

Наталія Піроженко

доцент кафедри публічного управління та регіоналістики
ОРИДУ НАДУ при Президентові України, к.держ.упр. доцент
ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-1438-6528>

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГУВАННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК УМОВИ АВТОНОМІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

У статті науково обґрунтовано необхідність переходу від стратегічного планування як сукупності окремих методів та інструментів до стратегування в сфері охорони здоров'я як процесу формування єдиної цілісної багаторівневої системи стратегічного планування та управління для забезпечення успіху реформи децентралізації і автономізації лікувальних закладів. Розглянуто переваги стратегування в сучасних транзитивних умовах України та його особливості в сфері охорони здоров'я. Показано значення стратегування як інструменту вирішення завдань, що дозволяють створити умови для перспективного розвитку сфери охорони здоров'я на основі стратегічних цілей та механізмів реалізації, здатних консолідувати зусилля влади та громадськості.

Ключові слова: децентралізація; автономізація закладів охорони здоров'я; сфера охорони здоров'я; стратегування; стратегічне планування; стратегічне управління; державне управління; місцеве самоврядування.

Natalija Pirozhenko

Associate Professor of Public Administration and Regional Studies Chair,
ORIPA NAPA under the President of Ukraine, PhD in Public Administration, Docent
ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-1438-6528>

THEORETICAL FUNDAMENTALS OF STRATEGY IN THE FIELD OF HEALTHCARE AS A CONDITION FOR MEDICAL INSTITUTIONS AUTONOMIZATION

Modern medical reform in Ukraine envisages bestowing to the medical institutions greater autonomy in the process of decentralization through autonomy: the distribution of powers between local governments and health care institutions is changing. The implementation of this reform now largely depends on local authorities, it should turn local hospitals into autonomous municipal non-profit enterprises. Thus, there is a high demand for conscious management of changes that occur on the basis of a scientifically sound procedure for their prediction, regulation, adaptation to goals during external conditions changing. The most suited tactic for this is strategy, which has become widespread in recent decades. However, prior to the reform, public health facilities were part of the national health care system and carried out the tasks of the Ministry of Health strategy. There is a situation when specialists received the organization, but do not know how to handle it.

The purpose of the article is to substantiate the proposals to strengthen the role of health strategy as a condition for ensuring the autonomy of medical institutions.

The weakness of strategic planning has been found to be that when it comes to strategy, it usually involves a comprehensive and perhaps not very detailed plan of behavior in the long run, which generally follows a predetermined goal, or a long-term, consistent, supported by ideology, resistant to uncertainty of environmental conditions prospectus, which is accompanied by constant analysis and monitoring in the process of its implementation and aimed at a specific goal to achieve success eventually.

Based on the study of scientific sources, it is proved that the strategy of development of objects of different levels is based on the system paradigm of the process of forming a holistic multilevel multi-object system of strategic management with a clear internal structure covering all components of the strategic process (objects and subjects of strategic planning, strategic institutions, strategic stakeholders, holistic and interconnected strategies for the operation of facilities at different levels – from enterprise to city, region or country as a whole, as well as mechanisms for their implementation).

Taking into account the peculiarities of health care management as one of the branches of the social sphere focused on the person as a whole and his higher life values – health and reproduction, the application of the concept of strategy based on global principles inherent in legally and financially viable systems, organizations and institutions. The peculiarities and principles of the proposed model of strategy for health care are determined.

The conducted scientific research allowed to come to the conclusion that strategizing in the field of health care is a process of elaboration and realization of strategic plans of development of branch, action plans concerning their realization, monitoring and an estimation of their realization. The implementation of strategy will lead to appropriate changes in the management system in health care. It will be necessary to form a different management model based on the concept of strategic management, effective in the transition to the autonomy of health care facilities. Practical recommendations for wide implementation of the new concept of healthcare strategy are substantiated. Further researches should focus on the study of foreign experience in the formation of a management model based on the concept of strategy, effective in the transition to the autonomy of health care facilities.

