

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ФАКТОР ЛЕГІТИМНОСТІ ВЛАДИ У СОЦІАЛЬНІЙ ДЕРЖАВІ

Досліджено політику соціальної держави щодо охорони громадського здоров'я як фактор легітимності влади. Проаналізовано наявні визначення громадського здоров'я. Досліджено громадське здоров'я як один із найважливіших напрямів політики у соціальній державі. Показано вплив ефективності системи громадського здоров'я та соціальної політики в цілому на легітимність державної влади. Запропоновано розуміти громадське здоров'я як здоров'я населення загалом, основними показниками якого є попередження захворювань, продовження життя та зміцнення здоров'я, що регулюються соціально-політичними, управлінськими, медико-біологічними, економічними, технологічними та іншими факторами. Аргументовано, що ефективність влади – це її результативність, ступінь виконання своїх функцій у політичній системі й суспільстві, реалізації очікувань (експектацій) громадян.

Ключові слова: соціальна держава, громадське здоров'я, державна влада, легітимність, ефективність.

Silenko Alla. Public health as a factor of legitimacy of authority in the welfare state

A significant investment in the government is public health, the state of which depends on the policy of the state, the medical community, civil society and the population. Therefore, it is not by chance that public health is one of the priority areas of social policy of European welfare states. It is proposed to understand public health as the health of the population in general, the main indicators of which are the prevention of diseases, prolongation of life and strengthening of health, which are regulated by socio-political, managerial, medical-biological, economic, technological and other factors. This definition differs from the existing ones in that it specifies the essence of public health as a state of health of the population and factors affecting public health, including political ones, which are not taken into account in many definitions.

Key words: welfare state, public health, state power, legitimacy, efficiency.

© СІЛЕНКО Алла Олексіївна – доктор політичних наук, професор, професор кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету; ORCID: 0000-0001-9420-0019; e-mail: Allamaksim74@gmail.com

Вступ. Потребу в легітимізації свого правління політичні лідери стали відчувати особливо гостро в ХХ ст., що ознаменувалося зростанням участі мас у політиці. «Легітимність ґрунтується на переконанні, – пише американський політолог Ч.Ф. Ендрейн, – що й сама система, й її правителі спроможні забезпечити бажані блага як духовно-морального, так і матеріального характеру. Люди вірять у те, що уряд стоїть на сторожі громадянських чеснот, справедливості, гідності й поваги особистості. Він повинен забезпечити політичну стабільність, грошовий обіг, субсидії, кредити, робочі місця, землю, а також якісні освіту, житло й охорону здоров'я» [1, р. 127]. У цьому контексті, за К. Еспіном-Андерсеном, соціальні витрати слід розглядати як інвестиції у владу [2]. Значною інвестицією у владу є громадське здоров'я, стан якого залежить від політики держави, лікарської спільноти, громадянського суспільства та населення. Тому не випадково громадське здоров'я є одним із пріоритетних напрямів соціальної політики європейських соціальних держав, що щорічно демонструється під час традиційного тижня громадського здоров'я. Цього року тиждень громадського здоров'я пройшов з 22 по 26 травня 2024 року в усіх європейських соціальних державах, у тому числі в Україні, де він був організований Центром громадського здоров'я МОЗ України під гаслом «Профілактика врятує життя». Проблема впливу громадського здоров'я, як і соціальної політики загалом, на легітимацію політичної влади продовжує залишатися актуальною.

Мета статті – проаналізувати політику соціальної держави щодо охорони громадського здоров'я як фактор легітимності влади, дослідити громадське здоров'я як один із найважливіших напрямів політики у соціальній державі; показати вплив ефективності системи громадського здоров'я та соціальної політики в цілому на легітимність державної влади.

Ступінь розробленості проблеми. Великий внесок у розробку проблеми соціальної держави, а також її інститутів зробили зарубіжні вчені Р. Дарендорф, Дж. Ролз, Е. Хармс, Ф. Нойман, Г. фон Хаферкамп, Г.-Г. Хартвіг, В. Абендрот, К. Ленк, Г. Браун, М. Ніхасус, Г. Еренберг, А. Фукс, М. Спікер, Г. Віленський, Ч. Лебо, Р. Тітмус, А. Еверс, І. Светлик, П. Балдвін, Дж. Барнес, Б. Ваттенберг, К. Еспін-Андерсен та ін.

