



Masz kłopoty z koncentracją działalności operacyjnej?

Wzrost może osłabić przewagę operacyjną
twojej firmy. Oto sposób, by ją wzmocnić.

Robert S. Huckman

OTO KLASYCZNY PROBLEM: twoja firma odnosi sukces, budując potencjał operacyjny, który umożliwia jej opracowywanie i tworzenie lepszych produktów i usług niż oferowane przez konkurencję. Potem, z biegiem lat, w miarę jak naturalnie – z przyczyn oportunistycznych lub defensywnych – rozrasta się, traci przewagę. Następuje zanik kluczowych mocnych stron, podupada wydajność lub jakość i wzrasta ryzyko, że agresywni rywale zaczną podbierać twoich najlepszych klientów.

W artykule „The Focused Factory” opublikowanym w *Harvard Business Review* około 35 lat temu Wickham

Skinner, wykładowca Harvard Business School, przedstawił rozwiązanie dla przedsiębiorstw produkcyjnych, które zaczęto powszechnie wdrażać także w sektorze usługowym. Jeśli w fabryce namnożyło się linii produkcyjnych, należy ją rozbić na wyspecjalizowane jednostki, z których każda będzie desygnowana do realizacji innego zadania. Skinner zdawał sobie sprawę z tego, że stworzenie i prowadzenie nowych, mniejszych zakładów, aby wykonywały poszczególne zadania, pociąga za sobą inwestycje i koszty, które nie mają ekonomicznego sensu. Zaproponował więc model *plant within plant* (fabryka w fabryce), w skrócie PWP. Przewidywał on, że istniejący już zakład produkcyjny będzie fizycznie i organizacyjnie podzielony na autonomiczne jednostki operacyjne.

Z upływem lat model ten przyjął postać konglomeratu wyspecjalizowanych jednostek (*focused units*), które wspólnie, choć w różnym stopniu, wykorzystują zasoby ludzkie, sprzęt i inne aktywa mieszczące się – lub nie – w tym samym budynku. Jako przykłady można wymienić tanie linie lotnicze – takie jak Ted, Song czy Continental Lite – stworzone przez tradycyjnych przewoźników, by konkurować z naśladowcami Southwest; poradnie kardiologiczne, onkologiczne i ortopedyczne zakładane przez szpitale ogólne o charakterze non profit, aby rywalizować z nastawionymi na zysk specjalistycznymi lecznicami, które odciągały od nich pacjentów; otwierane przez niektóre placówki wielobranżowe „sklepy wewnątrz sklepów” organizowane wokół marek lub kategorii produktowych.

Okazało się, niestety, że wdrażanie modelu PWP przysparza trudności. Jak wykazały moje badania, które objęły kilka branż, w tym szpitale, firmy farmaceutyczne i linie lotnicze, problem wynika z faktu, że menedżerowie postrzegają ten schemat zbyt wąsko – jako pojedynczą zmianę taktyczną w strukturze operacyjnej firmy, a nie jako *system*. W rezultacie popełniają kilka błędów:

- Wyznaczają ściśle określone cele niektórym, ale nie wszystkim, jednostkom i nie analizują wystarczająco dokładnie dopasowania ich strategii do nadrzędnej strategii korporacyjnej.
- Decydując o zasobach i usługach, które powinny być wspólnie użytkowane przez jednostki, koncentrują się zazwyczaj na możliwościach na przykład zakłóceń w toku pracy lub niższej wydajności będącej skutkiem konfliktu potrzeb.
- Nie zastanawiają się szczegółowo, w jaki sposób i w jakim stopniu jednostki powinny wymieniać się najlepszymi praktykami, wiedzą i talentami.
- Nie doceniają rozmiaru destruktywnego napięcia wynikającego z rywalizacji o zasoby, które może zaistnieć między jednostkami.

Niniejszy artykuł pomoże menedżerom rozwiązać te problemy i zoptymalizować systemy PWP w ich firmach.

Robert S. Huckman (rhuckman@hbs.edu) jest profesorem nadzwyczajnym na wydziale Technology and Operations Management w Harvard Business School w Bostonie.

Zrozumieć wyzwania

Wymienione błędy wynikają z trzech fundamentalnych wyzwań, wpisanych w projektowanie struktury PWP i zarządzanie nią. Mam na myśli wyznaczanie jednostkom celów, określanie granic między nimi i ciągle zarządzanie obszarami interakcji. Przyjrzyjmy się każdemu z tych problemów.