Key words: decentralization; autonomy of health care institutions; health care sphere; strategizing; strategic planning; strategic management; public administration; local self-government.

Постановка проблеми

Процес реформування суспільної системи України знаходиться в досить суперечливому і незавершеному стані, тому необхідно зосередити зусилля для пошуку шляхів його розумної організації в умовах сучасної нестабільності. У сучасних умовах впливу мейнстрімних трендів «глобалізації-регіоналізації-децентралізації» для країни важливо визначити пріоритетні напрями стратегування розвитку на всіх рівнях національної економіки [9]. Але у стратегічні плани медицина не завжди включається – здебільшого, головні питання – це інвестиції, економіка, інфраструктура.

Медична реформа в Україні передбачає, що лікувальним закладам надається більша самостійність у процесі децентралізації шляхом автономізації: змінюється розподіл повноважень між органами місцевого самоврядування та закладами охорони здоров'я. Упровадження даної реформи зараз багато в чому залежить від місцевої влади, вона має перетворити лікарні на місцях на автономні комунальні некомерційні підприємства. В той же час, як доводять результати реформи на місцях [11], через брак фінансування місцеві органи самоврядування не в змозі впоратися із новими функціями.

Після проведення реорганізації – автономізації закладу охорони здоров'я шляхом перетворення в комунальне некомерційне підприємство – усі оперативні функції бере на себе керівництво автономізованого закладу охорони здоров'я. Формується висока потреба в свідомому управлінні змінами, що відбуваються, на основі науково обґрунтованої процедури їх передбачення, регулювання, пристосування до цілей, до змінних зовнішніх умов. Цим завданням більшою мірою відповідає методологія стратегування, що набула широкого поширення в останні десятиріччя.

Проте, до здійснення реформи комунальні медичні заклади були підрозділами загальнодержавної системи охорони здоров'я і виконували завдання стратегії МОЗ. Одряду після автономізації кожен з них стає окремою організацією. Проте головні лікарі звикли до роботи в умовах високоцентралізованої системи, коли всі вказівки про те, що і як робити, отримувались виключно «зверху». Склалася ситуація, коли спеціалісти отримали організацію, але не знають, що з нею робити. Очевидно, що першим кроком має стати стратегування розвитку закладу, що в міжнародній практиці вже десятиліття використовуються як дієвий інструмент.

Для вирішення проблеми виходу з кризового стану галузі, особливо в умовах, коли об'єктивно існує дефіцит як бюджетних коштів, так і особистих фінансових можливостей громадян на оплату медичних послуг, виникає потреба в проведенні наукових розробок і практичному здійсненні стратегічного управління галуззю, розробка стратегії її розвитку на всіх рівнях: державному, регіональному, локальному.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Аналізу проблем державного управління та можливих шляхів їх вирішення присвячені роботи вчених: В. Д. Бакуменка, О. Д. Корвечького, О. П. Крайник, М. Д. Лесечка, А. І. Литвака, В. І. Лугового, Н. Р. Нижник, І. В. Огірка, І. В. Розпутенка, І. М. Солоненка, А. О. Чемериса.

Питаннями стратегічного управління займаються О. С. Виханський, Й. С. Завадський, В. М. Малес, В. Ф. Оберемчук, С. В. Оборська, А. М. Поліщук, Ж. В. Поплавська, З. С. Шершньова та інші.

В умовах ринкової реформи децентралізації і нової моделі автономізації закладів охорони здоров'я особливу актуальність набуває проблема стратегування в сфері охорони здоров'я як пріоритетної складової соціальної політики держави.

Мета

Мета статті є обґрунтування пропозицій щодо посилення ролі стратегування в сфері охорони здоров'я як умови забезпечення автономізації лікувальних закладів.

