

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ ВАРНА
Факултет обществено здравеопазване
Катедра „Икономика и управление на здравеопазването“**

Денислава Николаева Ангелова

**„Възможности за управление на промяната
в болницата чрез проекти и развитие
на проектна култура“
(на примера на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна)**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“

НАУЧНА СПЕЦИАЛНОСТ

Организация и управление извън сферата
на материалното производство

Научен ръководител
Проф. Тодорка Костадинова, д.и

Варна, 2015

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ ВАРНА
Факултет обществено здравеопазване
Катедра „Икономика и управление на здравеопазването“

Денислава Николаева Ангелова

„Възможности за управление на промяната
в болницата чрез проекти и развитие
на проектна култура“
(на примера на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна)

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“

НАУЧНА СПЕЦИАЛНОСТ

Организация и управление извън сферата на материалното производство

Научен ръководител
Проф. Тодорка Костадинова, д.и
Научен консултатнт
Доц. Галина Петрова, д.и.

Официални рецензенти
Проф. д.ик.н Ангел Мирчев
Доц. Александър Вълков, д.и

Варна, 2015

Дисертационният труд е одобрен и насочен за защита от заседание на катедра «Икономика и управление на здравеопазването» при Медицински Университет – Варна.

Дисертационният труд съдържа 218 стандартни страници и е структуриран в три глави, включва 69 фигури, 4 таблици и 3 бр. приложения. Библиографията се състои от 123 източника, от които 56 на кирилица и 52 на латиница.

Публичната защита ще се състои на от часа
в зала.....

Материалите по защитата са на разположение на интересуващите се в
Научен отдел на МУ Варна

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	5
ОБОБЩЕНО СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....	12
ВЪВЕДЕНИЕ	12
ПЪРВА ГЛАВА. Проектът като инструмент за управление на промяната в лечебните заведения (ЛЗ).....	12
ВТОРА ГЛАВА. Аналитичен преглед на работата по проекти в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД за периода 2002 – 2013г.....	23
ТРЕТА ГЛАВА. Проучване на информираността и проектната култура на институционално и индивидуално ниво в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД	29
ИЗВОДИ.....	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	41
СПРАВКА ЗА ОСНОВНИТЕ ПРИНОСИ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....	42
СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	43

ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Актуалност на темата

Протичащите в много страни, включително и в България, динамични промени в политическия, икономическия и общественно-социален живот поставят нови изисквания към здравеопазването.

Повишават се очакванията на обществото към качеството на медицинските услуги, нарастват разходите за функциониране на здравната система и се появяват конкурентни отношения в отрасъла. Това налага използването на елементи, идеи и инструментариум от сферата на предприемачеството в сектора здравеопазване. Като част от основните структурни звена в здравната система, болниците са един от центровете за промяна, при осъществяване на реформата.

Функционирането на болниците като търговски дружества и договорянето на дейностите в рамките на здравно-осигурителната система поставят лечебните заведения в условията на по-широка финансова административна и професионална автономия. Заедно със законово разпоредената самостоятелност на другите два субекта в областта на здравната помощ – потребител (право на избор и други) и на финансовия посредник (осигурителна организация), тя (автономията) има основно значение за статута на болниците като пазарен субект, а от тук – за формиране на пазара на болнични медицински услуги¹.

Фирмената самостоятелност на болниците в България поставя техните управленски екипи пред сложни казуси и изисква управление, което осигурява изпълнението на тяхната мисия, на оцеляването им и бъдещото им развитие. Като неотменна част на системата на здравеопазването, те често

¹ Костадинова, Т., Възможности за портфолио управление на лечебните заведения, Автореферат, София, 2001

пъти са предмет на реформи в рамките на здравния сектор, насочени към по-висока ефективност, равнопоставеност и подобряване на качеството².

Ограниченият брой разработки и публикувани научни материали в специализираната литература, които дискутират повишаването на конкурентноспособността на болниците чрез работата по проекти, както и технологията за избор на стратегия за управление на промяната в български условия, затруднява от години управлението в болничния сектор като цяло.

Това поражда необходимостта от разработване на методики, съобразени със спецификата и динамиката на средата. По този начин ще се създаде възможност за професионално управление на промяната, ще се намалят рисковете, произтичащи от конкуренцията, ще се създадат критерии за сравняване на отделните дейности и услуги и позиционирането им спрямо конкурентите.

Актуалността и значимостта на проблемите, свързани с управление на промяната в болниците чрез проекти и необходимостта от тяхното по-детайлно анализиране, изследване и създаване на работещи модели за решаването им в практиката, са основание за разработване на настоящата дисертация.

Способността успешно да се дефинират и управляват проекти днес се превръща в ключова необходимост за различните видове организации, включително и лечебните заведения.

2. Работна теза

Изследователската теза на настоящата разработка е пряко свързана с управлението на проекти и развитието на проектната култура като инструменти за постигане на стратегическите цели и устойчиво развитие на

2 Костадинова, Т., Възможности за портфолио управление на лечебните заведения, Автореферат, София, 2001

организацията (болницата) в условията на промяна.

При аргументиране на дисертационната теза са използвани следните работни хипотези:

Микротеза 1. Успешният мениджмънт на лечебните заведения (болниците) в условията на динамична среда изисква разработването и реализирането на проекти свързани със стратегическите им цели. Реализирането на проектите оказва съществено влияние за постигане на целите заложи в стратегията на УМБАЛ «Св. Марина» ЕАД и за нейното устойчиво развитие.

Микротеза 2. Развитието на проектната култура на институционално ниво изисква обучение и изграждане на капацитет на ниво екипи и на индивидуално ниво в четири аспекта: *висш мениджмънт на болницата, административни екипи, медицински екипи и обгрижване на пациентите.*

3. Цел и задачи на изследването

Основната цел на дисертационния труд е на базата на конкретизиране на теоретико-методологическите основи на управление на промяната, да се анализира работата по проекти и се представи концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт на равнище лечебно заведение (на примера на УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД - Варна).

Задачи на изследването:

1. Представяне на елементите и спецификата на управление на промяната в лечебните заведения в динамична среда и мястото на управлението на проекти в този процес.
2. Разкриване на същностните характеристики на проектите като инструмент за осъществяване на успешна промяна и постигане на стратегическите цели на болницата (на примера на УМБАЛ) Св.

Марина“ – ЕАД – Варна).

3. Аналитично представяне на реализираните проекти в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД за периода 2002 – 2013г.).
4. Изследване на проектната култура на ниво лечебно заведение и провеждане на дълбочинно интервю с екипи от УМБАЛ „Св. Марина“ Варна.
5. Разработване и представяне на концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна и извеждане на алгоритъм за прилагането му .
6. Разработване на насоки за усъвършенстване на проектната култура на институционално (болнично) и индивидуално ниво (на примера на „УМБАЛ Св. Марина“ – ЕАД – Варна).

4. ОБЕКТ, ПРЕДМЕТ И ОГРАНИЧЕНИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Обект на изследването в дисертацията са реализираните проекти на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД за постигане на стратегическите ѝ цели.

Предмет на изследване на дисертационния труд е проектното управление за постигане на промяна на организационно и индивидуално ниво. Времеви параметри на изследването 2002 - 2013г.

Ограничения на изследването

Дисертационният труд не покрива всички аспекти на изследвания проблем и е фокусиран главно върху възможностите за усъвършенстване на проектната култура при работата по проекти в разглежданото лечебно заведение. Настоящото изследване е подчинено на три ограничения. Първото от тях произтича от целенасочения изследователски интерес към **проектите като инструмент за управление на промяната в УМБАЛ „Св.Марина“ ЕАД**. Второ: изследването е проведено само в това лечеб-

но заведение и няма сравнителен характер.

Третото ограничение е свързано с възможностите за усъвършенстване на проектната култура на институционално и индивидуално ниво. Респондентите са представители само на работещи в управленския и проектните екипи, работещи в болницата.

5. МЕТОДОЛОГИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Методологическа база на настоящото изследване е комбиниран подход между количествни и качествени методи: използвани са контент анализ, ситуационен анализ, включително SWOT анализ; статистически методи, социологически метод - дълбочинно интервю с четири групи респонденти. Данните са обработени с SPSS v.15.

Настоящият труд се основава на анализа на българска и чужда литература, в т.ч. книги, статии, публикации, посветени на проблемите по управление на промяната и управление на проекти, както и на данните от дълбочинно интервю сред работещите в проектни екипи в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД.

Източници на данни: информация от Националния статистически институт (НСИ), Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА), Годишни отчети за дейността на „УМБАЛ“ Св. Марина“ ЕАД, проектна документация и други документи и данни на лечебното заведение.

Използваните подходи и методи за изследване предоставят възможност за доказване правилността на формулираната дисертационна теза.

6. АПРОБАЦИЯ

Части от дисертационния труд са публикувани в специализирани научни издания и са представени на научнопрактически конференции.

Емпиричното изследване има за цел получаване на резултати, които да ни информират за нивото на проектната култура в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕООД Варна и потенциала на организацията за изграждане на интегриран модел за проектен мениджмънт за реализиране на стратегическите цели на лечебното заведение (ЛЗ). **Обект на анализа** е състоянието на проектното управление в една от най-големите болници в Североизточния район за планиране. **Предмет на изследване** на дисертационния труд е проектно-управление за постигане на промяна на институционално и индивидуално ниво. На базата на получената информация се формулират насоки за усъвършенстване на проектната култура в лечебното заведение.

7. ОБЕМ И СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

За постигането на поставената цел и конкретните задачи дисертационният труд е структуриран по следния начин:

Въведение

ПЪРВА ГЛАВА: Проектът като инструмент за управление на промяната в лечебните заведения (ЛЗ)

- 1.1. Същност и цели на промяната в организацията
- 1.2. Фактори влияещи върху промяната в организацията
- 1.3. Видове промяна
- 1.4. Ограничаващи условия и съпротива срещу промяната
- 1.5. Стратегии за преодоляване на съпротивата срещу промяната
- 1.6. Проектът като инструмент за управление на промяната
- 1.7. Моделиране на жизнения цикъл на проекта

1.8. Видове проекти

1.9. Влияние на стратегията на организацията при управлението на проекти

ВТОРА ГЛАВА: Аналитичен преглед на работата по проекти в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД за периода 2002 – 2013г.

2.1. Представяне на лечебното заведение за болнична помощ

2.2. Синхронизиране на стратегическите области за развитие на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД с целите заложи в националната здравна стратегия 2014 -2020 и регионалните приоритети на Варна и региона

2.3. Основни елементи на стратегията на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна

2.4. Показатели за дейността на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна

2.5. Анализ на реализираните проекти на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна

ТРЕТА ГЛАВА: Проучване на информираността и проектната култура на институционално и индивидуално ниво в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД

3.1. Проучване на информираността и проектната култура на институционално и индивидуално ниво в УМБАЛ „Св.Марина“ ЕАД

3.2. Представяне на концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна

3.3. Алгоритъм за прилагане на концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт при изпълнение на стратегическите цели на болницата

3.4. Насоки за усъвършенстване на проектната култура на институционално и индивидуално ниво (на примера на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна)

ОСНОВНИ ИЗВОДИ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Използвана литература

Приложения

ОБОБЩЕНО СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Дисертационният труд е в размер на 218 стандартни страници и се състои от въведение, три глави, насоки за усъвършенстване на проектната култура, изводи, заключение, и използвана литература в обем на 123 източника. В текста са включени 4 таблици и 69 фигури. Добавени са и 3 приложения.

Съдържанието е разположено в следната последователност:

ВЪВЕДЕНИЕ

Във въведението се представя актуалността на изследваната тематика. Прави се обща характеристика на значението на проектното управление за лечебните заведения за болнична помощ. Дефинират се основната теза, цел, задачи, обект и предмет на изследване в дисертационния труд.

ПЪРВА ГЛАВА ПРОЕКТЪТ КАТО ИНСТРУМЕНТ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ПРОМЯНАТА В ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ (ЛЗ)

В **първа глава** основният акцент се поставя върху изпълнението на някои от задачите на дисертационния труд, а именно чрез преглед и анализ на теоретичните достижения са представени методологическите основи на управление на промяната и проектното управление. За целите на изследването се изяснява взаимовръзката между проектът като инструмент на управлението на промяната. Фокусира се върху стратегията на организацията при управлението на проекти.

В **точка 1.1.** се характеризира **управлението на промяната** чрез систематизиране и тълкуване на дефиниции от множество литературни източници.

В специализираната литература и управленската практика, управлението на промяната (Change management) осигурява методи и средства за разпознаване и разбиране на промяната и човешкото въздействие върху нея.

Посредством анализ на отделните теоретични положения е изяснена същността на понятията и са разкрити **взаимовръзките между тях**. Приема се становището, че: „управлението на промяната може да се разглежда от индивидуална или от социална (организационна) гледна точка”^{3 4 5 6}.

Изказано е мнението, че промяната в поведението се обуславя от разликата между настоящо и желано състояние, от необходимостта организацията да се справя по-добре в средата, в която вече функционира или в средата, в която си е поставила цел да функционира. Промяната е нещата да се случват по нов, различен от досегашния начин и е израз на реална необходимост.

В **т.1.2.** са посочени факторите влияещи върху промяната в организацията.

Силите за промяна могат да се обединят в две групи: външни и вътрешни.^{7 8 9 10 11}

Първа група - външни сили за промяна са извън контрола на мени-

- 3 Ганева, З. Емоционални аспекти в управление на промяната – нови перспективи пред социалния консултант. Научна конференция с международно участие, Бургаски свободен университет, Бургас 2013
- 4 Костадинова, Т. Управление на промяната в здравеопазването в новите икономически условия. Стено Варна 2011
- 5 Когър, Д.П., Сърцето на промяната. Превод К. Андреева. Класика и Стил. София 2003
- 6 Beer, M. et al (1990) “Why change management programmes don’t produce change”, Harvard Business Review November-December Vol 68 (6), p. 158-16
- 7 Dannemiller, K. D., and Jacobs, R. W. (1992). Changing the way organizations change: A revolution of common sense. The Journal Of Applied Behavioral Science, 28(4), 480-498
- 8 Kotter, J.P., L.A.Schlessinger. “Choosing Strategies for Change” in Harvard Business Review, March-April, 1989
- 9 Jacobs, R. W. (1994). Real time strategic change: How to involve an entire organization in fast and far reaching change. San Francisco: Berrett Koehler.
- 10 Костадинова, Т. Управление на промяната в здравеопазването в новите икономически условия, Стено Варна 2011
- 11 Ганева, З. Емоционални аспекти в управление на промяната – нови перспективи пред социалния консултант. Научна конференция с международно участие, Бургаски свободен университет, Бургас 2013

джъра и свеждащи се до:

- Промени в пазарните условия и фактори - цена, продукти, реклама, начин на обслужване. Те имат пряко влияние върху пазарните позиции на организацията, печалбата, конкурентоспособността.

Технологии - имат водеща роля по отношение качеството на предлагания продукт или услуга и намаляване на себестойността им. Съобразяването с новите технологии трябва да се разглежда като основен момент във фирмената стратегия. Всяка организация, която се стреми да избегне влиянието на този фактор, става неконкурентоспособна.

Заобикаляща среда - фактор, чието влияние една организация може да ограничи, не и да избегне или промени. Това е един неуправляем фактор, въздействащ върху планирането и прогнозирането на очакваните резултати.

