



Ю. В. ВОРОНЕНКО

*Ю. В. Вороненко, академік НАМН України,  
ректор НМАПО імені П. Л. Шупика, завідувач кафедри  
управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика,  
доктор медичних наук, професор*

## Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти

Відповідно до визначення ВООЗ, стратегічне управління включає такі найважливіші напрями як формування стратегічних завдань, підготовку відповідних законів, норм, інструментів, моніторингу, контролю за їх виконанням, забезпечення підзвітності та прозорості результатів [7].

Стратегія — це детальний всебічний комплексний план, який розробляється з точки зору перспективи діяльності певного сектору економіки, а не конкретних осіб або підрозділів. Стратегічний план повинен ґрунтуватися на масштабних дослідженнях та фактичних даних. Тому необхідними є збір та аналіз значних обсягів інформації про діяльність сфери охорони здоров'я [2, 3].

Існує багато моделей процесу стратегічного планування, які тією або іншою мірою деталізують послідовність кроків цього процесу, проте чотири ключових етапи є загальними для всіх моделей:

- визначення цілей;
- стратегічний аналіз або діагностичний етап;
- стратегічний вибір;
- реалізація стратегії [1, 6].

Класичним є представлення процесу стратегічного планування у вигляді 8 взаємопов'язаних компонентів (рис.) [4, 5]:

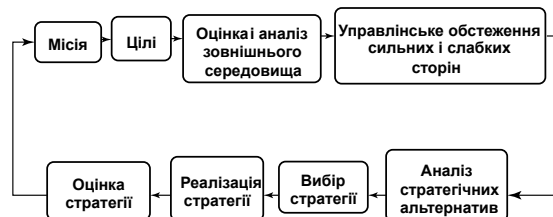


Рис. Процес стратегічного планування

Одним із найважливіших рішень при плануванні є **вибір загальної мети** або чітко визначеної причини її існування — **місії**. Місія є точкою відліку для керівника при виборі найкращої для організації альтернативи.

Для того, щоб внести істотний вклад в успіх, цілі повинні відповідати низці вимог:

- бути конкретними і вимірюваними (що дозволяє створити чітку базу відліку для наступних рішень і оцінки діяльності);
- бути орієнтованими у часі (тобто необхідно визначити не лише, що хоче організація, але й коли повинен бути досягнутий результат);
- бути досяжними (служити підвищенню ефективності організації, встановлення важко досяжних цілей може бути негативним для розвитку організації).

Будь-яка медична організація — це складна система з багатьма цілями. До основних видів цілей організації належать виробничі цілі (наприклад, показники результативності медичної допомоги), підвищення продуктивності, розширення / зменшення асортименту медичних послуг, забезпечення фінансовими ресурсами, зміни в структурі організації, поліпшення компетентності людських ресурсів та ін.

Діагностичний етап розпочинається з **аналізу та оцінки зовнішнього середовища**. Медична організація як відкрита система залежить від зовнішнього світу відносно поставок ресурсів, енергії, кадрів, споживачів тощо. Оскільки від керівництва залежить виживання організації, менеджер зобов'язаний вміти виявляти істотні чинники в оточенні, які вплинуть на його організацію. Він повинен також запропонувати відповідні способи реагування на зовнішні дії. Аналіз зовнішнього середовища — це процес, за допомогою якого розробники стратегічного плану контролюють зовнішні по відношенню до організації фактори, щоб оцінити можливості та загрози для організації.

Зовнішнє середовище оцінюється за трьома параметрами.

1. Оцінка змін, які впливають на різні аспекти поточної стратегії.
2. Визначення факторів, які представляють найбільшу загрозу для поточної стратегії.
3. Визначення факторів, які представляють більше можливостей для досягнення загальних для організації цілей шляхом коректування плану.

Другу частину діагностичного етапу складає **управлінське обстеження організації**. Управлінське обстеження — це методична оцінка функціональних зон системи, яка призначена для виявлення її стратегічно сильних та слабких сторін. Управлінське обстеження включає аналіз управління медичним процесом, аналіз маркетингової ситуації, фінансів, бухгалтерського обліку, людських ресурсів, культури організації тощо.

Необхідним є ретельний аналіз людських ресурсів як ключової складової успішності медичної організації. Доцільно висвітлити питання компетентності персоналу, включаючи керівництво, плинності персоналу та її причини; ефективності використання можливос-

тей підвищення кваліфікації персоналу, ефективності та конкурентоздатності системи його винагородження та ін.

