

7. *Базылева, М. Н.* Человеческий, социальный и интеллектуальный капитал: соотношение понятий и роль в развитии трудовых отношений / М. Н. Базылева // Экономика и упр. — 2008. — № 2. — С. 134–140.

Bazyleva, M. N. Chelovecheskiy, sotsial'nyy i intellektual'nyy kapital: sootnoshenie ponyatiy i rol' v razvitii trudovykh otnosheniy / M. N. Bazyleva // Ekonomika i upr. — 2008. — № 2. — S. 134–140.

8. *Пронина, И. В.* Интеллектуальный капитал: сущность, структура, функции / И. В. Пронина // Аналитика культурологии. — 2014. — № 8. — С. 67–74.

Pronina, I. V. Intellektual'nyy kapital: sushchnost', struktura, funktsii / I. V. Pronina // Analitika kul'turologii. — 2014. — № 8. — S. 67–74.

9. Международная Патентная Классификация (МПК) [Электронный ресурс] // WIPO. — Режим доступа: <http://www.wipo.int/classifications/ipc/ru/>. — Дата доступа: 03.06.2017.

10. *Prusak, L.* Working knowledge: How organizations manage what they know / L. Prusak. — Boston, MA : Harvard Business School Press, 2004. — 203 p.

11. *Edvinsson, L.* Intellectual Capital: Realizing Your Company's True Value by Finding Its Hidden Brainpower / L. Edvinsson, M. S. Malone. — New York : Harper Business, 1997. — 219 p.

12. *Brooking, A.* Intellectual Capital / A. Brooking. — London : Intern. Thomson Business Press, 1996. — 110 p.

13. *Иноземцев, В. Л.* За пределами экономического общества: постиндустриальные теории и постэкономические тенденции в современном мире / В. Л. Иноземцев. — М. : Academia-Наука, 1998. — 640 с.

Inozemtsev, V. L. Za predelami ekonomicheskogo obshchestva: postindustrial'nye teorii i post-ekonomicheskie tendentsii v sovremennom mire / V. L. Inozemtsev. — M. : Academia-Nauka, 1998. — 640 s.

14. *Супрун, В. А.* Интеллектуальный капитал: главный фактор конкурентоспособности экономики в XXI веке / В. А. Супрун. — 2-е изд. — М. : URSS : Либроком, 2010. — 190 с.

Suprun, V. A. Intellektual'nyy kapital: glavnyy faktor konkurentosposobnosti ekonomiki v XXI veke / V. A. Suprun. — 2-e izd. — M. : URSS : Librokom, 2010. — 190 s.

15. *Скворцова, В. А.* Интеллектуальный капитал России: проблемы формирования и использования / В. А. Скворцова, А. О. Скворцов // Изв. ПГУ им. В. Г. Белинского. — 2012. — № 28. — С. 554–561.

Skvortsova, V. A. Intellektual'nyy kapital Rossii: problemy formirovaniya i ispol'zovaniya / V. A. Skvortsova, A. O. Skvortsov // Izv. PGU im. V. G. Belinskogo. — 2012. — № 28. — S. 554–561.

Статья поступила в редакцию 27.12.2018 г.

УДК 338.266

**T. Buhovets
A. Rusinovich
BSEU (Minsk)**

EFFECTIVENESS EVALUATION OF THE STATE PROGRAM «HEALTH OF THE PEOPLE AND DEMOGRAPHIC SAFETY» IMPLEMENTATION IN 2016

The article deals with the stage-by-stage efficiency assessment of the state program «Health of the people and demographic safety» implementation in 2016 on the basis of a complex of the indicators provided by the program. As a result of the assessment, conclusions regarding the impact of the fulfillment/non-fulfillment of the state program indicators on the socio-economic development of the country were formulated and persistently negative trends and problems that require close attention and resolution during the further program implementation were identified.

Keywords: state program; health care; health of the people; demographic safety; efficiency assessment; subprogramme «Family and childhood»; subprogramme «Prevention and control of noninfectious diseases»; subprogramme «Prevention and overcoming alcoholism»; subprogramme «Tuberculosis»; subprogramme «Prevention of HIV infection»; subprogramme «External migration»; subprogramme «Ensuring functioning of the health care system of Republic of Belarus».

