

Дт 26 Кт 02 (2 066 189 – 830 000/48 мес.) 25753,94 руб. – ежемесячное начисление амортизации с июля 2010 по декабрь 2012 г.

Дт 26 Кт 02 ((2 066 189 – 800 000) – 25753,94 × 30 мес.) / 12 мес. 41130,90 руб. – ежемесячное начисление амортизации с января по декабрь 2013 г.

Данный подход к учету позволит по объектам основных средств с полностью самортизированной стоимостью, пересмотреть срок полезного использования и пересчитать нормы амортизации. В результате остаточная стоимость используемого объекта не будет равна нулю.

Таким образом, введение новых правил учета амортизации основных средств позволит устранить несоответствия в оценке основных средств и обеспечить сближение российской практики с требованиями МСФО.

Список литературы:

- [1] ПБУ 6/01 «Учет основных средств», утверждено приказом Минфина РФ от 30.03.2001 №26н
- [2] О классификации основных средств, включенных в амортизационные группы. Постановление Правительства РФ от 01.01.2001 №1
- [3] Международный стандарт финансовой отчетности (IAS) 16 «Основные средства» введен в действие на территории РФ Приказом Минфина России от 25.11.2011 №160н
- [4] Проект положения по бухгалтерскому учету «Учет основных средств»: Сайт Минфина www.minfin.ru
- [5] Статистический сборник службы (Росстат) 2010 год

Н.В. Зинина, А.А. Лаврик, Г.М. Набоких
ФБОУ ВПО «ВГАВТ»

ТРЕНДЫ И ПРОГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИИ И НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ВИЧ – это не только вирусная, но и социальная болезнь. ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, вызывающий заболевание – ВИЧ-инфекцию, последняя стадия которой известна как синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД).

ВИЧ/СПИД называют глобальной проблемой современного человечества. Актуальность проблемы ВИЧ/СПИД заключается в том, что эпидемия не является только медицинской проблемой. Её распространение затрагивает все сферы жизни общества и касается каждого. Взгляд на эпидемию как на проблему асоциальных людей (проститутки, гомосексуалисты, наркоманы) отошел в прошлое. В настоящее время ВИЧ-инфекция проникла во все слои населения, включая благополучные, не причисленные к «группам риска», но практикующие рискованное поведение.

СПИД – одна из важнейших угроз для здоровья людей, возникших перед всем человечеством в конце XX века и перешедших в XXI век.

Прошло чуть более тридцати лет с момента обнаружения первых случаев ВИЧ и СПИДа. Впервые случаи иммунодефицита выявили в США в 1981 г., в России – в 1987 г. За это время ВИЧ и СПИД радикально изменили наш мир: свыше 60 млн. чел. заразилось инфекцией, умерло 25 миллионов мужчин и женщин, сделали сиротами миллионы детей, усилили бедность и нищету, а в некоторых странах даже обратили вспять все усилия в области человеческого развития. 80% населения Буркина-Фасо, 40 % населения Ботсваны и Нигерии больны СПИДом, самые высокие темпы заражения в Восточной Европе – в России и на Украине. Сегодня в мире около 40 млн. чел. живут с ВИЧ – почти половину из них (46%) составляют женщины. В 2010г. ВИЧ-инфицированных было 33,5 млн. чел., в 2011 г. – 34,2 млн. чел. То, о чем вначале со-

общалось, как лишь о нескольких случаях таинственного заболевания, сейчас превратилось в пандемию, которая является одной из самых серьезных угроз глобальному прогрессу в 21-м столетии. В десятку стран с наибольшим количеством ВИЧ-инфицированных людей вошли: Индия (6,5 млн.), ЮАР (5,5 млн.), Эфиопия (4,1 млн.), Нигерия (3,6 млн.), Мозамбик (1,8 млн.), Кения (1,7 млн.), Зимбабве (1,7 млн.), США (1,3 млн.), Россия (1 млн.) и Китай (1 млн.). В то время, когда темпы распространения ВИЧ-инфекции среди молодежи в большинстве зараженных стран падают, в Украине и России количество ВИЧ-инфицированных среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет продолжает расти. В странах Африки статистика ООН лучше: темпы распространения ВИЧ / СПИДа упали на 25%.

