

AUDYT JAKOŚCIOWY

w miejskich instytucjach
kultury w Krakowie

SPIS TREŚCI

	wstęp	3
	metodyka audytu instytucji kultury	6
rozdział 1	zarządzanie strategiczne i systemowe	13
rozdział 2	przywództwo	18
rozdział 3	kultura organizacyjna	21
rozdział 4	zarządzanie wiedzą	25
rozdział 5	zarządzanie ludźmi	28
rozdział 6	planowanie programu i nowych usług	31
rozdział 7	zarządzanie relacjami z mieszkańcami i innymi odbiorcami oferty kulturalnej	35
rozdział 8	zarządzanie relacjami z interesariuszami	39
rozdział 9	zarządzanie finansami i zamówienia publiczne	42
rozdział 10	zarządzanie operacyjne	46
rozdział 11	zarządzanie innowacjami i kreatywnością	49
rozdział 12	zarządzanie zmianą	52
rozdział 13	zarządzanie ryzykiem	55
rozdział 14	zarządzanie procesami i projektami	58
rozdział 15	zarządzanie zasobami materialnymi i niematerialnymi	62
rozdział 16	zarządzanie reklamą, marketingiem i promocją	65
rozdział 17	zarządzanie bezpieczeństwem informacji, w tym RODO	69
rozdział 18	procesy kontrolne, monitoring, ewaluacja, audyty, badania	72
	sumaryczna ocena jakościowa instytucji kultury	76
	bibliografia	77

WSTĘP

Rzeczywistość organizacyjna jest dzisiaj wyjątkowo złożona. Zmieniający się charakter pracy i wymagania dotyczące podejmowania przez pracowników wielu ról, rosnące wymagania w zakresie kompetencji, jak również oczekiwania otoczenia i radykalna zmiana technologiczna odgrywają coraz większą rolę nie tylko w organizacjach biznesowych, ale także w sferze publicznej.

Tak więc zarządzanie instytucją kultury wymaga dzisiaj profesjonalnej wiedzy, umiejętności i wysokich kompetencji społecznych. Tym, co sprawia, że niektóre instytucje świetnie sobie radzą, mają dobry program, publiczność, sukcesy i nagrody, jest uświadomienie sobie, że istnieje zasadnicza różnica między planowaniem a wykonywaniem zadań, wyznaczaniem celów a ich realizacją, między gromadzeniem danych a ich analizowaniem i czerpaniem z tych analiz wiedzy, między identyfikowaniem ryzyka a zarządzaniem ryzykiem, wreszcie między deklaracją zgodności a rzeczywistą zgodnością z przepisami, planami i programami.

Najczęściej, zarządzając organizacją, koncentrujemy się tylko na tym, co jest mierzone. Słynna maksyma The McKinsey, wielokrotnie przywoływana w takim kontekście, mówi: możesz zarządzać tylko tym, co jest mierzone. Niewątpliwie jest w tej sentencji pewna racja, ale powinna być ona uzupełniona o aspekt zrozumienia – możesz zarządzać tym, co jest zrozumiałe i mierzone. Zrozumiałe, a zatem rozumnie urządzone, przemyślane. Jak ważne jest budowanie świadomości pracowników, pokazują badania przeprowadzone na dużej próbie, 23 tys. pracowników, które wykazały, że tylko 37% z nich rozumie, co ich organizacja zamierza osiągnąć i dlaczego tak działa, 10% uważa, że ich organizacja rozlicza ludzi z rezultatów, jakie osiągają w pracy, 17 % odpowiedziało,

że ich organizacja wspiera otwartą komunikację, szanuje różne opinie, które skutkują nowymi i lepszymi pomysłami, 10% twierdzi, że pomiar sukcesu organizacyjnego jest zrozumiałe i otwarte dla wszystkich, a także adekwatny do charakteru organizacji i tylko 10% pracowników ma wyznaczone przez pracodawcę jasne, mierzalne, ograniczone czasowo cele (Covey, 2004, s. 2–3; 370–71).

