

О.В. Гайдаєнко

УПРАВЛІННЯ СТЕЙКХОЛДЕРАМИ ЛІКУВАЛЬНИХ ПРОЕКТІВ

Побудовано модель оцінки впливу стейкхолдерів на проект. Визначено основні стейкхолдери проекту, види та типи проектів. Сформовано модель профілю стейкхолдерів лікувального проекту та запропоновано заходи щодо роботи з різними типами стейкхолдерів лікувальних проектів. На основі теорії стейкхолдерів побудовано математичну модель оцінки загального опору змінам у проектах, яка дозволить знизити ризики, пов'язані з конфліктами інтересів стейкхолдерів, і підвищити ймовірність успіху проекту, що реалізується. Рис. 1, табл. 3, дж. 20.

Ключові слова: стейкхолдери, профіль стейкхолдерів, лікувальні проекти, опір змінам у проектах.

JEL O22

Постановка проблеми та її зв'язок з науковою задачею. Управління проектами як функція цілого [1] «є проявом взаємодоповнюючих керувань, які спрямовані на: стратегічне управління, що визначає доцільність створення продукту проекту; управління реалізацією проекту, що визначає результат створення продукту проекту та управління взаємодією у проекті, яка потрібна для ефективного створення продукту проекту завдяки мінімізації опору та максимізації сприяння діяльності по проекту з боку проектного середовища», та далі «загальновідомо, що у силу виникнення змін й необхідності швидкого реагування на них, виникає більш динамічний та конкурентоспроможний бізнес [2]».

Аналіз останніх публікацій. Розвиток ринкових відносин в бюджетній області, посилення конкуренції, зміна державного регулювання сфери охорони здоров'я та інших соціальних галузей економіки, мають значний вплив на умови роботи бюджетних організацій. На сьогоднішній день позиція лікувально-профілактичних організацій залежить вже не тільки від надання ними послуг, але й від сприйняття їх діяльності споживачами, ЗМІ, представниками державної і муніципальної влади, працівниками, страховими компаніями, благодійниками, постачальниками та ін. З кожним роком потреба комунікації з цими групами усвідомлюється як все більш важливе управлінське завдання [3]. У наслідок чого виникає необхідність постійного аналізу оточення та середовища проекту з метою оперативного реагування на їх зміни.

Розглянемо широко відомі підходи до аналізу оточення проекту та його учасників. Згідно з [4], існує п'ять елементів оточення проекту: система вищого порядку (всесвіт, сонячна система, Земля, гомоцентрична система), система «оточуюче середовище» (економічне, законодавче, правове, політичне, соціальне та технологічне), корпоративна бізнес-система, система структурної одиниці (підрозділу) та система працівників (проекту). У [5], виходячи з моделі оточення та учасників проекту, автор виділяє три рівні оточення проекту: далеке оточення проекту, близьке оточення проекту та сам проект. В джерелі [6] оточення проекту поділене на 2 групи: зовнішнє та внутрішнє. У роботі [7] поділяють оточення проекту на макро та мікрорівень, які розглядаються з точки зору вивчення кон'юнктури ринкових відношень. У роботі [8] споживачі продукту лікувального проекту (пацієнти стаціонару) розглядаються одними з ключових стейкхолдерів зазначеної групи проектів. Якісна та кількісна оцінка споживачів

продуктів лікувальних проектів є визначною при формуванні стратегії розвитку медичного закладу та управлінні реалізацією поточних лікувальних проектів.