ВИЧ-инфекция обнаружена в 83 субъектах РФ. Лидируют по зарегистрированной заболеваемости СПИДом г. Москва, Московская, Калининградская, Иркутская области, Краснодарский край, Ростовская, Тверская, Нижегородская, Саратовская, Тюменская, Челябинская области. СПИД/ВИЧ несет огромные социально-экономические последствия: снижение продолжительности жизни; рост детской смертности; увеличение числа сирот; дефицит работников; увеличение размера социальных выплат; рост расходов на лечение ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Установлено, что ВИЧ-инфицированным женщинам лучше не иметь детей, поскольку в 30% случаев ребенок может оказаться ВИЧ-инфицированным. В России в 2010 г. выявлено 60 тыс. детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

Статистический учет заболеваемости ВИЧ/СПИД в России ведется ведомственной статистикой (учреждениями Минздрава России), центрами по профилактике и борьбе со СПИДом (их в стране свыше 80). В 1995 г. был принят Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» № 38-ФЗ от 30 марта.

Согласно докладу, подготовленному и озвученному экспертами ВОЗ на заседании представителей стран ООН, прошедшей в Лондоне 13 ноября 2012г. этого года, искоренение ВИЧ-инфекции – это не медицинская фантастика, а вполне реальная цель, которой человечество должно добиться в течение ближайшего десятилетия. Пик смертности от ВИЧ-инфекции пришелся на 2005 год, когда было зарегистрировано 2,3 млн. умерших. Начиная с 2006 года отмечается постепенное снижение показателя смертности. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2011 году снизилась на 2,5 млн. чел. по сравнению с 2001 годом. Так же отмечается снижение показателя смертности. За 2011 год в мире от ВИЧ-инфекции умерло 1,7 млн. чел., в 2001 – 1,8 млн. чел.

Согласно сообщениям экспертов ВОЗ в 2012 г. медикам удалось стабилизировать показатели статистики ВИЧ-инфекции. Это произошло за счет внедрения и массового использования новых комбинированных препаратов антиретровирусной инфекции, которые благодаря множественным благотворительным организациям выдаются больным либо бесплатно, либо по значительно сниженной цене.

В настоящее время мировым сообществом признано, что ВИЧ-инфекция несмотря на достаточно активные глобальные меры противодействия, продолжает представлять серьезную угрозу для человечества с медицинской, правовой и экономической точек зрения. Число ВИЧ-инфицированных людей в нашей стране продолжает расти, причем инфекция все чаще поражает молодых женщин и отражается на здоровье и судьбах детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. За годы эпидемии в стране родилось более 60 тысяч таких детей, из них 3 тыс. родились зараженными.

Каждую минуту на земном шаре регистрируется 12 случаев заражения и каждые 8 минут от последствий ВИЧ-инфекции – СПИДа умирает один человек. СПИД – это сложнейшая научная проблема. До сих пор неизвестны даже теоретические подходы к решению такой задачи, как очистка генетического аппарата клеток от вирусной информации. Без решения этой проблемы не будет полной победы над СПИДом. А таких научных вопросов это заболевание поставило много...

СПИД – это тяжелейшая экономическая проблема. Содержание и лечение боль-

ных и инфицированных, разработка и производство диагностических и лечебных препаратов, проведение фундаментальных научных исследований, бесплатная для больных антиретровирусная терапия и т.д. требуют огромных финансовых средств. Весьма непроста и проблема защиты прав больных СПИДом и инфицированных, их детей, родных и близких. В отличие от других заболеваний диагноз «ВИЧ-инфекция» сопровождается множеством социальных и психологических проблем, внутренних кризисов, стрессов, трудностей в межличностных отношениях.