Втора група - вътрешни сили за промяна – действат вътре в организацията и като цяло под контрола на мениджъра. Това са процесите, които протичат в нея:

- Вземане на управленски решения /неадекватни, грешни, несъобразени със ситуацията решения изискват спешна промяна/;
- Комуникации - важен фактор на всички нива: хоризонтална и вертикална комуникация, между ръководител и служител, между организацията и нейната външна среда (конкуренти, потребители, доставчици, договорни партньори). Нарушаване комуникацията на всяко ниво, недостатъчна или прекалена комуникация, може да мотивира промяна в начина на организиране и функциониране на организацията.
- Междувличностни взаимоотношения в организацията на всички нива. Те определят психоклимата и имат изключително важно значение за оцеляването на една организация, защото хората със своя потенциал формират нейния облик.

Всеки един от тези фактори на външната и вътрешна среда на организацията, дори и слуховете в неформалното пространство, могат да насочват към сериозни проблеми, изискващи промяна¹²

^{13 14 15 16}.

В т.1.3. са представени видовете промяна и са изведени източниците на реформиращи промени в три основни групи:

- Изменения в аспектите на макросредата - поява на нови закони, промяна в политическите условия, в икономическата среда, в демографските фактори и развитие на технологиите;
- Изменение в жизнения цикъл на продукта. Различните фази от жизнения цикъл на продуктите изискват различни стратегии. Например във фаза “растеж” е удачна стратегия на иновация, а във фаза “зрялост” - стратегия за максимизиране на разходите чрез увеличаване на цените или чрез предлагане на качествен продукт с утвърдени позиции.
- Изменения във вътрешната среда на организацията. Това се случва, когато собствениците на компанията променят своите интереси и намерения, когато се осъществяват големи промени в организацията, изискващи ново проектиране на структурата и процесите, когато се смени ръководството на организацията^{17 18 19 20}.

12 Бланчард, К. Д. Брит, Кой уби промяната, Превод И. Лаптева, Класика и Стил, София, 2010

13 Ганева, З. Емоционални аспекти в управление на промяната – нови перспективи пред социалния консултант. Научна конференция с международно участие, Бургаски свободен университет, Бургас 2013

14 Костадинова, Т. Управление на промяната в здравеопазването в новите икономически условия. Стено Варна 2011

15 Котър, Д.П. Сърцето на промяната. Превод К. Андреева. Класика и Стил. София 2003

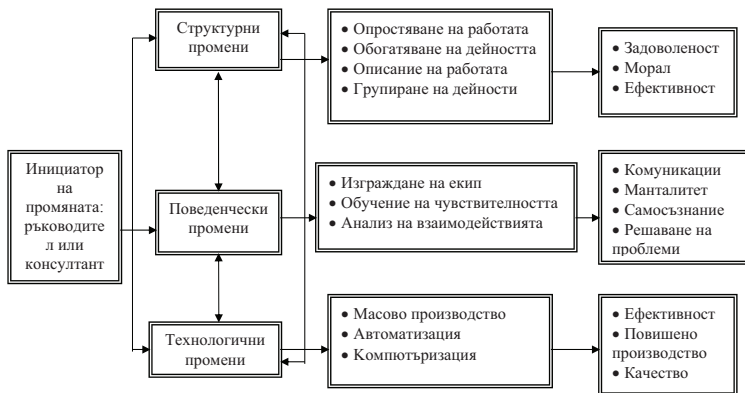
16 Dannemiller, K. D., and Jacobs, R. W. (1992). Changing the way organizations change: A revolution of common sense. The Journal Of Applied Behavioral Science, 28(4), 480-498

17 Ангелов, А. Основи на мениджмънта, Тракия-М, София 2011

18 Каменов, К. Приспособяване към промяната. Абагар В. Търново, 1996

19 Костадинова, Т., Възможности за портфолио управление на лечебните заведения, Автореферат, София, 2001

20 Котър, Д.П., Сърцето на промяната. Превод К. Андреева. Класика и Стил. София 2003



Фиг. 1. Модел на система за организационна промяна

Източник: Каменов, *Управление на промяната*, 2000

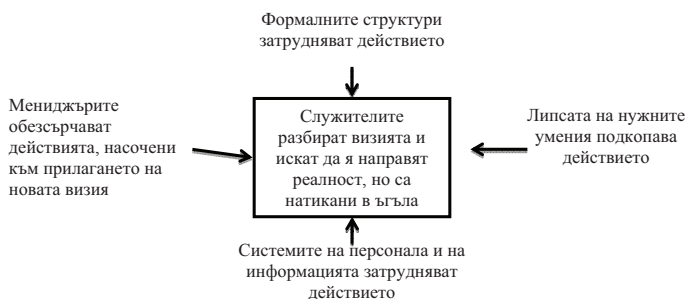
Изказва се мнение, че управлението на промяната е систематичен и проактивен подход за справяне с промяната, както от гледна точка на организацията, така и на индивидуално ниво. Обосновано е значението на управлението на промяната в три различни аспекта: адаптиране към промяната, контролиране на организационната култура и постигане на промени.

В **точка 1.4.** се характеризират въпросите, свързани с промяната и посочени като основни в една организация, е: “Какви ще са последиците от промяната?”. Това изисква формулиране на ясни цели, които да се постигнат чрез промяната, т.е. да има планиране и прогнозиране на промяната. Това означава и съобразяване с условията и факторите, ограничаващи промяната. Съпоставяйки ги с най-добрите очаквани резултати, следва вземане на решение дали да се пристъпи към промяна или не. В общ теоретичен план са разгледани ограничаващи условия, които са винаги налице и са изключително разнородни. Несъобразяването с тях може да доведе

както до неуспех на промените, така и до сериозен срив в организацията на всички нива ^{21 22}.

Разгледани са най-общо ограничителните условия за провеждане на промяна:

- позиция на ръководството;
- съвместимост на промяната с организационната структура и култура като цяло;
- организационна култура.



Фиг. 2. Барииери пред овластяването

Източник: Kotter, J.P. (1996), *Leading Change*, Boston, MA: Harvard Business School Press

Очертава се ролята на мениджъра като анализатор на ситуацията, за да открие конкретния източник на съпротива и да го премахне или ограничи.

Според автори като Камен Каменов (1996) и Джон Котър (2003) по-важните източници за съпротива са следните^{23 24 25}:

- ограничен личен интерес;
- погрешно разбиране за промяната и това, което следва от нея;

21 Костадинова, Т. Управление на промяната в здравеопазването в новите икономически условия. Стено Варна 2011

22 Крейнър, С. Теоретиците, които промениха света на мениджмънта, Превод Тодорова М. Инфо Дар ЕООД, София

23 Каменов, К. Управление на промяната. Абагар В. Търново, 1996

24 Каменов, К. Приспособяване към промяната. Абагар В. Търново, 1996

25 Котър, Д.П., Сърцето на промяната. Превод К. Андреева. Класика и Стил. София 2003

- вярване, че промяната не е приложима и е безмислена;
- ниско ниво на приемственост и толерантност към промени.

В обобщение може да се каже, че когато една организация се готви за промяна, тя трябва не само да открие причините за съпротивата, но и да определи стратегии за нейното преодоляване.