При цьому майже у всіх джерелах з управління проектами наведено, що основним (головним) елементом проекту є його учасники. Однак, на жаль, у цих джерелах немає єдиного погляду на питання, хто саме є учасником проекту. Так у [9] вказується, що учасниками проекту є власник, замовник, інвестор, фінансові установи, банки, менеджери проекту, виконавці робіт проекту, «оточуюча» організація, служби контролю (технічного, фінансового та ін.). Тут також у якості зацікавлених осіб виділяють команду проекту, аудиторів, внутрішніх та зовнішніх консультантів, менеджерів робочих груп та інших осіб, які не є членами будь-якої групи, але мають вплив на проект або на його частину. Згідно з [4], [6], у якості учасників проекту названі замовник (власник), інвестори, керівник проекту, команда проекту та функціональні групи, генеральний контракт, субконтракти, проектувальники, генеральний підрядник і субпідрядники, постачальники, ліцензіари, постачальники консалтингових та інжинірингових послуг, органи влади, власник земельної ділянки, виробник готової продукції, продавці продукції, споживач готової продукції, громадські групи населення, конкуренти, ініціатор проекту та інші зацікавлені особи. У джерелі [10] у якості типових зацікавлених осіб наведено наступний ряд: акціонери, топ-менеджери, лінійні менеджери, власники, користувачі, партнери по спілкам, конкуренти, споживачі, споживацькі організації, громадські інститути, політичні партії, політики групи за інтересами, окремі люди, профспілки, члені місцевих профспілок, ЗМІ, дослідники, релігійні організації. У [5] автори у якості учасників проекту виділяють органи державної влади, постачальників сировини, конкурентів, підрядників, субпідрядників, населення, постачальників виробів, опосередкованих та кінцевих споживачів, ініціатора, замовника, інвестора, керівника проекту, команду проекту, а також вказується наявність інших учасників проекту. У роботі [11] у якості зацікавлених сторін (у джерелі «дольщики») виділяють лідера проекту, члена команди проекту, спонсора, замовника проекту та менеджера з ресурсного забезпечення проекту (функціонального менеджера). У джерелі [7] у якості учасників проекту розглядаються замовник, інвестор, генеральний проектувальник, архітектор проекту, інженер проекту, постачальник, підрядник, субпідрядник, консультанти, менеджер проекту, ліцензіар, банк, адміністратор проекту. Протягом останніх 20 років інтерес керівників до питання впливу на зацікавлені групи посилюється, створюються інструменти виміру репутації, методики для вивчення впливу зацікавлених груп на компанію, способи управління відносинами з ними [12, 13]. Аналіз праць вітчизняних учених показав, що практично всі вони зосереджені на формуванні загальних підходів по відношенню до комерційних, корпоративних структур. Теоретичне та методологічне забезпечення процесів розвитку бюджетних організацій на основі «теорії стейкхолдерів» в даний час знаходиться на стадії формування.

Мета роботи є побудова механізму оцінки впливу стейкхолдерів на проекти медичної галузі та інтегрування його до процесу керування лікувальним процесом.

Виклад основного матеріалу. Виходячи з наведеного вище матеріалу, нами побудована модель структури стейкхолдерів проекту (рис. 1).

Організація, що виконує проект має прагнути у своїй діяльності до максимального задоволення інтересів й очікувань всіх груп стейкхолдерів. Однак, можлива суперечливість мотивацій різних груп стейкхолдерів (наприклад, акціонерів і менеджерів, що працюють за контрактом) і навіть стейкхолдерів, що представляють одну групу (не виключено, що частина акціонерів тієї або іншої фірми більшою мірою зацікавлена у високих дивідендах, у той час як інша –

орієнтована на зростання ринкової вартості акцій), робить це завдання малореалістичним. Отже, виникає питання про пріоритети. Одним з найбільш простих інструментів аналізу пріоритетів є карта стейкхолдерів, яка дозволяє позиціонувати різні групи у залежності від їхніх цілей стосовно проекту та можливостей впливу на нього (рис. 2.).