СПИД – это не только проблема врачей и работников здравоохранения, но и ученых многих специальностей, государственных деятелей и экономистов, юристов и социологов. Проблему ВИЧ/СПИД рассматривают ученые, врачи, социологи, статистики и представители других профессий. Эту проблему в своих работах затронули: с медицинской точки зрения – Е.Е. Воронин, Ж.В. Терентьева, с научной точки зрения – А.С. Шевелев, Л.П. Королёва и многие другие.

И для того, чтобы выжить, уменьшить риск заражения и распространения заболевания, как можно больше людей во всех странах должны многое знать о СПИДе – о развитии и клинических проявлениях заболевания, его профилактике и лечении, уходу за больными, психотерапии больных и инфицированных, знать цифры статистики, выявлять тенденции прогнозировать ситуацию.

При исследовании данной проблемы применялись динамические ряды статистических показателей по России за 19 лет, по Нижегородской области – за 14 лет.

Показатели ряда динамики по России приведены в таблице 1.

Таблица 1

Официально зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции у граждан России

Год	Зарегистрировано инфицированных в текущем году, чел.	Зарегистрировано инфицированных, всего, чел.	Прирост зарегистрированных в текущем году к предыдущему году, %	Умерших в текущем году, чел.	Умерло всего, чел.	Доля умерших на текущий год от инфицированных за всё время, %
1994	887	887	–	–	364	41
1995	203	1 090	23	43	407	37
1996	1 513	2 603	139	96	503	19
1997	4 315	6 918	166	276	779	11
1998	3 971	10 889	57	265	1 044	10
1999	19 758	30 647	181	741	1 785	6
2000	59 161	89 808	193	1 667	3 452	4
2001	87 771	177 579	98	1 875	5 327	3
2002	49 923	227 502	28	837	6 164	3
2003	36 396	263 898	16	580	6 744	3
2004	32 147	296 045	12	486	7 230	2
2005	38 021	334 066	13	165	7 395	2
2006	39 652	373 718	12	9 396	16 791	4
2007	29 382	403 100	8	165	7 395	2
2008	68 576	471 676	17	15 302	35 226	7
2009	58 509	530 185	12	20 392	55 618	10
2010	59 396	589 581	11	10 969	66 587	11
2011	60 519	650 165	10	18 576	85 163	13
2012	69 280	719 445	8	5 233	90 396	13

Мы живем в стране, которая имеет самые высокие в мире темпы развития эпидемии. Если в 1994 г. в стране официально было зарегистрировано 887 чел. ВИЧ-инфицированных, то в 2008 г. эта цифра приближалась к 471,7 тыс., а в 2012 г. она увеличилась до 719, 4 тыс. На 1 января 2013 года в России зафиксировано 719 445 ВИЧ-инфицированных, в том числе детей до 14-ти лет – 6,306 тыс. В связи с отсутствием профилактики ВИЧ, за год число заразившихся ВИЧ россиян увеличилось на 69,28 тыс. Показатель распространённости ВИЧ-инфекции среди взрослых достиг значения ~1,1 %.

Для исследования динамики, выявления тренда и выполнения экстраполяционного прогноза были рассчитаны абсолютные, относительные и средние показатели динамики (табл. 2).

Число ВИЧ-инфицированных в России увеличивается в геометрической прогрессии. По сравнению с предыдущим годом наибольший рост показателя произошел в 1996г. – в 7,5 раз; в 1999г. – в 5 раз, в 2000 г. – в 3 раза, в 2008 г. – в 2,3 раза. Максимальное количество зарегистрированных с ВИЧ-инфекцией было в 2001 г. – 87771 человек. Максимальный прирост – 39403 чел. зарегистрирован в 2000 г. Минимальное количество наблюдалось в 1995 г. – 203 человека. В 2012 году было зарегистрировано 69280 чел, абсолютный базисный прирост по сравнению с 1994 г. составил 68393 чел. или 7710,6%, количество зарегистрированных больных ВИЧ-инфекцией возросло в 77 раз. И хотя в отдельные годы (1995, 1998, 2002–2004, 2007, 2009) наблюдается уменьшение цепных показателей, это можно объяснить не снижением заболеваемости, а сокращением тестирования и передачей финансирования закупок медикаментов в регионы.