Різні аспекти громадського здоров'я вивчають сучасні українські дослідники, зокрема, питання державного управління сферою охорони здоров'я як складової соціальної безпеки держави (О. Моїсеєнко), державну політику в сфері громадського здоров'я в період пандемії COVID-19 як фактор сталого соціально-економічного розвитку (О. Корнус, Ф. Криничко, О. Скиба, Т. О. Тонкопей), політику охорони громадського здоров'я в Україні у контексті процесів глокалізації (Т. Семигіна), роль інформаційно-аналітичного супроводу громадського здоров'я (С. Кравченко), основні напрямки наукових досліджень у сфері громадського здоров'я (Г. Слабкий, В. Шафранський, І. Миронюк, Л. Качало), динаміку рівня довіри до органів влади та соціальних інституцій (О. Балакірева, Д. Дмитрук) та ін.

Методи дослідження: загальнонаукові (аналіз, індукція та дедукція, узагальнення), системно-функціональні (інституціональний, структурно-функціональний), соціологічні (вивчення документів, спостереження), міждисциплінарний підхід.

Виклад основного матеріалу. У сучасній західній політології дедалі більшого поширення набувають ідеї щодо “делегітимації” демократичних режимів і ослаблення їх здатності зберігати стабільність і керованість. Як відомо, легітимність пов'язана з наявністю у влади авторитету, її відповідністю ціннісним уявленням більшості громадян, із консенсусом суспільства в сфері основоположних політичних цінностей. Наприклад, порівнюючи ставлення до влади європейських та українських громадян, дослідники зазначають, «що для європейців важливими критеріями ставлення до влади є дотримання та реалізація певних цінностей, певний функціональний підхід, тоді як для українців характерні високі соціальні очікування (високий рівень доходів, медичне та соціальне забезпечення...)» [3, с. 104].

“Делегітимацію” демократичних режимів, очевидно, можна пояснити інструментальним ставленням громадян до влади, які оцінюють владу в контексті того, що вона дає або може дати людям. Такі інструментальні відносини між громадянами й владою характеризуються поняттям ефективності.

Зниження рівня довіри до органів державної влади зафіксовано внаслідок моніторингу громадської думки, який проводять ГО “Український інститут соціальних досліджень імені Олександра

Яременка”, ГО “Центр “Соціальний моніторинг” спільно з відділом моніторингових досліджень соціально-економічних трансформацій ДУ “Інститут економіки та прогнозування НАН України”. О. Балакірева та Д. Дмитрук пояснюють, що це пов’язано «не зі змінами в структурі ціннісних поглядів українського суспільства, а є наслідком сприйняття діяльності певного інституту, його ефективності або неефективності» [3, с. 111].

Незважаючи на мотиваційні відмінності, легітимність і ефективність влади взаємозалежні. Будь-які типи легітимності влади багато в чому визначаються сподіваннями населення на її ефективність, тобто задоволення його вимог. Чимало авторитарних режимів, що спочатку страждали від дефіциту легітимності, наприклад у Чилі, Південній Кореї, Бразилії, згодом одержували її завдяки успішній економічній політиці, зміцненню суспільного порядку й підвищенню добробуту населення.

Проте досягти ефективності, не володіючи легітимністю, тобто підтримкою громадян, досить складно. Нині багато держав переживають кризу легітимності, яка виявляється у вигляді політичної нестабільності, державних переворотів у “третьому світі”. Нездатність правлячих режимів таких держав вивести свої країни з кризи підриває довіру населення до раціонально-правових способів легітимації. Для більшості з них, відносно слабко укорінених у політичній культурі суспільств, зміцнення легітимності влади можливе насамперед на шляху практичної демонстрації здатності вирішувати гострі економічні й соціальні проблеми.

Відомий американський політолог С. Липсет вважає, що «чим більше процвітає народ, тим більше шансів, що він буде підтримувати демократію» [4, р. 31]. Вивчення залежності між економічними показниками та легітимністю режиму стало предметом дослідження таких відомих учених, як Д. Істон, Х. Лінц, М. Доган та ін.

Деякі західні політологи вважають, що нині прийнято говорити не про легітимність, а про підтримку населенням цієї політичної системи та її фундаментальних цінностей [5, р. 2].