Т. В. Буховец
кандидат экономических наук, доцент
А. Ю. Русиневич
БГЭУ (Минск)

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ» В 2016 ГОДУ

В статье проведена поэтапная оценка эффективности реализации государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» в 2016 г. на основе комплекса показателей, предусмотренных программой. В результате проведенной оценки сформулированы выводы относительно влияния выполнения/невыполнения показателей государственной программы на социально-экономическое развитие страны и выявлены устойчиво сохраняющиеся негативные тенденции и проблемы, требующие пристального внимания и решения в ходе дальнейшей реализации программы.

Ключевые слова: государственная программа; здравоохранение; здоровье народа; демографическая безопасность; оценка эффективности; подпрограмма «Семья и детство»; подпрограмма «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»; подпрограмма «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма»; подпрограмма «Туберкулез»; подпрограмма «Профилактика ВИЧ-инфекции»; подпрограмма «Внешняя миграция»; подпрограмма «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь».

Особое место в научном исследовании занимает проблема эффективности управления, в том числе государственного, определение методологических подходов, показателей и критериев оценки [1, с. 145]. Наиболее важные государственно-властные решения относительно развития той или иной области общественной жизнедеятельности находят отражение в государственных программах, в которых не только определяются основные цели, задачи и способы их достижения, но также закладываются целевые параметры, характеризующие уровень развития определенной области. В силу сказанного в качестве одного из методов оценки эффективности государственного управления все большее распространение получает метод оценки эффективности реализации государственных программ на основе анализа промежуточных и итоговых результатов достижения заложенных в программах индикаторов. Причем в последнее время при составлении государственных программ в них прописывается методика оценки эффективности их выполнения.

Государственные программы представляют собой инструмент, который позволяет увязывать государственные расходы с ожидаемыми результатами от реализации мероприятий, предусмотренных программой, и позволяет комплексно взглянуть на деятельность всех организаций в соответствующей области и определить их роль и стратегическую миссию в развитии региона и страны в целом.

В то же время государственные программы подлежат ежегодной корректировке, направленной на уточнение уровня заложенных в программах показателей, сроков их исполнения, объемов финансирования и т.д. Изменения, которые вносятся по итогам года в государственную программу, должны быть обоснованы и произведены на основе оценки эффективности данной программы. Такой подход позволяет органам власти использовать весь потенциал программно-целевых методов бюджетного планирования [2].

Предметом особой заботы нашего государства, которому уделяется тщательное внимание при разработке государственных программ, является здоровье населения, которое тесно связано с важнейшими социальными и демографическими факторами развития страны. Система здравоохранения является одним из главных элементов социально-экономического развития общества. Перед государством всегда стоит ряд вопросов организации медицинской помощи населению, что требует всестороннего изучения, объективной оценки, выбора оптимального направления совершенствования и развития системы здравоохранения.

В рамках проводимой государством бюджетной политики, которая ориентирована на результат, здравоохранение перешло на среднесрочное программно-целевое планирование и финансирование. В нашей стране принята государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016–2020 годы», основная цель которой заключается в пересмотре отношения к сложившейся системе финансирования организаций здравоохранения и оценке эффективности их деятельности, повышении результативности здравоохранения и направлении основной части финансирования на выполнение поставленных программой задач.

Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» включает следующие подпрограммы:

- 1) «Семья и детство»;
- 2) «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»;
- 3) «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма»;
- 4) «Туберкулез»;
- 5) «Профилактика ВИЧ-инфекции»;
- 6) «Внешняя миграция»;
- 7) «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь».

Оценка эффективности реализации государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» производится ежегодно Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Данная оценка производится путем сравнения фактически достигнутых значений показателей за соответствующий год с утвержденным на год значением.

Оценка эффективности реализации государственной программы осуществляется в пять этапов.

