. *Nauka. Kultura. Obshchestvo = Science. Culture. Society*. 2024; 30(2):37–51. (In Russ.)

*Kovalev V.V., Dyatlov A.V.* The ideology of managerism in Russian social institutions: education, science, healthcare. *Vestnik universiteta = Bulletin of the University*. 2023; 7:24–32. <https://doi.org/10.26425/1816-4277-2023-7-24-32>. (In Russ.)

Morbidity of the population by main classes of diseases in 2000-2022. Federal State Statistics Service. 2023. Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>. (In Russ.)

*Razumov A.N.* The strategic importance of resorts in the preservation and restoration of public health. Federal Directory. 2023. Available at: <https://федеральный-справочник.rf/files/FSZ/soderghanie/Том%2013/IV/Razumov.pdf?ysclid=m17n20v8j1914718298>. (In Russ.)

Дата получения рукописи: 13.07.2024

Дата окончания рецензирования: 20.08.2024

Дата принятия к публикации: 22.08.2024

### **Информация об авторе**

**Михайлюк Александрина Анатольевна** – аспирант, старший преподаватель, Пятигорский государственный университет, г. Пятигорск, Россия, e-mail: [aleksandrina-87@bk.ru](mailto:aleksandrina-87@bk.ru)

**Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов**

### **Information about the author**

**Mikhaylyuk Alexandrina Anatolyevna** – Postgraduate student, Senior Lecturer, Pyatigorsk State University, Pyatigorsk, Russia, e-mail: [aleksandrina-87@bk.ru](mailto:aleksandrina-87@bk.ru)

**The author has no conflict of interests to declare**