Сучасні соціальні держави особливу увагу приділяють соціальній політиці, спрямованій на розвиток головного ресурсу економіки – людини. Тому соціальні держави витрачають значні кошти на освіту, охорону здоров’я, соціальне забезпечення. Одним із най-

важливіших напрямів політики у соціальній державі є підтримка та охорона громадського здоров'я.

Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці проголошено Метою 3 «Порядку денного на період до 2030 року» в галузі сталого розвитку, розробленого у 2015 р. Генеральною асамблеєю ООН. Головне питання Порядку денного – досягнення кращого та стійкішого майбутнього для всіх [6].

Ідея про громадське здоров'я своїм корінням сягає в далеке минуле, в Стародавню Грецію, де «батько медицини» Гіпократ визнавав лише ті філософські твердження, які були результатом спостережень, фактів і досвіду. І причиною хвороб він вважав не волю бога, а різні природні фактори, серед яких клімат, особливості ґрунту, води, спадковість та ін. Завдяки Гіпократу медицина вийшла з-під впливу жрецької та храмової науки і стала розвиватися як самостійна наука.

Англійський вчений У. Хаттон, автор книги «Держава, в якій ми живемо», що стала бестселером, вважає, що в основі соціальної держави закладено концепцію справедливого суспільства, що допомагає тим, хто соціально незахищений, знайти засоби існування, дах над головою, послуги охорони здоров'я, за необхідності фахову перепідготовку, що дасть змогу підвищити соціальний статус. Як зауважує вчений, від життєстійкості соціальної держави залежить здоров'я суспільства. «Це – символ нашої здібності діяти спільно в ім'я моралі, розділяти і визнавати спільність прав і обов'язків, що є підґрунтям усіх людських взаємозв'язків. Це є прояв соціальної громадянськості» [7].

Проте, як слушно твердить У. Хаттон, досягнення цієї мети вимагає реалізації заходів, які не підтримують деякі прошарки населення, зокрема перерозподілу прибутків між класами і поколіннями. Для цього необхідне суспільне розуміння того, що це благо для всіх і тільки загальними зусиллями можна досягти соціальної згуртованості [7].

За Дж. Ештоном, «громадське здоров'я – це наука та мистецтво попередження захворювань, продовження життя і зміцнення здоров'я за допомогою організованих зусиль суспільства» [8, р. 231-232].

А. Берзіна вважає, що «громадським здоров'ям є система заходів, спрямованих на профілактику захворювань, фізичних та пси-

хологічних станів, збільшення тривалості та якості життя завдяки епідеміологічному нагляду за індикаторами здоров'я» [9, с. 214]. На нашу думку, в цьому визначенні не вистачає конкретизації, зокрема, які саме заходи має на увазі автор.

С. Кравченко визначає громадське здоров'я «як постійний і системний процес попередження і подолання захворювань, зміцнення здоров'я і благополуччя населення шляхом застосування широкого спектра заходів аналітичного, організаційного і практичного характеру» [10, с. 72]. У цьому визначенні, як і в попередньому, бракує вказівки, які саме заходи аналітичного, організаційного та практичного характеру передбачаються.

Г. Слабкий із колегами вважають, що «громадське здоров'я як самостійна наука вивчає вплив соціальних умов і чинників навколишнього середовища на здоров'я населення для розробки профілактичних заходів з метою збереження та зміцнення здоров'я населення. Громадське здоров'я займається вивченням кола медичних, соціологічних, економічних, управлінських, філософських негараздів у конкретних історичних умовах» [11, с. 142]. Цей список «негараздів», а точніше, на нашу думку, факторів, що впливають на громадське здоров'я, яке є складним соціально-політичним явищем, обов'язково слід доповнити політичними факторами, такими, як державна соціальна політика, політика у сфері охорони громадського здоров'я, державне регулювання системи громадського здоров'я та ін. Адже розвиток соціальної сфери прямо залежить від політичного клімату й економічного забезпечення. І саме від політичних чинників більшою мірою залежать процеси організації та функціонування системи громадського здоров'я. Так, на думку Т. Семигіної, політика охорони громадського здоров'я є комплексною системою «норм, принципів і заходів суспільно-політичної діяльності, метою якої є регулювання відносин всіх зацікавлених суб'єктів політики охорони здоров'я між собою та вплив на детермінанти здоров'я як суспільне благо» [12, с. 6].