На первом этапе оценивается степень решения задач отдельной подпрограммы посредством расчета среднего арифметического степени достижения плановых значений целевых показателей, характеризующих задачи данной подпрограммы. Степень достижения плановых значений целевых показателей рассчитывается как отношение фактически достигнутых значений к запланированным для показателей, желаемой тенденцией которых является увеличение значений, и наоборот, как отношение запланированных значений к фактическим для показателей, желаемой тенденцией которых является снижение значений. При расчете степени решения задач отдельной подпрограммы учитывается следующее правило: если степень достижения планового показателя больше единицы, то при расчете степени решения задач, данное значение приравнивается к 1.

Суммарный коэффициент рождаемости является наиболее точным измерителем уровня рождаемости, но в официальной статистике он не указывается. Данный коэффициент характеризует среднее число детей, рожденных одной женщиной за всю жизнь, и рассчитывается для родивших женщин возрастом от 15 до 49 лет включительно. Сумма возрастных коэффициентов рождаемости в 2016 г. составила 348,97, суммарный коэффициент рождаемости — 1,74.

Результаты оценки степени решения задач, заложенных в семи подпрограммах государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь», представлены в табл. 1.

Таблица 1. Расчет степени решения задач семи подпрограмм программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь»

Показатель	План	Факт	Расчет
1	2	3	4
Подпрограмма 1 «Семья и детство»			
Суммарный коэффициент рождаемости (число рождений)	1,71	1,74	$СД = \frac{1,74}{1,72} = 1,02$
Коэффициент младенческой смертности (промилле)	3,5	3,2	$СД = \frac{3,5}{3,2} = 1,09$
Детская смертность (просантимилле)	41,5	39,8	$СД = \frac{41,5}{39,8} = 1,05$
Степень решения задач	$СР_{п/п} = \frac{1 + 1 + 1}{3} = 1$		
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»			
Распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет, %	26,5	27,1	$СД = \frac{26,5}{27,1} = 0,98$
Физическая активность населения	27	20	$СД = \frac{20}{27} = 0,74$
Потребление поваренной соли (граммов в сутки)	5,8	9	$СД = \frac{5,8}{9} = 0,64$
Доля врачей, работающих по принципу врача общей практики, в общем количестве врачей, работающих в системе оказания первичной медицинской помощи, %	25	25	$СД = \frac{25}{25} = 1$
Коэффициент смертности трудоспособного населения	4,3	4,0	$СД = \frac{4,3}{4,0} = 1,08$
Степень решения задач	$СР_{п/п} = \frac{0,98 + 0,74 + 0,64 + 1 + 1}{5} = 0,87$		
Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма»			
Смертность от случайных отравлений алкоголем на 100 тыс. человек (просантимилле)	13,6	15,4	$СД = \frac{13,6}{15,4} = 0,88$
Потребление алкоголя на душу населения (литров)	10	15	$СД = \frac{10}{15} = 0,66$
Степень решения задач	$СР_{п/п} = \frac{0,88 + 0,66}{2} = 0,77$		
Подпрограмма 4 «Туберкулез»			
Заболеемость населения активным туберкулезом на 100 тыс. человек (случаев)	33,1	34,9	$СД = \frac{33,1}{34,9} = 0,95$
Смертность населения от туберкулеза на 100 тыс. человек (просантимилле)	4,6	3,5	$СД = \frac{4,6}{3,5} = 1,31$
Доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (18–24 месяца), в общем количестве таких пациентов, %	55,8	—	—
Степень решения задач	$СР_{п/п} = \frac{0,95 + 1}{2} = 0,97$		

Окончание табл. 1

1	2	3	4
Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»			
Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, %	60	50	$СД = \frac{50}{60} = 0,83$
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку	2	1	$СД = \frac{2}{1} = 2$
Охват групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями, %	26	21,4	$СД = \frac{21,4}{26} = 0,82$
Степень решения задач	$СР_{п/п} = \frac{0,83 + 1 + 0,82}{3} = 0,88$		
Подпрограмма 6 «Внешняя миграция»			
Миграционный прирост, человек	12 000	7940	$СД = \frac{7940}{12 000} = 0,66$
Степень решения задач	$СР_{п/п} = 0,66$		
Подпрограмма 7 «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь»			
Удельный вес выполненных объемов оказания медицинской помощи по видам в объемах, утвержденных планами оказания медицинской помощи, %	90	95	$СД = \frac{95}{90} = 1,05$
Степень решения задач	$СР_{п/п} = 1$		

Источники: составлено авторами на основании данных Демографического ежегодника Республики Беларусь 2017 г., статистического сборника «Здравоохранение в Республике Беларусь» 2017 г.

