

В. В. Лепський, к.мед.н., доцент, докторант

e-mail: cherkassymsek@ukr.net

Черкаський державний технологічний університет,
бульвар Шевченка, 460, м. Черкаси, 18006, Україна

ІДЕНТИФІКАЦІЯ ЦІННОСТЕЙ СТЕЙКХОЛДЕРІВ ПРОЕКТІВ ПРОЕКТНО-ОРІЄНТОВАНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Інтеграція України у європейську та світову спільноту є актуальною у всіх сферах життєдіяльності населення та промисловості нашої країни. Це призводить до того, що кожна галузь економіки країни повинна забезпечувати конкурентоспроможність своїх товарів, робіт та послуг, що також стосується й медичної галузі. Протягом останнього десятиліття керівництво галузі ставило перед собою задачу щодо реформування системи охорони здоров'я з метою приведення її у відповідність до європейських та міжнародних стандартів, забезпечення надання якісних медичних послуг в умовах українського сьогодення. Одним із шляхів забезпечення життєздатної конкурентоспроможної системи охорони здоров'я є застосування проектного підходу в медичній галузі, який дозволить підвищити ефективність управління медичними закладами. У статті пропонується проведення ідентифікації цінностей стейкхолдерів проектів проектно-орієнтованого медичного закладу (ПОМЗ), як складової методології інтегрованого управління медичними закладами, що дозволить провести аналіз характеристик всіх зацікавлених сторін медичних проектів з метою задоволення їх потреб як для успішної реалізації медичних проектів, так і для отримання вигоди самими стейкхолдерами.

Ключові слова: медичний заклад, інтегроване управління проектно-орієнтованими медичними закладами, медичний проект, ідентифікація цінностей, стейкхолдери медичних проектів.

Постановка проблеми

Проекти ПОМЗ характеризує наявність зовнішнього та внутрішнього оточення, елементи якого виявляють зацікавленість у ході планування або реалізації проектів або зацікавлені у їх результатах, з причини чого вони можуть здійснювати вплив на проекти. Такі елементи оточення в управлінні проектами та програмами називають зацікавленими сторонами проекту або стейкхолдерами.

Управління зацікавленими сторонами або стейкхолдерами проектів ПОМЗ є актуальним та вимагає здійснення постійної комунікації із стейкхолдерами для розуміння їх потреб та очікувань, реагування на проблеми, що можуть виникнути, управління конфліктуючими інтересами та залучення зацікавлених сторін у прийняття рішень та в операції проекту. Задоволеністю стейкхолдерів слід управляти як однією із ключових цілей проекту.

Це свідчить про необхідність створення ефективної системи охорони здоров'я з метою надання якісних медичних послуг для задоволення потреб у лікуванні населення всіх регіонів України. Ефективна система охорони

здоров'я повинна забезпечити економічну, соціальну та наукову переваги на конкурентному ринку медичних послуг. Для цього необхідно ідентифікувати цінності стейкхолдерів медичних проектів.

Аналіз останніх досліджень

Управління зацікавленими сторонами проекту включає чотири стандартних етапи [1, 2]:

- визначення зацікавлених сторін;
- планування управління зацікавленими сторонами;
- управління залученням зацікавлених сторін;
- контроль залучення зацікавлених сторін.

На етапі визначення зацікавлених сторін здійснюється «процес виявлення людей, груп і організацій, на яких може впливати рішення, операцію або результат проекту або які можуть надавати зворотний вплив, а також аналізу і документування значимої інформації щодо їх інтересів, залучення, взаємозалежностей, впливу і потенційного впливу на успіх проекту» [1, с. 391]. При визначенні стейкхо-

лдерів використовуються моделі у вигляді матриць: матриці влади/інтересів, матриці влади/впливу, матриці впливу/дії тощо [3, 4]. Результатом етапу є складений і класифікований реєстр зацікавлених сторін у проекті [5, 6].