На підставі розгляду наявних визначень громадського здоров'я нами запропоновано розуміти громадське здоров'я як здоров'я населення загалом, основними показниками якого є попередження захворювань, продовження життя та зміцнення здоров'я, що регулюються соціально-політичними, управлінськими, медико-бі-

ологічними, економічними, технологічними та іншими факторами. Дане визначення відрізняється тим, що у ньому конкретизовано сутність громадського здоров'я як стану здоров'я населення та фактори, що впливають на громадське здоров'я, у тому числі політичні, які у багатьох визначеннях не враховуються.

Громадське здоров'я є пріоритетним напрямом європейської політики (Здоров'я-2020) щодо охорони здоров'я населення. Так, у 2012 р. на 62 сесії Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) на Мальті було ухвалено Європейський план дій щодо підвищення потенціалу та послуг громадського здоров'я. У резолюції сесії було підкреслено основну ідею про те, що має бути забезпечена реалізація послуг громадського здоров'я задля сьогоdnішнього та майбутнього європейського суспільства. Просування цієї ідеї продовжилося у 2013 р. у ході 8-ї глобальної конференції з питань зміцнення здоров'я у Гельсінкі (Фінляндія), де було прийнято План дій з профілактики та контролю за неінфекційними захворюваннями в Європейському регіоні на 2016-2025 роки.

Як випливає з глави 22 «Громадське здоров'я» Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Україна взяла на себе зобов'язання керуватися підходом «Здоров'я у всіх політиках держави». Зокрема, зміцнювати систему охорони здоров'я України та її потенціал, попереджати та контролювати інфекційні захворювання, неінфекційні захворювання та багато іншого [13].

Об'єктом системи громадського здоров'я є соціальні групи та суспільство в цілому. Мета створення та розвитку системи громадського здоров'я полягає в тому, щоб зберігати та покращувати здоров'я населення, що має позитивно позначитися на показниках народжуваності та тривалості життя, які, у свою чергу, впливають на підвищення зростання економіки. Все це можливо за наявності сприятливих умов, притаманних соціальним державам.

У 2015 р. в Україні було створено Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, на який покладено обов'язки щодо забезпечення громадського здоров'я, на що спрямовані заходи щодо організації епідеміологічного спостереження, захисту населення від інфекційних та неінфекційних захворювань, біологічної безпеки тощо. Нині Центр координує діяльність обласних центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ), завдання-

ми яких є боротьба з інфекційними захворюваннями, епідеміологічний контроль та імунопрофілактика населення.

У 2016 р. Кабінет Міністрів України ухвалив Концепцію розвитку системи громадського здоров'я в Україні. У 2022 р. було прийнято Закон України «Про систему громадського здоров'я», який створює можливості для розвитку комплексної системи громадського здоров'я відповідно до європейських стандартів та подальшої інтеграції до європейської системи [14].

Захист населення від інфекційних захворювань регламентується Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб», який був прийнятий у квітні 2000 р. [15]. 13 квітня 2020 р. парламентом був прийнятий Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» [16].

3 березня 2020 р. в Україні вперше було діагностовано коронавірусну інфекцію Covid-19 у жителя м. Чернівці. Внаслідок пандемії, за даними на 13 квітня 2024 р. в Україні, померли 112 418 осіб [17]. Карантинні обмеження дозволили уникнути масової загибелі людей, проте вітчизняна система охорони здоров'я була на межі своїх можливостей. Так, за звітом ООН, рівень підготовки української системи охорони здоров'я до пандемії був низьким. При аналізі ситуації в Україні враховувалися такі критерії, як обсяг виділеного фінансування, кількість ліжок у лікарнях, зокрема у реанімаціях; наявність засобів індивідуального захисту, ліків та медичного обладнання; організація та проведення тестування; наявність Програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю у лікарнях та в закритих установах, що провело до зростання кількості випадків зараження серед медичних працівників та інших.

Введення суворого карантину не дало очікуваного ефекту. Рішення про перехід у режим адаптивного карантину приймалося без урахування особливостей розвитку епідеміологічної ситуації у різних регіонах та різного потенціалу місцевих органів охорони здоров'я. В результаті вірус продовжував швидко поширюватися, незважаючи на неодноразове продовження карантину [18].

