

**УДОСКОНАЛЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ РОЗРОБКИ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ
СТРАТЕГІЧНИХ ПЛАНІВ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ**

Державно-управлінські студії № 6, 2019

УДК 351

В. І. Довгань,

доктор наук з державного управління, професор, головний науковий співробітник Національної академії державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького

В. М. Михальчук,

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Л. І. Довгань,

магістр державного управління, завідувача приймальним відділенням Хмельницької обласної лікарні

**УДОСКОНАЛЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ РОЗРОБКИ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ
СТРАТЕГІЧНИХ ПЛАНІВ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ**

V. Dovgan,

Doctor of Science in Public Administration, Professor, Chief Researcher of the Bohdan Khmelnytsky National Academy of State Border Guard Service of Ukraine

V. Mikhalchuk,

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Health Management of the National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika

L. Dovgan,

Master of Public Administration, Head of the Admissions Department Khmelnytsky Regional Hospital

**IMPROVEMENT OF TOOLS OF DEVELOPMENT AND
IMPLEMENTATION OF STRATEGIC PLANS OF MEDICAL
INSTITUTION**

Анотація. У статті доведено, що розробка та реалізація стратегічного плану, що передбачає здійснення певних змін в медичній установі, має базуватися на такому підході до побудови організаційного забезпечення, в рамках якого одночасне здійснення стратегічної та

регламентованої (оперативної) діяльності не буде призводити до нерозв'язних конфліктів, тобто повинно підтримувати збалансованість розподілу ресурсів між задоволенням вимог збереження поточної дохідності та реалізацією заходів, спрямованих на довгострокові зміни. Для розробки та реалізації стратегії медичного закладу запропоновано використовувати для цього процесу проектну організаційну структуру. Виявлення переваг і недоліків такої структури дало змогу довести доцільність інтеграції існуючих функціональних обов'язків, здійснення їх перерозподілу. В рамках запропонованої системи контролю реалізації стратегії розвитку медичного закладу виділено суб'єктів та об'єктів контролю, типові події, що можуть негативно вплинути на реалізацію стратегії, основні ризики та процедури їх нейтралізації, періодичність, інформаційне забезпечення тощо. Запровадження такого підходу до розробки та контролю реалізації стратегічних планів дозволить медичному закладу підвищити ефективність цих процесів, своєчасно приймати корегуючі управлінські рішення.

Ключові слова: стратегічне планування діяльності медичного закладу, проектна організаційна структура, проектна група зі стратегічного планування діяльності медичного закладу, реалізація стратегії розвитку медичного закладу.

Annotation. The article proves that the development and implementation of a strategic plan, which provides for certain changes in the medical institution, should be based on an approach to building organizational support, in which the simultaneous implementation of strategic and regulated (operational) activities will not lead to unresolved conflicts. , ie should maintain a balanced distribution of resources between meeting the requirements of maintaining current profitability and the implementation of measures aimed at long-term change. To develop and implement the strategy of the medical institution, it is proposed to use a project organizational structure for this process. Identifying the advantages and disadvantages of such a structure made it possible to prove the feasibility of integrating existing functional responsibilities, their redistribution. Within the framework of the proposed system of control over the implementation of the development strategy of the medical institution, subjects and objects of control, typical events that may negatively affect the implementation of the strategy, main risks and procedures for their neutralization, frequency, information support, etc. are identified. The introduction of such an approach to the development and control of the implementation of strategic plans will allow the medical institution to increase the efficiency of these processes, in a timely manner to make corrective management decisions.

Keywords: strategic planning of medical institution activity, project organizational structure, project group on strategic planning of medical institution activity, realization of medical institution development strategy.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Важливе місце в

організації планової діяльності медичних закладів займає перспективне, стратегічне планування як основна функція управління, що являє собою процес визначення цілей створення організації, а також обґрунтування шляхів їхнього досягнення. Стратегічне планування формує основу управлінських рішень, оскільки функції організації, мотивації і контролю менеджменту орієнтовані на розробку й реалізацію стратегічних планів. Динамічний процес стратегічного планування є тією парасолькою, під якою концентруються всі управлінські функції. Не використовуючи переваг стратегічного планування, медичний заклад та окремі його співробітники будуть позбавлені реальностей оцінки стратегічних цілей і визначення перспективних напрямів розвитку закладу охорони здоров'я.