На етапі планування управління зацікавленими сторонами відбувається розробка стратегій щодо зацікавлених сторін для забезпечення їх залучення протягом усього проекту, що здійснюється за результатами аналізу їх інтересів, потреб і можливостей впливу на проект [3, 7, 8]. Метою цього етапу є ідентифікація поточного рівня залучення стейкхолдерів у проект (сам рівень, зазвичай, визначається наступною множиною: «необізнаний», «той, що чинить опір», «нейтральний», «той, що підтримує», «той, що лідирує»), планування бажаного рівня залученості, розробка дій щодо ліквідації наявного розриву між поточним і бажаним рівнями. Результатом етапу є план управління зацікавленими сторонами проекту, який, зокрема, у якості суттєвої частини, має містити детальний план комунікацій із стейкхолдерами протягом життєвого циклу проекту або поточної фази.

На етапі управління залученням зацікавлених сторін відбувається реалізація взаємодії зі стейкхолдерами і управління цією взаємодією, що включає здійснення плану комунікацій, реагування (управлінські впливи) на відхилення від плану у вигляді неочікуваних ризиків, проблем та відкритих питань з метою забезпечення визначеного рівня залученості зацікавленої сторони у проект на протязі кожної його фази [1, 6, 8]. Одним з найсуттєвіших процесів, що має відбуватися на цьому етапі, є постійне управління очікуваннями стейкхолдерів в межах взаємодій із ними. При цьому використовуються методи розв'язання конфліктів, методи подолання спротиву змінам тощо. В результаті цього етапу формуються документи щодо результатів взаємодії із стейкхолдерами, а саме: запити на зміни проекту або продукту проекту, журнал проблем, оновлення плану або документів проекту.

На етапі контролю залучення зацікавлених сторін відбувається відслідковування усіх взаємодій зацікавлених сторін з проектом, під час чого здійснюється коригування планів, підходів і моделей залучення стейкхолдерів у проект [1, 3, 7]. Відбувається обмін інформацією із зацікавленими сторонами щодо ходу

реалізації проекту і обговорення щодо задоволення очікувань стейкхолдерів на поточному етапі його реалізації. Для цього проводяться спільні із зацікавленими сторонами наради зі статусу проекту («статус-мітинги»). Результатами етапу є: інформація щодо стану виконання проекту, зворотний зв'язок від стейкхолдерів щодо задоволення їх очікувань і дії з коригування проекту у вигляді запитів на зміни, оновлення документів проекту.

В роботі [9] надано визначення стейкхолдерам медичного проекту.

Для кожного типу медичного проекту ПОМЗ (лікувального, організаційного, наукового) характерним буде свій реєстр стейкхолдерів зі збереженням спільної основної їх групи для усіх типів проектів [9]. Ідентифікація зацікавлених сторін трьох типів медичних проектів буде приведена нижче.

Метою статті є проведення ідентифікації цінностей стейкхолдерів проектів ПОМЗ для визначення ступеня впливу їх на діяльність проектно-орієнтованих медичних закладів, зокрема реалізацію відповідних проектів.

Виклад основного матеріалу

В моделі PMBOK шостої редакції [2] передбачаються деякі зміни щодо наведених етапів. Зокрема, модель відходить від поняття «управління» зацікавленими сторонами, оскільки вони є зовнішніми щодо проекту, і постулювати управління ними є дещо некоректним і занадто амбіційним. Тому в новій редакції стандарту замість «управління» зацікавленими сторонами (Stakeholder Management) буде використовуватись поняття «взаємодія» із зацікавленими сторонами (Stakeholder Engagement), в іншому етапі цієї підсистеми спостереження за зацікавленими сторонами (Monitor Stakeholders) замість знову таки управління ними (Control Stakeholders). Таким чином, у новому стандарті до підсистеми управління взаємодією із зацікавленими сторонами поставились обережніше і коректніше.