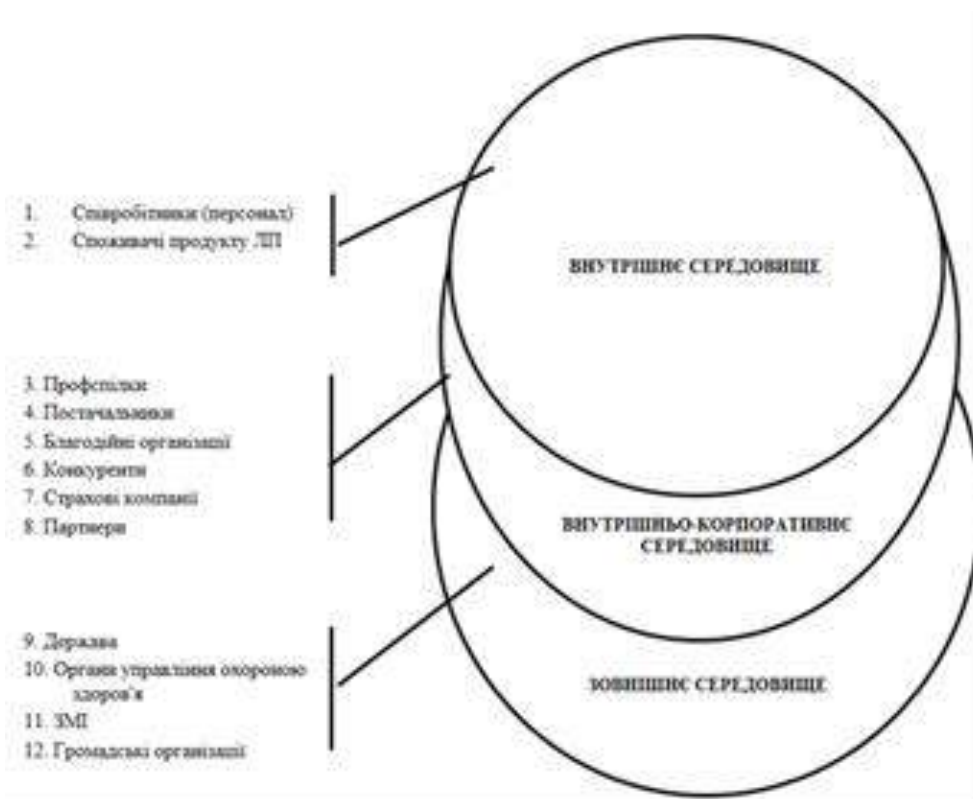


Рис. 1. Модель структури стейкхолдерів проекту

Можливості впливу	Високі	Забезпечити відповідність очікуванням	Ключові гравці, зацікавлені у проекті
	Низькі	Мінімальні зусилля	Забезпечити інформованість
		Низький	Високий
		Рівень відповідності цілям	

Рис. 2. Карта стейкхолдерів

На підставі даної карти можна визначити найбільш прийнятний тип взаємин з різними зацікавленими особами. Відомо, що максимальну увагу варто приділяти стейкхолдерам, що перебувають у правому верхньому квадранті карти. Можна сказати, що стратегія, яка не відповідає інтересам й очікуванням цих стейкхолдерів, не має шансів на успіх. А максимальні зусилля спрямовувати на

тих, хто займає правий верхній кут, бо своєю низькою зацікавленістю вони можуть (навіть ненавмисно) створити проекту неабиякі проблеми. Аналіз має включати також прогноз динаміки інтересів і впливу інших груп стейкхолдерів, що дозволяє чіткіше ідентифікувати потенційні загрози й можливості для проекту в майбутньому.

Для того, щоб визначити значимість (інтерес *Int*) і ступінь впливу (*Eff*) різних стейкхолдерів на діяльність організації скористаємося ранговою діаграмою учасників корпоративних відносин [14 с. 16].

Для побудови рангової діаграми скористаємось середньозваженими експертними оцінками за формулою:

$$Imp_{St_n} = Eff \times 0,6 + Int \times 0,4 \quad (1)$$

Прийmemo, що сумарна вага критеріїв (*Eff*, *Int*) становить 100%, у тому числі: коефіцієнт α – 60%; коефіцієнт β – 40%.

Значення індексів лежать в інтервалі від 0 до 2, значущими є індекси більше 1. Матриця розбита на 4 квадранти. Радіус кола дорівнює числовому значенню розрахованим за формулою 1. Виконавши аналіз матриці стає зрозумілим що найбільш пріоритетні учасники взаємодії знаходяться у правому верхньому квадранті, найменш пріоритетні - у лівому нижньому. Для успішності проекту стейкхолдерам, які знаходяться в верхньому лівому квадранті треба приділяти найбільше увагу.

Наведена на рис. 3 матриця оцінки стейкхолдерів побудована для корпоративних та бізнес-проектів, у разі лікувального або бюджетного проекту така матриця набуває іншого вигляду. Для її побудови скористаємось стандартом AA 1000 SES.