Важливе значення для конкурентоздатності організації мають її культура та імідж. Доцільно провести аналіз психологічного клімату, звичаїв та очікувань організації; вивчити, яку репутацію має організація серед споживачів послуг, співробітників, яка громадська думка.

Управлінське обстеження завершується складанням переліку та ранжуванням сильних та слабких сторін закладу. Для узагальнення отриманої в процесі діагностики інформації та обґрунтування прийняття рішень стосовно вибору стратегії рекомендується застосування спеціальної техніки — SWOT-аналізу: S — strengths (сильні сторони); W — weaknesses (слабкі сторони); O — opportunities (можливості); T — threats (загрози). В результаті SWOT-аналізу визначаються оптимальні напрямки досягнення прогресу шляхом використання сильних сторін, використання можливостей, а також усунення слабких сторін та загроз. SWOT-аналіз допомагає визначитися з ситуацією та ясно сформулювати проблеми; порівняти альтернативи; визначити можливості максимізувати результат залучення адміністративних ресурсів; проаналізувати минулі невдачі; визначити ключові позиції, на яких слід зосередитися; впорядкувати і систематизувати весь процес прийняття рішень; професійно проаналізувати складні проблеми; логічно вибудувати систему управління.

Наступний етап — це **стратегічний вибір**, який включає компоненти виявлення стратегічних альтернатив, оцінку варіантів та вибір стратегії. Виявлення та аналіз стратегічних альтернатив проводиться, виходячи з основних варіантів очікуваних результатів: зростання, обмежене зростання, скорочення, сполучення різних варіантів. Головною вимогою при виборі стратегічної альтернативи є підвищення ефективності організації в довгостроковій перспективі. Слід підкреслити, що вибір повинен сприйматися всіма співробітниками організації.

Існують різні рівні стратегічного планування: рівень закладу, регіональний рівень, рівень галузі. Стратегічне планування діяльності медичного закладу повинно бути тісно пов'язаним зі

стратегією розвитку галузі, яка визначає напрямки розвитку і використання ресурсного потенціалу для поліпшення здоров'я населення в країні в цілому, та зі стратегією розвитку охорони здоров'я в регіоні та на муніципальному рівні з урахуванням специфічних потреб його населення в медичній допомозі та особливостей розвитку інфраструктури та ресурсного забезпечення.

Робота щодо впровадження стратегічного планування в систему охорони здоров'я потребує єдиного розуміння, погодженості дій, підтримки владних структур усіх рівнів. Одним із основних принципів стратегічного планування є ув'язка обсягів та структури медичної допомоги з очікуваними фінансовими ресурсами на основі максимально чіткого визначення державних гарантій щодо медичної допомоги населенню. Для забезпечення погодженості стратегічних планів різних рівнів необхідний розвиток механізмів координації діяльності всіх ланок системи управління охороною здоров'я.

Завершальним і найбільш тривалим етапом стратегічного процесу є **реалізація стратегії**. Особливо значущими заходами при реалізації стратегії є наступні.

1. Розробка варіанту дій при непередбачених обставинах. Стратегічний план розробляється для ідеальної ситуації, проте реальність може більшою чи меншою мірою відрізнятись від неї. Тому важливим елементом будь-якого стратегічного плану є розробка варіанту дій при ситуації, коли такі відмінності стануть дуже значними. Звичайно такі варіанти дій переглядають кожен рік.

2. Розробка організаційної структури. Для успіху впровадження прийнятої стратегії організація повинна мати певну структуру, що забезпечує максимальні можливості для її реалізації. Вироблення структури включає розподіл відповідальності за виконання задач і прав за прийняття рішень в організації.

3. Вибір системи управління організацією. Особливістю медичної системи є той факт, що саме кадри визначають успішне впровадження стратегії, тому стержневим елементом такої системи управління стає персонал.

4. Реалізація стратегії включає вибір організаційного об'єднання і систем контролю, що вимагає сумісних дій і координації між різними підрозділами.

Організація повинна вирішити, які обрати критерії і як краще аналізувати показники підрозділів і управляти їх діями.

Стадія реалізації перетворює стратегічний план у дії. Обрана стратегія є важливим компонентом ефективного управління. Успішна реалізація плану потребує розробки довгострокових і короткострокових програм, політики, процедур та правил. Вона також передбачає інтеграцію стратегічного плану в структуру організації через бюджети та цільове управління. Важливе значення має постійна оцінка реалізації плану для визначення його правильності та виявлення проблем.