В роботі [10] на основі, зокрема, досліджень Скотта [11], пропонується методика взаємодії зі стейкхолдерами з урахуванням фінансового аспекту і необхідності забезпечення планових пропорцій очікуваних вигод стейкхолдерів. Методика складається з наступних кроків [10, с. 129]:

1) виявити стейкхолдерів, структурувати і класифікувати їх;

2) визначити закладені в плани інтереси стейкхолдерів і вивести спільний знаменник фінансових інтересів;

3) опитати представників стейкхолдерів, з'ясувати і проаналізувати обґрунтування очікуваних ними економічних вигод від реалізації стратегії. Порівняти очікування з біржовою і галузевою інформацією;

4) спроектувати нововиявлені інтереси стейкхолдерів на фінансову модель, отримати фінансові інтереси;

5) побудувати кооперативну теоретико-ігрову модель поділу і знайти її рішення для нововиявлених інтересів;

6) зіставити закладені в плани пропорції вигод стейкхолдерів і знайдений теоретико-ігровий баланс інтересів; визначивши ступінь відхилення інтересів в планах від балансу, дати оцінку ймовірності виникнення конфлікту інтересів стейкхолдерів при реалізації стратегії і, відповідно, ймовірності досягнення планових показників.

За результатами досліджень встановлено, що робота із стейкхолдерами має базуватися на сучасних підходах, моделях, методах і методиках. Отже, здійснимо ідентифікацію стейкхолдерів для трьох типів проектів ПОМЗ [12].

Зацікавлені сторони лікувальних проектів ПОМЗ визначимо наступним набором елементів:

- фармацевтичні компанії;
- інвестори (власники) ПОМЗ;
- адміністрація ПОМЗ;
- медичний персонал ПОМЗ;
- допоміжний персонал ПОМЗ;
- постачальники та обслуговуючі організації;
- пацієнти;
- спонсори пацієнтів;
- рідні пацієнтів.

Зацікавлені сторони організаційних проектів ПОМЗ визначимо таким набором елементів:

- місцеві органи влади;
- консалтингові компанії;
- інвестори (власники) ПОМЗ;
- адміністрація ПОМЗ;
- медичний персонал ПОМЗ;
- допоміжний персонал ПОМЗ;

- постачальники та обслуговуючі організації;

- пацієнти;
- спонсори пацієнтів;
- рідні пацієнтів.

Серед зацікавлених сторін наукових проектів ПОМЗ виділимо наступні:

- Міністерство охорони здоров'я України;

- наукова спільнота;

- учбові заклади медичного спрямування;

- наукові і дослідницькі медичні центри;

- інвестори (власники) ПОМЗ;

- адміністрація ПОМЗ;

- медичний персонал ПОМЗ;

- допоміжний персонал ПОМЗ;

- постачальники та обслуговуючі організації;

- пацієнти;
- спонсори пацієнтів;
- рідні пацієнтів.

Модель стейкхолдерів медичних проектів ПОМЗ зображена на рис. 1.

Ідентифікація зацікавлених сторін має супроводжуватися їх категоризацією за певною ознакою. Суттєвим параметром стейкхолдерів може бути визначений їх інтерес до проекту або рівень такого інтересу, сила впливу стейкхолдера на проект або ступінь його залученості до проекту [12].

Однак найбільш адекватною категорією для опису стейкхолдерів проекту вважаємо категорію «цінності». Поняття управління цінностями у проектах привнесено японською методологією Program and project management for enterprise innovation (P2M) [13] і розвинуте, зокрема, у роботах Бушуєва С. Д. [14, 15]. Методологія P2M визначає цінність проекту через його місію: «Цінність проекту визначається вигодою, яку надає продукт проекту при виконанні вимог, що містяться в місії проекту» [13, с. 42], а також виділяє чотири типових цінності, що у нашому випадку доцільно застосувати до зацікавлених сторін:

- унікальна цінність активу;
- цінність інновації;
- цінність для власника і зацікавлених сторін;
- цінність інтелектуального активу.