Згідно із стандартом AA 1000 SES [15], виявлення зацікавлених сторін, побудова конструктивних відносин, та визначення потрапляння стейкхолдерів до тієї чи іншої групи: очікуючих, бездіючих, моніторингу, домінуюча, залежна, небезпечна, впливова будується на основі перетинання трьох принципів:

- суттєвості - організація повинна знати, які її зацікавлені сторони, їх інтереси та інтереси які є для неї значимими;

- повноти - від організації вимагається розуміння поглядів, потреб, побоювань і очікуваних результатів діяльності, а також їх думки значимих для них питань;

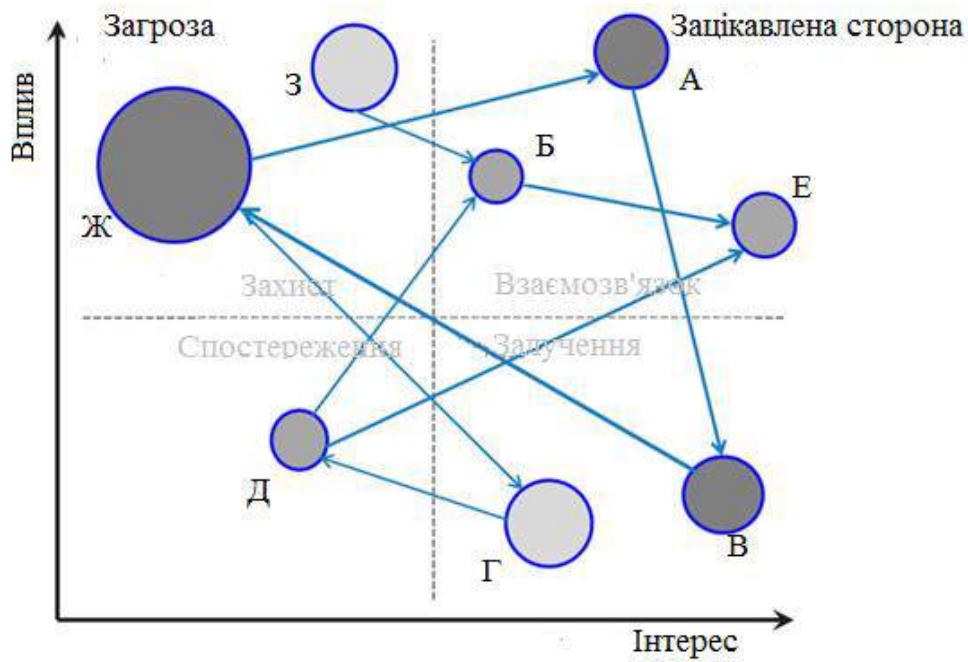
- реагування - організація повинна послідовно реагувати на істотні питання, що стоять перед зацікавленими сторонами та самою організацією

Ці принципи вимірюються як: «0» – мінімальний рівень, «1» – середній рівень, «2» – максимальний рівень. Для визначення наявності принципів у стейкхолдерів лікувальних проектів скористаємося формулою:

$$Wei = k \times imp + n \times com + m \times res \quad (2)$$

Сумарна вага критеріїв (*imp*, *com*, *res*) становить 100%, а саме *k*, *n*, *m*, - 35%, 20%, 45% відповідно.

Результат розрахунку представлено на рис.4.



А - замовник; Б-команда проекту; В-інвестори; Г-громадські організації;
 Д-органи влади; Е-партнери по бізнесу; Ж-конкуренти; З-споживачі.

Рис. 3. Матриця «вплив/інтерес» [16]