Розробка і реалізація стратегії — найважливіші функції керівників закладу охорони здоров'я вищої ланки управління. Стратегія визначає основні цілі медичного закладу і шляхи їх досягнення таким чином, щоб забезпечити єдину спрямованість дій усього колективу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми стратегічного планування в цілому та у сфері охорони здоров'я зокрема, були предметом дослідження таких науковців як: Ансофф І. [1], Барінов В. А., Харченко В. Л. [2], Баюра Д. О., Петрук В. В. [3], Безгінова Л. І., Забродська Л. Д., Швед С. А., Яроцька О. Г. [4], Бутко М. П., Дітковська М. Ю., Вороніна А. В., Берьозкіна А. Ю. [5], Годлевский М. Д., Романович Н. Ю. [6], Дикань В. Л., Зубенко В. О., Маковоз О. В. [7], Кузнєцова А. В. [8], Томпсон А. А., Стрикленд А. Дж. [10], Фатхутдинов Р. А. [11].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Однак, досі залишаються невирішеними питання, пов'язані із організаційним забезпеченням процесу розробки та реалізації стратегічного плану діяльності медичного закладу. Вищезазначене зумовило вибір теми дослідження, визначило його мету.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Метою цієї статті є визначення напрямів удосконалення використання організаційних інструментів розробки стратегії закладу охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Процес розробки та реалізації стратегії розвитку медичного закладу є безперервним процесом, і це зумовлено, принаймні, двома групами причин. Перша група причин пов'язана із змінами у зовнішньому середовищі медичного закладу. Так, наприклад, зміни в процедурах надання медичних послуг можуть досить суттєво вплинути на ефективність, або навіть на доцільність реалізації відповідної стратегії розвитку. Друга група зумовлена тим, що у процесі реалізації стратегії розвитку може змінитися спроможність самого закладу охорони здоров'я. Тобто в медичному закладі необхідно створити систему, яка б дозволяла встановлювати кінцеві та проміжні цілі стратегії, визначати результати реалізації стратегії розвитку, виявляти відхилення, їх причини, оцінювати вплив відхилень на можливість досягнення кінцевої мети. Інакше кажучи,

процес розробки та реалізації стратегічного плану розвитку медичного закладу має обов'язково носити систематичний характер.

Дієвість стратегічного плану визначається комплексністю підходу до його розробки та реалізації, системністю підходу до проблеми забезпечення сталості розвитку установи у мінливому зовнішньому оточенні. Здійснення такого роду заходів майже завжди пов'язано зі здійсненням структурних змін внутрішнього середовища, підготовка яких вимагає ретельного планування та розробки належного організаційно-економічного забезпечення. Вирішення зазначених складних задач, своєю чергою, може ускладнюватися через наявність низки об'єктивних (обмеженість у необхідному обсязі доступних фінансово-інвестиційних ресурсів; масштабність змін, які необхідні для якісного надання медичних послуг, несприятливі зовнішні умови здійснення діяльності та ін.) і суб'єктивних (орієнтація управлінської діяльності та планового процесу на вирішення оперативних завдань з неврахуванням стратегічного підходу; надмірно консервативний і жорстко регламентований характер розподілу управлінських завдань і виконавської відповідальності в організаційній структурі управління; наявність соціокультурного опору змінам із боку колективу тощо) обставин.

Слід зазначити, що суперечності між орієнтацією структурних змін, які визначаються стратегічною спрямованістю, та жорсткою, чітко регламентованою побудовою управлінських процедур розв'язання оперативних завдань мають об'єктивний характер. Оперативні завдання майже завжди спрямовані на зниження витрат в поточному періоді, в той час як стратегічні завдання в найближчій перспективі призводять до збільшення витрат, пов'язаних як із процесами планування і контролю, так і з необхідністю подолання стратегічних розривів. Крім того, окремі структурні рішення стратегічного характеру взагалі можуть навіть безпосередньо обмежувати можливості прийняття та продуктивність реалізації оперативних рішень, в тому числі спрямованих на максимізацію ефективності діяльності. Особливу гостроту зазначений конфлікт набуває у рамках структурно-організаційних перетворень, пов'язаних зі змінами в розподілі повноважень і відповідальності (реструктуризація – у тому числі із ліквідацією окремих підрозділів, диверсифікація, інтеграція), оскільки такого роду зміни пов'язані з понесенням витрат явно невинуватих у рамках оперативного управління (наприклад, дублювання або відтворення частки централізованих функцій, відмова від послуг певних підрозділів або контрагентів тощо). Процес структурних змін, що охоплює організаційну структуру медичної установи, може також зустрічати найактивніший опір із боку вищого управлінського персоналу (осіб, що безпосередньо приймають рішення або здатні здійснювати вплив на ухвалення рішень як стратегічного, так і оперативного характеру), інтереси та повноваження яких при цьому можуть бути порушені. Своєю чергою, зневага до вирішення оперативних завдань у рамках реалізації стратегії структурних змін також не є припустимою, оскільки відсутність або різке зниження результативності поточної діяльності може привести до кризових наслідків.

