

УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ

УДК 658.012.32

С.Д. Бушуев, Н.С. Бушуева, Д.А. Харитонов, В.Б. Рогозина

*Київський національний університет будівництва і архітектури, Київ***ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПАТОЛОГИИ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТАМИ***Рассмотрены организационные патологии в управлении проектами и процессы, формирующие синдромы управления.***Ключевые слова:** *организационная патология, причины, симптомы, синдром, управление проектами, инновации***Введение**

Современные тенденции развития в управлении проектами и программами связаны, в первую очередь, со стремительным развитием технологий, глобализацией и конкуренцией. Эти реалии развития организаций вскрывают множество патологий в развитии организаций, с которыми ранее не доводилось сталкиваться.

Внедрение в мировую практику системы оценки организационной компетентности IPMA delta [1] позволяет выявить организационные патологии в управлении проектами, программами и портфелями проектов. Так, в процессе оценки и сертификации ряда украинских, российских и западных организаций, авторам удалось выявить ключевые факторы, идентифицирующие организационные патологии в управлении проектами. Эти патологии формируются при замещении профессионального управления на основе лучших практик и инноваций, интуитивным управлением, которое чаще всего подводит в критических ситуациях. Именно интуитивное управление формирует одну из таких организационных патологий развития как «синдром менеджера». Проектные менеджеры особенно подвержены этому синдрому. Симптомы этого заболевания – постоянная, хроническая усталость, апатия, полное отвращение к работе, неспособность сконцентрироваться на каком-либо деле, ощущение тупика, бессмысленности всего происходящего.

Постоянные стрессы вскоре могут привести к тому, что менеджер утрачивает способность переключаться с проблем проектов на личные отношения, давать полноценный отдых и разрядку своему организму.

Исследования организационных патологий в управлении проектами и программами является актуальной научной проблемой, решение которой позволит выработать механизмы повышения эффективности управления.

Постановка проблемы исследования

Патология (от греч. *παθος* — страдание, боль, болезнь и *λογος* — изучение) — болезненное отклонение от нормального состояния или процесса развития. К патологиям относят процессы отклонения от нормы, процессы, нарушающие гомеостаз, болезни, дисфункции (Патогенез).

Термин «синдром» происходит от греческого слова, которое означает «управляется вместе», так как это обычно бывает. Это чаще всего проявляется, когда причина, и/или особенности влияния системы и окружения происходят вместе. Термин «синдром» часто продолжает использоваться даже после того, как основная причина была найдена, или когда существует ряд различных первопричин, дающих начало той же комбинации симптомов и признаков.

Термин «синдром» ссылается на ассоциацию некоторого количества распознаваемых симптомов (особенностей, явлений или характеристик), которые часто происходят вместе, таким образом, что присутствие одной особенности предупреждает о присутствии остальных. За последнее десятилетие термин «синдром» был использован и за пределами медицины для описания схожих явлений.

Синдром касается только набора обнаружимых характеристик. Специфическая болезнь, условие, или беспорядок, возможно, идентифицируется как основная причина. Как только физическая причина была идентифицирована, слово «синдром» иногда остаётся в имени болезни. В нашем случае болезни управления проектами и программами.

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПАТОЛОГІЇ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ*Розглянуто організаційні патології в управлінні проектами і процеси, що формують синдроми управління.***ORGANIZATIONAL PROJECT MANAGEMENT PATHOLOGY***The article deals with the organizational pathologies in project management and processes forming syndromes management.*

Цель статьи

Исследование организационных патологий, которые формируются на основе «синдромов менеджера проектов и программ» при построении эффективных механизмов управления в условиях быстрого развития и турбулентности окружения.

Анализ последних исследований и публикаций

Современный этап развития науки характеризуется переносом знаний из накопленных в одних предметных областях в другие. Управление проектами не является исключением. Так выполнены исследования в области генетических моделей проектов и программ [1], креативного потенциала команд менеджеров проектов [2], когнитивных моделей накопления знаний и управления, управления быстрорастущими организациями и др. Организационные патологии, по аналогии с патологиями живых организмов, в практике управления проектами развития, характеризуются рядом типовых синдромов [3;4]. Рассмотрим некоторые из них.