Wyznaczanie celów. Firmy nieczęsto realizują opisaną przez Skinera wizję jednej organizacji złożonej z wielu jednostek; zamiast tego – w reakcji na określone szanse lub zagrożenia – wydzielają *kilka* wyspecjalizowanych jednostek, ale nie reorganizują reszty firmy ani nie precyzują jej zadań – przy czym tą pozostałą częścią organizacji może być zarówno miszmasz drobnych elementów, jak i lwia część pierwotnej struktury.

W pułapkę tę wpadły duże linie lotnicze o promienistej strukturze sieci^a (*hub-and-spoke*), kiedy założyły niskokosztowe spółki zależne do obsługi krótkich lotów, wymagających szybkiego przeładunku samolotów. Cele operacyjne tych jednostek były jasne – zoptymalizować załadunek i rozładunek samolotów, nie zajmować się serwowaniem posiłków na pokładzie ani innymi dodatkowymi usługami dla klientów. Pod ich kątem szybko zmodyfikowano procedury operacyjne. Linie lotnicze nie przekształciły jednak swoich tradycyjnych jednostek w podmioty oferujące wysoki standard usług, mimo że coraz częściej obsługiwały one długie trasy, na których ważniejsze były właśnie świadczenia dodatkowe, a nie szybkie tempo przeładunku maszyn. Ponadto niektórzy przewoźnicy nie zdawali sobie sprawy, że jednostki z ofertą minimalistyczną utrudniały realizację celów korporacyjnych, takich jak zapewnianie posiłków podróżującym biznesmenom (którzy oczekiwali udogodnień).

Określanie granic. Czy granice między jednostkami w organizacji PWP powinny być szczelne i w jakim stopniu? Powszechny błąd polega na stosowaniu rozwiązań skrajnych: albo dopuszcza się do zbyt intensywnych interakcji, albo nie zapewnia się wystarczających kontaktów.

Z obawy, że „ażurowe” granice będą podważać celowość utworzenia wyspecjalizowanych jednostek, niektórzy menedżerowie popadają w przesadę i chcą je na siłę uszczelnić, nawet gdyby miało to utrudnić wymianę wiedzy lub dzielenie się zasobami. Farmaceutyczny gigant GlaxoSmithKline (GSK) przekonał się o tym po reorganizacji swojego monolitycznego działu badań nad nowymi lekami.

Koncern GSK powstał w 2000 roku w wyniku fuzji spółek Glaxo Wellcome i SmithKline Beecham. Wkrótce potem dział badań nad nowymi lekami podzielono na półautonomiczne ośrodki. Każdy z nich miał się skoncentrować na określonym obszarze terapeutycznym, takim jak choroby sercowo-naczyniowe czy onkologia. Powodem reorganizacji był fakt, że GSK, jak pozostałe duże firmy farmaceutyczne, zmagał się z niską produktywnością działu badawczo-rozwojowego

a. Linie dysponujące siecią połączeń węzłowych.

oraz z rosnącą konkurencją ze strony mniejszych, wyspecjalizowanych przedsiębiorstw biotechnologicznych.

Wielu naukowców zatrudnionych w ośrodkach badawczych GSK doceniło nowy model, ponieważ pozwalał im na elastyczność i zajmowanie się tymi projektami, które – ich zdaniem – stwarzały największe szanse na opracowanie nowych lekarstw w poszczególnych dziedzinach. Jednak autonomia badaczy odbijała się negatywnie na koordynacji prac ośrodków. Na przykład ponad 30% związków badanych w dowolnej placówce było również przedmiotem prac innych jednostek. Preparaty skuteczne w leczeniu określonych zaburzeń

Model Stevensona był źródłem konfliktów operacyjnych, ponieważ jego poradnia działała równolegle z kliniką ortopedyczną, gdzie chirurdzy wykonywali dużo bardziej zróżnicowane i mniej przewidywalne zabiegi. Ponadto, chociaż od obu jednostek oczekiwano wysokiej jakości usług medycznych i generowania przychodów, klinika miała też obowiązek prowadzić badania i szkolić stażystów szpitala, czym Stevenson się nie zajmował.

