

- б) запровадити більш жорсткі механізми прозорості й підзвітності, а також відповідальності за бюджетним управлінням і використанням бюджетних коштів європейської спільноти.

Висновки. Результати проведення аналізу еволюції та змісту фінансово-бюджетних реформ засвідчили, що управління бюджетом ЄС здійснюється на основі високих стандартів і ефективних механізмів управління фінансовими ресурсами ЄС, які постійно вдосконалюються. Водночас, не один рік й не одну ще реформу потрібно буде провести, щоб створити універсальний бюджет, який дозволить в повній мірі здійснювати ефективну політику, гідно зустрічаючи виклики майбутніх, як зовнішніх так і внутрішніх криз та потрясінь в умовах прискорених темпів глобалізації й, водночас, забезпечити безперервний рух в напрямку європейської інтеграції. Для цього потрібно в контексті модернізації економіки ЄС визначити пріоритети в структурі і напрямках майбутніх видатків, ліквідувати застарілі форми управління бюджетом та переглянути існуючі форми й структуру джерел фінансових надходжень до бюджету Європейського Союзу.

Список використаних джерел:

1. Мусис Н. Усе про спільні політики Європейського Союзу / Н. Мусис ; пер. з англ. – К. : “К.І.С.”, 2005. – XIV с. – 466 с.
2. Волес В. Творення політики в Європейському Союзі / В. Волес, Г. Волес ; пер. з англ. Р. Ткачук. – К. : В-во Соломії Павличко “Основи”, 2004. – 871 с.
3. Решина Г. А. Финансовые ресурсы и бюджет Европейского Союза : учебное и научно – практическое пособие / Г. А. Решина. – Рига : 2008. – 256 с.
4. Reforming the Budget, Changing the Europe: Communication from the Commission / A public consultation paper in view of the 2008/2009 Budget review – Brussels, 12.9.2007. SEC (2007) 1188 final.
5. Lisbon Strategy. – Офіційний сайт Європейської комісії. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://europa.eu/lisbon_treaty/full_text/index_en.htm
6. Budget reform. – Офіційний сайт Європейської комісії. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ec.europa.eu/budget/reform/index_en.htm .

Петр Савченко,
руководитель Международного
научно-исследовательского центра
медицины и вещества «INTERSUCCESS»

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПАРАДИГМЫ

28 апреля 2006 г. в Москве при подготовке повестки ко дню Саммита лидеров «Группы восьмерки» министры здравоохранения в Заявлении

признали, что существует реальная угроза общественному здоровью. Особо подчеркивалось, что наблюдающиеся эпидемии заболеваний приводят к тяжелым социально-экономическим последствиям. Риски, связанные с пандемией, сохраняются.

Отмечалось, что улучшений можно достичь только повышением качества медицинского обслуживания, поддержкой научно-исследовательской деятельности и разработок, мобилизацией финансовых и человеческих ресурсов.

К большому сожалению, возникший мировой финансовый кризис дополнительно ставит сегодня под угрозу мобилизацию финансовых ресурсов, что в свою очередь снижает поддержку научно-исследовательских работ.

Остановимся на трех основных заболеваниях человечества, наступающих с новой силой – это рак, туберкулез и СПИД. Заболевания не щадят и развитые страны, в которых по определению медицина находится на высоком уровне.

В начале 2008 года эксперты ВОЗ заявили, что рак является одной из главных причин смертности во всем мире[1]. Если не предпринять решительных мер, то в ближайшие десять лет онкологические заболевания унесут жизни 84 млн. людей! К 2030 году число больных раком возрастет в три раза, как заявил директор Международного агентства ВОЗ по изучению рака Питер Бойль[2].

1 апреля 2009 года в Пекине состоялась конференция работников здравоохранения из разных стран мира, посвященная проблеме туберкулеза. Заболевание, которое весь мир считал побежденным, снова стало смертоносным заболеванием.

Генеральный директор Всемирной Организации Здравоохранения Маргарет Чен сказала: – «Это настоящий сигнал тревоги. Он говорит нам, что устойчивые формы заболевания теперь распространяются среди широкого населения, широко и тихо разнося по все более расширяющимся кругам скрытую инфекцию. Очевидно, что эта ситуация неизбежно выйдет из-под контроля. Называйте это как вам угодно, но ясно, что это потенциально взрывоопасная ситуация».