Синдром вахтёра – (синдром гардеробщика, синдром модератора, «генерал» калитки) — болезнь, поражающая низшие слои менеджеров проектов. Выражается в стремлении «маленького человека» максимально воспользоваться своей маленькой властью, за счёт чего самоутвердиться.

Синдром эмоционального выгорания – это реакция организма менеджера проекта, возникающая вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов средней интенсивности. Известно, что стресс, связанный с работой, это процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии проектного менеджера, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы.

Офисный синдром — это сложный комплекс симптомов, включающий в себя нарушения, проявляющиеся в различных органах и системах, и развивающийся у офисных служащих в связи с воздействием на них различных факторов окружающей рабочей среды.

Синдромы управления временем проекта привязаны к особым точкам проекта. Это «сдвиг вправо», «точка невозврата», «торможение при завершении проекта» и другие.

Синдром «сдвига работ вправо» связан с переносом значительного количества не критичных, простых по содержанию работ, на поздние сроки их выполнения. При этом симптомами синдрома

являются нарушение графика работ, перезагрузка ресурсов в конце проекта или его фазы, потеря управляемости и рост количества ресурсных конфликтов.

Синдром «точки невозврата» характеризуется боязнью руководства проекта продолжать далее проект в случае критических ситуаций его выполнения, боязнью неудачного завершения проекта, концентрация нерешенных проблемных вопросов в одной точке.

Синдром «торможения при завершении проекта» наблюдается при выполнении крупных программ, которые поддерживают жизнеобеспечение территории. Например, программа «Снятие с эксплуатации ЧАЭС». Завершение этой программы обозначает закрытие большинства рабочих мест на станции и практическое вымирание города Славутич. Поэтому симптомами данного синдрома являются нежелание команды менеджеров завершить эту программу когда-либо, высокий уровень неопределенности содержания и графика работ по программе, высокий уровень рисков и другие факторы.

Синдромы управления стоимостью связаны с природой неопределенности в содержании проекта, его изменениях и неопределенности затрат.

Синдромы управления качеством проектов связаны со сложностью продуктов проектов и их начальной неопределенностью, отсутствием полной системы требований к качеству в начале проекта, изменениями, возникающими в ходе реализации проекта. Часто этот синдром характеризуется высказыванием «хотели как лучше, а получилось как всегда».

Синдромы управления закупками и контрактами связаны с длительной процедурой подготовки требований и тендерной документации, ожидания давления участников и других заинтересованных сторон на тендерный комитет, высоким уровнем рисков и неопределенности, заложенных в контракте и т.п.

Референтная модель анализа организационных патологий в управлении проектами

В качестве референтной (идеальной) модели организационной компетентности используем модель IPMA delta. На основе этой модели будем оценивать организационные патологии системы управления проектами, портфелями проектов и программами.

Оценка организационной компетентности по модели IPMA delta ориентирована на целостный анализ управления проектами в организации. В основе этой модели лежит концепция организационной компетентности в области управления проектами, которая предполагает анализ, как индивидуальных компетентностей, так и

имеющихся у организации ценностей («активов») в области управления проектами, портфелями проектов и программами.

Эталонная модель IPMA delta состоит из трех модулей: модуль *И* («Индивидуумы»), модуль *П* («Проект») и модуль *О* («Организация»).

Модуль *И* предназначен для оценки индивидуальных знаний и опыта проектной работы сотрудников организации. Модель базируется на стандарте ISB 3.1 [5] и позволяет отдельным сотрудникам — руководителям проектов, участникам проектных команд, управленческому и техническому персоналу — провести самооценку по вопроснику.

При помощи модуля *П* выбранные проекты оцениваются по степени совершенства управления проектом и его результатам с точки зрения как руководителя, так и отдельных участников проектной команды.

Модуль *О* используется ассессорами в качестве вопросника в рамках определения класса компетентности организации. Опрос выполняется ассессорами при непосредственном посещении организации. Вопросы модуля *О* охватывают всеобъемлющий круг тем, начиная с руководства проектной деятельностью, управления, процессов и персонала и, заканчивая внутренней и внешней средой организации.