Таблица 2

Абсолютные и относительные показатели динамики ВИЧ-инфицированных в России

Годы	Количество ВИЧ-инфицированных, чел.	Абсолютный прирост, млн. чел.		Темп роста, %		Темп прироста, %	
		цепной	базисный	цепной	базисный	цепной	базисный
1994	887	–	–	–	–	–	–
1995	203	–684	–684	22,8	22,8	–77,2	–77,2
1996	1 513	1310	626	745,3	170,6	645,3	70,6
1997	4 315	2802	3428	285,2	486,5	183,2	386,5
1998	3 971	–334	3084	92	447,7	–8	347,7
1999	19 758	15787	18871	497,6	2227,5	397,6	2127,5
2000	59 161	39403	58274	299,4	6669,8	199,4	6569,8
2001	87 771	28610	86884	148,4	9895,3	48,4	9795,3
2002	49 923	–37848	49036	56,9	5628,3	–43,1	5528,3
2003	36 396	–13527	35509	78,9	4103,3	–21,1	4103,3
2004	32 147	–4249	31260	88,3	3624,2	–11,7	3524,2
2005	38 021	5874	37134	118,3	4286,5	18,3	4186,5
2006	39 652	1631	38765	104,3	4470,3	4,3	4370,3
2007	29 382	–10270	28495	74,1	3312,5	–25,9	3212,5
2008	68 576	39194	67689	233,4	7731,2	133,4	7631,2
2009	58 509	–10067	57622	85,3	6596,3	–14,7	6496,3
2010	59 396	887	58509	101,5	6696,3	1,5	6596,3
2011	60 519	1123	59632	101,9	6822,9	1,9	6722,9
2012	69280	8761	68393	114,4	7810,6	+14,4	7710,6

Средний абсолютный прирост ($\bar{\Delta}$) составил 3800 чел.

Средний коэффициент роста (\bar{K}_p) равен 1.86.

Средний темп прироста ($\bar{T}_{\text{пр}}$)=86%.

Более 700 тыс. россиян живут с ВИЧ, их окружают родные и близкие. Число людей, затронутых эпидемией, растет год от года. Эпидемия будет развиваться, так как не существует вакцины для предупреждения заражения и лекарств, с помощью которых можно было бы излечивать пациентов, но улучшить качество жизни больных, продлить им жизнь и сделать их максимально безопасными для окружающих возможно при помощи совершенствования существующих препаратов и разработке новых. Если темпы эпидемии сохранятся, то к 2020 г. каждый 10 россиянин станет ВИЧ-инфицированным. Экстраполяционный прогноз на 2020 г. – число ВИЧ-инфицированных в России составит 1, 466 млн. чел.

Выполнен анализ аналогичных показателей по Нижегородской области. Показатели распространения ВИЧ-инфекции в Нижегородской области приведены в таблице 3 и наглядно представлены на графике 1.