Критичне ставлення українців до того, як влада організувала протидію пандемії Covid-19, виявилось в низькому рівні довіри до Міністерства охорони здоров'я України. Водночас рівень довіри до

лікарів був досить високим. Крім того, показовим є той факт, що саме в період пандемії суттєво впав рівень довіри населення до Кабінету Міністрів України загалом [3, с. 110-111].

Проблеми системи громадського здоров'я загострилися у зв'язку з війною, через яку в Україні склалася катастрофічна ситуація у сфері демографії. За прогнозами вчених Інституту демографії та проблем якості життя НАН України, викладеними ними у Стратегії демографічного розвитку України, у наступні 26 років населення може скоротитися до 25,2 млн осіб. За даними на серпень 2023 р., кількість населення становить 36,3 млн осіб, з яких на території під контролем України проживають 31,5 млн осіб [19].

Не краща ситуація із середньою тривалістю життя українців. Так, за даними 2020 р., середня тривалість життя чоловіків становила 66,4 року, 2023-го – 57,3 року. Жінки 2020 р. в середньому жили 76,2 року, 2023-го – 70,9 року [19]. Ці показники значно відстають від показників європейських країн, де чоловіки живуть у середньому 72 роки, а жінки – 80 років. Не можна не погодитися з дослідниками, які стверджують: «Оскільки розвиток системи охорони здоров'я безпосередньо впливає на найважливіші показники життя, то остання має розглядатися як стратегічна складова соціальної безпеки держави з урахуванням державного економічного потенціалу та пріоритетів соціальної політики, що забезпечують сталий розвиток держави» [20, с. 111].

Таким чином, розвиток системи громадського здоров'я в Україні став без перебільшення життєвою необхідністю. Однак, незважаючи на 10-разове збільшення витрат на фінансування армії, уряд України знаходить можливості для підтримки вразливих верств населення, чисельність яких суттєво збільшилася за рахунок осіб з інвалідністю (на кінець 2021 р. – 2,7 млн.). За даними на початок 2024 р., 4,9 млн людей стали внутрішньо переміщеними особами через обставини, пов'язані з війною [21].

Надзвичайні обставини підштовхнули український уряд до перегляду парадигми соціальної політики, яка відтепер буде не лише пасивною, а й більш активною, метою якої є створення мотиваційної системи. Активна соціальна політика спрямована на включення «в трудовий процес людей, для яких безробіття спричинило матеріальні труднощі». Така соціальна політика, що скорочує

безробіття, давно успішно реалізується в країнах Центральної та Східної Європи і США [22, с. 12].

Принцип активної соціальної політики закладено у ст. 1 Конституції України, відповідно до якої Україна є суверенною і незалежною, демократичною, соціальною, правовою державою. Те, що соціальна держава не лише захищає слабких, а й підтримує соціально-економічний стан людей, які прагнуть повернутися на ринок праці, відображено в офіційному тлумаченні положення статті 1 Конституції України, викладеному в Рішенні Конституційного Суду № 3-рп/2012 від 25.01.2012, «Основними завданнями соціальної держави є створення умов для реалізації соціальних, культурних та економічних прав людини, сприяння самостійності і відповідальності кожної особи за свої дії, надання соціальної допомоги тим громадянам, які з незалежних від них обставин не можуть забезпечити достатній рівень життя для себе і своєї сім'ї» [23].

У контексті досвіду європейської системи громадського здоров'я, в основі національної системи має бути профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань та спрощення доступу до послуг з імунопрофілактики. Досягти цього можна за умов наявності висококваліфікованих кадрів [24, с. 29] та ефективності державного управління у сфері громадського здоров'я. Це передбачено Законом України «Про систему громадського здоров'я», який визначив громадське здоров'я «як сферу знань та організовану діяльність суб'єктів щодо зміцнення здоров'я, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя». Основні принципи системи громадського здоров'я (ст. 3): законність, справедливість, цілісність, орієнтація на населення, мінімізація шкоди, участь та відповідальність, своєчасність, міжгалузєва співпраця, впровадження передових світових практик, обґрунтованість рішень, протидія дискримінації здоров'ю [25].

Розвиток системи громадського здоров'я в Україні підтримується Європейським Союзом, який фінансує та реалізує такі проекти, як, наприклад, «Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я». У цьому проекті беруть участь GFA Consulting Group GmbH, Німеччина, Фінський інститут охорони здоров'я та добробуту (THL). З українського боку учасниками є Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ), Центр громадсько-

го здоров'я України МОЗ України та Український трансплантаційно-координативний центр [26].