Gdyby obie jednostki medyczne zostały całkowicie rozdzielone, ich działalność na terenie jednego szpitala byłaby całkiem prosta. Ale wymagałoby to wysokich nakładów

Powszechny błąd polega na dopuszczaniu do zbyt intensywnych interakcji między wyspecjalizowanymi jednostkami. Firmy często nie zastanawiają się nad kosztami wspólnego użytkowania zasobów.

psychiatrycznych mogły być bowiem stosowane także choćby w przypadku problemów trawiennych. Niestety, firma nie określiła, jak miałyby wyglądać współpraca jednostek nad takimi substancjami.

Z kolei kiedy menedżerowie celowo tworzą przepuszczalne granice, często uzasadniają tę decyzję twierdzeniem, że niektóre funkcje wspierające – pełnione w przypadku dużych linii lotniczych i ich niskokosztowych spółek zależnych przez personel obsługi naziemnej – mogą być źródłem korzyści z skali. Niestety, wiele firm nie analizuje dokładnie kosztów ich współużytkowania.

Dobrym przykładem jest tu poradnia endoprotetyki stawu kolanowego utworzona przy oddziale ortopedycznym szpitala klinicznego Brookview Hospital (w artykule użyto fikcyjnej nazwy placówki i zmyślono nazwisko jej szefa). Dzięki standaryzacji wielu etapów procedury zabiegowej doktor Frederick Stevenson, doświadczony chirurg kierujący poradnią, skrócił czas potrzebny do wszczęcia endoprotezy kolana z 1 – 2 godzin do mniej niż 25 minut i był w stanie wykonywać od 10 do 12 zabiegów dziennie.

Aby maksymalnie zwiększyć wydajność, Stevenson i jego zespół pracowali w dwóch salach operacyjnych równocześnie. Po zakończeniu zabiegu w jednej sali chirurg mył się, a następnie przechodził do drugiej, gdzie czekał już następny pacjent. W tym czasie pierwsze pomieszczenie było sprzątane i do operacji przygotowywano kolejną osobę. Działanie tego efektywnego modelu mogły jednak zakłócić problemy związane, powiedzmy, ze sprzątaniem sal operacyjnych lub dostarczaniem sterylnych narzędzi chirurgicznych.

na podwojenie liczby sal operacyjnych, personelu i funkcji wspierających, dlatego należało tak zorganizować te zasoby, aby umożliwić ich współużytkowanie. Niestety, w Brookview nie istniały jasne wytyczne, jak rozpatrywać kolidujące wnioski o wspólne zasoby.

Problem pojawił się w Centralnym Dziale Zaopatrzenia, który zajmował się także sterylizowaniem narzędzi chirurgicznych. Ponieważ narzędzia te są kosztowne, szpital dysponował ograniczoną liczbą zestawów i trzeba je było wielokrotnie wyjaławiać. Punktualne dostawy wysterylizowanych instrumentów miały zasadnicze znaczenie dla utrzymania efektywności poradni Stevensona. Tymczasem często musiał on ustawiać się po nie w kolejce za innymi chirurgami z oddziału ortopedycznego, którzy przeprowadzali liczne operacje – rutynowe lub pilne – informując o tym Dział Zaopatrzenia z niewielkim wyprzedzeniem. Gdyby menedżerowie szpitala Brookview dobrze przeanalizowali koszty tej kolizji potrzeb, mogliby wytyczyć mniej „ażurowe” granice między ośrodkami. Zdublowanie Centralnego Działu Zaopatrzenia byłoby zbyt kosztowne, ale szpital mógłby narzucić reguły planowania zabiegów, aby rutynowe operacje przeprowadzane przez lekarzy z kliniki ortopedycznej nie zakłócały pracy zespołu Stevensona.


Zarządzanie obszarami interakcji. Oczywiście cele struktury PWP to ograniczenie ryzyka, że jednostka wpłynie negatywnie na wyniki innej, i zwiększenie szans pozytywnego wzajemnego oddziaływania. W wielu przypadkach jedyną drogą do osiągnięcia takiego efektu jest aktywne zarządzanie interakcjami między jednostkami.