Вклад основного матеріалу

Останнім часом стратегічне управління стає одним із найважливіших механізмів державного регулювання національної, регіональної політики та політики органів місцевого самоврядування.

Загальносвітовими тенденціями, які в науковій літературі вважаються імперативами розвитку стратегічного управління в Україні, слід виділити [1]:

- вплив глобалізації, характерними рисами якої є міграційні процеси, розвиток інформаційних ресурсів;
- вибір євроінтеграційного вектору розвитку для України;
- посилення територіальної конкуренції за залучення інвестиційних коштів, за можливість пред'явити свою інфраструктуру для міжнародних і міжрегіональних користувачів, за ринки збуту, за якісну робочу силу тощо;
- прискорення змін у зовнішньому середовищі, необхідність швидкої адаптації до них, ускладнення механізмів регулювання та управління цими процесами;
- здійснення адміністративної реформи та процесів децентралізації державної влади; формування системи регулювання та управління розвитком територій в умовах децентралізації.

Можна стверджувати, що стратегічне управління – це цілеспрямована діяльність всіх зацікавлених суб'єктів управління і господарювання під керівництвом органів влади і управління регіону щодо досягнення намічених рубежів його розвитку на основі ефективної адаптації до параметрів середовища, що постійно змінюються [2, с. 103].

Слабкість стратегічного планування полягає в тому, що в нього не вбудований механізм реалізації стратегії (хоча це частково компенсується додатковими нормативними документами): в даний час воно є набором окремих методів, процедур, операцій та інструментів, з'єднаних словосполученням «стратегічне планування». Так, воно не утворює єдину систему, яка дозволяє розробити технологію, застосування якої до об'єкта забезпечує на виході результати певної якості, тобто те, що дозволяє зробити дійсно технологічна вибудованість дій. Саме тому виявляється велика кількість проблем зі стратегіями самих різних розроблювачів і для різних типів об'єктів [4, с. 61].

Сьогодні, коли йдеться про стратегію, здебільшого мають на увазі певний комплексний і, можливо, не надто деталізований план поведінки у довгостроковій

перспективі, що в загальному слідує у напрямі наперед визначеної мети, або ж довгостроковий, послідовний, підкріплений ідеологією, стійкий до невизначеності умов середовища перспект, який супроводжується постійним аналізом та моніторингом у процесі його реалізації та спрямований із певною метою на досягнення успіху в кінцевому підсумку.

Разом з тим сучасна ідеологія стратегування соціально-економічного розвитку територіальних одиниць різного ієрархічного рівня базується на системній парадигмі процесу формування цілісної багаторівневої поліоб'єктної системи стратегічного управління з чіткою внутрішньою структурою, що охоплює всі компоненти стратегічного процесу (об'єкти і суб'єкти стратегічного планування, стратегічні інститути, стратегічні стейкхолдери, цілісні і взаємопов'язані стратегії функціонування об'єктів різних рівнів – від підприємства до міста, регіону чи країни загалом, а також механізми їх реалізації) [7].

На думку Н. Кухарської, процес стратегування – це цілісна система, що включає стратегічне цілепокладання, прогнозування, формування альтернативних сценаріїв, проектування, програмування, планування, комунікативний форсайтінг, аналіз ситуації та наслідків дій, реалізацію стратегії і контролінг [8].

За словами Т. М'ясникової, сутність стратегування розвитку окремих територій полягає у формуванні або зміні суб'єкта розвитку як носія ідей, інтересів, цілей, здатного до самостійних дій. Іншими словами, у найзагальнішому трактуванні цієї дослідниці стратегування – це робота над майбутнім конкретного суб'єкта розвитку [10].

Очевидно, що стратегування в сфері охорони здоров'я має ті ж теоретичні витоки, що й стратегічне управління загалом.

Будь-яка організація стикається сьогодні зі все більш і більш бурхливими і нестабільними середовищами ухвалення рішень. Зміни стають все більш динамічними і важко передбаченими, все складніше передбачати їх вплив змін на майбутнє організації.