Розвиваючись у руслі європейської політики з охорони громадського здоров'я, обласні центри контролю та профілактики хвороб відтепер займаються не лише протидією інфекційним захворюванням, а й неінфекційним: серцево-судинним (інфаркти, інсульти), онкозахворюванням. Крім цього, велика увага приділятиметься ментальному здоров'ю населення. Так, з другої половини 2023 р. в Україні реалізуються проекти щодо надання: соціальних послуг у закладах охорони здоров'я, стаціонарного догляду, соціальної адаптації; психосоціальних послуг для формування життєстійкості населення з метою зниження стресу та тривожності серед українців; психосоціальної підтримки військових та їх сімей; послуг для отримання та призначення допоміжних способів реабілітації тощо [21].

Висновки. Актуальність проблеми громадського здоров'я, соціальної держави, легітимності влади є предметами дослідження багатьох дослідників, але питання громадського здоров'я як фактора легітимності у соціальній державі розроблені явно недостатньо.

На підставі розгляду наявних визначень громадського здоров'я пропонуємо розуміти громадське здоров'я як здоров'я населення загалом, основними показниками якого є попередження захворювань, продовження життя та зміцнення здоров'я, що регулюються соціально-політичними, управлінськими, медико-біологічними, економічними, технологічними та іншими факторами.

Ефективність влади – це її результативність, ступінь виконання своїх функцій у політичній системі й суспільстві, реалізації очікувань (експектацій) громадян, у тому числі у сфері громадського здоров'я, від якої залежить її легітимність. У сучасних умовах легітимність і ефективність – два найважливіші чинники стабільності влади, довіри до неї і підтримки її громадянами.

1. Andrain Ch. F. Comparative Political Systems: Policy Performance and Social Change. M.E. Sharpe. 1994. January 1. 243 p. 2. Esping-Andersen G. Welfare states without work: the impasse of labour shedding and familialism in continental social policy', in Esping-Andersen, G. (ed.) Welfare States in Transition, London: Sage. 1996. P. 66-87. 3. Балакірева О.М., Дмитрук Д.А. Динаміка рівня довіри до органів влади та соціальних інституцій.

Український соціум. 2021, № 1 (76). С. 102-113. 4. Lipset S.M. Political Man. The Social Bases of Politics. Johns Hopkins University Press, 1981. 586 p. 5. Wiarda H. New Directions in Comparative Politics. Routledge. October 19, 2020. 264 p. 6. Цілі сталого розвитку. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/tsili-staloho-rozvytku>. 7. Hutton W. The World We're In Kindle Edition. Abacus. 2008. 528 p. 8. Ashton J. Acheson: a missed opportunity for a new public health. *British Medical Journal*. 1988. № 296. P. 231–232. 9. Берзіна А.Б. До питання системи громадського здоров'я в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2022. Сер. Право. Вип. 69. С. 212-217. 10. Кравченко С.В. Громадське здоров'я: поняття і сутність, роль інформаційно-аналітичного супроводу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 70-74. 11. Слабкий .О., Шафранський В.В., Миронюк І.С., Качала Л.О. Основні напрямки наукових досліджень у сфері громадського здоров'я. Україна. *Здоров'я нації*. 2017. № 2 (43). С. 142-143. 12. Семігіна Т.В. Політика охорони громадського здоров'я в Україні у контексті процесів глокалізації (політологічний аналіз). автореф. дис... д. політ. н. Київ, 2013. 44 с. 13. Угода про асоціацію між Україною з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами членами, з іншої сторони. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011#Text 14. Вступив в дію Закон про систему громадського здоров'я. Що зміниться? URL: <https://moz.gov.ua/article/news/vstupiv-v-diju-zakon-pro-sistemu-gromadskogo-zdorovja-scho-zminitsya> 15. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>. 16. Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України. *Відомості Верховної Ради України*. 2020. № 19. Ст. 127. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555-20#Text> 17. Коронавірус в Україні. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/> 18. United Nations Ukraine. Covid-19 Response. Оцінка соціально-економічного впливу Covid-19 на Україну. План заходів щодо реагування на кризу та післякризового відновлення. URL: https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-06/SEIA_UKR.pdf 19. Через війну скоротилася тривалість життя: скільки українців залишиться до 2050 року – Мінсоцполітики. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/cherez-viynu-skorotilas-trivalist-zhittya-skilki-ukrayinciv-zalishitsya-do-2050-roku-minsocpolitiki-2546242.html> 20. Набхан О.В., Моїсеєнко Р.О. Державне управління сферою охорони здоров'я як складова соціальної безпеки держави. Інвестиції: практика та досвід. 2021. № 5. С. 110-116. 21. Соціальні видатки: що й чому фінансувала держава у 2023 році та що зміниться у 2024-му. Укрінформ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-polytics/3853235-socialni-vidatki-so-i-comu-finansovala-derzava-u-2023-roci-ta-so-zminitsya-v-2024mu.html> 22. Сіленко А.О. Соціальна держава: еволюція ідеї, сутність