С момента первого сообщения в журнале «Science» об идентификации вируса иммунодефицита и по настоящее время, наука так и не разработала эффективного препарата для предотвращения или лечения «чумы 20 века». Разработка вакцины против СПИДа до сих пор представляется недостижимой мечтой ученых многих стран мира.

«Полагаю, что самая главная ошибка состоит в том, что мы сосредоточились на тестировании широкого спектра вакцин и не уделили достаточного внимания базовым исследованиям вируса», – заявил в журнале «Science» Деннис Бартон из Института научных исследований Scripps, в Калифорнии, США.

На самом деле, как отмечают исследователи, вирус иммунодефицита человека никогда не был выделен! Об этом знают и его «первооткрыватели» Люк Монтанье (Франция) и Роберт Галло (США). Спустя несколько лет после открытия ВИЧ Роберт Галло был вынужден признать, что открытия не было. А

Люк Монтэнье сказал, что он предпочел бы праздновать годовщину окончания эпидемии, а не даты с момента публикации об обнаружении ВИЧ.

На 12-й Всемирной конференции по СПИДу (Женева 06-07 1998 года), комиссия учёных, возглавляемая Элени Пападопулос-Элеопулос, биофизиком, заявила что: «На сегодня не было проведено никакого выделения “вируса иммунодефицита человека”, общеизвестного как ВИЧ, в соответствии с утверждёнными научными нормативами для “ретровирусного выделения!”». В мире еще никто не видел вируса СПИДа. О том, что ВИЧ никогда не был выделен, на конференции в Барселоне говорил также заслуженный профессор патологии, Этьен де Харве.

Всемирный авторитет, биохимик, нобелевский лауреат Кэри Муллис говорит: «Если имеется доказательство, что ВИЧ вызывает СПИД, то должны иметься научные документы, которые все вместе или по отдельности демонстрировали бы этот факт с высокой вероятностью. Не имеется никакого такого документа» Он с уверенностью отметил, что идея существования инфекции ВИЧ, которая приводит к неизлечимому СПИДу, является не просто научной недоработкой, а адской ошибкой в области медицины.

Альфред Хассиг, профессор иммунологии, да и многие другие отмечают о необходимости переосмысливать как тактику, так и стратегию относительно проблемы СПИДа, не уводя ее на ложный путь вирусной теории, и чем раньше мы поймем это, тем лучше.

«В войне с устойчивыми бактериями шансы на победу тают», к такому выводу пришли Barbara E. Murray и Cesar Arias, специалисты по инфекционным болезням из медицинской школы Техасского Университета (США) [3]. «У нас ничего не осталось в запасе. Исследования в области геномики не дали ожидаемых результатов. Изучение генов не помогло нам справиться с бактериями», – сообщает Murray. «Ученые не могут в одиночку повлиять на ситуацию. Фармацевтические компании не могут в одиночку повлиять на ситуацию. Чтобы избежать всемирного кризиса в медицине, мы должны объединиться и работать вместе», – пишет Cesar Arias.

Одна из крупнейших фармацевтических компаний мира (швейцарская Roche) приняла решение прекратить разработку препаратов для лечения ВИЧ-инфекции[4]. По словам представителя компании Дженни Эдж-Даллас (Jenny Edge-Dallas), выяснилось, что разрабатываемые препараты для лечения ВИЧ-инфекции по двум различным механизмам практически не имеют преимуществ перед уже имеющимися на рынке лекарствами.

И даже увеличение финансирования на научные исследования в области разработки препаратов не дают желаемого результата в борьбе с заболеваниями. В 2008 году фармацевтические и биотехнологические компании США потратили рекордную сумму на научные исследования – 65.2 миллиарда долларов [5]. Но результата нет. Многие сегодня не верят в то, что можно победить рак, туберкулез и СПИД.