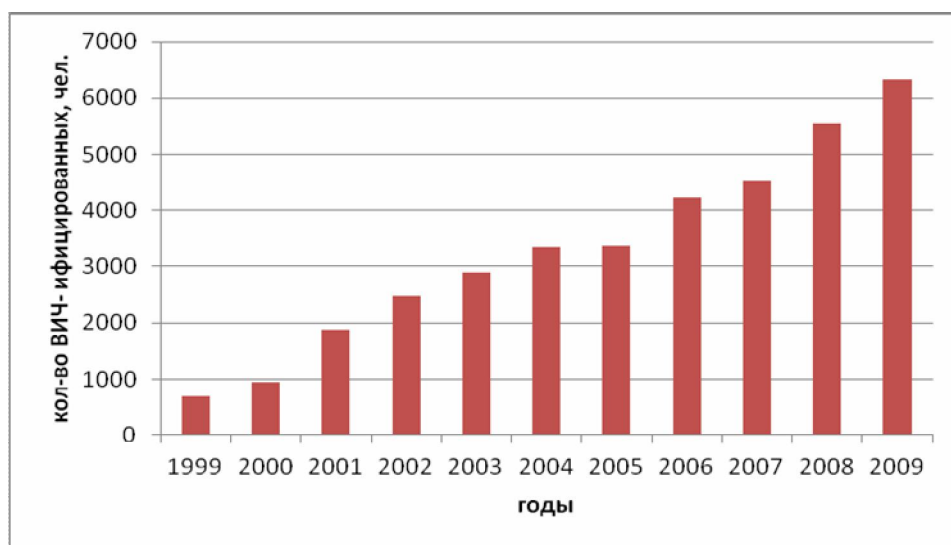


Рис. 1. Количество ВИЧ-инфицированных в Нижегородской области с 1999–2009 г.

Динамика числа ВИЧ-инфицированных в Нижегородской области отражает явную тенденцию к росту. В 2009 г. зафиксировано 6327 носителей ВИЧ-инфекции. В 2012 г. 10388 носителей ВИЧ-инфекции. В Нижегородской области процесс распространения заболевания перешел в новую стадию, охватив все социальные слои населения. Заражение ВИЧ-инфекцией перестало быть свойственно исключительно узким маргинальным группам – наркоманам, лицам, занимающимся проституцией, и лицам без определенного места жительства.

За исследуемый период в среднем в год количество ВИЧ-инфицированных увеличивалось на 745 чел. или на 23 %. Среднегодовой темп прироста в Нижегородской области ниже среднероссийского показателя. Самое большое число больных зарегистрировано в 2012 г., оно составило 10388 чел. За последние 14 лет продолжают сохраняться положительные темпы прироста заболеваемости ВИЧ в Нижегородской области. Снижения числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных, в отличие от российских показателей, не было. В 2012 г. по сравнению с базисным – 1999 г. показатель увеличился почти в 14 раз. (в России – в 77 раз).

Таблица 3

**Абсолютные и относительные показатели динамики
ВИЧ-инфицированных в Нижегородской области**

Годы	Число ВИЧ-инфицированных, чел.	Абсолютный прирост, чел.		Темп роста, %		Темп прироста, %	
		цепной	базисный	цепной	базисный	цепной	базисный
1999	699	–	–	–	–	–	–
2000	950	251	251	135,9	135,9	35,9	35,9
2001	1878	928	1179	197,7	268,7	97,7	168,7
2002	2468	590	169	131,4	351,1	31,4	251,1
2003	2902	434	2203	117,6	415,2	17,6	314,2
2004	3340	438	2641	115,1	477,8	15,1	377,8
2005	3370	30	2671	100,9	482,1	0,1	382,1
2006	4224	854	3525	125,3	604,3	25,3	504,3
2007	4525	301	3826	107,1	647,4	0,71	547,4
2008	5551	1026	4852	122,7	794,1	22,7	694,1
2009	6327	776	5628	114,0	905,2	14,0	805,2
2010	7589	1262	6890	119,9	1085,6	19,9	985,6
2011	8866	1277	8167	116,8	1268,4	16,8	1168,4
2012	10388	1522	9689	117,2	1486,1	17,2	1386,1

С 1996 г. по 2011 г. в области умерло почти 11,8 тыс. больных СПИДом. На сегодняшний день прогноз по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области остается сложным. В результате исследования можно сделать вывод, что заболевание будет прогрессировать. Прогнозы не утешительны, в ближайшем будущем положительных изменений не ожидается.