Как видно из представленной таблицы, все показатели подпрограммы «Семья и детство» выполнены (степень решения задач составила 1).

Что касается подпрограммы «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний», то следует отметить, что такие целевые показатели, как распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет, физическая активность населения, потребление поваренной соли в 2016 г. не были выполнены. В итоге, степень решения задач составила 0,87.

Подпрограмма «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» оценивается только по двум целевым показателям: смертность от случайных отравлений алкоголем на 100 тыс. человек и потребление алкоголя на душу населения. Важно отметить, что оба показателя данной подпрограммы являются очень высокими, что негативно сказывается на здоровье населения и демографической безопасности страны. По данным Всемирной организации здравоохранения, если показатель употребления алкоголя на душу населения высокий, то это не только несет угрозу здоровью человека, но и ведет к деградации общества, снижению продуктивности труда и влияет на последующие поколения.

Одной из важнейших подпрограмм рассматриваемой государственной программы является подпрограмма «Туберкулез», поскольку туберкулез является одной из самых распространенных причин смерти в мире, в силу чего требует особого внимания со стороны органов здравоохранения. Выделяют лекарственно-чувствительный туберкулез, который поддается лечению основными противотуберкулезными препаратами, и лекарственно-устойчивые формы туберкулеза, которые гораздо сложнее вылечить, поскольку обычные лекарства на возбудителя болезни не действуют и пациенту с таким диагнозом предстоит долгое, токсичное и дорогое лечение.

К сожалению, найти данные о пациентах с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (18–24 месяца) не удалось. Но известно, что в настоящее время почти 80 % пациентов, находящихся на диспансерном учете в противотуберкулезных учреждениях, лечатся от туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. Согласно данным Национального статистического комитета около 90 % больных лекарственно-чувствительным туберкулезом излечиваются.

Несмотря на то что в 2016 г. достичь желаемого снижения уровня заболеваемости населения активным туберкулезом не удалось, смертность населения от туберкулеза достигла уровня ниже планируемого (на 31 %).

Важным достижением подпрограммы «Профилактика ВИЧ-инфекции» считается снижение риска передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку. В 2016 г. в штаб-квартире ООН в Республике Беларусь было вручено свидетельство Всемирной организации здравоохранения, которое показало, что в нашей стране официально подтверждено полное предотвращение передачи от матери к ребенку ВИЧ-инфекции и сифилиса. Беларусь стала первой и пока единственной страной в Европе, а также одной из четырех стран мира (помимо Таиланда, Армении и Молдовы), которая получила данное удостоверение.

Подпрограмма «Внешняя миграция» включает в себя один целевой показатель — миграционный прирост. Как видно из табл. 1, задание по миграционному приросту в 2016 г. не достигнуто — данный показатель составил 7940 человек при плане в 12 000. Основная цель данной программы заключается в повышении эффективности управления миграционными потоками, чтобы обеспечить положительное сальдо внешней миграции. Соответственно в 2016 г. степень решения данной задачи является недостаточной.

Для подпрограммы «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь» целевым показателем является удельный вес выполненных объемов оказания медицинской помощи по видам в объемах, утвержденных планами оказания медицинской помощи.

На втором этапе оценки эффективности реализации государственной программы оценивается степень достижения цели данной программы, для чего определяется степень соответствия сводного целевого показателя программы плану. Сводным целевым показателем является ожидаемая продолжительность жизни при рождении (табл. 2).

Таблица 2. Расчет степени достижения планового значения сводного целевого показателя государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016–2020 годы»

Показатель	План	Факт	Расчет
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	74,1	74,1	$СД = \frac{74,1}{74,1} = 1$
Степень достижения цели			$СР_{п/п} = 1$

Источники: составлено авторами на основании данных Статистического сборника «Здравоохранение в Республике Беларусь» 2017 г.