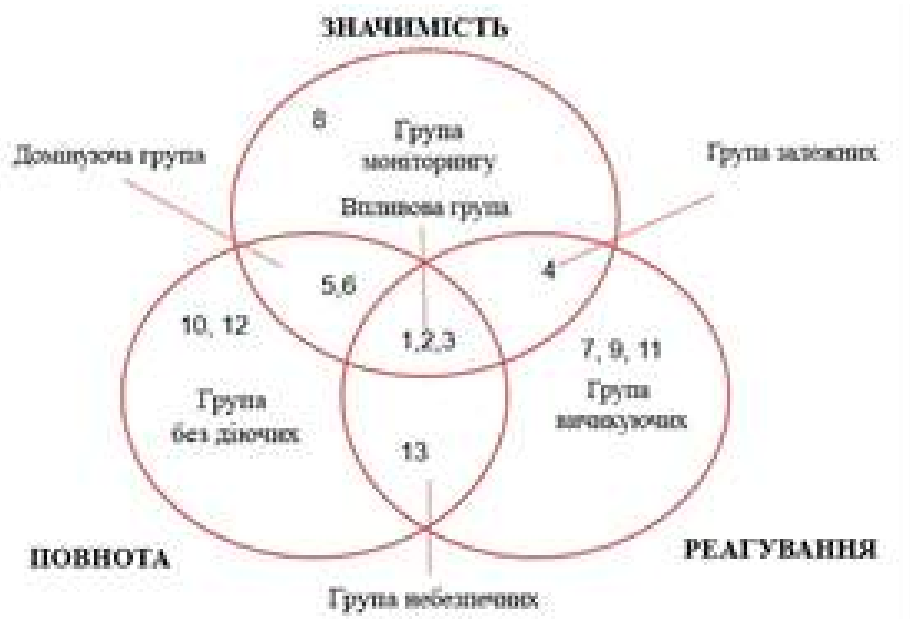


Рис. 4 Модель стандарту AA1000 для лікувальних проектів

Для визначення профілю стейкхолдерів в лікувальному проекті скористаємося формулою:

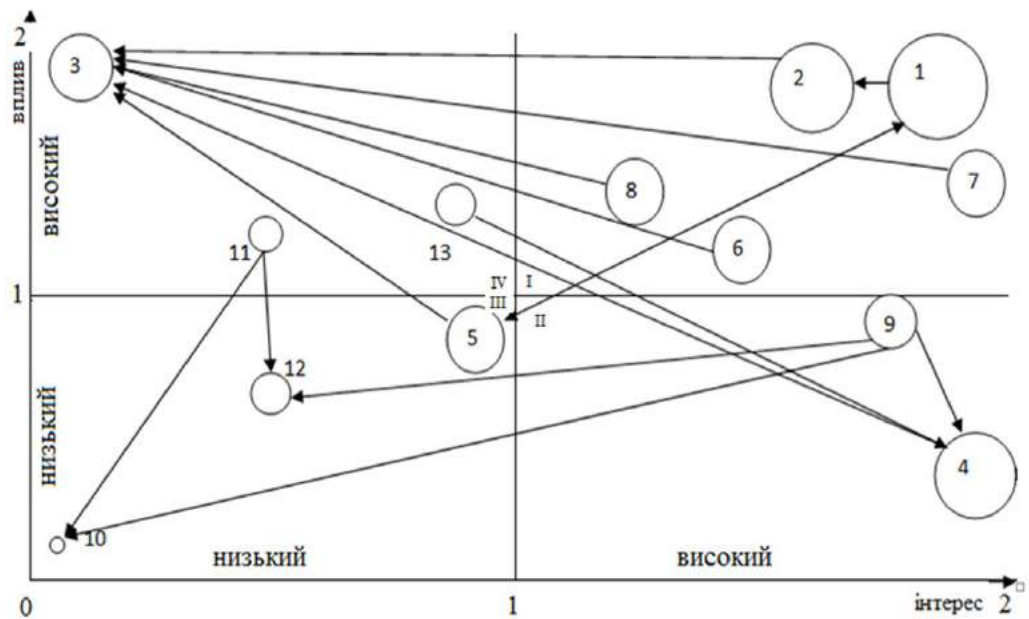
$$Val_{St_n} = Sup \times \alpha + Int \times \beta, \quad (3)$$

де *Sup* – ступінь підтримки/протидії стейкхолдера проекту, оцінюється -2,-1, 0, 1,2 бали;

Int - рівень зацікавленості (залежності) до проекту, оцінюється від -1,0,+1 бал.

Сумарна вага критеріїв (*Sup*, *Int*) становить 100%, у тому числі: коефіцієнт α – 70%; коефіцієнт β – 30%.

На відміну від матриці корпоративних стейкхолдерів, профіль стейкхолдерів лікувальних проектів виглядатиме наступним чином (рис.5):



1 – держава, 2 – органи управління, 3 – співробітники, 4 – споживачі, 5-профспілки, 6 – партнери, 7 – постачальники, 8 – благодійники, 9– страхові компанії, 10–населення, 11–ЗМІ, 12–громадськість, 13- конкуренти.