Зовнішнє середовище характеризується політичною нестабільністю, змінами в економіці і обмеженістю в ресурсах. Звичайно, не всі зміни є негативними. Дуже важливо розуміти, що вони створюють можливості для організацій. За всіх обставин, будь-яка організація повинна знати своє середовище і реагувати належним чином. Необхідно враховувати, як мінімум, наступні тенденції: економічні; демографічні; соціокультурні; політичні і інституційні; технологічні; екологічні.

Керівництво організацій усвідомило, що традиційні моделі планування є неефективними в новому середовищі. Щоб вижити, а тим більше — процвітати в цій новій дійсності, організації (включаючи владу всіх рівнів) повинні бути динамічними, гнучкими, здатними передбачати і використовувати тенденції навколишнього середовища на свою користь. Вони повинні максимізувати прибутковість від інвестицій і долати обмеженість ресурсів.

Наприклад, Х. Константініді зазначає, що стратегування на мезорівні повинно спрямовуватись передусім на формування гнучкого, здатного динамічно адаптуватися до змін умов еволюційного процесу, інтегрального механізму управління розвитком економіки регіону, ядром якого є управління системними

технологічними, організаційними й інституціональними трансформаціями з метою забезпечення конкурентоспроможності регіональної економіки [6]. Варто також додати, що потреба стратегування в сфері охорони здоров'я викликана необхідністю адаптації всієї системи до радикальних змін, що відбуваються у політичному, економічному, соціальному житті держави та на місцях в умовах посилення міжнародної конкуренції та глобалізації [3].

Дії і рішення повинні прийматися на основі чіткого розуміння оперативної обстановки. Але, перш за все, керівництво організацій повинне мислити і діяти стратегічно, тобто концентруватися на ключових завданнях і можливостях.

Стратегування – це адаптивний процес, за допомогою якого здійснюються регулярна розробка та корекція системи досить формалізованих планів, перегляд змісту заходів щодо їхнього виконання на основі безперервного контролю та оцінки змін, що відбуваються зовні та всередині організації.

Необхідність стратегування з'являється за умови дефіциту ресурсів. Якщо у розпорядженні керівника достатньо ресурсів, щоб вирішити завдання, яке його цікавить, він вирішує його, не розробляючи будь-якої спеціальної стратегії.

Інша справа, коли ресурсів недостатньо. В цьому випадку керівнику перш ніж починати діяти, доводиться аналізувати різні варіанти, оцінювати баланси витрат, ризиків і придбань, зважувати ресурси, виділяти критичні питання, в яких можливі проблеми, формувати різні сценарії дій в цих пунктах і т.д.

У цих умовах точний вибір пріоритетів і напрямів діяльності, які можуть бути реально забезпечені наявними ресурсами, набуває життєво важливого значення.

При цьому процедури стратегування концентрують увагу управлінця на «суб'єктивних» складових управління, на тому, як і на яких принципах воно організоване, які технології використовує і т. п. Зрозуміло, що неможливо розглядати «об'єктивні» складові розвитку, не звертаючись до «суб'єктивних», і навпаки, тому підходи стратегічного планування і, наприклад, планування соціально-економічного розвитку не суперечать, а при правильно організованій взаємодії доповнюють один одного.

В умовах ринкової економіки на макрорівні стратегування представляє поєднання ринкового механізму з саморегулюванням і плановим управлінням. Визначальною формою управління стає ринок.

У такій формі управління діє принцип мінімальної достатності. Кожен рівень ставить і вирішує ті задачі, які здійснюються в межах його компетенції.

Органи публічного управління поступово приходять до розуміння необхідності здійснювати разом з оперативним, тактичним управлінням і плануванням – стратегічне, як правило, в результаті аналізу крупних помилок у виборі напрямів розвитку території чи галузей.