На третьем этапе оценивается средний уровень степени достижения цели программы и решения поставленных задач подпрограмм как среднее арифметическое степени достижения задач всех семи подпрограмм и сводного целевого показателя:

$$СУ_{гп} = \frac{1 + (1 + 0,87 + 0,77 + 0,97 + 0,88 + 0,66 + 1)}{8} = 0,89.$$

На четвертом этапе оценки эффективности государственной программы определяется эффективность реализации каждой подпрограммы как отношение степени решения задач отдельной подпрограммы к степени соответствия фактического объема финансирования этой же подпрограммы его запланированному объему в отчетном году (табл. 3).

Таблица 3. Расчет эффективности реализации всех подпрограмм государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016–2020 годы»

Подпрограмма	Расчет
«Семья и детство»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{1}{0,87} = 1,15$
«Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{0,87}{0,93} = 0,93$
«Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{0,77}{0,97} = 0,79$
«Туберкулез»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{0,97}{0,97} = 1$
«Профилактика ВИЧ-инфекции»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{0,88}{0,98} = 0,89$
«Внешняя миграция»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{0,66}{0,90} = 0,73$
«Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь»	$\mathcal{E}_{п/п} = \frac{1}{0,98} = 1,02$

Источники: составлено авторами.

Таким образом, в результате проведенной оценки эффективности реализации семи подпрограмм государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность...» в 2016 г. можно отметить, что на достаточно эффективном уровне в данном году реализовывались такие подпрограммы, как «Семья и детство», «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний», «Туберкулез» и «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь».

На среднем уровне реализовывалась в 2016 г. подпрограмма «Профилактика ВИЧ-инфекции», в то время как результаты подпрограмм «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» и «Внешняя миграция» следует признать удовлетворительными.

На пятом этапе оценки определяется эффективность реализации государственной программы как отношение среднего уровня степени достижения цели программы и решения поставленных задач подпрограмм к степени соответствия фактического объема финансирования государственной программы запланированному объему финансирования в отчетном году:

$$\mathcal{E}_{пг} = \frac{СУ_{пг}}{СС_{ыз}} = \frac{0,89}{0,94} = 0,95.$$

Таким образом, результаты оценки эффективности реализации государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016–2020 годы» в 2016 г. свидетельствуют об эффективности использования бюджетных средств, поскольку программа характеризуется высоким значением эффективности на уровне 95 %.

В 2016 г. восемь показателей достигли своих планируемых целевых значений, что несомненно сказалось на эффективности государственной программы в целом. Государству необходимо поддерживать заданный уровень эффективности реализации программы, а также уделить большее внимание таким подпрограммам, как «Профилактика ВИЧ-инфекции», «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» и «Внешняя миграция». Важно сохранить положительную тенденцию и в будущем, для достижения основной цели государственной программы — стабилизации численности населения и увеличения ожидаемой продолжительности жизни.

В целом, следует отметить, что общий социально-экономический эффект от реализации оцениваемой государственной программы заключается в том, что достижение отдельных наиболее значимых показателей, предусмотренных программой, способствует укреплению демографического и трудового потенциала Республики Беларусь, поскольку содействует развитию и усилению в стране следующих положительных тенденций:

- повышение уровня рождаемости за счет увеличения суммарного коэффициента рождаемости и уменьшения коэффициентов младенческой и детской смертности, что в перспективе должно способствовать преодолению негативной тенденции естественной убыли населения;

- планомерное увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении;
- повышение эффективности функционирования системы здравоохранения в целом и механизмов оказания населению определенных видов медицинских услуг в частности, что выражается в уменьшении смертности трудоспособного населения, уменьшении смертности населения от туберкулеза, значительном сокращении риска передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку и т.д.

В то же время проведенная оценка позволила выявить устойчивое сохранение ряда актуальных проблем в области охраны и укрепления здоровья населения Республики Беларусь, в числе которых:

- недостаточно эффективная реализация мер по привлечению населения к ведению здорового образа жизни, что выражается в сохранении вредных привычек (потребление табака, алкоголя), неправильном питании (чрезмерное потребление поваренной соли), низкой физической активности населения и т.д.;

- недостаточно эффективное проведение профилактических мероприятий, которое нашло отражение в увеличении уровня заболеваемости населения активным туберкулезом, уменьшении интенсивности проведения профилактических мероприятий среди групп населения с высоким риском ВИЧ-инфицирования и т.д.;

- значительное сокращение темпов миграционного прироста и, как следствие, уменьшение его положительного влияния на решение демографической проблемы в стране.