В т.1.5. се акцентира върху моделите и стратегиите за преодоляване на съпротивата срещу промените. След обстоен анализ на теоретичните постановки вниманието се насочва към модела „Prosci“ за управление на промяната като триъгълна система, изградена от три важни елемента ²⁶:

- Лидерство/Спонсорство - предоставяне на управление, стратегия и посока. Този ъгъл е отговорен за осигуряване на ръководство и управление на проект или инициатива. Тук се включват: екипът за управление на промяната, мениджъри, ръководители и служители, както и екип на проекта.
- Управление на промяната – левият ъгъл на модела се фокусира върху “техническата” страна на даден проект или инициатива - проектиране и разработване на специфични промени в процеси, системи, инструменти, организационни структури и работни роли. Тук се цели разработване на набор от конкретни планове и действия за постигане на промяната, ограничения във времето, разходи и обхват, ресурси (управление на “техническата” страна на промяната).
- Управление на промяната насочена към управление на човешката страна на промяната. Инструментите, процеси, техники и принципи, които съставляват този ъгъл са насочени към подпомагане на засегнатите служители да се придвижат от текущото към бъдещото си състояние. Управлението на промяната се фокусира върху прилагането на систематичен подход за подпомагане на лицата, засегнати от промяната,

²⁶ Prosci Management of change model, <https://www.prosci.com>, November 2015

изграждане на подкрепа, устойчивост и развитие на необходимите знания и умения²⁷.

В т.1.6. е разгледан проектът като инструмент за управление на промяната в организацията. Подчертава се, че съвременната действителност е силно повлияна от процесите на промяна – от осъществяването на преход на цели общества към условията на пазарна икономика и силна конкуренция. Сериозно са свити както пазарите, така и необходимото време за разработването на нови конкурентни продукти или услуги^{28 29}.



Фиг. 3. Управлението на проекти като елемент на промяната

Адаптирано по Котър, 2003

Възможните проблеми при провеждане на промяната са свързани с подценяване и свеждане основно до ограничени специализирани области (обикновено технически) или функции в рамките на организациите. При това често пъти промяната е предмет на стриктни ограничения и контрол^{30 31 32}.

Налага се мнението, че непрекъснато променящата се среда принуж-

- 27 Cooper, R.G., Edgent S.J., & Kleinschmidt, E.J., Benchmarking west NPDP Practices – II, Research – Technology Management, May-June, 2004.
- 28 Herfert, K., F., Arbige, M., Aligning an R&D Portfolio with Corporate Strategy, Industrial Research Institute, September-October, 2008.
- 29 Milosevic, D., Srivannaboon, S. A Theoretical Framework For Aligning Project management with Business Strategy, Project management Journal, August, 2006
- 30 Baccarini, D., The logical Framework method for defining Project Success, Project Management Journal, December, 1999
- 31 Englund, R. L., & Graham, R.J. From experience: Linking projects to strategy. Journal of Product Innovation Management, 1999
- 32 Kotter, J.P., L.A. Schlessinger. "Choosing Strategies for Change" in Harvard Business Review, March-April, 1989

дава организациите да използват нови управленски подходи и организационни решения. С цел да реагират гъвкаво на бързо променящата се околна среда за запазване и развитие на конкурентните си предимства организациите непрекъснато разработват нови продукти и услуги. Управлението, базирано на проекти, се явява инструмент, посредством който организациите отговарят на промяната, развиват своя иновационен капацитет, и своята конкурентоспособност. В този смисъл управлението на проекти е необходимо за всяка организация. Организациите могат паралелно да управляват множество проекти, осигурявайки оптимално разпределение на съществуващите ресурси между тях и интегрирайки ги в ежедневната дейност.

В т.1.7. е представен жизненият цикъл на проекта като последователни фази на проекта, с имена и брой, определящи се от потребностите за управление и контрол на организацията/те, въввлечени в проекта, характерни за самия проект и неговата приложна област ^{33 34 35 36}.

Всеки от проектите преминава през своя „жизнен цикъл”. Всеки проект „се ражда” първоначално като идея, после се описва в контекста на дадената програма (идентифицира се и се оценява предварително, преди да бъде финансиран), финансира се, осъществява се и окончателно се оценява (след закриването му). Със закриването си проектът „приключва”, но резултатите от него трябва да останат „да живеят” и да се ползват от тези, за които той е предназначен³⁷. Типичният цикъл според А.Апостолов се състои от пет фази, представени на фиг.1.

33 Апостолов А., Основи на проекта, Projecta, София, 2011

34 Srivannaboon, S., Milosevic, D.Z., Atwo-way influence between business strategy and project management. International Journal of Project management, 2006

35 http://www.e-finance-bg.net/uploads/education/2_howto_eu_projects.doc - Етапи на подготовка и представяне на проекти

36 <http://www.scribd.com/doc/8985169/02Proekti> - Проекти - характеристика и видове; Логика на проекта. Фази и жизнен цикъл

37 Апостолов А., Основи на проекта, Projecta, София, 2011



Фиг.4. Цикъл на проекта

Източник: Александър Апостолов, *Основи на проекта*, 2011

В т.1.8. са разгледани видовете проекти като резултат от динамичността на организацията, която предполага гъвкави реакции към променящите се условия. Това включва планиране на конкретни дейности, постигане на резултати и осигуряване на адекватно количество ресурси. Разнообразието от проблеми, с които лечебните заведения трябва да се справят ежедневно, предполага наличието на много алтернативни начини за действие. В резултат биха могли да се посочат множество проекти постигащи различни цели на организациите.

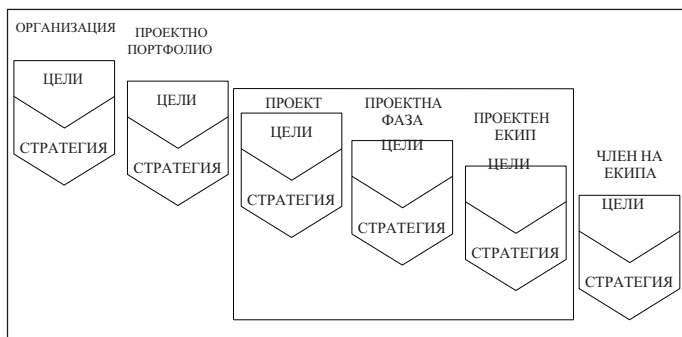
Най-общо може да се каже, че проектите, които се разработват в рамките на дадена програма или като единични биха могли да се групират в следните направления:

- Според инициаторите;
- Според изпълнителите;
- В зависимост от типа на решаваните проблеми;
- Според вида на извършените разходи;
- Според сложността на проектните действия.

Следователно изводите, които можем да направим са, че проектът може да се разглежда като: фактор за промяна; ефективно оползотворяване на ресурси; управление на несигурността, интеграция и генератор на знание и опит.

В т.1.9. са изяснени **влиянieto на болничната стратегия при упра-**

влението на проекти. Обърнато е внимание на процесите на планиране и изпълнение на проекти като дейности, изпълнявани от мениджъри на проекти и техните проектни екипи. Когато тези процеси, протичащи на различните йерархични равнища на организацията, са съгласувани, стратегическите цели и стратегията се свеждат до цели и на отделния проект. Когато стратегията на организацията е транслирана в целите на ниво проект, нейните уникални продукти, конкурентни предимства, високо качество, ефективна дистрибуция, адекватни цени и други, могат да бъдат постигнати в по-голяма пълнота^{38 39 40}.



Фиг. 5. Йерархична взаимовръзка между целите и стратегията от различни равнища на организацията

Адаптирано по Turner, 2011

Разбирайки предизвикателствата относно взаимната връзка на управлението на проекти и стратегията, характерна преди всичко за големите и сложни организации с многостепенна йерархична структура, и позна-

38 Джаафари А., Управление проектами в век хаоса, или изучение профессионализма в XXI веке, www.iteam.ru/publications/project/section_35/article_1758/ - 49к

39 Shenhard, A., J., Strategic Project Leadership R Toward a strategic approach to project management , R & D management, 5, 2004.

40 Shenhard, A.J., From Theory to practice: Toward a typology of project management, IEEE Transactions of Engineering Management, 1998

вайки начина за нейното осъществяване, мениджърите на проекти могат успешно да управляват своите проекти в съвременната конкурентна среда⁴¹.

ВТОРА ГЛАВА

АНАЛИТИЧЕН ПРЕГЛЕД НА РАБОТАТА ПО ПРОЕКТИ В УМБАЛ „СВ. МАРИНА“ ЕАД ЗА ПЕРИОДА 2002 – 2013Г.