та перспективи становлення в сучасній Україні: автореф. дис... д-ра політ. н. Київ, 2000. 38 с. **23.** Офіційне тлумачення положення статті 1 в Рішенні Конституційного Суду № 3-рп/2012 від 25.01.2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> **24.** Скиба О.О., Корнус О.Г., Тонкопей Ю.Л., Корнус А.О. Державна політика в сфері громадського здоров'я в період пандемії COVID-19 як фактор сталого соціально-економічного розвитку. Україна. *Здоров'я нації*. 2022. № 1 (67). С. 27-33. **25.** Про систему громадського здоров'я: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> **26.** Центр громадського здоров'я України. URL: <https://phc.org.ua/pro-centr/proekti/gfathl>.

References

1. Andrain Ch. F. Comparative Political Systems: Policy Performance and Social Change. M.E. Sharpe. 1994. January 1. 243 p. **2.** Esping-Andersen G. Welfare states without work: the impasse of labour shedding and familialism in continental social policy', in Esping-Andersen, G. (ed.) *Welfare States in Transition*, London: Sage. 1996. P. 66-87. **3.** Balakirieva O.M., Dmytruk D.A. Dynamika rivnia doviry do orhaniv vlady ta sotsialnykh instyuttsii. *Ukrainskyi sotsium*, 2021, № 1 (76). S. 102-113. **4.** Lipset S.M. *Political Man. The Social Bases of Politics*. Johns Hopkins University Press, 1981. 586 p. **5.** Wiarda H. *New Directions in Comparative Politics*. Routledge. October 19, 2020. 264 p. **6.** Tsili staloho rozvytku. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/tsili-staloho-rozvytku>. **7.** Hutton W. *The World We're In*. Abacus. 2008. 528 p. **8.** Ashton J. Acheson: a missed opportunity for a new public health. *British Medical Journal*. 1988. № 296. P. 231-232. **9.** Berzina A.B. Do pytannia systemy hromadskoho zdorovia v Ukraini. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu*. 2022. Ser. Pravo. Vyp. 69. S. 212-217. **10.** Kravchenko S.V. Hromadske zdorovia: poniattia i sutnist, rol informatsiino-analitychnoho suprovodu. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*. 2022. № 1 (91). S. 70-74. **11.** Slabkyi H.O., Shafranskyi V.V., Myroniuk I.S., Kachala L.O. Osnovni napriamky naukovykh doslidzhen u sferi hromadskoho zdorovia. *Ukraina. Zdorovia natsii*. 2017. № 2 (43). S. 142-143. **12.** Semyhina T.V. Polityka okhorony hromadskoho zdorovia v Ukraini u konteksti protsesiv hlokalizatsii (politohichnyi analiz). avtoref. dys... d. polit. n. Kyiv, 2013. 44 s. **13.** Uhoda pro asotsiatsiiu mizh Ukrainoiu z odniiei storony, ta Yevropeiskym Soiuzom, Yevropeiskym spivtovarystvom z atomnoi enerhii i yikhnyim derzhavamy chlenamy, z inshoi storony. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011#Text **14.** Vstupyv v diiu Zakon pro systemu hromadskoho zdorovia. Shcho zminytsia? URL: <https://moz.gov.ua/article/news/vstupiv-v-diju-zakon-pro-sistemu-gromadskogo-zdorovja-scho-zminitsja> **15.** Pro zakhyst naselennia vid infektsiinykh khvorob: Zakon Ukrainy. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 2000. № 29. St. 228. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text> **16.** Pro vnesennia zmin do Zakonu Ukrainy «Pro zakhyst naselennia vid infektsiinykh khvorob» shchodo zapobihannia poshyrenniu koronavirusnoi khvoroby (COVID-19): Zakon Ukrainy. *Vidomosti*