Отже, розробка та реалізація стратегічного плану, що передбачає здійснення певних змін в медичній установі, має базуватися на такому підході до побудови організаційного забезпечення, в рамках якого одночасне здійснення стратегічної та регламентованої (оперативної) діяльності не буде призводити до нерозв'язних конфліктів, тобто повинно підтримувати збалансованість розподілу ресурсів між задоволенням вимог збереження поточної дохідності та реалізацією заходів, спрямованих на довгострокові зміни. Для вирішення цього складного завдання найбільш продуктивним здається використання проектно-матричного підходу, що базується на таких основних положеннях [12, с.140]:

По-перше, розробка як стратегічного плану для медичного закладу в цілому, так і окремих стратегічних проектів має обов'язково здійснюватися в рамках спеціально створюваних проектних груп, до складу яких будуть включені як представники спеціалізованих на стратегічних розробках підрозділів, так і відповідальні особи, що працюють у відповідних функціональних підрозділах.

По-друге, до кола завдань проектної групи будуть віднесені як розробка регламентних процедур (оперативні плани, методи контролю, інформаційні бази і т. п.), так і впровадження цих процедур у відповідних функціональних підрозділах. Така можливість має досягатися саме за рахунок включення до процесу ухвалення складом проектної групи зазначених рішень відповідальних осіб, що працюють у відповідних функціональних підрозділах.

По-третє, завершення діяльності проектної групи має бути пов'язано тільки із досягненням у функціональному підрозділі достатнього рівня регламентації, що дозволяє керівництву функціонального підрозділу приймати самостійні рішення в рамках нових процедур розв'язання оперативних завдань із відносно невисокою часткою інноваційних потреб. Отже, для медичної установи рівною мірою важливі як організація процесу підготовки проекту стратегічного плану, так і подальша його реалізація.

Важливою частиною підготовчого етапу здійснення структурних змін є його початкова стадія, пов'язана із трансформацією організаційно-управлінської побудови медичної установи на засадах реалізації проектно-матричного підходу. Кожен заклад охорони здоров'я має складну організаційну структуру, провадить різноманітні види діяльності, що потребує відповідної системи внутрішнього планування, яка забезпечує управління своєчасною та достовірною інформацією. Вважаємо доцільним створення в медичній установі центральної проектної групи, яка прийме на себе завдання підготовки стратегічного плану. Утримання спеціального підрозділу не є доцільним, оскільки це призведе до зростання витрат медичного закладу. В такому випадку впровадження стратегічного планування може бути обмежене використанням проектної системи управління, в рамках якої під окремий підрозділ створюється проектна група. Створення проектної групи включає в себе такі завдання.

1. Визначення посадових осіб, від яких залежить прийняття ключових функціональних рішень в оперативну діяльність медичного закладу (як

правило, це керівники функціональних та лінійних підрозділів, пов'язаних із наданням медичних послуг, тобто ті особи, від яких безпосередньо залежить прийняття рішень про розпорядження фінансовими коштами й іншими ресурсами медичного закладу, про структуру адміністративної відповідальності і повноважень, а також питання обліку та координації діяльності підрозділів і питання, пов'язані з кадровою політикою, тощо. Проектна група для медичної установи із централізованою лінійно-функціональною структурою управління обов'язково має очолюватися керівником (директором). Визначення решти відповідальних осіб має здійснюватися на базі аналізу прийнятих і реально діючих в медичному закладі процедур прийняття оперативних рішень.

2. Визначення можливості та механізмів зняття частини поточного управлінського навантаження з ключових керівників медичної установи з метою їх включення в проектну групу. На практиці ці особи повністю завантажені рішенням оперативних завдань, тому виникає природне прагнення до включення в проектну групу працівників із більш низьким ступенем відповідальності.