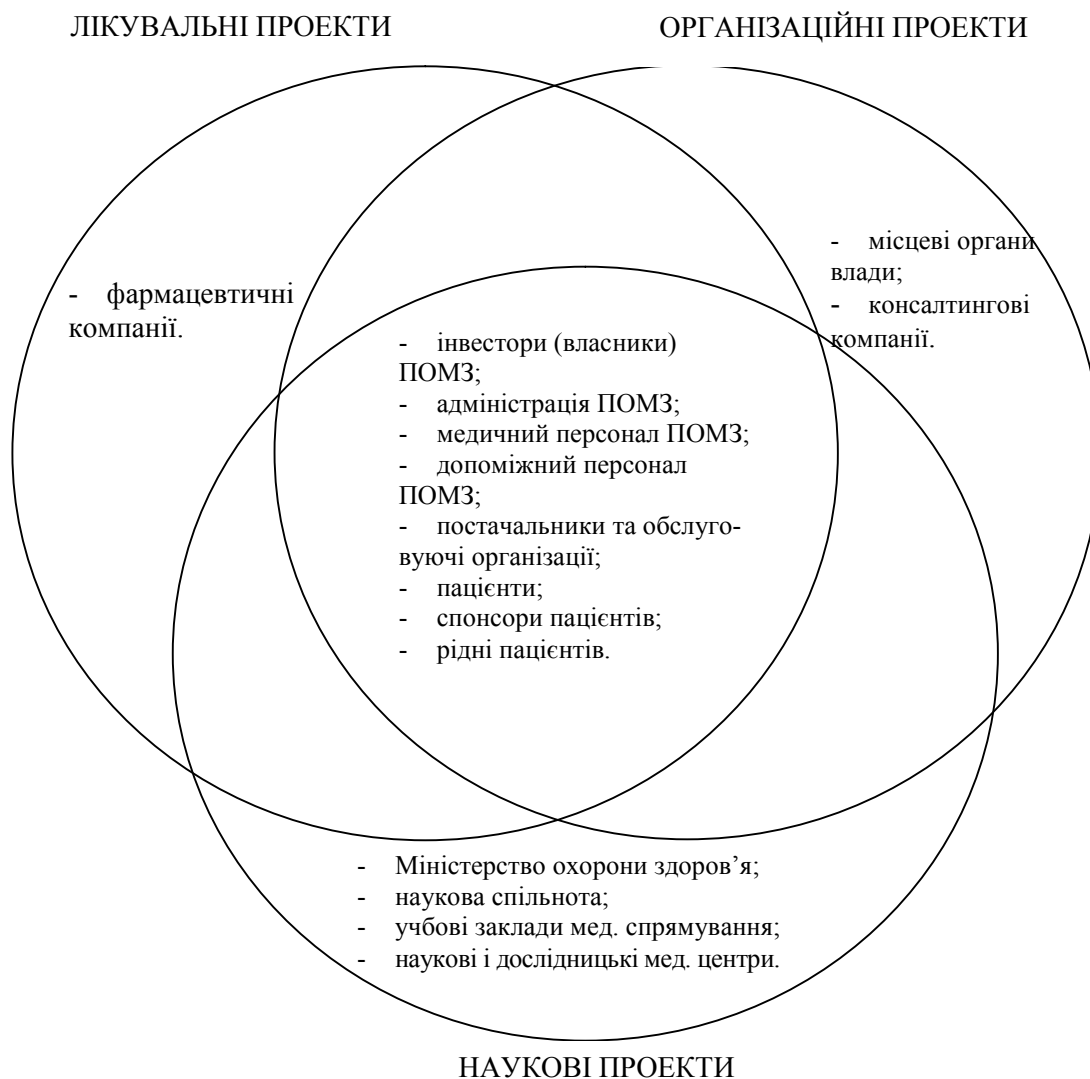


Рис. 1. Спільні і унікальні стейкхолдери трьох типів медичних проектів ПОМЗ

Унікальна цінність активу належить, як правило, користувачу продукту проекту. У ролі такого користувача виступає сам медичний заклад для організаційних і наукових проектів, і пацієнт – для лікувальних проектів [3, 9, 16]. Цінність інновації розділяють команда проекту, власник проекту (інвестор або власник ПОМЗ) і користувач продукту проекту. Носієм цінності інтелектуального активу є команда проекту, яка під час реалізації проекту надбає необхідний досвід для реалізації подібних проектів у майбутньому [2, 10, 13].

Слід детальніше зупинитися на цінності для власника і зацікавлених сторін. Залишаючи за дужками безпосереднього учасника про-

екту – команду управління проектом, визначимо цінності зацікавлених сторін лікувальних (табл. 1), організаційних (табл. 2) і наукових (табл. 3) проектів ПОМЗ [4, 9, 16].

Серед інших характеристик зацікавлених сторін, в зазначених таблицях визначені показники: ймовірності здійснення впливу зацікавленої сторони на проект, сили впливу зацікавленої сторони на проект і можливість команди проекту управляти відносинами із зацікавленою стороною (керованість стейкхолдера). Показники були оцінені за простою якісною шкалою з градаціями: «Н» – низький рівень, «С» – середній рівень, «В» – високий рівень.

Таблиця 1

Характеристика зацікавлених сторін лікувальних проектів ПОМЗ

№	Зацікавлена сторона	Цінності зацікавлених сторін	Ймовірність впливу	Сила впливу	Керованість
1.	Фармацевтичні компанії	Збільшення прибутку, позитивні відгуки пацієнтів, репутація	Н	Н	Н
2.	Інвестори (власники) ПОМЗ	Мінімізація витрат, репутація	В	В	Н
