УДК 65.012.23:658.512(075)

Матриця відповідальності як інструмент системи управління проектами в фармацевтичних компаніях

Костюк Г.В., Деренська Я.М.
ВАТ «Фармак», Національний фармацевтичний університет

І. Вступ. Розвиток фармацевтичного ринку, велика конкуренція та підвищення вимог до якості продукції зумовлюють необхідність впровадження фармацевтичними підприємствами інтегрованої системи управління якістю, що призводить до ускладнення та подорожчання реалізації проектів. За цих умов зростає актуальність впровадження на фармацевтичних підприємствах системи управління проектами, яка б дозволила раціоналізувати використання ресурсів у часі та зменшити терміни реалізації проектів.

Ключовим інструментом системи управління проектами є структура проектних робіт (WBS – Work Breakdown Structure) – графічне зображення ієрархічної структури логічного розподілу робіт проекту. Чітке визначення кількості та функціональної спрямованості всіх необхідних для успішного виконання проекту робіт дозволяє перейти до наступного інструменту системи управління проектами – формування сукупності виконавців проектних робіт.

Організаційна структура проекту (OBS – Organization Breakdown Structure) – визначає відносини між учасниками проекту, їх відповідальність і повноваження в процесі реалізації проекту [1, с. 31]. Мета OBS – визначити виконавців, відповідальних за виконання певних робіт. Поєднання WBS і OBS створює двоспрямовану структуру проекту. Вона будується у вигляді матриці, вертикаль якої являє собою види робіт за проектом (тобто структура проектних робіт), горизонталь – виконавців цих робіт (тобто організаційна структура проекту). Оскільки ступінь відповідальності за виконання тієї чи іншої

роботи відрізняється у різних виконавців, просте визначення їх причетності до реалізації певної роботи є недостатнім. Тому, для визначення ступеня відповідальності чи глибини участі виконавців проекту повинен використовуватися інший інструмент системи управління проектами – матриця відповідальності. Перевагою цього інструменту, з точки зору керівника проекту, є підвищення ефективності контролю за використання ресурсів та персоніфікація відповідальності кожної ланки проектної команди.

Матриця відповідальності – це графічне зображення виконавців проектних робіт, або закріплення відповідальності членів проектної команди за виконання окремих елементів проекту [1, с. 56]. Матриця повинна показувати, хто відповідає за конкретний аспект проекту і якою є міра цієї відповідальності. Щодо останнього у літературі з питань проектного менеджменту існує кілька варіантів деталізації ступеня відповідальності. Так, у роботі [1, с. 57] матриця відповідальності будується у вигляді таблиці, колонки якої відображають роботи, а рядки – виконавців, на перетині певної роботи та її виконавця проставляються умовні позначення: P – первинна відповідальність; S – вторинна відповідальність; «+» – особа, що виконує роботу. На наш погляд, таке спрощення розподілу функцій є доцільним у невеликих проектах з нерозгалуженою організаційною структурою. Інші вчені розширюють види участі у роботі до чотирьох: відповідальний виконавець, виконавець, приймання роботи, консультації [2, с. 362]. Більш детальним є розподіл ролей у роботі Г.М. Тарасюк, яка виділяє такі види відповідальності: $В_1$ – виконавець, $В_2$ – відповідальний, $П_1$ – підписує, З – затверджує, $П_2$ – погоджує [3, с. 80]. Останній варіант більш повно характеризує спектр видів відповідальності у великих багатофункціональних проектах, однак недостатня чіткість визначення функцій (наприклад, $В_2$ може включати і $П_1$, і З) не дозволяє неадаптовано використовувати його при формуванні матриці відповідальності.

ІІ. Постановка задачі. Мета даного дослідження полягає у вдосконаленні такого інструменту системи управління проектами як матриця відпові-

дальності з урахуванням специфіки фармацевтичного виробництва. Методами дослідження є аналіз та синтез теоретичних та методологічних основ управління проектами.

III. Результати. За результатами аналітичного дослідження сукупності типових проектних робіт та необхідних елементів організаційної структури фармацевтичного підприємства було запропоновано базову матрицю відповідальності [4, с. 103]. Але базова матриця відповідальності повинна адаптуватися до конкретного проекту, що виконує те чи інше фармацевтичне підприємство. При цьому, в процесі адаптації матриці повинні враховуватися не тільки особливості певного проекту, але й особливості організаційної структури фармацевтичного підприємства, на якому здійснюється реалізація проекту. В даному дослідженні адаптація базової матриці відповідальності за проектом проведена на прикладі реалізації інноваційного проекту «Рідкі ліки» в умовах ВАТ «Фармак» (табл.). У запропонованій матриці передбачено такий розподіл робіт за проектом:

Ц – постановка цілей, формування задач, затвердження;

Р – прийняття рішення;

П – підготовка рішення, проведення розрахунків;

В – виконання рішення, контроль;

У – участь, інформування, збирання даних.

IV. Висновки. Запропонована базова матриця відповідальності сприяє більшій оперативності реалізації проектних робіт, чіткішому визначенню функціональних обов’язків окремих структурних підрозділів підприємства, дозволяє підвищити відповідальність за якість проектних рішень у фармацевтичному виробництві. Це у підсумку сприяє не тільки зростанню якості продукції проекту, а й підвищенню ефективності використання ресурсів, що забезпечує зростання доступності цін на лікарські засоби.