Рис.5. Модель профілю стейкхолдерів лікувальних проектів

На рис. 5 представлено модель профілю стейкхолдерів лікувальних проектів. Виконавши аналіз результатів представлених на рисунку 4 та 5 сформуємо заходи щодо гармонізації стейкхолдерів лікувальних проектів, які представлено на рис.6.

Управління стейкхолдерами інтегровано у процес загального керування проектом, оскільки на першому етапі визначення та ініціалізації проекту ключові зацікавлені особи вже виявлені. Побудуємо модель загального опору змін[17], в лікувальному проекті. Модифікуємо, її з точки зору управління стейкхолдерами.

ЗАЦІКАВЛЕНІ СТОРОНИ		Дії
I	1,2,6,7,8.	не втратити
II	3,11,13	бути готовим до небезпеки і випереджати
III	5,10,12	не нехтувати
IV	4, 9	тримати в курсі і тонусі

Рис. 6. Основні заходи щодо гармонізації стейкхолдерів лікувального проекту

Тепер модель виглядатиме наступним чином:

$$I = U / R \quad (4)$$

$$R = f_r(R_b, V, F, E) \quad (5)$$

де I - інтенсивність (інтегрований потік ресурсів) виконання проекту; U - організаційний потенціал підприємства з управління проектами; R - загальний рівень опору змінам, які реалізує проект (аналог електричного опору); R_b - базовий опір змінам на підприємстві (рівень технологічної зрілості підприємства); V - характеристики невизначеності бачення майбутнього; F - невизначеність першого кроку; E - негативний вплив оточення (стейкхолдерів) проекту на його успішність.

$$E = \langle E^b / E^0 \rangle \quad (6)$$

де E^b - негативний вплив внутрішнього оточення проекту; E^0 - негативний вплив зовнішнього оточення проекту (рис.1).

При цьому рушійні сили («Вплив») обчислюються за формулою:

$$U = \sum (a_j u_j) / J, \quad j = 1, J \quad (7)$$

де a_j - вагові коефіцієнти рушійних сил; u_j - оцінки рушійних сил – (0, 2).

Оцінка загального опору («Протидія») визначається наступним чином:

$$R_b = \left(\sum (b_l - r_l) / L + \sum (b_k - r_k) / K \right), \quad l = 1, L; k = \overline{1, K} \quad (8)$$

де b_l - вагові коефіцієнти внутрішніх опорів; r_l - оцінки внутрішніх опорів – (0,2); b_k - вагові коефіцієнти зовнішніх опорів; r_k - оцінки зовнішніх опорів – (0,2).

Залежність невизначеності бачення майбутнього формується наступним чином:

$$V = g_1 / \log(t - g_2), \quad (9)$$

де g_1 - ваговий коефіцієнт опору характеристики невизначеності бачення майбутнього; g_2 - коефіцієнт темпу уточнення бачення; t - час реалізації проекту.

Залежність невизначеності першого кроку має наступний вигляд:

$$F = n_1 / \log(t - n_2), \quad (10)$$

де n_1 - ваговий коефіцієнт опору невизначеності першого кроку; n_2 - коефіцієнт темпу уточнення першого кроку; t - час реалізації проекту.

Висновки і перспективи подальших досліджень у даному напрямку.

Сформовано модель профілю стейкхолдерів лікувального проекту та запропоновано заходи, щодо роботи з різними типами стейкхолдерів лікувальних проектів. Зацікавлені сторони 11, 3 необхідно перевести до першої (впливової) групи стейкхолдерів. В подальшому це дасть можливість краще визначити очікування стейкхолдерів.

На основі теорії стейкхолдерів побудовано математичну модель оцінки загального опору змінам у проектах. З наведеної моделі розвитку проекту з урахуванням інтенсивності виконання проекту та його успішного завершення можливо визначити сумарний рівень опору змінам, який може бути як високим, так і малим, оскільки персонал проекту може влаштовувати стабільність положення підприємства. Урахування впливу оточення підприємства, виду його бізнесу, розміру, сформованої культури проектного управління, рівня технологічної зрілості, характеристики невизначеності бачення майбутнього, невизначеності першого кроку та негативного впливу оточення на успіх проекту може дати відповідь на питання про «загальний рівень опору змінам».

