

кий премируются по одним и тем же унифицированным показателям. Это способствует ослаблению стимулирующего воздействия премий.

Целесообразно использовать при разработке стратегии материального стимулирования предприятий торговли категорирование работников. Дифференциацию условий, показателей шкалы премирования осуществлять в зависимости от функций, выполняемых работниками и от организационно-управленческого уровня. Премияльные системы должны стимулировать выполнение работниками тех функций, которые не охватывает, либо недостаточно охватывает применяемая форма оплаты труда, но выполнение которых зависит от работника. Определяющими при премировании работников прилавка должны стать показатели качества торгового обслуживания, а показатель товарооборота — в перечне корректирующих размер премий. Размеры и колебания оплаты труда должны учитывать качество выполнения работником функциональных обязанностей. Основанием для лишения премий служат нарушения, влекущие за собой резкое снижение качества обслуживания, ухудшение финансового положения предприятия, нарушения правил торговли.

Чтобы премирование выполняло свою стимулирующую роль, целесообразно при его организации обеспечить пропорциональность между величиной вознаграждения работников и достигнутыми конечными результатами, второстепенность вознаграждения по премияльным системам, своевременность, гибкость, интегративность, информативность премияльной системы.

А.Л. Шабeka

Белорусская государственная политехническая академия

ОПТИМИЗАЦИЯ ДВИЖЕНИЯ ФИНАНСОВЫХ ПОТОКОВ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В условиях дефицита бюджетных средств лечебные учреждения вынуждены искать дополнительные источники доходов. Уже сегодня параллельно запущен механизм платных услуг, хотя их объем пока незначителен и рассчитывать на существенные поступления денежных средств не приходится.

Данная проблема может быть частично решена посредством медицинского страхования, осуществляемого в двух формах — обязательной и добровольной. Именно по такому пути пошла Россия, опыт которой представляет для нас большую ценность ввиду одинаковых стартовых позиций. Но реализуемая здесь на протяжении вот уже пяти лет реформа обнаружила массу недочетов. Помимо недостаточно проработанной правовой базы препятствием на пути успешного внедрения системы медицинского страхования стали злоупотребления со стороны

страховых компаний. Желание получить большую прибыль за счет инвестирования части перечисленных от страхователя средств нередко является причиной нарушения ими условий договора в отношении сроков оплаты представленных медицинскими учреждениями счетов. Конфликты возникают также при определении самого страхового случая и качества оказываемых услуг.

В основу предлагаемой альтернативной схемы организации медицинского обслуживания заложен механизм страхования, предусматривающий заблаговременное внесение взноса. Но деньги при этом поступают напрямую на счет медицинского учреждения. Здесь же дифференцированно, в зависимости от состояния здоровья пациента, определяется размер премии. Исключение промежуточного звена страховых компаний позволяет уменьшить стоимость первичного взноса на 15—30 % — таков доход страховщика за выполнение по сути посреднических функций.

Более целесообразным представляется сотрудничество лечебных и аптечных учреждений, которое могло бы осуществляться следующим образом. При проведении комплексного обследования врач определяет медикаментозную составляющую в общем объеме уплачиваемого пациентом взноса, и эта часть средств переводится на счет фармацевтической компании, с которой до того был заключен договор.

Заблаговременное поступление средств позволит аптекам работать без привлечения кредитных ресурсов, проценты по которым обычно включаются в цену, а также без посредников, каждый из которых устанавливает свою надбавку. Это даст возможность поддерживать более низкие цены на лекарства, в чем прежде всего заинтересован пациент.

Внедрение предложенного механизма создаст дополнительные стимулы и для аптечных учреждений, которые ввиду того что момент возникновения страхового случая не определен, часть денег могут пустить на закупку дефицитных лекарств, пользующихся повышенным спросом, и за счет быстрой оборачиваемости средств в целом повысить эффективность своей работы.

Лечебное учреждение выигрывает от обновления фондов. Приобретенное за поступающие средства современное оборудование может также параллельно использоваться для оказания платных услуг на более высоком уровне. И здесь государственные медицинские учреждения вполне могут составить конкуренцию частным клиникам, устанавливающим непомерно высокие цены.

В итоге выигрывают все участники рынка медицинских услуг.

Однако, следует отметить, что население республики еще психологически не готово отказаться от “бесплатной” медицинской помощи, и тем более непопулярной покажется такая мера, как внесение единовременных взносов. Поэтому внедрение предложенной схемы подразумевает предварительную разработку маркетинговых программ по изучению спроса и созданию оптимального набора медицинских услуг.