Стратегічне управління є безперервним процесом. Після того, як стратегії впроваджені, необхідно їх відстежувати і здійснювати в певні періоди оцінку їх реалізації. Важливою умовою при цьому є вибір відповідних критеріїв, які визначають, наскільки вдало вибрана стратегія з погляду стратегічного аналізу. Це, перш за все, її здійсненність, тобто ступінь труднощів і об'єм зусиль для того, щоб дана стратегія була застосована на практиці, а також її прийнятність, тобто визначення того, якою мірою результати застосування конкретного стратегічного варіанту направлені на виконання місії організації і досягнення її цілей [10, 11].

Виділяють **чотири підходи** до розробки стратегії:

1. Головний стратегічний підхід. Керівник медичної організації виступає як головний стратег, справляючи сильний вплив на оцінку стану, аналіз альтернативних стратегій і на різні деталі розробки стратегії.

2. Підхід «делегування повноважень». Керівник медичної організації передає повноваження, що стосуються розробки стратегії, іншим підрозділам або менеджерам.

3. Спільний (колабораціоністський) підхід — це проміжний варіант між попередніми двома підходами. Керівник медичної організації залучає до розробки стратегії своїх підлеглих. Запропонований ними варіант стратегії повинен бути підтриманий основними учасниками.

4. Ініціативний підхід. Керівник особисто не зацікавлений ані у розробці деталей стратегії, ані в тому, щоб очолювати групу «генераторів ідей» для розробки погодженої стратегії.

Усі чотири підходи мають свої переваги та недоліки і можуть привести до успішної розробки і реалізації чи до провалу стратегії. Ті чи інші наслідки залежать від ефективності управління використаним підходом, уміння організувати сам процес розробки стратегії і від компетентності суджень учасників, які залучені до процесу [8, 9].

На нашу думку, практичними аспектами втілення стратегічного управління в сфері охорони здоров'я мають стати зміни в засадах фінансово-економічної діяльності галузі. В існуючій системі зазначені проблеми є ключовими, в той же час вони є основоположними елементами зв'язку між надавачами медичних послуг і їхніми споживачами. Завдання, які спрямовані на зміцнення і відновлення здоров'я людини, як ніколи, набувають особливої актуальності. Це пов'язано з тим, що здоров'я стало одним із найважливіших макроекономічних і політичних факторів у всіх сферах життя суспільства.

Актуальною є думка щодо аналізу результатів ходу реформ в пілотних регіонах із залученням експертів ВООЗ. А результати експертизи необхідно покласти в основу нової редакції закону, норми якого дозволять розпочати з 2016 р. проведення реформ в системі охорони здоров'я на всій території України. Крім того, слід проводити аргументовану роботу з Верховною Радою України щодо можливої пролонгації дії нинішнього Закону України про «пілотні регіони» ще на 2015 р. За результатами реформ у сфері охорони здоров'я необхідно розпочати системну роботу з підготовки стратегічного державного документу на довгострокову перспективу.

Для обґрунтування конкретних заходів щодо стратегічного управління в сфері охорони здоров'я постійно залучається науковий потенціал Національної академії медичних наук України, вищих медичних навчальних закладів, науково-дослідних установ Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

Наприклад, на виконання розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір»» фахівцями Національної медичної академії післядипломної освіти імені

П. Л. Шупика було науково обґрунтовано комплекс заходів щодо реалізації компоненту стратегічного управління в сфері охорони здоров'я зазначеної програми, який зводиться до наступних основних положень.

1. Утворити Координаційну раду щодо впровадження Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» при Кабінеті Міністрів України для забезпечення в управлінні міжсекторального комплексного підходу.

2. Розробити стратегічну карту Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» для оцінки аналітичної інформації щодо очікуваних результатів та ефективності програми.

3. Розробити систему моніторингу Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» для оцінки змін з урахуванням підходів ризик-менеджменту.

4. Створити систему єдиного медичного простору з розробкою національних баз даних щодо надання медичної допомоги та стану здоров'я населення на основі уніфікованих інформаційних підходів.

5. Забезпечити міжсекторальну взаємодію міністерств і відомств у фінансуванні сфери охорони здоров'я на основі формування єдиного узгодженого кошторису.

6. Гармонізувати національне законодавство в сфері охорони здоров'я до кращих у світі існуючих вимог.