В ходе оценивания (этот процесс продолжается, как правило, несколько дней) проводятся опросы среди различных групп сотрудников (высшее руководство, руководители проектов, члены проектных команд), чтобы собрать максимально точные сведения о реальном состоянии организации в области управления проектами. Результаты фиксируются в подробном отчете с соответствующими рекомендациями.

Результаты применения модели оценки совершенства в организациях:

- всеобъемлющее и объективное определение состояния организации и ее патологий в области управления проектами;
- возможность сделать обоснованный вывод о необходимых улучшениях (лечения болезней) для достижения состояния «как должно быть»;
- основание для реализации стратегического руководства в области управления проектами в организации;
- критериальная база для планирования и управления развитием организации и персонала, а также привлечения консультантов в области управления проектами, программами и портфелями проектов;
- основание для отбора поставщиков и управления контрактами в рамках проектной работы;

- возможность сертификации в области управления проектами независимым, компетентным и авторитетным органом.

Пример оценки одной из организаций Украины в подразделе критериев «руководство проектной деятельностью» приведен на рис. 1. Из рис. 1 видны две патологии организации в области *развития и лидерства* (оценки 2 из 10). Анализ, проведенный ассессорами, детализировал область патологий организации. Например, процессы *развития* не поддерживаются адекватной системой целей, процессы не формализованы и ведутся интуитивно. *Лидерство и коммуникации* не сформированы, им не уделяется должное внимание руководства организации. При этом наблюдаются значительные разрывы по отношению к лучшей практике.

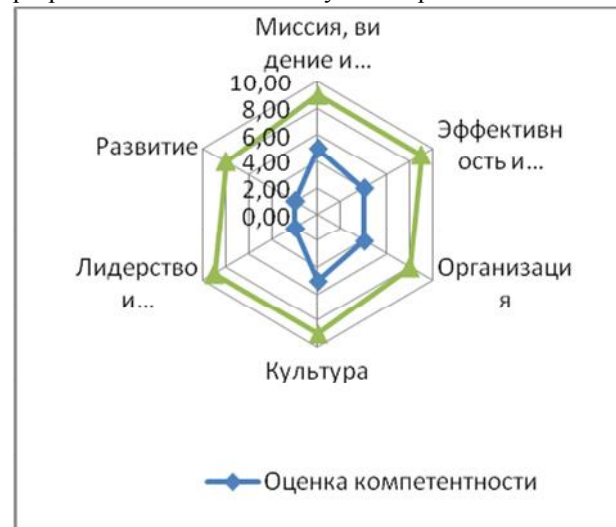


Рис. 1. Презентация результатов оценки компетентности организации в подгруппе «руководство проектной деятельностью»

Оценка организационной компетентности и выявление патологий

Оценка организационной компетентности по модели IPMA delta на основе самооценки персонала и проектов и оценки ассессорами в ходе визита в организацию по модулю *О*.

Пример оценки одной из организаций приведен в таблице.

Таблица

Пример оценки модуля *О*

Модуль	Измерение	Элемент	Оценка
О	Руководство	Миссия, видение и стратегия	3,4
О	Руководство	Эффективность и результативность	3,0
О	Руководство	Организация	1,0
О	Руководство	Культура	1,0
О	Руководство	Лидерство и коммуникации	3,0
О	Руководство	Развитие	1,0
О	Процессы	Принятие решений	1,0

О	Процессы	Проекты, программы и процессы управления	3,0
О	Процессы	Процессы управления портфелями	3,0
О	Процессы	Интеграция и выравнивание	1,0
О	Процессы	Кооперация и контракты	4,0
О	Процессы	Отчеты и документы	1,0
О	Люди	Компетентность менеджеров проектов, программ и портфелей	1,0
О	Люди	Компетентность других заинтересованных сторон	3,0
О	Люди	Подбор персонала	5,0
О	Люди	Развитие компетентности	2,0
О	Контекст	Управление персоналом	1,0
О	Контекст	Здоровье, охрана окружающей среды и безопасность	1,0
О	Контекст	Финансы	3,0
О	Контекст	Юридические аспекты	3,0
О	Контекст	Закупки и логистика	2,0
О	Контекст	Системы, продукты и технологии	1,0
О	Контекст	Бизнес	1,0
О	Контекст	Управление знаниями	1,0
Р	Управление проектами	Цели проектов	2,0
Р	Управление проектами	Лидерство, люди и ресурсы	3,0
Р	Управление проектами	Процессы	2,0
Р	Результаты проектов	Результаты для ключевых заинтересованных сторон	3,0
Р	Результаты проектов	Эффективность деятельности и результаты проектов	5,0
Р	Вопросы Р относительно О	Вопросы Р относительно О	4,0
Р	Вопросы Р относительно I	Вопросы Р относительно I	3,0
I	Вопросы I относительно О	Вопросы I относительно О	3,0
I	Вопросы I относительно Р	Вопросы I относительно Р	4,0
I	Технические компетенции УП	Знания	2,0
I	Технические компетенции УП	Опыт	2,0
I	Поведенческие компетенции УП	Знания	2,0
I	Поведенческие компетенции УП	Опыт	2,0
I	Контекстуальные компетенции УП	Знания	2,0
I	Контекстуальные компетенции УП	Опыт	3,0