Praktycznie nie ma możliwości wyeliminowania politycznych konfliktów wynikających na przykład z rywalizacji o zasoby. Ich przyczyny są często całkiem banalne. Liderzy jednostek cieszą się z korzyści, które mogą potencjalnie osiągnąć dzięki specjalizacji tych placówek. Aby maksymalnie zwiększyć ich efektywność, lobbują w firmie o dostęp do dedykowanych zasobów. Ale gdy je uzyskują, wzbudzają niechęć pozostałych jednostek, które nie doczekały się specjalnego traktowania.

To właśnie stało się w Brookview Hospital. Stevenson przekonał menedżerów szpitala, aby w określone dni zapewniali

trzecie, informuj o celach każdej jednostki wszystkie pozostałe podmioty w systemie. Taka przejrzystość pomoże ludziom zrozumieć, dlaczego niektóre z nich są faworyzowane przy podejmowaniu decyzji na temat przydzielania określonych zasobów bądź w innych sytuacjach.

Takie podejście pomogło prezes Brookview Hospital rozstrzygnąć kontrowersje wokół wynagradzania personelu. Stevenson prosił, na przykład, aby pracujące z nim pielęgniarki i technicy otrzymywali wyższą stawkę godzinową niż osoby zatrudnione na podobnych stanowiskach w klinice ortopedycznej. Jako uzasadnienie wskazywał dużą liczbę pacjentów



Menedżer powinien przypominać jednostkom o ich indywidualnych i wspólnych celach, ilekroć zapada decyzja dotycząca zasobów, pomiaru wyników lub wynagrodzenia.

mu oddelegowany zespół anestezjologów, pielęgniarek i personelu technicznego sali operacyjnej, wydzielone pomieszczenie do aplikowania środków znieczulających oraz specjalną recepcję dla jego pacjentów. Kiedy chirurdzy z kliniki ortopedycznej (w tym wielu lekarzy cieszących się ogólnokrajową sławą) zażądali podobnych warunków pracy, kierownictwo odmówiło, argumentując, że w odróżnieniu od Stevensona nie przeprowadzali wystarczającej liczby zabiegów uzasadniającej przyznanie niezbędnych zasobów. Między zespołem Stevensona a pozostałymi chirurgami narastała niechęć i coraz większa rywalizacja o pacjentów i o zasoby szpitala. Chociaż prezes Brookview mogła nieco złagodzić to napięcie, tłumacząc wyraźnie, że decyzję podjęto, kierując się najlepszym interesem całego szpitala, musiała zacząć aktywnie zarządzać sytuacją, aby konkurencja między dwoma ośrodkami nie wymknęła się spod kontroli.

Jak zoptymalizować działalność

Przedstawione wyzwania są oczywiście ogromne, ale wierzę, że można im sprostać. Oto kilka wskazówek.

Wyznaczaj jednoznaczne cele. Jak to robić? Oto trzy rady. Chociaż dotyczą one kwestii podstawowych, zazwyczaj nie są stosowane. Po pierwsze, upewnij się, że wszystkie jednostki mają jednoznaczne i odrębne cele. Po drugie, zadbaj o to, aby cele jednostek – wszystkie razem i każdy z osobna – wspierały strategię korporacyjną. Jeśli pojawi się między nimi sprzeczność, której nie można rozstrzygnąć, zastanów się, czy nie warto wydzielić określonych jednostek jako osobnych spółek lub nawet całkiem z nich zrezygnować. Po

leczonych stale w jego przychodni. CEO odmówiła, tłumacząc, że sukces finansowy nie jest jedynym celem szpitala; miśja Brookview Hospital wymagała, aby nagradzany był również wysiłek wkładany w edukację i badania.

Wytyczaj mądre granice. Menedżerowie powinni stawić na „ażurowe” granice między jednostkami, jeśli wspólne użytkowanie dużej liczby zasobów lub usług może obniżyć koszty bądź zwiększać korzyści. Aby to ustalić, należy rozważyć dwie kwestie. Pierwsza to konieczność odpowiedzenia sobie na pytanie, w jakim stopniu uda się osiągnąć korzyści skali. Tę analizę menedżerowie przeważnie przeprowadzają całkiem dobrze.