7. Створити ефективну систему управління якістю надання медичної допомоги населенню.

8. Запровадити підготовку менеджерів, юристів, економістів для сфери охорони здоров'я відповідно до програм другої вищої освіти за освітньо-кваліфікаційним рівнем магістр.

9. Створити державну систему індикаторів, критеріїв та інших детермінант здоров'я з урахуванням підходів ризик-менеджменту для виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір».

10. Здійснювати щорічне звітування щодо виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» та оприлюднення результатів у засобах масової інформації для підзвітності перед суспільством.

11. Утворити національний Інтернет-форум на сайті МОЗ щодо результатів

виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» для забезпечення прозорості виконання заходів програми.

12. Здійснювати щорічно соціологічні дослідження думки населення щодо результатів виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір», якості надання медичної допомоги та оприлюднювати результати у засобах масової інформації.

В процесі стратегічного планування значною є роль керівника медичного закладу. Менеджеру необхідно постійно організовувати, аналізувати, проводити оцінку та вносити відповідні корективи. Адекватне виконання такої ролі вимагає нових навичок та компетентності у лідерстві та створенні команди, вміння впровадження державної стратегії та розробки власної для закладу, забезпечення та контролю якості, вміння зіставляти вартість та якість медичних послуг, чутливості до питань підвищення рентабельності, впровадження інновацій, вміння розв'язувати проблеми.

Як наступний приклад щодо стратегічного управління у сфері охорони здоров'я можна навести той факт, що Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика провела системну роботу щодо освіти таких керівників, а саме з 2008 р. було розпочато розробку навчальної програми для підготовки керівників закладів охорони здоров'я, яка б відповідала світовим освітнім стандартам.

Зазначена робота проводилася міжвідомчою робочою групою, затвердженою МОЗ України. Освітня програма і план були підготовлені та апробовані на профільних кафедрах і затверджені в червні 2010 р. МОЗ України. Наказом МОЗ України від 31.12.10 № 1179 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 07.12.98 № 346» визначена обов'язковою підготовка на циклі спеціалізації керівників закладів, що надають високоспеціалізовану (третинну) лікувально-профілактичну допомогу, та резерв на зарахування на посади начальників головних управлінь, управлінь (самостійного відділу, служби) охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій за новою програмою.

Потреба у професійних медичних менеджерах обумовила впровадження комп-

лексної Програми післядипломної підготовки керівників медичних закладів (далі — Програма післядипломної підготовки), яку побудовано за модульним принципом. Кожен модуль — це частина Програми післядипломної підготовки, що має певну логічну завершеність щодо встановленої мети та очікуваних результатів навчання.

Нові підходи дають змогу акцентувати увагу на ефективності навчання, де результат — це не лише сума засвоєної у процесі навчання інформації, а насамперед здатність особистості успішно функціонувати у професійному середовищі. Програма післядипломної підготовки відповідає стандартам Всесвітньої федерації медичної освіти та Європейського регіонального бюро ВОЗ щодо програм післядипломної освіти для управлінських кадрів системи охорони здоров'я. Програма післядипломної підготовки є інтенсивною, спеціалізованою програмою навчання для отримання освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» з управління охороною здоров'я. Вона розрахована на 18 місяців очно-заочного навчання (3 семестри: очна форма — 5,5 місяців, заочна — 12,5 місяців, 3036 навчальних годин) і містить 10 обов'язкових і 4 додаткових модулі (табл. 1).

Відповідно до Програми післядипломної підготовки до принципово нових тем для навчання відносяться наступні: механізми впровадження державної політики з охорони здоров'я; автономізація медичних закладів; управління інвестиційною діяльністю в охороні здоров'я; аналіз маркетингових можливостей медичного закладу; розробка маркетингових рішень; управління змінами; розвиток нефункціональних компетенцій персоналу, комунікації; планування і організація заходів безперервного професійного розвитку; бізнес-планування діяльності медичного закладу; управління інфраструктурою медичного закладу; організація сервісів (послуг), необхідних для підтримки виробничого процесу медичного закладу; клінічна епідеміологія та доказова медицина тощо.