В Глава втора за целите на изследването са представени и анализирани реализираните проекти на лечебното заведение.

В **точка 2.1.** вниманието се концентрира върху УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД - Варна и основните ѝ приоритети, насочени към оптимизиране на обема и качеството на предлаганите медицински услуги и утвърждаване на болницата като лидер в България^{42 43}.

Т. 2.2. посочва основните стратегическите области за развитие на УМБАЛ „Св.Марина“ ЕАД синхронизирани с целите заложи в националната здравна стратегия 2014 -2020 и приоритетите на Варна и региона. Вниманието е съсредоточено предимно на политика 4.4. от националната здравна стратегия и стратегията за развитие на област Варна. В Политика 4.4: «Оптимизация на болничната помощ – създаване на баланс между потребностите от хоспитализации, организацията на системата, количество и качеството на ресурсите за тяхното задоволяване», фокусът е поставен върху новите предизвикателства (промени) пред лечебните заведения за болнична помощ⁴⁴:

- промяна в начина, по който организацията взаимодейства с околната

41 Сирашки, Хр. Проектно поведение и управление на човешкия фактор. Юбилеен алманах научни изследвания. Том 5 Проблеми и перспективи на Българската икономика. Свищов, 2006, с. 117- 146

42 Стратегия УМБАЛ“Св.Марина“ ЕАД, 2005 - 2009

43 Стратегия за развитието на дейността на УМБАЛ“Св.Марина“ ЕАД за периода 2014-2017 г.

44 Национална здравна стратегия 2014-2020. МЗ 2013

среда и поддържа динамично равновесие с нея като гарант за устойчивост на лечебното заведение;

- промяна, насочена към хората в лечебното заведение. Всяка промяна трябва да бъде осъзната от тези, които ще я осъществяват, което налага участниците в нея също да се променят^{45 46}.

Един от основните акценти в стратегията за развитие на област Варна е в стратегическа цел 2, в която се предвижда „подобряване на качеството на живот и смекчаване на социалните неравенства чрез оптимизиране на системите на здравеопазването и социалните услуги, образованието и културата. Вниманието е насочено към осигуряване на по-добър достъп до здравни услуги и подобряване на качеството на публичните услуги“⁴⁷.

В. т.2.3. са представени основните елементи на стратегията на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна. Мероприятията, ресурсите, организацията на работа и управлението на дейностите заложили в стратегията са залог за постигането на по-добро качество, оптимизиране на процесите и по-висока удовлетвореност на пациентите, персонала и партньорите на болницата.

Убедителни доказателства за успешното реализиране на болничната стратегия и развитието на дейностите по направленията, подпомагани от проектната дейност, представят анализът на показателите за дейността на болницата (в т.2.4.) и анализът на реализираните проекти (в т.2.5.).

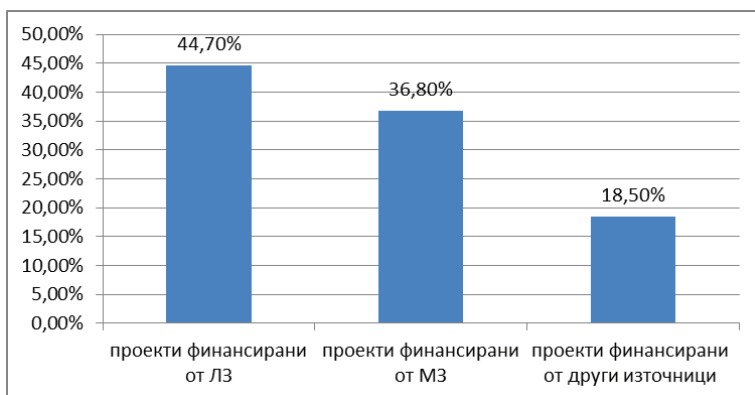
За периода от 2002 г. до 2013 г. в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД са реализирани 38 проекта, от които 14 финансирани и съфинансирани от Министерството на здравеопазването, 1 финансиран по Програма „Phare“, 1 от Международен фонд „Козлодуй“, 1 от Револвиращ инвестиционен фонд,

45 Костадинова,Т. Управление на промяната в здравеопазването в новите икономически условия. Стено Варна 2011

46 Костадинова, Т., Възможности за портфолио управление на лечебните заведения, Автореферат, София, 2001

47 Областна стратегия за развитие на област Варна, 2014-2020

болница “Inselspital” - Берн, Фондация „Лале“, японското посолство, община Варна и Оперативна програма „Регионално развитие“.



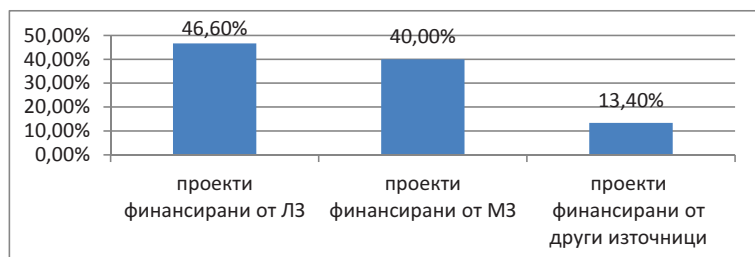
Фиг. 6. Проекти завършени от УМБАЛ „Св. Марина“ за периода 2002 – 2013 г.

Резултатите показват, че въпреки преобладаващия относителен дял на проектите, финансирани от други източници, включително и МЗ (55,30 %), относителният дял на проектите, които са самофинансирани от лечебното заведение все още остава висок (44,70 %). Това е доказателство, че лечебното заведение отделя значителна част от положителните си финансови резултати за извършването на инвестиции за подобряване на качеството на предлаганите услуги (фиг.6).

Проектите, реализирани до 2007 г. са 15 или 39,50 %, а тези след присъединяването на България към ЕС са 23 (60,50 %). Тези данни показват, че лечебното заведение е реализирало значителната част от проектите си след присъединяването на страната към ЕС (фиг. 7.).

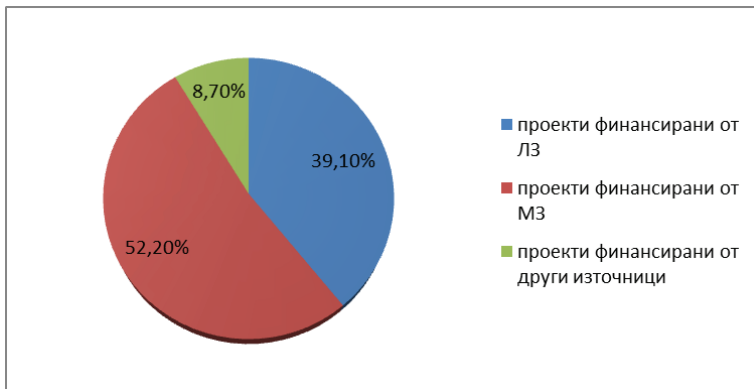


Фиг. 7. Реализирани проекти на УМБАЛ „Св. Марина“ 2002-2013



Фиг. 8. Разпределение на проектите завършени от УМБАЛ „Св. Марина“ за периода до 2007 г.

Разпределението на проектите, които УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД реализира до 2007 г. показва, че процентът на самофинансираните проекти доближава почти половината от реализираните до момента проекти (46,60 %). От другите източници с висок относителен дял са проектите, финансирани от МЗ (40,00 %) (фиг.8).



Фиг. 9. Разпределение на проектите завършени от УМБАЛ „Св. Марина“ за периода 2007 – 2013 г.

От разпределението на проектите, реализирани след 2007 г. прави впечатление, че има превес на относителният дял на проектите, финансирани от МЗ (52,20 %) и намаляване на относителния дял на самофинансираните проекти (39,10 %) в сравнение с периода преди 2007 г. (фиг. 9). Този резултат показва, че лечебното заведение развива успешно, дейността си за усвояване на финансови средства за инвестиционни цели, с което намалява разходите си за инвестиции от собствени средства.