Drugi aspekt jest trudniejszy i często lekceważony. Chodzi bowiem o przewidywanie konsekwencji dzielenia się zasobami, które znacznie trudniej określić za pomocą wymiernych wskaźników ilościowych, i ustalenie, czy będą one z punktu widzenia firmy pozytywne czy negatywne. Pozytywne skutki uboczne obejmują transfer wiedzy, upowszechnienie najlepszych praktyk i zwiększenie wydajności w wyniku konkurencji. Do konsekwencji negatywnych należą konflikty wewnętrzne, koncentracja na realizacji własnych potrzeb wynikająca z rywalizacji o zasoby, a także kompromisy operacyjne konieczne ze względu na potrzeby innych jednostek.

Często menedżerom trudno jest ustalić wpływ skutków ubocznych na ogólne wyniki firmy. Rozważmy przypadek leczenia pacjentów z chorobą wieńcową. Większość szpitali zajmujących się leczeniem osób ze zwężeniem naczyń wieńcowych oferuje zarówno zabieg angioplastyki (wykonywany przez kardiologa), jak i operację pomostowania tętnic (przeprowadzaną przez kardiochirurga). Najważniejsze pytanie

Nieumiejętne zarządzanie celami

Jakub Lesiński 

Zastosowanie modelu fabryki w fabryce (*plant within plant* – PWP) w przedsiębiorstwach usługowych staje się w Polsce coraz powszechniejsze. Firmy napotykają jednak trudności z wdrożeniem tej struktury.

Wwielu organizacjach normą jest już powoływanie zespołów roboczych (zwanymi też zadaniami albo projektowymi), które pracują równolegle w ramach firmy lub jakiejś jej części. Zespoły te stosunkowo szybko zmieniają się w sztywne struktury: działy, wydziały, departamenty. Dodatkowo część przedsiębiorstw podejmuje decyzję o ich wydzieleniu do osobnych podmiotów prawnych. Przekształcane są w centra usług wspólnych, które próbując odnaleźć się na rynku, często zaczynają prowadzić działalność odległą od podstawowego biznesu spółki matki. Przykładem tak funkcjonujących firm są: Contact Center w Grupie TP SA, ORLEN Księgowość w Grupie Orlen, Zep-INFO w Grupie Energa.

Stąd pojawiające się w polskich spółkach problemy zarządcze dotyczą realizacji zadań i w wydzielonych zespołach roboczych (jak w klasycznym modelu PWP), i w centrach usług wspólnych. Analiza pojawiających się wówczas podstawowych wyzwań – zarządzania celami, dostępu do zasobów współdzielonych, wymiany wiedzy i napięć pomiędzy jednostkami – pokazuje, że trzy z nich są jedynie konsekwencją pierwszego. Brakuje zarządzania celami, a te w dodatku nie są powiązane ze strategią spółki.

Nie ma prostych recept

Z naszych doświadczeń w pracy z firmami wdrażającymi modele projektowe i typu PWP wynika, że największych problemów przysparza właśnie zarządzanie celami. W rezultacie poszczególne jednostki nie potrafią wykorzystywać dostępnych zasobów tak, by przyniosły możliwie najwyższą wartość organizacji. Wiele spółek definiuje strategię na wysokim poziomie zarządczym, korzystając często z zewnętrznych doradców. Niestety, zarządy nie przykładają równie dużej wagi do przełożenia wizji i strategii firmy na jej wykonanie. A to przekształcanie wizji strategicznej na konkretne działania i cele operacyjne ma ogromne znaczenie dla funkcjonowania poszczególnych zespołów. W wielu organizacjach cele operacyjne jednostek biznesowych są zazwyczaj formułowane oddolnie i brakuje im właściwego skorelowania z celami całej firmy. Brakuje synergii działalności i świadomości, że działy są od siebie współzależne.