Програма післядипломної підготовки сприятиме отриманню сучасних теоретичних знань та формуванню практичних навиків у сфері управління медичним закладом. Слухачі, зокрема, навчатимся

Таблиця 1

Програма післядипломної підготовки керівників медичних закладів  
за спеціальністю «Управління охороною здоров'я»

№ модуля	Назва модуля
<i>Обов'язкові модулі</i>	
1	Державна політика в галузі охорони здоров'я
2	Основи менеджменту в системі охорони здоров'я
3	Інформаційний менеджмент
4	Фінансовий менеджмент
5	Основи маркетингу
6	Організаційний менеджмент
7	Система роботи з персоналом та управління кадрами
8	Управління якістю медичної допомоги
9	Стратегія і планування в управлінні медичним закладом
10	Управління матеріальними ресурсами медичного закладу
<i>Додаткові модулі</i>	
11	Основи клінічної епідеміології та доказової медицини
12	Робота медичного закладу у системі медичного страхування
13	Досвід інших країн щодо організації та управління системою охорони здоров'я
14	Організація первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної практики — сімейної медицини

Таблиця 2

Навчальний зміст модулю 1 «Державна політика в охороні здоров'я»

Теми занять	К-ть годин
Основи державної політики і стратегії в галузі охорони здоров'я. Концептуально-методологічні засади аналізу державної політики та державного управління з перебудови галузі охорони здоров'я	2
Порівняльний аналіз систем охорони здоров'я. Механізм впровадження державної політики з охорони громадського здоров'я	2
Законодавче регулювання діяльності системи охорони здоров'я	2
Роль автономізації медичних закладів у забезпеченні можливості їх реструктуризації та поліпшення планування їх розвитку. Правові аспекти та досвід України	2
Державна політика та етичні проблеми з охорони здоров'я	4
Механізм реалізації державної політики з перебудови системи охорони здоров'я в Україні. Децентралізація управління медичними закладами	4
Розвиток організаційно-правових засад закладів охорони здоров'я. Конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я	4
Законодавча підтримка перебудови галузі охорони здоров'я в Україні	4
Методологія визначення проблем в рамках аналізу державної політики з охорони здоров'я	4
Вибір та удосконалення механізму фінансування системи охорони здоров'я	4
Побудова команди та переговори між відділом охорони здоров'я районної державної адміністрації та найбільшою лікарнею в районі	4
Моделювання системи охорони здоров'я	4
Механізм впровадження державної політики у сфері охорони здоров'я. Удосконалення забезпечення ліками хворих у стаціонарі	4
Контроль знань по модулю 1	2
Разом по модулю 1	46

Таблиця 3

## Навчальний зміст модулю 9 «Стратегія і планування в управлінні медичним закладом»

Теми занять	К-ть годин
Стратегічне управління та планування як спосіб досягнення конкурентної переваги організації	2
Процес визначення стратегії: аналіз ситуації, зовнішньої та внутрішньої структури організації, інформація про конкурентів — «бізнес сьогодні»	6
Формування місії організації, стратегічних цілей, визначення альтернатив, алгоритм ситуаційного аналізу — «моделі бізнесу завтра»	6
Складання програми дій: перелік функцій та завдань, визначення системи показників; реалізація стратегії	6
Сутність та призначення бізнес-планування	6
Використання оцінок впливу та сфери охорони здоров'я як засіб визначення стратегії та тактики	4
SWOT-аналіз	4
Оцінка стратегії, контроль, моніторинг	4
Бюджетне планування як інструмент оперативної реалізації стратегії (моделі бюджетів, специфічні особливості моделей, управління за відхиленнями)	4
Етапи розробки бізнес-плану організації	4
Структура бізнес-плану	4
Контроль знань по модулю 9	2
Разом по модулю 9	52

застосовувати елементи системного, економічного, юридичного аналізу, розробляти та впроваджувати ефективні управлінські рішення для розв'язання конкретних проблем конкретного медичного закладу, управляти персоналом тощо.

Стратегічне планування — це досить складний процес і для його здійснення керівникам потрібна спеціальна підготовка.

Відповідно до тематичного плану зазначеної Програми післядипломної підготовки передбачено два спеціальних навчальних модулі, зміст яких спрямовано на опанування навичками щодо стратегічного управління: «Державна політика в охороні здоров'я» (табл. 2) та «Стратегія і планування в управлінні медичним закладом» (табл. 3) із загальною кількістю навчальних годин — 98.

Таким чином, динамічний процес стратегічного управління з його теоретичними і практичними аспектами є основою для всіх організаційних рішень і вигля-

дає як своєрідна парасолька, під якою перебувають всі управлінські функції.

