

новых средств из-за предпраздничных скидок и распродаж. По нашему мнению, переоценку следует проводить по состоянию на 1 декабря отчетного года, опираясь на действующие цены ноября.

Что касается отражения результатов переоценки основных средств в бухгалтерском учете, то необходимо различать ту, которая вызвана ростом цен, и ту, которая вызвана изменением их стоимости. Соответственно различным должно быть и участие в налогообложении. Дооценка, как правило, вызывается инфляционными факторами и облагать ее налогом на прибыль было бы неправильно, так как саму инфляцию экономисты называют дополнительным налогом, изымающим средства из оборота организации. Следовательно, отражение суммы дооценки в составе добавочного фонда вполне оправдано.

Снижение стоимости основных средств и, как следствие этого, их уценка происходят по различным иным причинам, обычно не зависящим от самой организации. Уценка является своего рода форс-мажором, который принято относить к убыткам организации, уменьшая налогооблагаемую прибыль. Мы предлагаем сумму уценки учитывать на счете 92 "Внереализационные доходы и расходы" следующей бухгалтерской записью:

Дебет счета 92 "Внереализационные доходы и расходы", субсчет 92.2 "Внереализационные расходы" Кредит счета 01 "Основные средства".

Указанное предложение положительно скажется на финансовом положении организации, позволит достоверно определить результаты ее деятельности и учесть требования МСФО 16 "Основные средства" — в части, касающейся проведения переоценки основных средств и отражения ее результатов в учете.

*А.Г. Кулак, аспирант*

БГЭУ (Минск)

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МНОГОМЕРНОЙ СРЕДНЕЙ ДЛЯ ПЕРИОДИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Одним из главных условий осуществления расчетов и анализа в статистической науке выступает однородность изучаемой информации. Однако динамика важнейших демографических показателей за длительный период времени представляет собой достаточно неоднородный процесс, так как она обуславливается в разное время комплексом действующих в неодинаковых направлениях причин и факторов.

Для установления фаз развития демографических процессов в Беларуси за 15 последних лет (1990—2004 гг.) на примере анализа показателей здоровья населения можно использовать статистический метод многомерной средней. Этот метод позволяет выделить наиболее однородные подпериоды, выявить существующие закономерности развития, годы ухудшения или улучшения здоровья за исследуемый отрезок времени, определить периоды однокачественного развития.

Для анализа здоровья населения Республики Беларусь было отобрано 7 показателей (рождаемость и смертность, младенческая смертность, ожидаемая продолжительность жизни, число аборт, уровни инвалидизации и заболеваемости). На начальном этапе для каждого временного момента  $t_i$  по нормированным исходным данным была вычислена многомерная средняя величина, при расчете которой учитывалось, что отдельные изучаемые показатели заключают в себе различную степень воздействия и направление на интегральный показатель.

Поэтому такие переменные, как продолжительность жизни, рождаемость и другие, имеющие положительное влияние на совокупный показатель здоровья, применялись в расчетах со знаком (+), а смертность, заболеваемость, инвалидность, число аборт и т.д. — со знаком (-), т.е. рассчитывалась скорректированная многомерная средняя величина здоровья, что позволило перейти к односторонним слагаемым.

Предварительный теоретический анализ позволил выделить три равновеликих периода динамики уровня здоровья населения. С учетом того, что расчетная многомерная средняя величина колеблется между  $1/7$  и  $6/7$  (для анализа используется 7 показателей), а величина периода составила 0,238 (при  $\alpha = 0,005$  и  $v = 7 - 2 = 5$ ), были выделены следующие границы трех периодов динамики состояния здоровья населения Беларуси за 1990—2004 гг.:  $[0,144; 0,382]$ ,  $[0,382; 0,620]$ ,  $[0,620; 0,858]$ . Анализ расчетных данных показал, что относительно высокий уровень здоровья наблюдался в периоды с 1990 по 1993 и с 1998 по 2004 гг. В то же время ухудшение показателей здоровья населения было характерно для периода с 1993 по 1997 г.

Для проведения периодизации динамики здоровья населения были использованы абсолютные цепные приросты показателей здоровья. Многомерная средняя величина в данном случае меняется в пределах от (-1) (максимальный рост рождаемости или продолжительности жизни наряду с максимальным снижением других показателей) до (+1) (максимальное снижение рождаемости или продолжительности жизни наряду с максимальным ростом других