У цьому сенсі із стратегування пов'язана одна з магістральних ліній розвитку публічного управління, направлена на системне оволодіння управлінською практикою нових предметів і інструментів, що є більш складними і відкривають нові можливості.

Унікальність публічної влади в тому, що вона може бути мультиплікатором добробуту і зростання якості

життя — незначне збільшення потенціалу влади і її адаптивності до економічної поведінки приватної сфери здатні істотно підвищити якість життя. І навпаки, зниження якості життя населення може бути обумовлено низьким потенціалом публічного управління. Стратегія повинна виходити не з прагнення поліпшити управління іншими, а з необхідності навчитися управляти собою.

Практика стратегування виходить, перш за все, не «від досягнутого» (що малоефективно, оскільки консервує колишні диспропорції і вузькі місця організації), а «від майбутнього», тобто орієнтується на той стан, який необхідно досягти за плановий період. На початку листопада 2020 року НСЗУ на своїй сторінці у фейсбуці виклали пост про те, що кожній лікарні варто зараз сформулювати власне бачення розвитку. Можна сказати, що це не філософська, а дуже практична порада. Коли команда управлінців має зрозумілу мету і дотримується чітко визначених принципів в роботі, повсякденна життєдіяльність медзакладу набуває сенсу і стає більш продуктивною.

Враховуючи особливості управління охороною здоров'я як однієї з галузей соціальної сфери, орієнтованої в цілому на людину і його вищі життєві цінності — здоров'я і відтворення, є доцільним застосування концепції стратегування на основі загальносвітових принципів, властивих юридично і фінансово спроможним системам, організаціям і установам:

- ситуаційний аналіз, що включає оцінку стану системи, характеристику зовнішнього середовища, вивчення споживчого попиту;
- прогноз розвитку системи залежно від сприятливого і несприятливого збігу обставин;
- визначення напрямів і цілей розвитку;
- розробка конкретних заходів щодо термінів і виконавців;
- ресурсне забезпечення досягнення мети;
- контроль, оцінка виконання і оцінка ефективності.

Наразі більшість медзакладів має застарілі структуру, організаційні процеси та систему мотивації персоналу, які категорично не відповідають новим умовам і новим можливостям. Щоб усе це упорядкувати і привести до ладу, а головне — у відповідність до сучасних реалій і необхідні процеси стратегування в галузі.

Адже стратегування має наступні переваги в забезпеченні: цільового розподілу бюджетних коштів; залучення додаткових джерел для фінансування конкретних цілей; комплексного вирішення проблем за рахунок створення умов для вертикальної і горизонтальної взаємодії; моніторингу за процесом досягнення мети, їх своєчасного коректування і оцінки ефективності; у використанні на всіх рівнях управління; може використовуватися як інструмент державного регулювання територіального розвитку.

Завдяки таким заходам керівництву вдається спрямувати всі рухи в єдиний процес, щоб медзаклад працював як єдиний цілісний механізм на досягнення стратегічних пріоритетів. Крім того, маючи розуміння щодо подальшого розвитку закладу, головний лікар зможе відкрито обговорювати з персоналом питання, які хвилюють більшість з них, а саме: які зміни чекають на організацію, чи дійсно вони потрібні, які можливості відкривають для кожного і організації в цілому?

В іншому випадку, керівництво кожного медичного закладу і системи охорони здоров'я в цілому роби-

тимуть певні кроки, вноситимуть зміни, щось будуть покращувати, розпорошуючи ресурси, не рухаючись вперед. З часом такі медзаклади втратять конкурентноздатність, стануть збитковими. І як наслідок, стануть тягарем для місцевого бюджету.

В даний час практика стратегічного управління, якщо вона не підміняє планування діяльності і ресурсів у області виконання основних завдань галузі (протитуберкульозна, психіатрична допомога і т.п.), повинна бути орієнтована на державну підтримку програмних заходів окремих регіональних і муніципальних утворень, що розробляються і представляються від низу до верху.