Особливістю стратегічного управління в сфері охорони здоров'я є той факт, що стратегічні плани, які розробляються, є дуже часто придатними для ідеальної ситуації, проте дійсність, в якій реалізується стратегія, може більшою чи меншою мірою відрізнятись від неї. Тому важливим елементом будь-якого стратегічного плану є розробка варіантів дій при ситуаціях, коли такі відмінності стануть дуже значними. І саме такий елемент стратегічного управління сьогодні є «слабкою ланкою» під час планування роботи галузі. Обґрунтування і розробка мінімум трьох сценаріїв щодо всіх напрямків діяльності («базового», «песимістичного» і «оптимістичного») з урахуванням підходів ризик-менеджменту може стати запорукою покращення процесу стратегічного управління в сфері охорони здоров'я.

## Список літератури

1. Азоев Г. Л. Конкуренция: анализ, стратегия и практика / Г. Л. Азоев. — М. : Центр экономики и маркетинга, 1996. — 207 с.
2. Ансофф И. Стратегический менеджмент : классическое издание: [пер. с англ.] / И. Ансофф ; пер. О. Литун ; ред. А. Н. Петров. — СПб. : Питер, 2009. — 343 с.
3. Белошапка В. А. Стратегическое управление: принципы и международная практика / В. А. Белошапка, Г. В. Загорий. — К. : Абсолют-В, 2008. — 352 с.
4. Гурков И. Б. Стратегический менеджмент организации : учеб. пособ. / И. Б. Гурков. — (2-е изд., испр. и доп.) — М. : ТЕИС, 2011. — 239 с.
5. Дойль П. Менеджмент: стратегия и тактика / П. Дойль ; [пер. с англ.] ; под. ред. Ю. Н. Каптуревского. — СПб. : Питер, 2009. — 560 с.
6. Мескон М. Х. Основы менеджмента / М. Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури ; [пер. с англ.]. — М. : Вильямс, 2009. — 672 с.
7. Стратегическое управление системами здравоохранения : отчет / Третье совещание по подготовке Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения «Системы здравоохранения — здоровье — благосостояние» (Рим, Италия, 3–4 апреля 2008 г.) / Всемирная организация здравоохранения ; Европейское региональное бюро. — Копенгаген, 21 апреля, 2008. — EUR/08/5085698/REP — 36 с.
8. Хентце Й. Основные идеи стратегического менеджмента / Й. Хентце // Проблемы теории и практики управления. — 1989. — № 2. — С. 34–38.
9. Cole G. A. Strategic management / G. A. Cole. — London : Business Degree, 2004. — 241 p.
10. Harrison J. S. Strategic management of organizations and stakeholders. Theory and cases / J. S. Harrison, C. H. St. John. — Saint Paul, MN :West Publishing Co., 2004. — 1052 p.
11. Thompson A. A. Strategic management: concepts and cases / A. A. Thompson Jr, A. J. Strickland. — (11th ed.) — New York : McGraw-Hill, 2007. — 1088 p.

## Резюме

### Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти

Ю. В. Вороненко

В статті викладено результати аналізу процесу стратегічного управління, його основних компонентів та висвітлено досвід запровадження окремих управлінських технологій для практичної сфери охорони здоров'я, зокрема, наукового обґрунтування заходів державних програм і нових підходів до навчання за спеціально розробленими і затвердженими програмами для організаторів охорони здоров'я.

**Ключові слова:** стратегічне управління, сфера та заклад охорони здоров'я, стратегічне планування, навчання, менеджер, управлінське рішення.

### Strategic management in health care: theoretical and practical aspects

Y. V. Voronenko

The article presents an analysis of the strategic management process, its main components, and elucidates some experience in implementing of practical management techniques for healthcare, namely the scientific ground of measures of government programs and new approaches to training with specially designed and approved programs for health care managers.

**Key words:** strategic management, scope of health care facility, strategic planning, training, manager, management decision.

## Summary

### Стратегическое управление в здравоохранении: теоретические и практические аспекты

Ю. В. Вороненко

В статье изложены результаты анализа процесса стратегического управления, его основных компонентов и освещен опыт внедрения отдельных управленческих технологий для практической сферы здравоохранения, а именно, научного обоснования мероприятий государственных программ и новых подходов к подготовке по специально разработанным и утвержденным программам для организаторов здравоохранения.

**Ключевые слова:** стратегическое управление, сфера и учреждение здравоохранения, стратегическое планирование, подготовка, менеджер, управленческое решение.