3.	Адміністрація ПОМЗ	Мінімізація витрат, робоче місце, задоволеність пацієнтів	В	В	С
4.	Медичний персонал ПОМЗ	Високий рівень винагороди, робоче місце, задоволеність пацієнтів, визнання	В	С	В
5.	Допоміжний персонал ПОМЗ	Високий рівень винагороди, робоче місце	Н	Н	В
6.	Постачальники та обслуговуючі організації	Репутація, реклама, отримання прибутку, зростання частки ринку	Н	С	С
7.	Пацієнти	Здоров'я, самопочуття, комфорт перебування, приязність персоналу	В	С	С
8.	Спонсори пацієнтів	Реклама, задоволеність пацієнтів, репутація	В	В	Н
9.	Рідні пацієнтів	Ефективність лікування, здоров'я пацієнта, приязність персоналу	С	С	С

Таблиця 2

Характеристика зацікавлених сторін організаційних проектів ПОМЗ

№	Зацікавлена сторона	Цінності зацікавлених сторін	Ймовірність впливу	Сила впливу	Керованість
1.	Місцеві органи влади	Репутація регіону, особиста репутація, зміцнення влади	С	В	Н
2.	Консалтингові компанії	Репутація, реклама, отримання прибутку, розширення ринку	Н	С	С
3.	Інвестори (власники) ПОМЗ	Мінімізація витрат, репутація, підвищення ефективності	В	В	Н
4.	Адміністрація ПОМЗ	Мінімізація витрат, робоче місце, задоволеність пацієнтів, визнання, підвищення ефективності	В	В	С
5.	Медичний персонал ПОМЗ	Високий рівень винагороди, робоче місце, задоволеність пацієнтів	В	В	В
6.	Допоміжний персонал ПОМЗ	Високий рівень винагороди, робоче місце	Н	Н	В
7.	Постачальники та обслуговуючі організації	Репутація, реклама, отримання прибутку, зростання частки ринку	Н	Н	С
8.	Пацієнти	Здоров'я, самопочуття, комфорт перебування, приязність персоналу, поліпшення обслуговування	Н	Н	С
9.	Спонсори пацієнтів	Реклама, задоволеність пацієнтів, репутація	В	С	Н
10.	Рідні пацієнтів	Ефективність лікування, здоров'я пацієнта, приязність персоналу, поліпшення обслуговування	Н	Н	С