"Многие лекарства выглядят перспективными в лабораторных условиях, но не в теле человека они перестают быть эффективными" – говорит профессор медицины Sangeeta Bhatia из Массачусетского технологического института. А

исследователи из Парижского института Пастера (Pasteur Institute in Paris) обнаружили, что старый вид вакцины БЦЖ (BCG — Bacille Calmette-Guérin), разработанный в 1920-х годах, эффективнее защищает от заболевания туберкулезом, чем современные образцы этой вакцины[6].

В чем причина сложившейся критической ситуации? Ответ на этот вопрос пытаются найти в русле сложившихся знаний о медицине. А что собой представляют эти знания и позволяют ли они достигнуть желаемого и ожидаемого человечеством – эффективного лекарства против определенного заболевания?

В действительности, медицинская наука представляет науку ответов без вопросов. Основные теории о заболеваниях имеют больше неясностей и противоречий, чем четких определений. Большинство определений предполагают некую гипотезу о развитии того или иного заболевания, и тут же в данной гипотезе всегда присутствует признание, что данный механизм возникновения НЕИЗВЕСТЕН. К большому сожалению – эти противоречивые гипотезы становятся догмами, в которых последователи упускают основное – «предполагаем», и гипотеза становится незыблемой.

Лауреат Нобелевской премии в области медицины за 2001 год, британский ученый Пол Нерс говорит о раке, что «этой болезни трудно найти противоядие. Возможно, оно существует, но нам еще предстоит полностью изучить это одно из самых сложных из известных человечеству заболеваний» [7].

В ответ на критику статьи «Лекарство от рака может быть не найдено никогда», автор – А. Муханкин пишет: – «То, что Вы приняли у меня как негативную эмоциональную оценку ближайших перспектив онкологии, на самом деле является итогом научной работы, с результатами которой Вы можете познакомиться в материалах 2-го европейского конгресса по биogerонтологии (2000), 6-го европейского конгресса по клинической геронтологии (2002), 2-го съезда геронтологов и гериатров России (2003). У меня достаточно большой багаж знаний, достаточно большой опыт исследовательской, научной и преподавательской работы, для того, чтобы профессионально определить недостатки современной медицины и наметить пути по их устранению. Медицина в отличие от точных наук (химии, физики, математики) до сих пор относится к описательным дисциплинам. Сегодня основным недостатком медицины является отсутствие у врачей профессионального навыка работы с научными методами мышления. Поскольку в медицине наука как таковая отсутствует, у медицины нет теоретической базы для организации разумного управления человеческим организмом на практике. Это легко доказать, поскольку до сих пор врачи

- не знают, чем принципиально живой организм человека отличается от машины,
- не знают, какова основная функция человеческого организма,
- не знают научных определений для таких понятий как "здоровье", "болезнь", "здоровый образ жизни",
- не знают, что является причиной старения человека,

· не знают, что является причиной сердечнососудистой патологии, что является причиной рака, что является причиной сахарного диабета, желче- и мочекаменной болезнью и других болезнью, от которых сегодня в основном и мрут люди.

Это основные вопросы медицинской теории, которой ещё нет. Для того, чтобы медицина смогла перейти к профессиональной научной деятельности, в ней должны появиться люди, которые профессионально владеют теоретическими методами мышления. Пока таких нет».

Такая ситуация порождает по одному и тому же заболеванию одновременное существование многих гипотез, которые не позволяют в итоге разработать эффективное средство для лечения. Эта ситуация позволяет одновременно существовать многим методам лечения как в классической, так и в нетрадиционной медицине, которая основана на гомеопатии, биоэнергетических методах, на применении природных препаратов и т.п.

Причем возникает парадоксальная ситуация – при применении различных методов, как показывает действительность, бывают случаи наступления выздоровления. И тогда каждый, при котором случилось выздоровление, тянет одеяло на себя и говорит о том, что только его метод эффективен и единственен. Но не приведи Господь, если больной умирает. Тогда все объединяются и как одни твердят, что больной обратился слишком поздно.

Именно невозможность объяснить излечение возникает из-за того, что процесс возникновения многих заболеваний остается загадкой. Такая ситуация позволяет людям, которые допущены к управлению медициной, избирательно выбирать тот или иной метод, что крайне недопустимо. Они могут одних разрешить, а других запретить. Естественно, всегда разрешено все то, что входит в рамки общепринятой медицинской теории – существующей парадигмы.