Разом з тим в сучасних умовах зароджується нова для охорони здоров'я модель стратегування. Відмітна особливість цієї моделі будується на наступних принципах:

- стратегічне планування повинне бути таким, що випереджає;
- планування будується на формуванні комплексу стратегій, їх взаємопов'язуванні;
- стратегія визначає довгострокові цілі, а також відповідні довгострокові плани дій і розподілу ресурсів, причому раціональність розподілу ресурсів стає індикатором якості стратегічного плану;
- у стратегічному плануванні враховуються сильні і слабкі сторони організації, а також можливості і погрози, що виникають в зовнішньому середовищі;
- стратегія і стратегічні плани повинні виходити з важливості досягнення соціально-економічного ефекту, економічних і інших вигод; стратегічні плани розробляються для організацій і установ незалежно від рівня управління.

Важливою особливістю стратегування є багатовимірність, багатоаспектність цього процесу, в якому повинен знайти свій прояв комплекс стратегій, що в сукупності надасть певну сукупність переваг як для розвитку медичних закладів, так і для сфери охорони здоров'я в цілому:

1. Стратегічний план розвитку. Він дасть відповідь на питання, що робити зараз для того, щоб дійти туди, куди ми хочемо потрапити всім закладом за кілька років.
2. Стратегічна команда закладу. Головний лікар більше не буде єдиною особою, яка відповідає за все, що відбувається в лікарні — відповідальність за стратегічний рух вперед має розподілитися між членами стратегічної групи. До неї входять працівники (економіст, юрист, старша медсестра та ін.), які не просто розуміють стратегію, вони її самі створили і беруть на себе відповідальність за її реалізацію адже стратегування передбачає заходи командоутворення.
3. Навички стратегування. На чолі лікарні зараз люди, які раніше ніколи не керували автономним підприємством. І головний лікар, і головний бухгалтер, і головний економіст — вони адміністрували заклад, працюючи в системі високої централізації.

В процесі стратегування представники менеджменту закладу навчаються розуміти ринок, аналізувати його, реагувати на його зміни, будувати свою стратегію на основі цих даних тощо. Через визначений самою командою час стратегію варто передивилитись вже в стані виконання: виявити і проаналізувати недоліки, ро-

зібратися, чому не досягнуто те, чого хотіли. Фактично, управлінська команда медзакладу навчиться постійно вдосконалюватися, вивчаючи власні помилки та успіхи.

Коли ми говоримо про місію охорони здоров'я, вважається, що пацієнти розуміють для чого потрібна галузь, а відтак – самі прийдуть, якщо виникає потреба. Але стратегічні цілі сучасної медичної реформи полягають, в першу чергу, у профілактичних заходах, адже це первинний рівень, що покликаний налагодити комунікацію із пацієнтом заради збереження здоров'я.

Серед інструментів побудови стратегії медзакладів важлива роль приділяється налагодженню зв'язків з людьми за принципом – «грумада – галузь – підприємство». Це комплексна система функціонування первинного рівня, де комунікації будуються за певними правилами.

Наприклад, якщо проходить вакцинація, то мешканці громади повинні мати всю інформацію з цього приводу – і про наявність препаратів, і про вартість, і про локації, де надають допомогу. Окремий блок інформування – сімейні лікарі. Там, де достатньо відкритої інформації – декларації підписуються активніше. Медики мають вибудувати комунікацію простою мовою, говорити фактами, а не емоціями, і головне – інформація має бути системною. Ключове питання побудови стратегії функціонування медицини, це розуміння того, що в центрі реформи стоять люди, мешканці громади – головний капітал її розвитку.

