

виями использования этих моделей является устойчивость и предсказуемость денежных потоков при активном использовании инструментов финансового рынка. По нашему мнению, эти методики невозможно применять при определении оптимального остатка денежных средств, и они не связаны с показателем абсолютной ликвидности.

В работах белорусских и российских авторов рассматриваются методики расчета остатка денежных средств с использованием экономико-математических методов. При обосновании нормы остатка денежных средств следует исходить из величины входящего и потенциального денежного потока. Поэтому наибольший интерес представляют модели расчета остатка денежных средств, основанные на соотношении поступлений и платежей с учетом их вероятности. В Республике Беларусь установлено нормативное значение коэффициента абсолютной ликвидности в размере не менее 0,2. Поэтому, если полученная величина остатка денежных средств обеспечивает абсолютную ликвидность не менее установленного норматива, то ее следует признать оптимальной. Норма остатка может быть пересмотрена в связи с изменением денежно-кредитной политики или условий финансово-хозяйственной деятельности.

Таким образом, предлагаемый расчет на основе вероятностных оценок поступлений и платежей позволяет сформировать остаток денежных средств в размере, достаточном для текущих условий хозяйствования. Основными критериями оптимальности остатка, по нашему мнению, является величина денежных средств, достаточная для покрытия срочных обязательств, либо соответствие коэффициента абсолютной ликвидности установленному нормативу. Сравнение в оперативном анализе фактического остатка денежных средств с принимаемыми критериями оптимальности позволяет выявить неиспользованные возможности и обосновать резервы снижения зависимости торговых организаций от внешних источников финансирования.

*А.Г. Кулак, ассистент
БГЭУ (Минск)*

ГРУППИРОВКА РЕГИОНОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПО УРОВНЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ (НА ОСНОВАНИИ МОДЕЛИРОВАНИЯ ИНТЕГРАЛЬНОГО ИНДЕКСА)

Для сравнительного изучения регионов страны по уровню здоровья, а также исследования его динамики была разработана авторская методика комплексной оценки здоровья, основанная на принципах метода Index Numbers. Методика была апробирована при оценке уровня здоровья населения регионов Республики Беларусь (по областям и г. Минску), в результате чего были сформированы три группы регионов: «с низким уровнем здоровья», «средним уровнем здоровья» и «высоким уровнем здоровья» (см. таблицу). Группировка проводилась с учетом

12,5 % интервала, что позволило выделить «плюсовые» и «минусовые» группы, при этом критическое отклонение региональных значений от общего составило 6,5 % в «минусовую» область. Как видно, наихудшее здоровье по сравнению с общереспубликанским уровнем (взятом за базу сравнения) в 2007 г. наблюдалось в Гомельской и Витебской областях (интегральный индекс здоровья равнялся 81,1 % и 92,4 % соответственно). Группу регионов со «средним уровнем здоровья» (наиболее близким к общереспубликанскому) составили Минская и Могилевская области. Значительно лучшая ситуация отмечается в Брестской, Гродненской областях и в г. Минске, где значения интегрального индекса достигли максимального значения (116,9 %, 117,3 % и 106,2 % соответственно).

Проведенные расчеты интегрального индекса по регионам Республики Беларусь за 2000—2007 гг. позволили выявить, что указанные в таблице по уровню здоровья населения группы остаются постоянными на протяжении всего исследуемого периода. Традиционно в лидерах («с высоким уровнем здоровья») находятся Брестская, Гродненская области и г. Минск — здесь уровень здоровья, как правило, выше общереспубликанского на 10—20 %, тогда как аутсайдерами («с низким уровнем здоровья») на протяжении семи лет являлись Гомельская и Витебская области, где значения интегрального индекса не превышали 92,5 %, т.е., как правило, здесь уровень здоровья в количественной оценке в среднем был на 10—13 % ниже сложившегося уровня по стране в целом.

Группировка регионов Республики Беларусь по уровню здоровья населения в 2007 г. (по результатам моделирования интегрального индекса)

Группы регионов по интегральному индексу здоровья, %	Содержательная характеристика группы (оценка уровня здоровья)	Состав группы	Значения интегрального индекса, %
81,0—93,5	«Низкий уровень здоровья»	Гомельская обл. Витебская обл.	81,1 92,4
93,5—106,0	«Средний уровень здоровья»	Минская обл. Могилевская обл.	96,9 98,6
106,0—118,5	«Высокий уровень здоровья»	г. Минск Брестская обл. Гродненская обл.	106,2 116,9 117,3
По Республике Беларусь	—	—	100,0

И с т о ч н и к: авторская разработка.

По значениям смоделированного интегрального индекса было произведено ранжирование регионов Республики Беларусь по уровню здоровья. Для определения объективности суммарной оценки уровня здо-

рevity была исследована согласованность рейтингов, полученных на основе интегрального индекса, а также традиционного показателя здоровья — коэффициента первичной заболеваемости. Рейтинги регионов составлялись исходя из улучшения уровня здоровья населения. Так, присвоение рангов регионам по интегральному индексу проводилось по степени его увеличения, а увеличение коэффициента заболеваемости соответственно уменьшало занимаемую регионом позицию. Согласованность полученных рейтингов оценивалась с помощью рангового коэффициента корреляции Спирмена:

$$R_c = 1 - \frac{6}{n(n^2 - 1)} \sum_{i=1}^n (r_{y_i}^I - r_{y_i}^X)^2,$$

где $n = 7$ — число анализируемых регионов; $r_{y_i}^I$ — ранг i -го региона, присвоенный ему в соответствии с рассчитанным интегральным индексом здоровья населения; $r_{y_i}^X$ — ранг i -го региона, присвоенный ему в соответствии со значением статистического показателя (общего коэффициента первичной заболеваемости).

Полученное значение рангового коэффициента корреляции ($R_c^I = 0,607$) свидетельствует о близости двух построенных ранжированных рядов и достаточно точной оценке уровня здоровья с помощью интегрального индекса.

*Т.В. Ларионова, ассистент
БГЭУ (Минск)*

МЕСТО УПРАВЛЕНЧЕСКОГО УЧЕТА В ИНФОРМАЦИОННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ИННОВАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ

Управление инновационным процессом базируется на системе экономической и учетной информации, которая лежит в основе оптимальных управленческих решений.

Организация информационной базы для принятия управленческих решений в области инноваций должна быть направлена на калькуляцию:

- затрат на внедрение новшеств, носящих капитальный характер;
- средств предприятия, являющихся оборотными, вложенных в инновационный сегмент деятельности;
- себестоимости продукции, произведенной и реализованной с применением новшеств;
- затрат на внедрение организационных новшеств;
- затрат на реализацию инновационной маркетинговой стратегии предприятия.

Инновационный процесс невозможен без рационально и эффективно организованной системы сбора, систематизации и интерпретации информации, необходимой для принятия управленческого решения.