На рис. 2 показана схема визуализации результатов оценки и выделены проблемные области. Анализируя проблемные области компетентности, менеджмент организации должен определить, относятся ли выделенные проблемы к организационным патологиям. Например, низкий уровень компетентности руководства организации и сформированной культуры управления проектами и программами. Является ли хронической болезнью организации или это временное явление, связанное со сменой руководства? Являются ли низкие оценки в области управления системами, продуктами и технологиями, бизнесом и знаниями патологией и как бороться с этой организационной болезнью?

Аргументированные ответы на эти вопросы позволят сформировать эффективную стратегию реинжиниринга системы управления или улучшений в управлении проектами, портфелями проектов и программ.

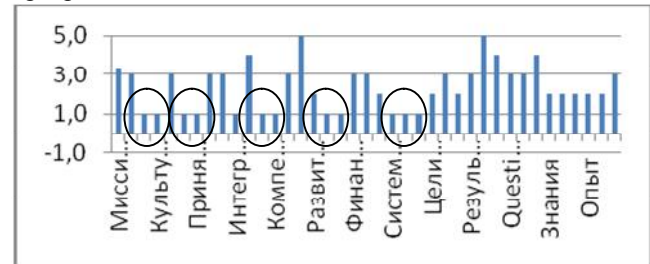


Рис. 2. Области организационных проблем

Выводы

1. Исследование организационных патологий управления проектами, позволило выработать механизмы и сформировать организационные компетенции, которые обеспечивали бы минимизацию негативного влияния патологий на деятельность организации в области управления проектами, портфелями проектов и программами.
2. Большинство организационных патологий связаны с поведенческими компетенциями проектных менеджеров.
3. Исследование комплексов симптомов и причин патологий управления проектами позволит отработать механизмы противодействия патологическим состояниям и рискам, связанным с этими состояниями организации и команд проектных менеджеров.

Список литературы

1. *Руководство по управлению инновационными проектами и программами. Р2М. Том 1, Версия 1.2. пер. с англ. под ред. проф. С.Д. Бушуева.-К.: Наук. світ, 2009. 173 с.*
2. *Ярошенко Ф.А. Руководство инновационными проектами и программами на основе системы знаний Р2М: Монография./ Ф.А. Ярошенко, С.Д.Бушуев, Х.Танака. – К.: Саммит-Книга, 2012. – 272 с.*
3. *Азаров Н.Я., Инновационные механизмы управления программами развития. – Н.Я. Азаров.,Ф.А. Ярошенко., С.Д. Бушуев. К.: Саммит Книга 2011. – 564 с.*
4. *Бушуев С.Д. Креативные технологии в управлении проектами и программами /С.Д. Бушуев, Н.С. Бушуева, И.А. Бабаев и др. – К.: Саммит книга, 2010. -768 с.*
5. *Бушуев С.Д. Управление проектами: Основы профессиональных знаний и система оценки компетентности проектных менеджеров / С.Д. Бушуев, Н.С. Бушуева (National Competence Baseline, NCB UA Version 3.1)-К.: ІРІДІУМ, 2010. – 208 с.*

Статья поступила в редакцию 21.04.2012

Рецензент: д-р техн. наук, проф. С.В.Цюцюра, Киевский национальный университет строительства и архитектуры, Киев.