Как это не покажется странным, но именно потому, что процесс заболевания пока остается тайной, использование основных методов лечения не имеет достаточной доказательной базы. Горькой правдой есть также то, что использование общепринятых методов лечения несет не меньшую реальную угрозу здоровью и жизни больных, а в некоторых случаях и большую. Этот факт подтверждается в многочисленных спорах между собой хирургов, специалистов терапевтических и физических методов, которые как никто другой также перетягивают одеяло каждый на себя, но при этом выдают достаточно негативной информации друг против друга (к сожалению правдивой).

Конечно, авторитетом можно задавить все. Так легче, и не нужно разбираться в самой сути сложившегося положения. Но почему-то мы не обращаем внимания на то, что общество рано или поздно всегда уходит от тех, кто задавливает силой власти. А реальную критическую ситуацию в медицине становится все труднее и труднее скрыть от общества. Что мы и наблюдаем в реальности.

Нельзя оставаться равнодушным к сообщению о том, что «Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) высказалась против применения

гомеопатии при лечении ВИЧ-инфекции, туберкулеза, малярии и других заболеваний» [8]. К большому сожалению, здесь подразумеваются и иные методы, кроме общепринятых под влиянием классических теорий. А если классики не могут сами лечить, то как можно запрещать других?

Классическая теория формируется на открытиях, которые сделаны после второй половины прошлого века. Опираясь на эти открытия, фармацевтика уже давно разрабатывает и осваивает новые препараты. Вот здесь и возникает парадокс – чем новее и эффективнее препарат, чем более точнее направлено его воздействие, тем... все более проявляются рецидивные свойства этого препарата. Лекарство признаются неэффективными еще до внедрения.

В чем секрет этого феномена? А секрета нет! Причина одна – невозможно ликвидировать патологическую клетку без повреждения здоровой! Здоровая клетка по составу веществ ничем не отличается от патологической. Это – то основное, что не позволяет и никогда не позволит избежать рецидивов. Итог общепринятым методам лечения подвел дважды лауреат двух персональных нобелевских премий Л.Полинг. Он сказал, что мы сегодня лечим больных методами, которые убивают больного раньше, чем сама болезнь. Это – методы, которые направлены на ликвидацию патологии и симптомов. Они есть результатом общепринятой медицинской парадигмы.

Фармацевтика и клиника научились только ликвидировать симптомы и патологию. Человек всегда привык реагировать только на боли, которые постигают его. Только в этом случае он начинает задумываться над тем, как ликвидировать боль. Естественно, что в действиях он руководствуется своими болями. Нет болей – нет необходимости искать решения.

Печально то, что человек этими чувствами двигает и науку, которая дает инструмент для клиники и фармацевтики. В науке существует непререкаемый стандарт – смоделировать заболевание под влиянием того или иного агента, получить устойчивую патологию и симптомы, а затем выделить патологию и пытаться на ее глубоком изучении понять природу возникновения того или иного заболевания. Т.е. ликвидировать боль.

Именно на основе изучения возникающей патологии и симптомов строится определенная гипотеза о возникновении и развитии заболевания. Эти гипотезы ложатся затем в основу разработки новых средств лечения. Иных подходов в медицинской науке, клинике и фармацевтике не существует, да и иные не допускаются. Доказательством этому служит то, что в даже в определениях о заболеваниях присутствует только патология и симптоматика, а о процессе не сказано ни слова.

Это и есть парадигма, которая поразила медицину, и которая мешает найти эффективные средства лечения. Итог – парадигма завела в тупик, в котором, несмотря на дальнейшее углубление в микромир патологии, решения пока не видно.

Именно такой подход дал нам общепринятые гипотезы о заболеваниях, в которых основные фундаментальные вопросы остаются без ответов и противоречат фактическим результатам экспериментов. По-видимому, легче

сказать, что эксперимент противоречит общепризнанным теориям, чем попытаться разгадать противоречивый и неясный феномен этого эксперимента.