Таблиця 3

Характеристика зацікавлених сторін наукових проектів ПОМЗ

№	Зацікавлена сторона	Цінності зацікавлених сторін	Ймовірність	Сила впливу	Керованість
1.	Міністерство охорони здоров'я	Репутація України, сучасний розвиток галузі, позиції на світовому (європейському) ринку, здоров'я населення	С	В	Н
2.	Наукова спільнота	Розвиток науки, престиж фаху, досягнення	Н	С	Н
3.	Учбові заклади мед. спрямування	Престиж фаху, співпраця із медичними закладами	Н	Н	С
4.	Наукові і дослідницькі мед. центри	Впровадження розробок, реклама, престиж, зростання частки ринку	С	В	Н
5.	Інвестори (власники) ПОМЗ	Мінімізація витрат, репутація, лідерство в галузі	С	В	Н
6.	Адміністрація ПОМЗ	Мінімізація витрат, робоче місце, престиж закладу	В	В	С
7.	Медичний персонал ПОМЗ	Високий рівень винагороди, робоче місце, задоволеність пацієнтів, визнання	С	С	В
8.	Допоміжний персонал ПОМЗ	Високий рівень винагороди, робоче місце	Н	Н	В
9.	Постачальники та обслуговуючі організації	Репутація, реклама, отримання прибутку, зростання частки ринку	С	С	С
10.	Пацієнти	Здоров'я, самопочуття, комфорт перебування, приязність персоналу	Н	Н	С
11.	Спонсори пацієнтів	Реклама, задоволеність пацієнтів, репутація	В	С	Н
12.	Рідні пацієнтів	Ефективність лікування, здоров'я пацієнта, приязність персоналу	Н	Н	С

За результатом аналізу характеристик стейкхолдерів необхідно відмітити, що ймовірність впливу зберігається високою у власника проекту і користувача продукту проекту. Так, наприклад, пацієнт, що є користувачем продукту лікувального проекту ПОМЗ, має високу ймовірність впливу на проект, тоді як на організаційні і наукові проекти, де пацієнт не є користувачем продукту, його ймовірність впливу низька.

Високою силою впливу володіють: для лікувальних проектів – інвестори (власники) ПОМЗ, адміністрація ПОМЗ, спонсори пацієнтів; для організаційних проектів – місцеві органи влади, інвестори (власники) ПОМЗ, адміністрація ПОМЗ, медичний персонал ПОМЗ; для наукових проектів – Міністерство охорони здоров'я, наукові і дослідницькі медичні центри, інвестори (власники) ПОМЗ, адміністрація ПОМЗ.

Висновки.

Цінності стейкхолдерів медичних проектів ПОМЗ мають бути задоволені з боку команди проекту під час його реалізації, однак

конкурентні цінності зацікавлених сторін, зовнішні загрози і непередбачувані події можуть перешкоджати цьому процесу. З метою вирішення зазначеної проблеми в подальших дослідженнях необхідно приділити увагу розробленню моделей та методів протидії таких перешкод.

Список літератури

1. A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK® Guide). Fifth Edition. USA. PMI, 2013. 589 p.
2. Klein M. PMBOK® Guide 6th Edition will be released towards the end of 2017 – what will change? URL: <https://www.projectmanagement.com/blog-post/19415/PMBOK—Guide-6th-Edition-will-be-released-towards-the-end-of-2017---what-will-change-->.
3. Shirley D. (2011) Project Management for Healthcare (ESI International Project Management Series). Taylor&Francis Group, LLC. 240 p.