На решение указанных проблем должна быть направлена последующая реализация государственных программ в области здравоохранения, при этом основные усилия должны быть сосредоточены:

- на расширении и активизации комплекса мер по привлечению населения к здоровому образу жизни. Необходимы мониторинг и регулирование системы ценообразования в области физкультуры и спорта, общественного питания, организации досуга населения и т.д., более тщательная организация и регулирование режима труда и отдыха при различных видах трудовой деятельности, более активные и эффективные информационно-агитационные кампании;

- усилении профилактических мероприятий, направленных на предотвращение увеличения распространения активных форм туберкулеза, ВИЧ-инфицирования среди населения страны и т.д. Деятельность медицинских учреждений следует нацеливать на проведение мер по предупреждению болезней, а пациентов ориентировать в направле-

нии повышения их ответственности за поддержание собственного здоровья и получения максимальной пользы от лечения и профилактики заболеваний;

- совершенствовании миграционной политики и т.д.

Реализация указанных направлений будет способствовать в перспективе укреплению здоровья населения, что в свою очередь приведет к повышению производительности труда, формированию более продуктивных трудовых ресурсов, более здоровому старению, а также сокращению расходов на пособия по болезни и социальную помощь и уменьшению потерь налоговых поступлений в бюджет.

Источники

1. Дорина, Е. Б. Методологические принципы оценки эффективности государственного управления / Е. Б. Дорина, Т. В. Буховец // Экономический рост Республики Беларусь: глобализация, инновационность, устойчивость : материалы XI Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 17 мая 2018 г. / Белорус. гос. экон. ун-т ; редкол.: В. Н. Шимов (отв. ред.) [и др.]. — Минск, 2018. — С. 145–146.

Dorina, E. B. Methodological principles for the effectiveness assessing of public administration / E. B. Dorina, T. V. Buhovets // Economic Growth of the Republic of Belarus: Globalization, Innovation, Sustainability : materials of the XI Intern. sci.-practical conf., Minsk, 17 May 2018 / Belarus State Econ. Univ. ; ed.: V. N. Shimov (resp. ed.) [et al.]. — Minsk, 2018. — P. 145–146.

2. Бреусова, А. Г. Оценка эффективности государственных программ / А. Г. Бреусова // Вестн. Ом. ун-та. Сер. «Экономика». — 2015. — № 2. — С. 128–136.

Breusova, A. G. Evaluation of the effectiveness of state programs / A. G. Breusov // Bull. of Omsk Univ. Economy ser. — 2015. — № 2. — P. 128–136.

Статья поступила в редакцию 10.01.2019 г.

УДК 339.501:005.52 (476+477)

A. Bykov
S. Vysotsky
N. Khaustovich
BSEU (Minsk)
T. Khvalko
O. Poliakova
V. Shlykova

Economic Research Institute of Ministry of Economy of the Republic of Belarus (Minsk)

*Research Center for Industrial Development Problems
of the National Academy of Sciences of Ukraine (Kharkov, Ukraine)*

COMPARATIVE ANALYSIS OF TRADE ADDED VALUE IN BELARUS AND UKRAINE

Based on the OECD methodology, which was adapted for the conditions of Belarus and Ukraine, the analysis of the formation and movement of value added in the economies of the two countries was carried out according to the input-output tables for 2016. Common problems of countries and positive trends are identified. The analysis made it possible to draw conclusions about the need for mutually beneficial coordination of the economic and industrial policies of Ukraine and Belarus. A promising direction for further research is a detailed analysis of the bilateral trade of Ukraine and Belarus in terms of value added movement for the formation of priority programs of economic cooperation.

Keywords: *value added trading; balance of value added; input-output tables; system of national accounts; payment balance; industries; Belarus; Ukraine.*