Неужели не виден парадокс, в который мы попали? Может, это будет выглядеть удивительным кошунством, простите, но человек соревнуется с процессом заболевания в том, кто первым и быстрее убьет организм. С одной стороны процесс заболевания порождает все новые и новые патологические клетки, которые угнетают и добивают жизнедеятельность. А с другой стороны, – человек пытается уничтожить образующиеся новые патологические клетки способами, которые в большинстве своем дают значительные осложнения; и при этом еще дополнительно повреждают и уничтожают здоровые структуры!!!

Кто победит в этой гонке? Конечно же, пока в ущерб себе побеждает человек!!! Он убивает организм методами лечения раньше, чем это сделает болезнь, особенно при длительном процессе заболевания.

Как можно говорить вообще о какой-либо доказательной базе, если в отношении многих заболеваний, а в особенности онкологических, ВИЧ-инфекции, туберкулеза и других нет достаточной теоретической базы? Как можно найти эффективное основное лечение в этом случае? Никак! И его же и нет наяву. К сожалению, и огромные миллиардные инвестиции при таком положении не дадут ожидаемого результата.

Исключений нет как для классической медицины, так и для методов, которые относят к нетрадиционным, в том числе и к гомеопатии, и которые основываются на парадигму. Сегодня не существует реальных методов лечения многих заболеваний, ибо медицинская наука в отношении проблемных заболеваний имеет больше темных пятен, чем реальных знаний о процессе заболевания. Нельзя найти реальный способ лечения по любому заболеванию, если останется, хотя бы одно темное пятно. Мы ищем там, где вообще ничего найти нельзя. Почему мы забываем, что патология и симптомы – это только конечный исход, имеющего место в организме, того или иного процесса заболевания? А что собой представляет сам процесс заболевания?

Именно классическое «знание» полного механизма возникновения и развития заболевания, включающее неясности, никогда не позволит найти эффективные средства лечения. Как здесь не вспомнить слова Апостола Павла по этому поводу: "Знание упразднится" [1 Послание к коринфянам. Гл. 13, стих 8]. Знание, ведущее к Истине, основывающееся на понятии о Божественном происхождении мира и умении видеть то, что нам дано, остается и останется нетленным, и только оно ведет человечество к спасению. Неполное же знание, принятое за основу, превращается в ложное знание. Именно поэтому недостаточное знание крайне опасно. Именно неполное знание поглотило медицину.

Неужели мы не знаем, что искать новую идею в рамках старой — пустая трата времени, а сравнивать новый метод со старым бесполезно и даже вредно? Эдвард де Боно сказал, что новые идеи в большинстве случаев предлагают люди, способные освободиться от признанных канонов. Невозможно изменить направление взгляда, продолжая смотреть в прежнем направлении. Невозможно найти новый путь (подход), если не выйти из тупикового пути.

Нельзя говорить о новом подходе, если вообще не предпринимать попытки изначально выйти из тупика. Это знают все, но почему-то в медицине продолжают следовать дальше вглубь тупика. Любые способы описания системы в каком-то одном состоянии приводят в конечном итоге к односторонности.

Ситуация в науке напоминает притчу, которая составлена на основе притчей древних философов. Возьмите в руки любую книгу и посмотрите с другом на нее сзади или сбоку (сверху или снизу). Каждый из двух скажет, что это книга и что в этой книге что-то есть, и оба будут правы. Но один говорит, что это рассказы, а другой – роман. Спор накаляется. Кто их рассудит? Только тот, кто сможет показать им книгу спереди, предварительно сказав, что Вы оба правы только в том, что это действительно книга и в ней что-то есть, но это – роман. Только в этом случае каждый увидит название и поймет свою ошибку и что хранит эта книга.

Можно ли избавиться от парадигмы, которая поразила медицину? Конечно да, и сомнений в этом нет. Это можно сделать, применив принципиально новый подход – отойти от существующей парадигмы, также как и в притче с книгой. Для этого необходимо перенести направление исследований с изучения исхода заболеваний – патологии и симптомов, на другой объект. Ответы на фундаментальные вопросы необходимо искать только на этапе до возникновения исхода процесса заболевания. Только в этом случае удастся уйти от парадигмы. Именно те, кто сможет показать лицевую сторону проблемы, и смогут представить новый подход, а не прекрасные специалисты.