Реализираните от лечебното заведение повече от 38 проекта (високоспециализирани услуги, въвеждане на съвременна високотехнологична апаратура и оборудване, подобряване на материално-техническата база, изграждане на адекватна информационна структура и развитие на човешките ресурси) са обвързани с основните цели на болничната стратегия:

- Предлагане на високоспециализирани качествени медицински услуги;
- Въвеждане на авангардна високотехнологична апаратура и оборудване;
- Непрекъснато подобряване на материално-техническата база;
- Устойчиво развитие и подобряване на качеството на здравния продукт;
- Икономически ефективно управление, основано на резултати;

- Изграждане на адекватна информационна инфраструктура;
- Развитие на човешките ресурси;
- Активен маркетинг и връзки с обществеността;
- Активно партньорство;
- Подобряване на имиджа сред обществеността;
- Повишаване удовлетвореността на потребителите;
- Придобиване на международен имидж (табл. 1).

Табл. 1. Реализирани проекти в съответствие с поставените цели

Цел	Брой проекти
Предлагане на високоспециализирани качествени медицински услуги	30
Въвеждане на авангардна високотехнологична апаратура и оборудване	8
Непрекъснато подобряване на материално-техническата база	17
Устойчиво развитие и подобряване на качеството на здравния продукт	38
Изграждане на адекватна информационна инфраструктура	2
Развитие на човешките ресурси	1

Като допълнителни резултати от изпълнението на проектите са създаването на активни и ефективни партньорства, подобряване на имиджа на лечебното заведение сред населението, както и изграждане на международен имидж.

От данните представени на табл. 1 се вижда, че лечебното заведение има добре развит опит в реализирането на проекти насочени към модернизирани както на материалната база, така и на предлаганите услуги, които в последствие водят до повишаване на удовлетвореността на потребителите от висококачествените услуги, които получават по време на своето лечение.

Лечебното заведение има реализирани проекти във всички области, свързани с ефективното управление. Препоръчително е реализирането на повече проекти в областта на човешките ресурси.

ТРЕТА ГЛАВА. ПРОУЧВАНЕ НА ИНФОРМИРАНОСТТА И ПРОЕКТНАТА КУЛТУРА НА ИНСТИТУЦИОНАЛНО И ИНДИВИДУАЛНО НИВО В УМБАЛ „СВ. МАРИНА“ ЕАД

Глава трета обхваща практико-приложните аспекти на изграждане на интегриран модел за проектен мениджмънт в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна.

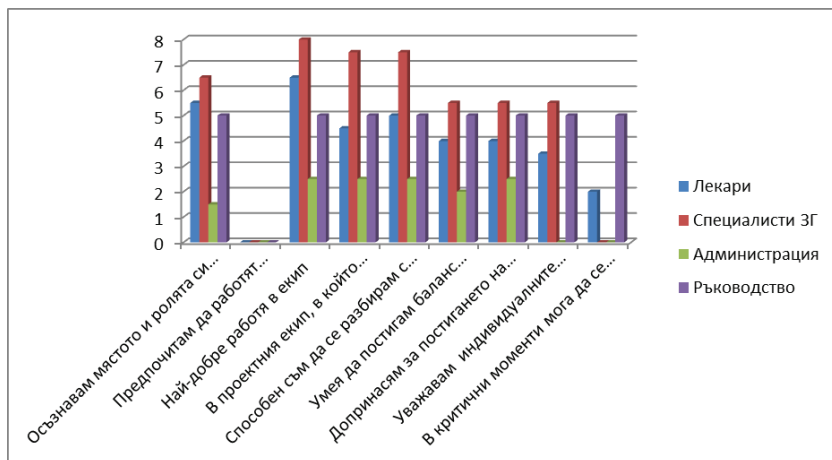
Разработен е алгоритъм за прилагане на интегриран модел за проектен мениджмънт при изпълнение на стратегическите цели на болницата. Обобщени са резултатите от емпиричното изследване за проектната култура на институционално и индивидуално ниво в лечебното заведение. От анализа и оценката на резултатите са изведени изводи и насоки за развитие.

В **точка 1.** са представени резултатите от проведените 28 дълбочинни интервюта с четири групи представители на ръководството на болницата и на членове на проектните екипи в различни периоди на проектната дейност (ръководство, администрация, лекари и специалисти по здравни грижи).

Емпиричните данни от изследването имат ключово място и значение за развитието и усъвършенстването на проектната култура на институционално и индивидуално ниво. Съвкупната емпирична информация се приема като фактологическа база за дефинирането на общите тенденции, проблемни зони и предизвикателства при изпълнението на болничната стратегия чрез работата по проекти. На тази емпирична основа могат по-нататък да се предприемат конкретни действия за усъвършенстване на проектната култура на лечебното заведение.

За утвърждаване на проектното управление в болницата е необходимо неговото ръководство да продължава да упражнява ефективен контрол по време на разработване и изпълнение на проектите.

Изграждането на работещ интегриран модел, базиран на екипен подход изисква да се изследва и анализира екипната дейност и степента на ефективност на проектните екипи. Екипността е ключов фактор за оптимизиране на проектното управление и успеха на проектите.



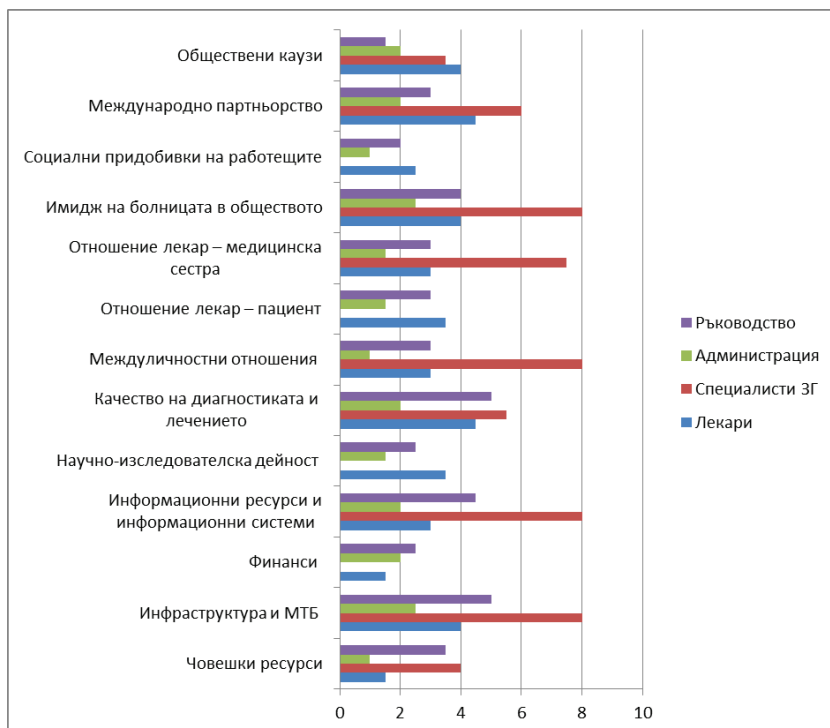
Фиг 10. Отговори на въпроса Какви са мястото и ролята Ви при изпълнение на проектите в УМБАЛ „Света Марина“ ?