4. Schwalbe K. An Introduction to Healthcare Project Management. LLC. 2013. 513 p.
5. Ким Е. А. Реализация масштабных инновационных проектов на основе стратегического партнерства в проектно-ориентированных компаниях. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. URL: http://guu.ru/files/referate/2015/kim_e_otz_nau.pdf.
6. Рассел Д. Арчибальд. Управление высокотехнологичными программами и проектами / пер. с англ. Мамонтова Е. В.; под ред. Баженова А. Д., Арефьева А. О. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Компания АйТи; ДМК Пресс, 2010. 464 с.
7. Илларионов А. В., Клименко Э. Ю. Портфель проектов: Инструмент стратегического управления предприятием. М.: Альпина Паблишер, 2013. 312 с.
8. Бурков В. Н., Заложнев А. Ю., Новиков Д. А. Теория графов в управлении организационными системами. М.: Синтег, 2001. 121 с.
9. Лепский В. В., Данченко Е. Б. Принципы стратегического управления проектами, программами и портфелями медицинского учреждения. *Вісник Національного технічного університету «ХПІ»*: Зб. наук. праць. Серія: Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проектами. Х.: НТУ «ХПІ», 2017. №3 (1225). 110 с. С. 53–58.
10. Санин В. В. Баланс и конфликт интересов стейкхолдеров в стратегических и бизнес-планах компании. *Электронный журнал «Корпоративные финансы»*. № 2(10). 2009. С. 112–132. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/balans-i-konflikt-interesov-steykholderov-v-strategicheskikh-i-biznes-planah-kompanii>.
11. Скотт Марк К. Факторы стоимости: Руководство для менеджеров по выявлению рычагов создания стоимости / пер. с англ. М.: Олимп-Бизнес, 2005. 427 с.
12. Лепський В. В. Стратегічне управління медичними закладами. *Вісник Черкаського державного технологічного університету. Серія: Технічні науки*. 2016. № 4. С. 62–67.
13. Руководство по управлению инновационными проектами и программами: т. 1, версия 1.2 / пер. на рус. язык под ред. С. Д. Бушуева. К.: Наук. світ, 2009. 173 с.
14. Бушуев С. Д., Бушуева Н. С., Ярошенко Р. Ф. Модель гармонизации ценностей программ развития организаций в условиях турбулентности окружения. *Управління розвитком складних систем*. 2012. Вип. 10. С. 9–13.
15. Бушуев С. Д., Бушуева Н. С. Формування цінності в діяльності проектно-орієнтованих організацій. *Управління проектами та розвиток виробництва: Зб. наук. праць*. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2009. № 3 (31). С. 5–14.
16. Zanora V., Lepskey V. Integrated management of project-oriented organizations: methodological basis. *European Journal of Economics and Management Sciences, «EastWest» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH*. Vienna. № 2. 2017. Pp. 24–26.

References

1. A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK® Guide), Fifth Edition (2013), USA: PMI.
2. Klein, Markus (2016) PMBOK® Guide 6th Edition will be released towards the end of 2017 – what will change? [Internet]. Project Management.com. URL: <https://www.projectmanagement.com/blog-post/19415/PMBOK-Guide-6th-Edition-will-be-released-towards-the-end-of-2017---what-will-change-->.
3. Shirley, D. (2011) Project Management for Healthcare (ESI International Project Management Series): Taylor&Francis Group, LLC.
4. Schwalbe, K. (2013) An Introduction to Healthcare Project Management: LLC.
5. Kim, E. A. (2015) Implementation of large-scale innovative projects based on strategic partnership in project-oriented companies. *Thesis abstract for the degree of candidate of technical sciences*. URL: http://guu.ru/files/referate/2015/kim_e_otz_nau.pdf.
6. Rassel, D. Archibald (2010) Management of high-tech programs and projects / translated by Mamontova, E. V., Bazhenov, A. D., Arefiev, A. O. (Ed.), Company IT: DMK PRESS, Moscow, Russia.
7. Illarionov, A. V., Klimenko, E. Yu. (2013) Project Portfolio: Strategic Management Tool : Alpina Publisher, Moscow, Russia.
8. Burkov, V. N., Zalozhnev, A. Yu., and Novikov, D. A. (2001) Graph theory in the