Jeśli mierzone są tylko wskaźniki finansowe, to jedynie krótkookresowe działania związane z tym miernikami stają się ważne, a wiele obszarów, kluczowych dla realizacji misji i strategii organizacji, schodzi na dalszy plan. Dlatego tak ważne jest gromadzenie wiedzy, na podstawie pomiaru i analizy trudniejszych do uchwycenia wymiarów instytucji kultury, jakimi są sensowne, celowe, zaplanowane działania, osiąganie ambitnych rezultatów, wewnętrzny stan organizacji, kultura organizacyjna, zdolność pozyskiwania zasobów z otoczenia, zadowolenie mieszkańców i innych odbiorców oferty, interesariuszy i wielu innych aspektów, o których jeszcze będzie mowa w dalszej części podręcznika.

Celem tego podręcznika audytu, zawierającego w głównej części kryteria oceny, jest przekazanie wiedzy dyrekcji i pracownikom krakowskich, miejskich instytucji kultury, aby działały one zgodnie ze standardami wypracowanymi w różnych obszarach przez nauki o zarządzaniu, ale przede wszystkim sensownie, sprawnie, gospodarnie, odnosząc się w swoich planach do polityki kulturalnej miasta Krakowa i potrzeb mieszkańców.

Nauki o zarządzaniu koncentrują się w dużej mierze na uzyskiwaniu odpowiedzi na pytanie, czy organizacje działają skutecznie (*effectiveness*) i efektywnie (*efficiency*). Przez skuteczność, którą wydaje się, że można w bardziej

zrozumiały sposób tłumaczyć jako „celowość”, rozumie się taką organizację procesu, aby jego rezultaty były zgodne z wymaganiami, jakie dla tego procesu przyjęto, czyli zgodne z wyznaczonymi celami. Efektywność natomiast określa stopień, w jakim proces osiąga zamierzone rezultaty przy najmniejszym z możliwych wykorzystaniu zasobów – finansowych, ludzkich, czasowych itp. Gra słów w języku angielskim dobrze oddaje tę różnicę: *Are we doing the right things?* oraz *Are we doing things right?* Czy robimy dobre (właściwe, sensowne, etyczne itd.) rzeczy? i czy robimy te rzeczy dobrze (dostarczając usługi wysokiej jakości, spotykające się z oczekiwaniami i wymaganiami mieszkańców i innych interesariuszy, racjonalne kosztowo itd.).

Funkcją sztuki, jako zjawiska społecznego, jest inspirowanie ludzi do przekraczania granic – własnych wyobrażeń, tabu, odkrywanie nowych środków wyrazu, podejmowanie wyzwań w sposób twórczy, ryzykowny, bez lęku o wynik eksperymentu artystycznego. Dlatego też najważniejszym aspektem działalności instytucji kultury jest praca twórcza i takie budowanie relacji międzyludzkich, aby zachęcać do kreatywności i innowacyjności, motywowanie i zarządzanie talentami. Ten wymiar instytucji kultury nie tylko nie został tutaj pominięty, ale – wprost przeciwnie – dostrzeżona i podkreślona jest rola tych aspektów.

Józef Tischner podkreślał, że „praca pozorna jest pozorną wzajemnością, przynoszącą pozorne owoce, zaspokajająca pozorne potrzeby. Rodzi się z niej wielki świat pozorów” (Tischner, 1985, s.83), tak więc mądry namysł nad kondycją instytucji kultury, odpowiedź na pytanie na jakim etapie rozwoju instytucjonalnego się znajdują, co należy poprawić i udoskonalić, może pozwolić na nadawanie pracy sensu

i wychodzenie z cienia pozoru, jeśli taki, zwłaszcza w samoocenie, a później w ocenie audytorów ujawni się w jakichś obszarach zarządzania instytucjami kultury.