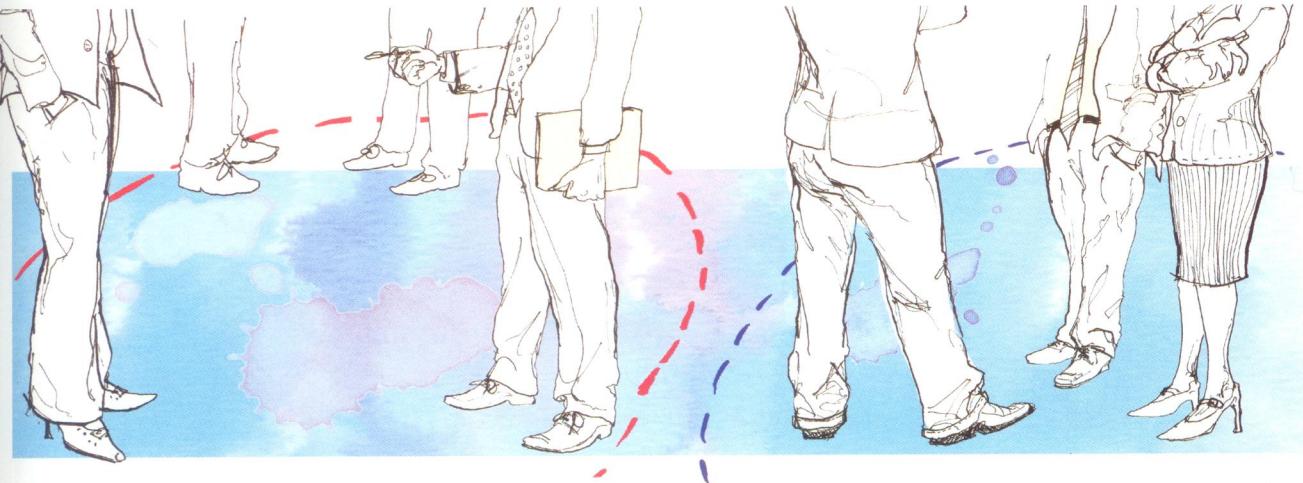
Osoby odpowiedzialne za realizację danej grupy usług dla klienta, zarządzający zespołami sprzedażowymi, kierownicy call center, menedżerowie projektów, zarządy spółek świadczących usługi wspólne skupiają się przede wszystkim na realizacji zadań ograniczonych do ich własnego obszaru działania. Brak powiązania celów cząstkowych powoduje walkę o wpływy pomiędzy jednostkami. Przekłada się to – także w polskich firmach – na destruktywne napięcia polityczne, czyli rywalizację o zasoby, ograniczanie dostępu innym do kluczowych dla sukcesu informacji, wykorzystywanie aktualnej pozycji własnej działalności w hierarchii celów przedsiębiorstwa (syndrom „ulubionego projektu prezesa”).

Realizacja nie zawsze skuteczna

Przedstawione rady, takie jak: zdefiniuj cele dla każdej z jednostek, zapewnij integralność celów w całej firmie, poinformuj wszystkie jednostki o celach stawianych poszczególnym podmiotom, wydają się proste, ale firmy mają problemy z ich realizacją. Wymagają bowiem zwiększonego zaangażowania menedżerów, szczególnie na etapie monitorowania realizacji celów poszczególnych jednostek i ciągłego wprowadzania odpowiednich korekt. Wskazania zawarte w artykule warto uzupełnić o jeszcze inne: integrację nowego systemu z modelami premiowania pracowników i rozliczanie wykorzystania zasobów (współdzielonych, własnych lub przypisanych do innych jednostek operacyjnych) poprzez uproszczony lub zaawansowany model rozliczeń wewnętrznych.

Problemy z wkładem w wynik spółki poszczególnych jednostek wynikają w największej mierze z niewykorzystania potencjału płynącego ze skutecznego wdrażania strategii przedsiębiorstwa. Przełożenie wizji na kaskadę celów, a następnie skuteczne monitorowanie ich realizacji powinno zapewnić poprawę wyników zarówno z działalności operacyjnej, jak i z dobrze zbalansowanego portfela projektów.

Jakub Lesiński (jakub.lesiński@carrywater.pl) jest konsultantem zarządzającym w Carrywater Consulting.



stojące przed menedżerami takich placówek brzmi: Do jakiego stopnia lekarzami tych dwóch specjalności należy zarządzać jak zintegrowaną jednostką? Jeśli będą ściśle współpracować, mogą udzielać sobie nawzajem wsparcia: pacjent, u którego wykonano angioplastykę, może – w razie komplikacji – zostać poddany natychmiastowemu zabiegowi pomostowania tętnic. Ponadto zintegrowane zarządzanie ułatwia wybór najlepszej formy terapii dla konkretnego pacjenta. Niestety, nie zawsze.