Для здійснення аналізу і вибору стратегії державної політики стосовно перебудови системи охорони здоров'я необхідно включити певні механізми державного управління в процес перетворень, пристосовуючи їх до конкретних суспільних проблем і можливостей, зокрема в умовах обмежених ресурсів. Основні механізми державної політики, які максимально впливають на діяльність галузі охорони здоров'я, такі: фінансування галузі, організація системи охорони здоров'я на макро- та мікрорівнях, розміщення фінансових ресурсів, методи оплати виробників медичних послуг, регулювання діяльності з метою оптимального поєднання державного впливу та ринкових механізмів і соціальний маркетинг.

Стратегування в сфері охорони здоров'я – це процес вироблення і реалізації стратегічних планів розвитку галузі, планів дій щодо їх здійснення, моніторингу і оцінки їх реалізації. Впровадження стратегування спричинить за собою відповідні зміни системи управління в охороні здоров'я. Для широкого впровадження нової концепції стратегування необхідна розробка:

- методів поглибленої оцінки стану системи охорони здоров'я з використанням в т.ч. маркетингового методу;
- формування стратегічної місії;
- встановлення стратегічних сфер, що підлягають перспективному плануванню;
- аналіз стану внутрішнього середовища організації в базисному періоді;
- аналіз і прогнозування чинників зовнішнього середовища, що мають релевантне значення до функціонування організації;
- формулювання сукупності внутрішніх і зовнішніх стратегічних проблем;
- визначення перспективних цільових рубежів діяльності;

- розробка системи стратегічних пріоритетів діяльності, що забезпечували б досягнення перспективних цільових рубежів;
- визначення системи цільових показників, що реалізують перспективно-цільові рубежі;
- розробка стратегічних заходів, що забезпечують досягнення запланованого рівня цільових показників.

Подальші дослідження потрібно сфокусувати на формуванні іншої управлінської моделі, заснованої на концепції стратегування, ефективно діючої в умовах переходу до автономізації закладів охорони здоров'я.

Література.

1. Беззубко Б. І. Вдосконалення стратегічного планування розвитку територій на регіональному та місцевому рівнях / Б. І. Беззубко. Харків: ХарПІ НАДУ, ХарПІ НАДУ. 2015. №2. С. 9–18.
2. Гневко В. А. Вопросы теории и практики регионального стратегического управления. *Пространственная экономика*. 2006. №4. С. 101–114.
3. Забарна Е. М., Щюкіна Е. Ю. Стратегування як інструмент соціально-економічного розвитку регіону. *Modeling of the Regional Economy*. 2016. 1(27). С. 215–225.
4. Зверяков М. І., Кухарська Н. О., Клевцевич Н. А., Шараг О. С. Стратегування регіонального розвитку: теорія, методологія, концепція: монографія. Атлант ВОІ СОІУ, 2019. 241 с. : іл., табл.
5. Інструменти підтримки інноваційності малих і середніх підприємств: досвід Польщі та Європейського Союзу / ред.: М. Клепка, К. Матусяк, К. Засядли. Познань; Київ, 2005. 186 с.
6. Константиноиди Х. А. Стратегирование развития региональной экономической системы в условиях ускорения постиндустриальных преобразований. Москва: Спутник, 2015. 246 с.
7. Кухарская Н. А. Идеология стратегирования социально-эколого-экономического развития региона. *Економічна інновація. Потенціал підприємства в парадигмі сталого розвитку регіонів України*: зб. наук. пр. Одеса, 2012. Вып. 51. С. 243–244.
8. Кухарская Н. А. Стратегирование социальноэкономического развития региона как новый подход к разработке и реализации стратегий регионального развития. Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України. *Регіональна політика в Україні: сучасний стан та шляхи активізації*. 2014. Вип. 3(107). С. 22–28.
9. Ляшенко В. І., Петрова І. П. Стратегування в системі державного управління: виклики сьогодення та науково-експертні платформи. *Вісник економічної науки України*. 2020. № 1 (38). С. 86–96. doi: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1\(38\).86-96](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1(38).86-96)
10. Мясникова Т. А. Стратегирование социальноэкономического развития муниципальных образований: теория и практика российских регионов: монография. Воронеж: Научная книга, 2014. 186 с.
11. Територіальний розвиток і регіональна політика. Стратегування регіонального розвитку на засадах смарт-спеціалізації: наукова доповідь / наук. ред. д.е.н., проф. І. З. СторонянськаЛьвів, ІРД НАНУ. 2020. 141 с. (Серія «Проблеми регіонального розвитку»).