Przez standaryzację kryteriów audytu instytucji kultury będziemy rozumieć wypracowany i przyjęty wspólny sposób podejścia do przyjmowania najlepszych praktyk w obszarze nauk o zarządzaniu i realizacji przepisów prawa, tworzenie wspólnego języka opisu i modelowania organizacji oraz tworzenie i aktualizację wspólnych baz danych, będących podstawą synergii - współpracy i komunikacji.

Nie jest natomiast celem tego podręcznika ujednoczenie struktury systemów zarządzania instytucji kultury, czy ujednoczenie dokumentacji, a więc prowadzenie do izomorfizmu organizacyjnego, niepotrzebnej unifikacji, ale dostarczenie standardu, który może być wykorzystywany do oceny poziomu dostosowania organizacji do najnowszych osiągnięć nauk o zarządzaniu, wyznaczaniu kierunków doskonalenia i stworzenia platformy benchmarkingowej prowadzonej przez Wydział Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa. Przy czym nie chodzi tutaj o benchmarking konkurencyjny, ale funkcjonalny, który pozwala gromadzić dane służące do porównania podobnych organizacji w zakresie ich funkcjonowania w różnych obszarach zarządzania, poszukiwania optymalnych praktyk i – uznając je za wzorzec – zachęcania pozostałych instytucji do wprowadzania ich, w pewnej perspektywie czasu, w życie.

Nie wszystko warto i trzeba mierzyć. Dobrze jest zadać sobie pytanie, czemu służą pomiary, jaki jest ich koszt i czy równoważą go korzyści, płynące z pomiaru?

Wskaźniki powinny być proste i łatwe w użyciu, zapewniać szybką informację zwrotną i być zaprojektowane tak, aby

stymulowały doskonalenie, a nie tylko pozbawione dalszych działań monitorowanie. Warto pamiętać w tym kontekście o mądrej radzie Johna Maynarda Keynesa: wolę mieć trochę racji, niż precyzyjnie się mylić. Pomiar bez namysłu, nadania sensu i znaczenia mierzonym kwestiom może właśnie prowadzić do precyzyjnego mylenia się, jeśli idzie o odczytanie trendów przyszłości, niejasnych perspektyw, wyczuwania tego, co ważne i istotne dla interesariuszy. Dlatego też zestaw wskaźników i ich wagi nie powinny być zamkniętym i nieelastycznym systemem, ale powinny być poddawane refleksyjnemu namysłowi, przynajmniej raz w roku, a w miarę potrzeb lub analizy ryzyka i istotnych zmian zachodzących w instytucji lub jej otoczeniu, częściej.

Dyrektorzy krakowskich instytucji kultury w pierwszej kolejności mogą wykorzystać zawarte w podręczniku wskazówki do samooceny i doskonalenia, a także do budowania świadomości wagi zarządzania i jego aspektów nie tylko wśród kadry zarządzającej instytucjami, ale także wśród wszystkich pracowników.

Zaproponowany model opracowania i wdrożenia standardu audytu jakościowego instytucji kultury realizowany jest w kilku etapach:

- proces zaangażowania dyrektorów i innych kluczowych pracowników instytucji kultury w identyfikację problemów i priorytetów;
- opracowanie metodologii;
- definiowanie kryteriów audytu w kluczowych obszarach zarządzania i nadanie im odpowiednich wag;
- przekazanie opracowanego podręcznika zawierającego kryteria audytu i szkolenie dla dyrektorów instytucji kultury;
- pilotażowy audyt instytucji kultury, ewaluacja metodologii i kryteriów audytu, opracowanie raportów z audytów;
- doskonalenie przyjętego standardu.

Sposób oceny punktowej spełnienia kryteriów audytu

stopień spełnienia standardu zna- czenie dla zarzą- dzania organizacją	brak (0)	wymaga uzupełnienia (1)	spełnia wymagania (2)	spełnia wymagania oraz jest monitorowane, ewaluowane i doskonalone (3)
wysokie (waga=3)	0	3	6	9
średnie (waga=2)	0	2	4	6
niskie (waga=1)	0	1	2	3

Znaczenie (waga)

Trzy wagi, niska (1), średnia (2) i wysoka (3), będące mnożnikiem danego kryterium dla zarządzania instytucją zostały określone na podstawie wymagań prawnych i/lub wiedzy eksperckiej dotyczącej znaczenia danego kryterium dla jakości systemu zarządzania instytucją kultury.