Жорсткий характер зазначених вимог пов'язаний із тим, що вже на стадії формування проектної групи з числа осіб, які не несуть пряму відповідальність за прийняття оперативних рішень, на рівні функціональних підрозділів автоматично може закладатися конфлікт між повноваженнями та відповідальністю оперативного та стратегічного керівництва (тобто виникатиме небезпека утворення двох різних центрів влади, перший з яких несе відповідальність за оперативну ефективність роботи підрозділу та не відповідає за довгострокову перспективу, а другий – з членів проектної групи – навпаки, зосереджується на стратегічній перспективі та не несе відповідальності за вирішення оперативних завдань). Тому з метою запобігання передумов для створення такого конфлікту більш перспективним варіантом представляється початкове включення в проектну групу саме ключових осіб зі складу керівництва медичного закладу та його основних підрозділів. Саме з цих причин виникає необхідність часткового вивільнення цих осіб від оперативних завдань із одночасним збільшенням навантаження на їх заступників. З іншого боку, цей процес часткової передачі повноважень не може бути миттєвим, а вимагатиме певного часу та пов'язаний з деяким скороченням продуктивності вирішення оперативних завдань. Таке часткове зниження ефективності є допустимим і може розглядатися як елемент витрат, пов'язаних структурними змінами, хоча й проявляється ще на стадії, яка передує стратегічному плануванню. Терміни перерозподілу обов'язків бажано мінімізувати, що, можливо, буде вимагати фактичного посилення кадрового потенціалу підрозділів за рахунок розширення числа співробітників і (або) навіть залучення сторонніх консультантів.

3. Взаємодія проектної групи із спеціалізованими підрозділами. Для ефективної роботи проектної стратегічної групи необхідна спеціальна матеріальна й організаційна підтримка, яка представлена функціональними підрозділами, що відповідають за планування та розподіл фінансових,

трудова та матеріально-технічних ресурсів, які надають організаційну, інформаційну та іншу підтримку діяльності проектної групи. Діяльність цих підрозділів має носити переважно організаційний характер і полягає у такому: планування, формування та розподіл ресурсів; розробка регламентних процедур (методики, інструкції, бази даних, оперативні плани); координація та організаційне забезпечення діяльності членів проектної групи.

Пропоновану систему суб'єктів розробки та реалізації стратегічного плану медичного закладу наведено на рис. 1.