- management of organizational systems: Moscow: Sinteg.
9. Lepskyy, V. V., Danchenko, E. B. (2017) Principles of strategic management of projects, programs and portfolios of a medical institution. *Bulletin of the National Technical University "KhPI". Collection of scientific works. Series: Strategic Management, Portfolio Management, Programs and Projects*, vol. 1225, No. 3, pp. 53–58.
 10. Sanin, V. V. (2009) Balance and conflict of interests of stakeholders in the company's strategic and business plans [Internet]. *Electronic Journal "Corporate Finance"*, vol. 10, No. 2, pp. 112–132. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/balans-i-konflikt-interesov-steykholderov-v-strategicheskikh-i-biznes-planah-kompanii>.
 11. Scott, Mark K. (2005) Cost Factors: A Guide for Managers to Identify Values of Value Creation, translated with Eng, Olimp-Biznes, Moscow.
 12. Lepskiy, V. V. (2016) Strategic management of medical supplies. *Visnyk Cherkaskogo derzhavnogo tehnologichnogo universitetu. Seria: Tehnichni nauky*, No. 4, pp. 62–67.
 13. The management of innovative projects and programs: Vol. 1, version 1.2 (2009) translated on rus. ed. by S. D. Bushuyeva, Kiev: Science Svit.
 14. Bushuev, S. D., Bushueva, N. S. & Yaroshenko, R. F. (2012) The Model of Harmonization of Values of Development Programs of Organizations in Conditions of Environment Turbulence. *Management of Development of Complex Systems*, No. 10, pp. 9–13.
 15. Bushev, S. D. & Bushueva, N. S. (2009) Formation of value in the activity of design-oriented organizations. *Project management and production development: Collection of scientific works*, vol. 31, No. 3, pp. 5–14.
 16. Zanora V., Lepskyy, V. (2017) Integrated management of project-oriented organizations: methodological basis. *European Journal of Economics and Management Sciences*, «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH, No. 2, pp. 24–26.

V. V. Lepskiy, *Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Doctoral Student*
Cherkasy State Technological University
boulevard Shevchenko, 460, Cherkasy, 18006, Ukraine,
cherkassymsek@ukr.net

IDENTIFYING PROJECTS STAKEHOLDERS' VALUES IN PROJECT-ORIENTED MEDICAL ESTABLISHMENT

Integration of Ukraine into the European and world community is relevant in all spheres of population vital activity and industry of our country. As a result each branch of the country's economy must ensure the competitiveness of its goods, works and services, as well as medical industry.

During the last decade the main task of the industry's management was reforming health care system in accordance with European and international standards, providing high-quality medical services under the conditions of present-day Ukraine.

One of the ways to ensure a viable and competitive health care system is to apply a project approach in medical sector that will improve the efficiency of medical institution management.

The article proposes to determine projects stakeholders' values in project-oriented medical establishment (POME) as a component of integrated management methodology of medical institutions. It allows analyzing characteristics of all medical projects stakeholders for satisfying their requirements both for medical projects successful implementation and for receiving benefits by stakeholders.

The identified stakeholders' value of medical projects will allow teams of these projects to identify obstacles for their successful implementation and develop appropriate models and methods to counteract them.

Keywords: *medical institution, integrated management of project-oriented medical establishment, medical project, value identification, stakeholders of medical projects.*

Рецензенти: О. Б. Данченко, д.т.н., доцент,
О. В. Коломицева, д.е.н., професор