References.

1. Bezzubko B. I. Vdoskonalennia stratehichnoho planuvannia rozvytku terytorii na rehionalnomu ta mistsevomu rivniakh / B. I. Bezzubko. Kharkiv: KharRI NADU, KharRI NADU. 2015. №2. S. 9–18.
2. Hnevko V. A. Voprosy teoryy i praktyky rehyonalnoho stratehicheskoho upravleniiaiu. *Prostranstvennaia ekonomyka*. 2006. №4. S. 101–114.
3. Zabarna E. M., Shchokina Ye. Yu. Stratehuvannia yak instrument sotsialno-ekonomichnoho rozvytku rehionu. *Modeling of the Regional Economy*. 2016. 1(27). S. 215–225.
4. Zvieriakov M. I., Kukharska N. O., Klevtsevych N. A., Sharah O. S. Stratehuvannia rehionalnoho rozvytku: teoriia, metodolohiia, kontsepsiia: monohrafiia. Atlant VOI SOIU, 2019. 241 s. : il., tabl.
5. Instrumenty pidtrymky innovatsiinosti malykh i serednikh pidpriemstv: dosvid Polshchi ta Yevropeiskoho Soiuzu / red.: M. Klepka, K. Matusiak, K. Zasiadly. Poznan; Kyiv, 2005. 186 s.
6. Konstantynydy Kh. A. Stratehyrovanye razvytyia rehyonalnoi ekonomicheskoi systemy v usloviakh uskoreniia postyndustrialnykh preobrazovaniy. Moskva: Sputnik, 2015. 246 s.
7. Kukharskaia N. A. Ydeolohiya stratehyrovaniia sotsyo-ekoloho-ekonomicheskoho razvytyia rehyona. Ekonomichni innovatsii. *Potentsial pidpriemstva v paradyhmi staloho rozvytku rehioniv Ukrainy: zb. nauk.* pr. Odessa, 2012. Vyp. 51. S. 243–244.
8. Kukharskaia N. A. Stratehyrovanye sotsyalnoekonomicheskoho razvytyia rehyona kak novyi podkhod k razrobotke y realizatsyy stratehy rehyonalnoho razvytyia. Sotsialno-ekonomichni problemy suchasnoho periodu Ukrainy. *Rehionalna polityka v Ukraini: suchasnyi stan ta shliakhy aktyvizatsii*. 2014. Vyp. 3(107). S. 22–28.
9. Liashenko V. I., Petrova I. P. Stratehuvannia v systemi derzhavnoho upravlinnia: vyklyky sohodennia ta naukovykh ekspertni platformy. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy*. 2020. № 1 (38). S. 86–96. doi: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1\(38\).86-96](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1(38).86-96)
10. Miasnykova T. A. Stratehyrovanye sotsyalnoekonomicheskoho razvytyia munitsypalnykh obrazovaniy: teoriia y praktyka rossyiskykh rehyonov: monohrafiia. Voronezh: Nauchnaia knyha, 2014. 186 s.
11. Terytorialnyi rozvytok i rehionalna polityka. Stratehuvannia rehionalnoho rozvytku na zasadakh smart-spetsializatsii: naukova dopovid / nauk. red. d.e.n., prof. I. Z. StoroniaskaLviv, IRD NANU. 2020. 141 s. (Seriia «Problemy rehionalnoho rozvytku»).