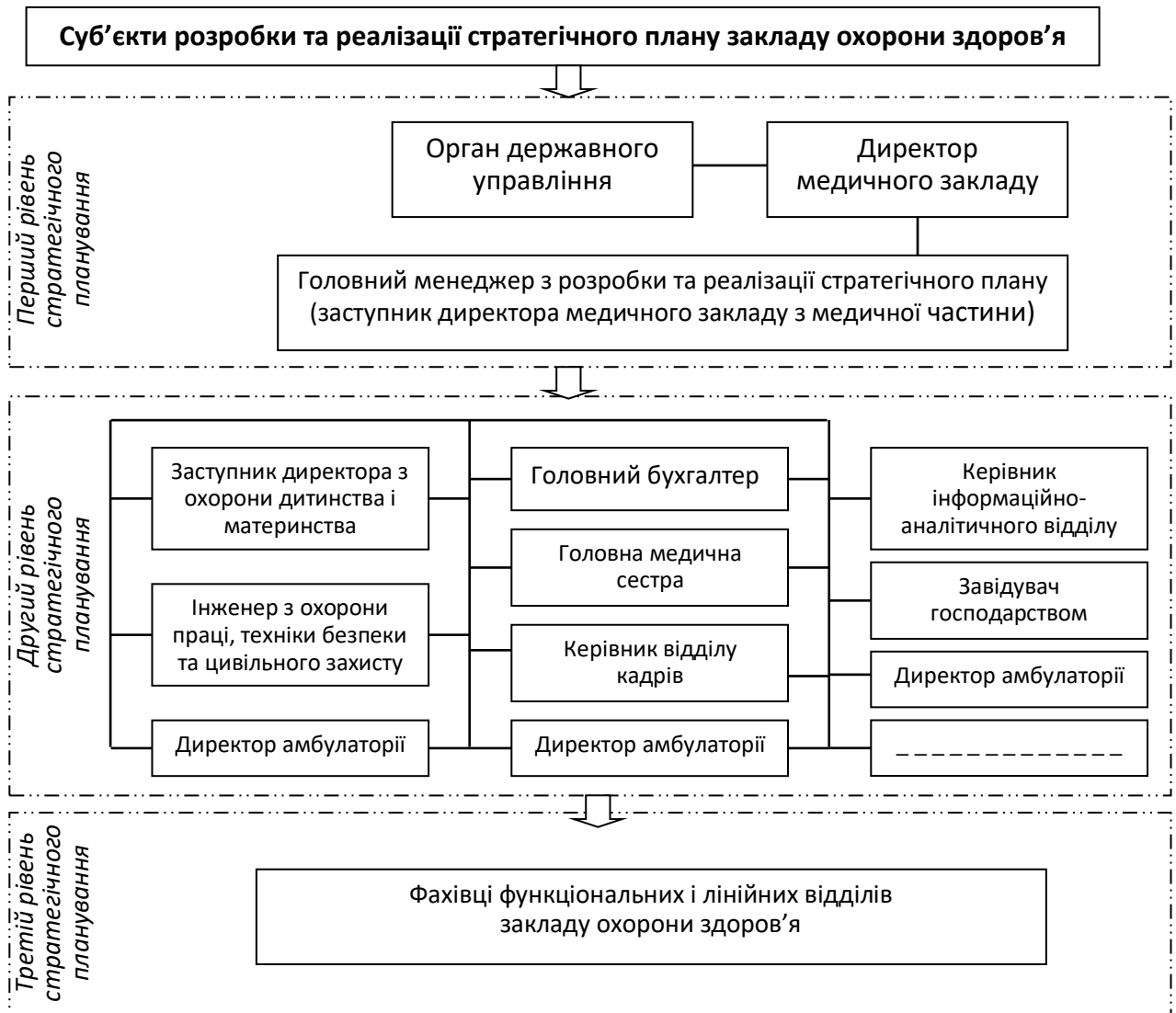


Рис. 1. Формування проектної групи з розробки стратегічного плану закладу охорони здоров'я

Примітка. Запропоновано авторами.

Ознайомлення з організаційною структурою закладів охорони здоров'я дозволяє стверджувати – суб'єктами розробки та реалізації стратегії їх розвитку, є:

перший рівень – орган державного управління, що забезпечує контроль відповідності стратегічного плану КП «Хмельницький міський центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» цілям і завданням в рамках

Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років; директор медичного закладу та головний менеджер з розробки та реалізації стратегії розвитку, який виконує функції координатора між різними суб'єктами (за посадою заступник директора з медичної частини);

другий рівень – керівники лінійних і функціональних підрозділів (заступник головного лікаря з охорони дитинства і материнства, головна медична сестра, керівник інформаційно-аналітичного відділу, керівник відділу кадрів, завідувач господарством, інженер з охорони праці, техніки безпеки та цивільного захисту, директори амбулаторій загальної практики – сімейної медицини тощо), що відповідають за визначення стратегічних пріоритетів у відповідності із метою стратегії, розробку комплексу оперативних заходів щодо реалізації стратегічного плану в межах своїх функціональних напрямів, контроль за результатами виконання тощо;

третій рівень – фахівці лінійних і функціональних підрозділів, які задіяні в управлінні процесом розробки та реалізації стратегічного плану, відповідають за своєчасне виконання поточних та оперативних завдань.

У системі розробки та реалізації стратегічного плану медичного закладу одним з ключових етапів є здійснення внутрішнього контролю. З огляду на розгалуженість функціональних зв'язків в медичному закладі, зумовлена специфікою діяльності кожного структурного підрозділу, розроблення регламентів з внутрішнього контролю з чітким визначенням підпорядкування суб'єктів, обсягу їх обов'язків та відповідальності дозволяє уникнути негативного сприйняття контролю. В узагальненому вигляді запропонована система контролю реалізації стратегічного плану медичного закладу подано у вигляді табл. 1.

Для удосконалення регламентного забезпечення внутрішнього контролю в процесі контролю реалізації стратегічного плану медичного закладу необхідним внесення відповідних змін у положення про функціональні відділи, задіяні в процесі розробки стратегії: відділ кадрів, бухгалтерія, інформаційно-аналітичний відділ і т. ін.