Środowisko medyczne jest zgodne, że w niektórych rodzajach ciężkich chorób sercowo-naczyniowych preferowanym zabiegiem jest pomostowanie tętnic. Z kolei w przypadku określonych, lżejszych schorzeń zaleca się angioplastykę. Jednak w wielu innych zdania są podzielone, a kardiologowie i chirurdzy zaciekle rywalizują o dostęp do ograniczonej puli pacjentów z takimi dolegliwościami. Z moich badań wynika, że owe walki „terytorialne” spowolniły proces wprowadzania angioplastyki jako zabiegu rutynowego i ratującego życie. Szkoda, ponieważ jest to usługa tańsza niż pomostowanie tętnic, a wielu pacjentom może pomóc równie skutecznie. Niestety, nie wiadomo do końca, czy sposobem na ukrócenie szkodliwej rywalizacji jest odseparowanie kardiologów od chirurgów czy raczej zacieśnienie ich współpracy. Ale fakt, że skutki uboczne są złożone i niejasne, nie powinien być pretekstem, aby je ignorować. Ostatecznie rozstrzygające decyzje leżą w gestii menedżerów.

Określ zasady wspólnego użytkowania zasobów. Jednostki powinny dobrze rozumieć sposoby dzielenia się zasobami. Brookview Hospital określił, w jakie dni doktorowi Stevensonowi zostanie przydzielony odpowiedni personel i sale operacyjne. GlaxoSmithKline mógł poprosić naukowców z różnych ośrodków prowadzących badania nad lekami, aby dzielili się swoją wiedzą na temat konkretnych związków i stworzyć system motywacyjny, który gwarantowałby ich zaangażowanie w tę inicjatywę. Samo ustalanie reguł nie wystarczy; trzeba ciągle pilnować, aby były przestrzegane.


Dostosuj kryteria wydajności. Ponieważ jednostki mają często różne priorytety, powinny posiadać także odmienne cele w zakresie wydajności i różne systemy motywacyjne. Po może to chronić poszczególne podmioty, które mogłyby być niezasłużenie postrzegane jako obciążenie.

Spójrzmy na przykład na typową strategię produkcyjną, która zakłada, że jedna linia służy do produkcji masowej, a druga do wytwarzania krótkich serii, takich jak niestandardowe części zamienne lub pilotażowe próbki nowych produktów. Gdyby mierzyć wydajność obydwu linii produkcyjnych tylko na podstawie stopnia ich wykorzystania, druga linia zawsze wypadłaby gorzej ze względu na straty czasu produkcyjnego wynikające z częstych zmian ustawień sprzętu. Osoby pracujące przy produkcji masowej mogłyby krytykować „brak wydajności” pracowników drugiej linii wyraźnie widoczny w porównaniu z zatrudnionymi przy pierwszej. Problemi temu można zapobiec, wyznaczając inne cele w zakresie wydajności dla jednostki nastawionej na produkcję krótkich serii (na przykład minimalizacja czasu na przestawianie się z produkcji jednego artykułu na następny) i uświadomienie tej różnicy pracownikom z linii produkcji masowej.

* * *

Jasne reguły i cele nie wystarczą, aby zagwarantować wykorzystanie pełnego potencjału organizacji typu PWP. Jej lider musi stale zachęcać pracowników wszystkich jednostek do zgodnej współpracy. Zadanie to nie ogranicza się tylko do przewidywania i rozstrzygania nieuniknionych konfliktów. Menedżer powinien też przypominać jednostkom o ich indywidualnych i wspólnych celach, ilekroć zapada decyzja dotycząca zasobów, pomiaru wyników lub wynagrodzenia.

Zarządzający powinni postrzegać organizację typu PWP jako niekończące się zadanie w toku. Prawdę mówiąc, nie da się wszystkiego zrobić dobrze za pierwszym razem – ani nawet za drugim lub trzecim. A każda znacząca zmiana w otoczeniu konkurencyjnym może wymagać równoległych zmian w strukturze organizacyjnej.

Piękno modelu PWP polega na tym, że umożliwia on wykorzystywanie przewag operacyjnych po to, by rozszerzyć działalność na nowe obszary, a równocześnie pomaga utrzymywać doskonałość operacyjną wynikającą ze specjalistycznej wiedzy i doświadczenia. Realizacja tego potencjału nie jest bynajmniej łatwa. Wymaga rozważnego i zdyscyplinowanego zarządzania. 

Artykuł numer R0909K