Най-големите положителни промени в управлението и развитието на болницата в резултат от работата по проекти се открояват в следните области:

- Качество на диагностиката и лечението, международно партньорство и имидж на болницата в обществото според две групи респонденти - ръководство и лекари;
- Имидж на болницата в обществото, подобряване на междуличностните отношения за групата на специалистите по здравни грижи и информационни ресурси, и информационни системи;

За групата на администрацията най-големи са положителните промени в:

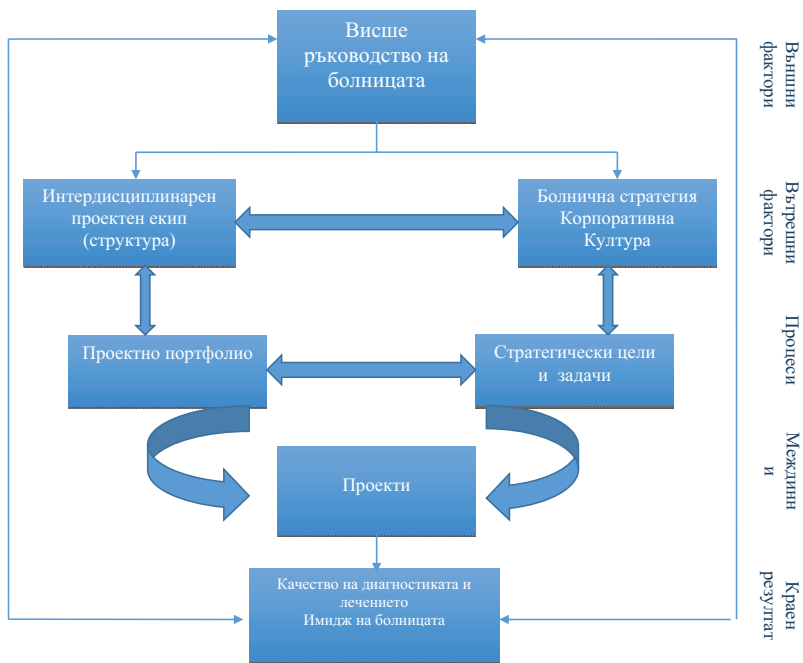
- Имидж на болницата в обществото и инфраструктура и МТБ.



Фиг. 11. Отговори на въпроса В коя област на управлението и развитието на болницата виждате най-големи положителни промени в резултатите от работата по проекти?

В.т.3.2. е представен **концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД – Варна**

В концептуалния интегриран модел за проектен мениджмънт, централна роля като фактор за реализиране на проекти при изпълнение на стратегията и целите за организацията заемат интердисциплинарните проектни екипи.



Фиг.12. Концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт на ниво болница

Създаването на интердисциплинарен проектен екип ще позволи на лечебното заведение да интегрира широк кръг от специализирани компетенции, идващи от различни негови отдели, с цел изпълнение на сложни задачи, които не биха били по силите на нито едно отделно организационно звено в разглежданата болница. Работата в интердисциплинарен проектен екип позволява достъп до ценни знания и опит. Това изисква наличие на интердисциплинарни връзки, при което специалисти от различни области и предлагащи различни гледни точки се обединяват в екип.

Работата в интердисциплинарен проектен екип предполага непрекъснатото обучение и получаване на достатъчно подкрепа от различните заин-

тересовани страни, които имат представители в екипа.

Табл. 2. Компоненти на концептуалния интегриран модел за проектен мениджмънт на ниво болница

Компоненти на модела	
Структура	<p>Формиране на интердисциплинарен екип от различни участници от различните отдели на болницата за управление и финансиране на дейностите и задачите по проектите</p> <p>Разпределение на ролите, задачите и отговорностите</p>
Гъвкаво управление на портфолиото от проекти	<p>Съгласуване на вижданията и усилията за даване на приоритет на инициативи, избиране на оптимално портфолио на проекти за изпълнение на бизнес стратегията на лечебното заведение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ефективно оценяване на идеи или измерване на стратегическия принос на конкурентни искания, за определяне на приоритетите и опростяване стартирането на проектите • Стандартизиране на разработването на проекти • Точно измерване на използването на ресурсите и по-добро управление на разпределението им, съгласувано с болничната стратегия • Вземане на решения от членовете на екипа и на заинтересованите лица след предоставяне на нужната им информация • Подобряване на управлението и контрола
Планиране и организация на проектните дейности	<ul style="list-style-type: none"> • Разбиване структурата на проекта като се дефинират основните фази/дейности/и задачи. Определяне на “ключовите” моменти към всяка от дефинираните фази от изпълнението. • Идентифициране на необходимите ресурси за изпълнение на съответната дейност / задача. • Изготвяне на график за изпълнение. • Определяне на зависимостите, предположения и рискове при изпълнение на всеки един от етапите.

<p>Функционалности (ефективна комуникация и партньорства)</p>	<p>Осъществяване на ефективни комуникации и партньорства на инердисциплинарните екипи със:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отделите на болницата и членовете на персонала; • Здравната администрация (национално/регионално ниво); • Финансиращи институции • Други партньори и НПО в здравния сектор. <p>Активна обратна връзка между интердисциплинарния екип, останалите членове на персонала и ръководството</p> <p>Изграждане на система за управление и контрол на качеството</p> <p>Обучение за изграждане и развитие на проектната култура</p> <p>Управление на портфолиото от проекти</p>
<p>Ползи</p>	<p>Постигане на целите заложи в болничната стратегия посредством реализиране на портфолио от проекти</p> <p>Високо качество на диагностиката и лечението</p> <p>Снижаване на разходите</p> <p>Имидж на болницата в обществото</p>
<p>Целеви групи</p>	<p>Пациенти, близки и роднини на пациентите, работодатели, персонал на болницата – лекари, специалисти по здравни грижи, санитарни, административен персонал и други</p>

Съставът на интердисциплинарния проектен екип включва:

- **постоянни членове** – професионалисти от организацията, които са основното ядро в екипа. Основната им дейност е свързана само с проектното портфолио;
- **временни членове** – специалисти, които се включват в екипа в зависимост от нуждите на портфолиото от проекти и на изпълняваните проекти. Участници могат да бъдат функционални ръководители и мениджъри на проектите, включени в проектното портфолио. След приключване на проектите тези членове на екипа се връщат към постоянните си задължения. Възможно е част от тях да останат на работа в

екипа като постоянни членове.

- **привлечени специалисти** - експерти (от болницата или външни) според нуждите на конкретен проект или проекти.
- Основните цели на интердисциплинарния проектен екип се свеждат до:
- Постигане на по-висока ефективност при изпълнението на проектното портфолио и отделните проекти чрез координация и мониторинг на проектите в портфолиото.
- Внедряване на съвременни подходи, методи, техники, с цел съкращаване на сроковете за изпълнение на проектите и усъвършенстване на проектната култура на интердисциплинарния екип на институционално и индивидуално ниво.
- Обединяване на усилията на всички функционални звена за постигане на целите на болницата.

Предлаганият концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт отчита някои **особености**, свързани с ефективността на проектното управление:

- функционирането на проектното управление трябва да се базира на интердисциплинарен екипен подход и да възприеме модел на проектно поведение;
- проектното управление е в пряка връзка с болничната стратегия и неговата цел да е реализирането на проектното портфолио и стратегическите цели.
- дейността на висшето ръководство и интердисциплинарния проектен екип е насочена към постигането на стратегическите цели на болницата.

Условиата, на които трябва да отговаря предложеният концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт, са следните:

- да бъдат разработени и възприети единни стандарти и критерии за управление на проектите и проектното портфолио в болница „Св.Марина“ - Варна;
- да отговаря на степента на развитие (зрелост) на проектното управление в болницата;
- да е в съответствие с болничната стратегия и да е подходящ за основната ѝ дейност;
- разходите за изграждане и внедряване да са оптимални.

Алгоритъмът за прилагане на концептуалния интегриран модел за проектен мениджмънт, разработен в т.3.3. включва последователност от следните осем стъпки:

Стъпка 1. Избор и анализ на портфолио проекти

Стъпка 2. Управление на ресурси

Стъпка 3. Финансово управление

Стъпка 4. Управление на времето и задачите

Стъпка 5. Сътрудничество

Стъпка 6. Осигуряване на качество посредством план по качеството на проекта/проектно портфолио

Стъпка 7. Управление на проблеми и риск

Стъпка 8. Оценка и преразглеждане на дейностите при управление на процеса на проектен мениджмънт.