Нами для прикладу розглянуто найбільш ймовірні події, що можуть негативно вплинути на реалізацію стратегічного плану медичного закладу, однак такі фактори можуть бути деталізовані та описані аналогічним чином. Ключовим тут є те, що стратегічний план завжди розробляється з урахуванням основних цінностей організації, які, у свою чергу, є складовою ціннісної системи всього суспільства [9].

Визначення контрольних процедур та періодичності їх здійснення залежать від специфіки об'єктів контролю. Для оцінювання впливу зовнішніх факторів (змін економічних умов, кредитування, екологічної політики, попиту на внутрішніх і зовнішніх ринках), застосовуються способи документального контролю: статистичний аналіз, взаємна, зустрічна перевірки, логічний аналіз, арифметична перевірка. Важливого значення набуває опрацювання зовнішніх джерел інформації: це офіційні дані Міністерства охорони здоров'я,

Національної служби здоров'я, що дозволить своєчасно реагувати на зміну тенденцій захворюваності.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, нами запропоновано структуру та змістовність елементів контролю реалізації стратегічного плану медичного закладу.

Таблиця 1.

Система контролю реалізації стратегічного плану медичного закладу

<i>Події, що можуть негативно вплинути на реалізацію стратегічного плану</i>	Зміна попиту на медичні послуги	Зміна умов фінансування діяльності	Діяльність в умовах пандемії
Види ризику	Операційний	Фінансовий	Операційний
Об'єкт контролю	Відповідність плану надання медичних послуг фактичному попиту на них	Зміна умов фінансування Національною службою здоров'я	Контроль рівня захворюваності серед пацієнтів, оцінка відвідуваності медичної установи
Суб'єкти контролю	Директор медичної установи, директори амбулаторій, заступники директора, головна медична сестра	Директор медичної установи, його заступники, головний бухгалтер	Директор медичної установи, директори амбулаторій, заступники директора, головна медична сестра
Контрольні процедури, їх періодичність	Спостереження, моніторинг, щомісячно	Моніторинг фінансово-економічних показників, щомісячно	Спостереження, моніторинг, щотижнево
Інформаційне забезпечення	<i>Зовнішні:</i> матеріали Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я, прогнози розвитку ринків медичних послуг <i>Внутрішні:</i> плани графіки діяльності	<i>Зовнішні:</i> нормативно-правова інформація, аналітичні дані Міністерства фінансів України, Матеріали Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я <i>Внутрішні:</i> дані статистичної та фінансової звітності підприємства, дані бухгалтерських регістрів	<i>Зовнішні:</i> аналітичні дані Міністерства охорони здоров'я. <i>Внутрішні:</i> дані інформаційно-аналітичного відділу щодо фактичного рівня захворюваності пацієнтів, кількість записів на прийом в амбулаторії

Визначено систему суб'єктів, які задіяні до розробки та реалізації стратегічного плану медичного закладу, згрупованих за трьома рівнями, деталізовано об'єкти контролю, до кожного об'єкта визначено перелік контрольних процедур та доцільна періодичність їх здійснення. Запровадження розробленого підходу дозволить медичному закладу підвищити результативність контролю за рахунок отримання адекватної та достатньої контрольної інформації для прийняття своєчасних управлінських рішень.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в необхідності подальшого розвитку та конкретизації функцій проектної групи зі стратегічного планування діяльності медичного закладу.

Список використаної літератури:

1. Ансофф И. Новая корпоративная стратегия. СПб.: Издательство «Питер», 1999. 416 с.
2. Баринов В. А., Харченко В. Л. Стратегический менеджмент: Учебник. Москва: Инфра-М, 2016. 237 с
3. Баюра Д. О., Петрук В. В. Теоретичні аспекти розвитку стратегічного планування на підприємствах в умовах ринкової нестабільності. *Наукові праці НДФІ*, 2014. Вип.2 (67). С.153-158.
4. Безгінова Л. І., Забродська Л. Д., Швед С. А., Яроцька О. Г. Моделі стратегічного управління підприємством. *Економічна стратегія і перспективи розвитку сфери торгівлі та послуг*. 2014. Вип. 2. С. 300-308
5. Вороніна А. В., Берьозкіна А. Ю. Стратегічне управління: навч. Посібник. Кам'янське: ДДТУ, 2017. 418 с.
6. Годлевский М. Д., Романович Н. Ю. Обобщенная модель стратегического управления предприятием на основе системной оптимизации. *Вісник національного технічного університету «ХПі». серія: системний аналіз, управління та інформаційні технології*. 2014. № 61. С. 3–7. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vcpisa_2014_61_3.
7. Дикань В. Л., Зубенко В. О., Маковоз О. В. Стратегічне управління : навч. посіб. Київ : ЦУЛ, 2013. 272 с.
8. Кузнецова А. В. Застосування стратегічного планування на підприємстві: переваги та недоліки. *Управління розвитком*. 2014. №1. С. 124-126.
9. Радченко О. В. Антропологічна природа ціннісної системи суспільства. *Теорія та практика державного управління: Зб. наук. пр.* 2008. Вип. 2 (21). С. 275 – 282.
10. Томпсон А. А. Стрикленд А. Дж. Стратегический менеджмент: концепции и ситуации для анализа. Москва: Вильямс, 2006. 928 с.
11. Фатхутдинов, Р. А. Стратегический менеджмент: Учебник. 7-е изд., испр. и доп. Москва: Дело, 2005. 448 с.
12. Шматько Н. М. Організація планування структурних змін у процесі розвитку промислового підприємства. *Управління розвитком*. 2016. № 4. С. 138–143.