Бороться с этой проблемой нужно и на федеральном и на региональном уровне, так как последствия для общества, связанные с демографией, формированием семьи, армии, трудовых ресурсов, ростом ВВП в течение ближайшего десятилетия, окажутся просто катастрофическими. В России низкий уровень тестируемых на ВИЧ-инфекцию. Для достоверности информации следует ввести 100% анонимное тестирование населения. Шаг в этом направлении сделан в 2010 г. с принятием приоритетного национального проекта в области здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатита В и С, выявление и лечение больных ВИЧ». Большую работу проводят региональные центры по профилактике СПИД, однако реальное число заболевших ВИЧ/СПИД может быть значительно выше заявленных цифр, поскольку во многих регионах пока еще не налажена эффективная система по выявлению заболевших и по составлению отчетности по этому заболеванию. Сейчас ООН призывает страны мира радикально изменить подходы к лечению ВИЧ / СПИДа: удешевить лечение, упростить процедуру предоставления медицинской помощи инфицированным и ускорить диагностику.

Список литературы:

- [1] Интернет-ресурсы «Регионы России» <http://www.rg.ru/>
- [2] Интернет – ресурсы ФСГС «Росстат» <http://www.gks.ru/>
- [3] Интернет – ресурсы ФСГС «Нижегородстат» <http://www./nizhstat.gks.ru>
- [4] <http://www.hivrussia.ru/> Данные Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом.
- [5] <http://ru.wikipedia.org/wiki-> Интернет-сайт «Википедия »

[6] Научно-исследовательские работы членов НСО ВГАВТа Зининой Н.В. и Лаврика А.А. 2 курс экономического факультета. Руководитель – Набоких Г.М.

Я.А. Капустина
ФБОУ ВПО «ВГАВТ»

ЛОГИСТИЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ МАТЕРИАЛЬНЫХ ПОТОКОВ (ТРАНСПОРТНЫЙ АСПЕКТ)

Транспортная логистика базируется на концепции интеграции транспорта, снабжения, производства и сбыта; на отыскании оптимальных решений в целом по всему процессу движения материального потока в сфере обращения и производства по критерию минимума затрат на транспортировку, снабжение, сбыт, производство.

В современных условиях транспортные компании должны пересмотреть характер своей коммерческой и производственной деятельности, направив ее на анализ, изучение и удовлетворение спроса потребителей услуг. Новые экономические условия, формирование рынка транспортных услуг, появление и усиление конкуренции между предприятиями транспорта предполагают активное изучение опыта функционирования транспорта с определением его роли и места в системе «снабжение-производство-сбыт».

Одной из причин низкой конкурентоспособности продукции, произведенной в России, являются затраты на транспортную логистику, величина которых в 2–3 раза превышает уровень развитых стран. Объяснение лежит в наличии недостатков как в работе транспорта, так и в управлении запасами, так как повышению эффективности доставки и в настоящее время уделяется недостаточное внимание. По данным исследований стоимость транспортной доли процесса производства и распределения продукции составляет одну треть конечного продукта. В связи с этим, правильно организованное транспортное обеспечение распределения товаров является одной из важных резервов экономии ресурсов.

Функции транспорта в системе распределения товаров заключаются в ее транспортном и экспедиционном обеспечении.

Транспортно-логистическое обеспечение распределения товаров – деятельность по планированию, организации и выполнению доставки продукции от мест ее производства до мест потребления и дополнительных услуг по подготовке партий отправок к перевозке; оформление необходимых перевозочных документов; заключение договора на перевозку с транспортными предприятиями; расчета за перевозку грузов; организация и проведение погрузочно-разгрузочных работ; хранение (в случае необходимости); укрупнение мелких и разукрупнение крупных отправок; информационное обеспечение; страхование и таможенные услуги и т.д., с использованием оптимальных способов и методов, при условии полного удовлетворения потребностей производственных и торговых предприятий в эффективном распределении товаров.

Транспортное обеспечение также можно определить как логистическую активность, связанную с использованием конкретного транспортного средства в логистической системе, включающую в себя переработку груза, упаковку, передачу прав собственности на груз, саму перевозку, складирование, таможенного оформления, страхование груза и ответственности перевозчик.

Организация транспортной логистики компании включает выполнение следующих процедур:

- выбор способа транспортировки;
- выбор вида транспорта;