Verkhovnoi Rady Ukrainy. 2020. № 19. Ст. 127. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555-20#Text> 17. Koronavirus v Ukraini. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/> 18. United Nations Ukraine. Covid-19 Response. Otsinka sotsialno-ekonomichnoho vplyvu Covid-19 na Ukrainu. Plan zakhodiv shchodo reahuvannia na kryzu ta pisliaakryzovoho vidnovlennia. URL: https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-06/SEIA_UKR.pdf 19. Cherez viinu skorotylasia tryvalist zhyttia: skilly ukrainsiv zalyshytsia do 2050 roku – Minsotspolityky. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/cherez-viynu-skorotilas-trivalist-zhittya-skilki-ukrayinciv-zalishitsya-do-2050-roku-minsocpolitiki-2546242.html> 20. Nabkhan O.V., Moiseienko R.O. Derzhavne upravlinnia sferoiu okhorony zdorovia yak skladova sotsialnoi bezpeky derzhavy. *Investytsii: praktyka ta dosvid*. 2021. № 5. S. 110-116. 21. Sotsialni vydatky: shcho y chomu finansovala derzhava u 2023 rotsi ta shcho zminytsia u 2024-mu. Ukrinform. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-politics/3853235-socialni-vidatki-so-i-comu-finansovala-derzava-u-2023-roci-ta-so-zmitsa-v-2024mu.html> 22. Silenko A.O. Sotsialna derzhava: evoliutsiia idei, sutnist ta perspektyvy stanovlennia v suchasni Ukraini: avtoref. dys... d-ra polit. n. Kyiv, 2000. 38 s. 23. Ofitsiine tлумachennia polozhennia statti 1 v Rishenni Konstytutsiinoho Sudu № 3-rp/2012 vid 25.01.2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> 24. Skyba O.O., Kornus O.H., Tonkoei Yu.L., Kornus A.O. Derzhavna polityka v sferi hromadskoho zdorovia v period pandemii COVID-19 yak faktor staloho sotsialno-ekonomichnoho rozvytku. *Ukraina. Zdorovia natsii*. 2022. № 1 (67). S. 27-33. 25. Pro systemu hromadskoho zdorovia: Zakon Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> 26. Tsentri hromadskoho zdorovia Ukrainy. URL: <https://phc.org.ua/pro-centr/proekti/gfathl>.

Silenko Alla. Public health as a factor of legitimacy of authority in the welfare state

A significant investment in the government is public health, the state of which depends on the policy of the state, the medical community, civil society and the population. Therefore, it is not by chance that public health is one of the priority areas of social policy of European welfare states. It is proposed to understand public health as the health of the population in general, the main indicators of which are the prevention of diseases, prolongation of life and strengthening of health, which are regulated by socio-political, managerial, medical-biological, economic, technological and other factors. This definition differs from the existing ones in that it specifies the essence of public health as a state of health of the population and factors affecting public health, including political ones, which are not taken into account in many definitions.

The object of the public health system is social groups and society as a whole. The purpose of creating and developing the public health system is to preserve and improve the health of the population, which should have a positive

effect on the birth rate and life expectancy, which, in turn, affect the growth of the economy. All this is possible in the presence of favorable conditions inherent in social states.

The extraordinary circumstances prompted the Ukrainian government to revise the paradigm of social policy, which from now on will be not only passive, but also active, the purpose of which is to create a motivational system.

The principle of active social policy is laid down in Art. 1 of the Constitution of Ukraine, according to which Ukraine is a sovereign and independent, democratic, social, legal state. The fact that the welfare state not only protects the weak, but also supports the socio-economic condition of people who seek to return to the labor market, is reflected in the official interpretation of Article 1 of the Constitution of Ukraine, set out in the Decision of the Constitutional Court.

The effectiveness of government is its effectiveness, the degree of performance of its functions in the political system and society, realization of expectations (expectations) of citizens.

Key words: welfare state, public health, state power, legitimacy, efficiency.