References:

1. Ansoff I. (1999). *Novaya korporativnaya strategiya* [New corporate strategy]. St. Petersburg: Izdatel'stvo «Piter». 416 p. in Russian.
2. Barinov V. A., Kharchenko V. L. (2016). *Strategicheskiy menedzhment*

[Strategic management]: Textbook. Moscow: Infra-M. 237 p. in Russian.

3. Bayura D. O., Petruk V. V. (2014). Teoretychni aspekty rozvytku stratehichnoho planuvannya na pidpryyemstvakh v umovakh rynkovoyi nestabil'nosti [Theoretical aspects of the development of strategic planning at enterprises in the minds of market instability]. *Naukovi pratsi NDFI*. Issue.2 (67). Pp.153-158. In Ukraine.

4. Bezginova L. I., Zabrodskaya L. D., Swede S. A., Yarotskaya O. G. (2014). Modeli stratehichnoho upravlinnya pidpryyemstvom [Models of strategic enterprise management]. *Ekonomichna stratehiya i perspektyvy rozvytku sfery torhivli ta posluh*. Issue. 2. Pp. 300-308. In Ukraine.

5. Voronina A. V., Berezkina A. Yu. (2017). Stratehichne upravlinnya [Strategic management]: textbook. Kamyans'ke: DDTU. 418 p. In Ukraine.

6. Godlevsky M. D., Romanovich N. Yu. (2014). Obobshchennaya model' stratehicheskoho upravlenyya predpryyatyem na osnove systemnoy optymyzatsyy [Generalized model of strategic enterprise management based on system optimization]. *Visnyk natsional'noho tekhnichnoho universytetu «KHPi». seriya: systemnyy analiz, upravlinnya ta informatsiyi tekhnolohiyi*. № 61. Pp. 3–7. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vcpisa_2014_61_3. in Russian.

7. Dikan V. L., Zubenko V. O., Makovoz O. V. (2013). Stratehichne upravlinnya [Strategic management]: textbook. Kyiv: CUL. 272 p. In Ukraine.

8. Kuznetsova A. V. (2014). Zastosuvannya stratehichnoho planuvannya na pidpryyemstvi: perevahy ta nedoliky [Application of strategic planning in the enterprise: advantages and disadvantages]. *Upravlinnya rozvytkom*. №1. Pp. 124-126.

9. Radchenko O. (2008). Antropolohichna pryroda tsinnisnoyi systemy suspil'stva [Anthropological nature of the value system of society]. *Teoriya ta praktyka derzhavnoho upravlinnya: Zb. nauk. pr.* Vyp. 2 (21). S. 275 – 282.

10. Thompson A. A. Strickland A. J. (2006). Strategicheskii menedzhment: kontseptsii i situatsii dlya analiza [Strategic management: concepts and situations for analysis]. Moscow: Williams. 928 p. In Ukraine.

11. Fatkhutdinov, R. A. (2005). Strategicheskii menedzhment [Strategic management]: Textbook. Moscow: Delo. 448 p. in Russian.

12. Shmatko N. M. (2016). Orhanizatsiya planuvannya strukturnykh zmin u protsesi rozvytku promyslovoho pidpryyemstva [Organization of planning of structural changes in the process of industrial enterprise development]. *Upravlinnya rozvytkom*. № 4. Pp. 138–143. In Ukraine.