Только в этом случае удастся найти ответы на существующие противоречия и неясности в медицинской науке, и на основе этого выйти на путь создания эффективных средств лечения. Именно проведение фундаментальных исследований с новым подходом позволит одержать верх над заболеваниями. Это и есть та сфера, которая срочно нуждается в поддержке и финансировании.

Господь нам дал прекрасный организм и впустил в удивительную природу. Только единение с Божественной природой и самим собой позволит нам исключить множество причин, накопление которых вовне и внутри себя вне всяких сомнений приведет человека к заболеванию и к боли. Именно единение с самим собой и с Божественной природой позволит уйти от парадигмы.

ЛИТЕРАТУРА

1. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=31601> «Пак является одной из главных причин смертности во всем мире».
2. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=28968> «К 2030 году больных раком в мире станет втрое больше»
3. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=35034> «Война с устойчивыми бактериями: шансы на победу тают», 2009 г.
4. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=33199> «Roche прекращает разработку препаратов для лечения ВИЧ-инфекции».
5. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=35925>
6. <http://www.medlinks.ru/topics.php?op=topic&topic=42> «Старые туберкулезные вакцины болезненнее, но эффективнее»

7. <http://www.besthelp.ru/r41272/r41275?rid=41275&nm=100370&oo=1&fnid=68&newWin=0> «Лекарство от рака может быть не найдено никогда».
8. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=37530> «Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) высказалась против применения гомеопатии при лечении ВИЧ-инфекции, туберкулеза, малярии и других заболеваний»
9. Апостол Павел «1 Послание к коринфянам»

Сандугей В.В.,
аспірантка кафедри економічної теорії
Національного педагогічного університету
імені М.П.Драгоманова

ПРОБЛЕМА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ УКРАЇНСЬКОГО РИНКУ ПРАЦІ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ

За сучасних умов функціонування національних економік відбувається під все більшим впливом глобалізації, яка визначає його параметри, структурні пропорції, форми і шляхи подальшого розвитку. Її економічна складова пов'язана насамперед із джерелами, факторами, формами взаємопов'язаного господарського розвитку. Посилення впливу глобалізації на розвиток світової економіки вимагає забезпечення стійких конкурентних переваг вітчизняного ринку праці на міжнародній арені.

Розробкою проблеми функціонування та конкурентоспроможності економіки України займалися такі вітчизняні вчені: О.Білорус, В.Будкін, І.Бураковський, О.Власюк, В.Воротін, А.Гальчинський, М.Дудченко, В.Єременко, Я.Жаліло, Б.Кваснюк, А.Кредісов, І.Крючкова, В.Новицький, В.Онищенко, Ю.Пахомов, А.Поручник, В.Рокоча А.Румянцев, В.Сіденко, А.Філіпенко. Теоретичний фундамент учення про ринок праці закладений працями видатних економістів минулого, зокрема, А. Сміта, Д. Рікардо, К. Маркса, А.Маршалла, Д.Кейнса Дж.Стігліца, М.Кастеллса, Дж.Сороса, Т.Грецема, Дж.Бхагваті та ін. Загалом, проблемами регулювання соціально-трудових відносин в умовах відкритої економіки займається ціла плеяда російських вчених, зокрема: І.Іванов, М.Ільїн, І.Івахнюк, В.Кувалдін, І.Корольов, А.Холопов тощо; серед вітчизняних вчених варто назвати О.Білоруса, А.Колота, Е.Лібанову, Л.Лісогор, І.Петрову, В.Рокочу, О.Рогача, М.Семикіну, О.Шнирков та ін.; проте, проблема підвищення конкурентоспроможності вітчизняного ринку праці в умовах впливу глобалізації не набула детальної розробки.

На наш погляд, рівень конкурентоспроможності ринку праці в глобальному аспекті залежить від наступних факторів: конкурентоспроможність вітчизняної робочої сили; формування ефективного попиту на робочу силу; конкурентної заробітної плати, розвитку конкурентного