В точка 3.4. са изведени насоки за усъвършенстването на проектната култура на институционално и индивидуално ниво (на примера на УМ-БАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна в следните направления:

На институционално ниво:

- Увеличаване на възможността за едновременно реализиране на различни проекти от портфолиото както и обмяната на ресурси между

тях, чрез стандартизирани процеси и правила за работа.

- Поощряване повишаването на квалификацията чрез споделянето на добри практики в рамките на организацията, създавайки допълнителна мотивация за участниците в проектните екипи, с което се осигурява и устойчивото развитие на лечебното заведение като цяло.
- Изграждане на необходимите функционалности – интердисциплинарни екипи, ефективна комуникация и партньорства за работа по проекти. За успешно прилагане на интегрирания модел за проектен мениджмънт, участниците в екипите трябва да имат необходимите умения и компетенции. Това налага подобряване на междуличностните и комуникационни отношения.
- **Екипно проектно поведение, насочено към промяна** – проявата на такова поведение се свързва с проектно мислене, със стремежа към развитие и усъвършенстване.
- **Култура при конфликтите** – при успешните проекти екипите подхождат към конфликтите конструктивно и открито.
- **Висока степен на доверие** – откритост, искреност, честност в отношението между членовете на проектния екип.
- **Липса на йерархия** – при голям процент от успешните проекти се забелязва, че йерархията не играе съществена роля в организацията на проекта или е сведена до минимум. Спазването на строга йерархия блокира творчеството и мотивацията сред членовете на екипа.

На индивидуално ниво:

- Изборът на членовете на екипа да е свързан със спецификата на проекта и с клиниките и отделите на болницата, в които той се реализира.
- Да бъдат съгласувани интересите на участниците в съответствие с корпоративната култура и споделените ценности да стоят в основата на

изграждането на проектния екип.

- Да се има предвид социално-психологическия аспект на екипната дейност – съвместимостта на бъдещите членове на екипа и мотивацията им за съвместен труд.
- Персонализирана отговорност на членовете на екипа – успехът на всеки проект се свързва със степента на персоналната отговорност. Колкото повече свобода има всеки член на екипа, толкова по-голяма е готовността да се поема отговорност, а освен това се повишава самоинициативата и мотивацията. И обратното, малката свобода на действие подтиква към пасивност и противодействие.

ИЗВОДИ

На базата на теоретичния анализ за значимостта на проблемите при управление на промяната чрез проекти, представен в теоретичната част на дисертацията, последван от анализа на реализираните проекти на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД - Варна и на резултатите от дълбочинните интервюта, могат да бъдат направени следните основни изводи:

1. Мениджмънтът насочва развитието на болницата към най-важната цел – устойчивото бъдещо развитие посредством реализиране на организационната ѝ стратегия. В този процес се извършва промяна – от настоящото състояние - през трансформацията (промяна) - до желаното състояние. Промяната е носител на компетентност и професионализъм. Тя е отговор към постоянно променящата се среда, в която се налага да функционират днес болниците и е своеобразен израз на техния човешки капитал и финансови възможности.
2. Проектът е уникален процес, състоящ се от набор от координирани и управлявани дейности с начална и крайна дати, предприет за постигане на цел, съответстваща на специфични изисквания, включително ограниченията по време, разходи и ресурси на болницата.
3. Управлението, базирано на проекти се явява инструмент, чрез който УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна отговаря на промяната, развива своя иновационен капацитет и конкуретоспособността си на българския и международен здравен пазар.
4. Ръководството на болница „Св. Марина“ може паралелно да управлява множество проекти, осигурявайки оптимално разпределение на съществуващите ресурси и интегрирайки ги в ежедневната си дейност.
5. Анализът на дълбочинните интервюта в настоящата дисертация доказва, че управлението на проекти има съществено и положително влияние за

реализиране на стратегията на УМБАЛ «Св. Марина» ЕАД и за нейното устойчиво развитие.

6. На базата на проведеното изследване се установи, че проектната култура на институционално ниво е свързана с културата на ниво участник в проектите.
7. Анализът на мнението на проектните екипи показва, че създаването и прилагането на интегриран модел за проектен мениджмънт ще допринесе за по-ефективно изпълнение на организационната стратегия на УМБАЛ «Св. Марина». Прилагането на интегриран модел за проектен мениджмънт отговаря на предизвикателствата на времето и изискванията за покриване на стандарти от европейски мащаб.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В съвременната действителност от решаващо значение за успеха на едно лечебно заведение е постоянното адаптиране към тенденциите на изменение във външната среда. Промяната е съществен елемент от развитието на всяка организация.

Управлението на промяната чрез проекти е ефективен, съвременен инструмент за успешното управление на дейността на болницата в непрекъснато променящата се пазарна среда и придобиването, и реализацията на конкурентни предимства.

В настоящото изследване ние се концентрираме върху връзките между отделните елементи на проекта като инструмент за управление на промяната в лечебните заведения с акцент влиянието на стратегията на организацията при управлението на проекти.

Емпиричните проучвания потвърдиха тезата, че управлението на проекти и развитието на проектната култура са инструменти за постигане на стратегическите цели и устойчиво развитие на организацията (болницата) в условията на промяна. Обоснована е необходимостта от усъвършенстване на проектната култура на институционално и индивидуално ниво в организацията.

Крайната цел на цялостната дейност на всички лечебни заведения, включително на болниците, е постигането на по-добро здраве на хората чрез осигуряването на качествени и достъпни медицински услуги, както и на по-добри условия за работа на медицинските професионалисти, работещи в тях. Постигането на тази цел става по-възможно и по-ефективно чрез управление на проекти и изграждане на съвременна проектна култура.

СПРАВКА ЗА ОСНОВНИТЕ ПРИНОСИ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

В дисертационния труд могат да се открият следните **приноси** от научно-приложен характер:

1. Допълнени са съществуващи становища за взаимовръзки между стратегия на болницата и проектно управление;
2. Представено е синхронизиране на силните и слаби страни, възможностите и предизвикателствата (SWOT Анализ) на дейността на УМБАЛ „Св.Марина“, на основните направления на болничната стратегия и на проектите за нейното изпълнение;
3. Разработен е концептуален интегриран модел за проектен мениджмънт на екипен интердисциплинарен принцип;
4. Дефиниран е алгоритъм за прилагане на интегриран модел за управление на проекти и постигане на стратегическите цели на болницата;
5. Формулирани са насоки и изводи за усъвършенстване на проектната култура на институционално и индивидуално ниво в УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна.

СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Angelova D, T. Kostadinova, G. Petrova, S. Angelova, Impact of the organisation strategy on project management, Electronic International Interdisciplinary Conference - ЕИИС, 2015, Volume 4, Issue 1, Thomson, Zilina, Slovakia
2. Ангелова Д, Т. Костадинова, Г. Петрова, А. Докова, Управлението на проектното портфолио като инструмент за постигане целите на стратегията на УМБАЛ „Св. Марина“ Варна, Варненски медицински форум“, том 4, 2015, приложение 3 от IV научна сесия на Медицински колеж – Варна, 8-9 октомври 2015 г.
3. Ангелова Д, Т. Костадинова, Г. Петрова, В. Станева, М. Стоилова. Развитието на проектната култура на УМБАЛ „Св.Марина“ ЕАД Варна като необходимо условие за постигане целите на организацията, Съюз на учените Варна, Серия Медицина и Екология, том XX, бр. 1, 2015
4. Денислава Ангелова, Реализираните проекти на УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна като фактор за устойчиво развитие на организацията, Съюз на учените Варна, Серия Медицина и Екология, том XX, бр. 1, 2015