Таблиця – Матриця відповідальності для проекту «Рідкі ліки» в умовах ВАТ «Фармак»

Назва роботи	Елементи організаційної структури																									
	Генеральний директор	Директор по забезпеченню і виробництву	Відділ організації виробництва	Відділ матеріально-технічного постачання	Відділ охорони праці та навколишнього середовища	Технічний директор	Заст. техн. директора з управління проектами	Проектно-конструкторський відділ	Відділ капітального будівництва	Заст. техн. дир. з підготовки та експлуатації виробництва	Відділ головного механіка	Відділ головного енергетика	Керівник департаменту з розробки та реєстрації	ЦЛДіЕР	Відділ стандартизації та реєстрації лікарських засобів	Директор з розвитку бізнесу	Медичний директор	Комерційний директор	Відділи маркетингу та продаж	Директор з якості	Відділ контролю якості	Відділ валідації	Директор з фінансів	Фінансово-економічний відділ	Дирекція з персоналу	Відділ фінансових розрахунків та інвестицій
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Проведення інформаційних та маркетингових досліджень	ЦР			У									П	В					У							

Продовження табл.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Початок розробки пакету ампульної продукції і реєстрація субстанцій	Ц			У									Р	П В												
Розробка лікарської форми за пакетом ампульної продукції	Ц												Р	П В												
Розробка технології виробництва за пакетом ампульної продукції	Ц	У								В			Р	П В						У						
Проведення доклінічних досліджень за пакетом ампульної продукції	Ц												Р	П	П											
Клінічні дослідження препаратів пакету ампульної продукції	Ц												Р	П	П											

Продовження табл.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Реєстрація препаратів пакету ампульної продукції	Ц	У				У							Р		П											
Розробка інноваційного проекту	ЦР	В		У	У	П							У	У	У			П	В	П	В		П	В		В
Розробка техноробочого проекту	Ц	У			У	Р	П	В	У	П	У	У								П					У	
Матеріально-технічне забезпечення проекту	ЦР	П		В		П		В	У											У	У		П	П		П
Будівельно-монтажні роботи	ЦР	У				П	П		В		В	У											П	П	У	П
Введення в експлуатацію	Ц	У	У	У		Р	ПВ			ПВ										В	В				В	
Проведення кваліфікації	Ц	У	У		У	Р	П	В	В	П	В	В													П	
Валідація виробництва	Ц	У	У			Р	У			У										У		У			У	
Організація виробництва ампульної продукції	Ц	Р	ПВ	ПВ	ПВ	Р	П			ПВ	В	В								Р	ПВ	ПВ			У	

Продовження табл.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Створення комплексу маркетингових заходів за пакетом ампульної продукції	Ц															П	В	Р	ПВ							
Початок розробки інтерферону α-2b і реєстрація субстанції	Ц			У									Р	ПВ												
Розробка лікарської форми інтерферону α-2b	Ц												Р	ПВ												
Розробка технології виробництва інтерферону α-2b	Ц	У								В			Р	ПВ						У						
Проведення доклінічних досліджень інтерферону α-2b	Ц												Р	П	П											

Продовження табл.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Клінічні дослідження інтерферону α-2b	Ц												Р	П	П											
Реєстрація інтерферону α-2b	Ц	У				У							Р		П											
Валідація виробництва інтерферону α-2b	Ц	У	У			Р	У			У										У		У			У	
Організація виробництва інтерферону α-2b	Ц	Р	ПВ	ПВ	ПВ	Р	П			ПВ	В	В								Р	ПВ	ПВ			У	
Створення комплексу маркетингових заходів по інтерферону α-2b	Ц															П	В	Р	ПВ							
Постпроектний аудит	ЦР	У				П	В			В			П	В	В	П	П	П	В	П	В	В	П	В	У	В

Література

1. Батенко Л.П., Загородніх О.А., Ліщинська В.В. Управління проектами: Навч. посіб. – К.: КНЕУ, 2003. – 231 с.

2. Мазур И.И., Шапиро В.Д., Ольдерогге Н.Г. Управление проектами: Учебное пособие / Под общ. ред. И.И. Мазура. – М.: Омега-Л, 2004. – 664 с.

3. Тарасюк Г.М. Управління проектами: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – К.: Каравела, 2004. – 344 с.

4. Деренська Я.М. Сутність системи управління проектами у фармацевтичному виробництві // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. Економічна серія. - № 663. - 2005. – С. 102-104.

5. A Guide to the Project Management Body of Knowledge. Project Management Institute, PMI Publishing Division, 1996. – 244 p.

6. Celeland D. Project Management: Strategic Design and Implementation. – N.Y., 1989. – 356 p.

7. Harrison, Advanced. Project Management. – Gawer Publishing, 1992. – P.42.

8. Kerzner H. Project Management, 2-nd Ed. – Van Nastrand Reinhold Company, 1992. – P. 67.

9. Lach, Dennis. Project Management. - Gawer Publishing Co Ltd., 1988. – P.6.

10. Turner, J. Rodney. The Handbook of Project-Based Management. New-York. - N.Y.: McGraw-Hill, 1992. – 254 p.