Виходячи з вищевикладеного, сформуємо визначення медичного проекту: медичний проект – це ціннісно-орієнтований мультипроект соціального характеру, створений та/або реалізований у медичній галузі в умовах високих вимог до якості результату проекту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Рач, В.А. Базові положення тріадної парадигми управління проектами./ В.А Рач // Управління проектами стан та перспективи: Матеріали 7-ї Міжнародної науково-практичної конференції. - Миколаїв: НУК, 2011. С.267–270.
2. Сенге, П. Танец перемен: новые проблемы самообучающихся организаций./ П. Сенге, А. Клейнер, М. Робертс. - М.: ЗАО «Олимп-Бизнес», 2003. 624с.
3. Пэк, Т.Н. Влияние стейкхолдеров на развитие бюджетной образовательной организации / Т.Н. Пэк // Экономика и современный менеджмент: теория и практика: сб. ст. по матер. XX междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск: СибАК, 2012.
4. Мазур, И.И. Управление проектами: учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности "Менеджмент организации"/ И.И. Мазур [и др.]; под. общ. ред. И.И. Мазура и В.Д. Шапиро. 5-е изд., перераб. - М.: Омега-Л, 2009. – 960 с.
5. Управление проектом. Основы проектного управления: учебник / кол. авт.; под ред. проф. М.Л. Разу. – М.: КНОРУС, 2006. 768с.
6. Бушуев, С.Д. Управление проектами та програмами: Підручник / С.Д. Бушуев, Н.С. Бушуева, А.Я.Казарезов, К.В. Кошкін, С.С. Рижков, М.В. Фатєєв, С.К. Чернов, О.С. Яцунський. – Миколаїв: Торубари О.С., 2010. – 352с.
7. Управление проектами: Практич. пособие/ П.С. Гейзлер, О.В. Завьялова; под. ред. П.С. Гейзлера.- Мн.: Книжный дом; Мисанта, 2005. – 288с.

8. Гайдаєнко, О.В. Стейкхолдери медичних проєктів [Текст] / О.В. Гайдаєнко, К.В., Кошкин // Управління проєктами та розвиток виробництва:Зб.наук.пр-Луганськ: вид-во СНУ ім. В.Даля. –2016.-№2(58). –С.12–18.
9. Бушуєв, С.Д. Динамічне лідерство в управлінні проєктами: Монографія./ С.Д. Бушуєв, В.В. Морозов. Українська асоціація управління проєктами.- 2-ге вид. – К., 2000. – 312с.- Рос. мовою.
10. Сфокусированное управление проектом/ Эрлинг Андерсен, Кристоффер Груде, Тор Хауг.- Пер. с англ. В. Егорова. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2006. – 296с.
11. Мартин, П. Управление проектами/ П. Мартин, К. Тейт / Пер. с англ.- СПб.: Питер, 2006. – 224с.
12. Donaldson T., Preston L. (1995). The Stakeholder Theory of the Corporation: Concepts, Evidence, and Implications. *Academy of Management Review*, Vol. 20, №1, 65–91.
13. Friedman A., Miles S. (2006). *Stakeholders: Theory and Practice*. Oxford: Oxford University Press.
14. Тихонова, В.В. Совершенствование управления корпоративным взаимодействием групп стейкхолдеров открытого акционерного общества / В.В. Тихонова. Автореф. дис. канд. экон. наук. - СПб., 2011.
15. AA1000 Stakeholder engagement standard Revision for Public Comment. (2015). [Електронний ресурс] - Режим доступу:- <http://www.accountability.org/images/content/7/9/792/AA1000SES%20Revision%20for%20Public%20Comment%20June%202015.pdf>.
16. Гайдаєнко, О.В. Ціннісно-орієнтоване управління стейкхолдерами медичних проєктів на базі стандарту AA1000/О.В. Гайдаєнко// Тези доповідей XII-научно-практической конф. Управление проектами и программами: стан та перспективи Миколаїв: НУК, 2016. – С. 74-75.
17. Innovative activities management of marine economy enterprises and organizations: Monograph. – Mykolayiv: Torubara O.S., 2013. – 448 p.

Рецензент статті
к.т.н., проф. Морозов В.В.

Стаття рекомендована до
публікації 12.12.2016 р.