Stopień spełnienia standardu

Przez „**brak (0)**” rozumie się przede wszystkim brak dowodów audytowych na spełnienie standardu – może to być brak odpowiedniego dokumentu, ale też świadomości pracowników, braku szkoleń, rozwiązań systemowych itp.

„**wymaga uzupełnienia (1)**” – instytucja kultury przedstawiła dowody spełnienia wymagania, ale są one fragmentaryczne, nie obejmują wszystkich aspektów danego standardu lub nie są zaktualizowane;

„**spełnia wymagania (2)**” – audytorzy uzyskali dowody na spełnienie wymagania zawartego w kryterium; dokumentacja jest kompletna i aktualna, pracownicy są świadomi przyjętych rozwiązań, jednak nie ma ustalonych mechanizmów monitorowania i ewaluacji, a także doskonalenia instytucji kultury w obszarze tego standardu;

„**spełnia wymagania oraz jest monitorowane, ewaluowane i doskonalone (3)**” – instytucja kultury spełnia wymagania standardu, posiada na to przekonujące dowody, a także monitoruje, aktualizuje i doskonali przyjęte rozwiązania zarządcze.

Każde wymaganie standardu zostanie ocenione punktowo, jako wynik iloczynu znaczenia (wagi) i stopnia spełnienia.

Dla przykładu, jeśli kryterium ma wagę równą 3, to organizacja może uzyskać za spełnienie tego kryterium od 0 do 9 punktów.

Każdy z 17 wymiarów zarządzania zostanie oceniony punktowo, a raport zawierał będzie sumę wszystkich punktów uzyskanych przez organizację łącznie w 17 wymiarach.

Czym jest audyt?

Audyt jest niezależnym badaniem organizacji, przez co rozumieć należy systematyczny proces obiektywnego pozyskiwania i oceny dowodów dotyczących aktualnej sytuacji instytucji i porównywanie ich z wcześniej ustalonymi, zaakceptowanymi kryteriami.

Celem audytu jest pomoc zarządzającym organizacją w skutecznym wywiązywaniu się z realizacji celów statutowych, nie chodzi zatem wyłącznie o kontrolowanie zgodności instytucji z przepisami i procedurami, ale sporządzanie analiz, ocen i rekomendacji dotyczących działalności poddanej audytowi.

Podczas prowadzenia działań audytowych w instytucjach kultury będą stosowane techniki związane z audytem zarządzania (*management audit*), audytem operacyjnym, czy inaczej audytem działalności (*performance audit*) i audytem zgodności (*compliance audit*).

Zastosowane zostaną podczas audytu różne podejścia do badania organizacji:

- systemowe i procesowe (badanie sposobu organizacji instytucji kultury, poprawności wyodrębnienia procesów i powiązania ich w spójny system, delegowania zadań, wyznaczania celów i sposobu ich opomiarowania, sprawowania kontroli i podejmowania działań doskonalących,

a także powiązania systemowego wszystkich elementów składowych organizacji),

- oparte na analizie ryzyka (badanie metodologii szacowania ryzyka, kompletności rejestru ryzyk, zarządzania ryzykiem, w tym podejmowanych działań związanych z zabezpieczeniem instytucji przed wystąpieniem ryzyka nieakceptowanego, szczególnie w odniesieniu do wymagań ustawowej kontroli zarządczej),
- w odniesieniu do rezultatów (badanie systemu wyznaczania pożądaných rezultatów, działania celowego i efektywnego, sposobu pomiaru realizacji celów, analityki i podejmowania na tej podstawie działań doskonalących),
- w odniesieniu do zgodności (*compliance*) (badanie zgodności działań instytucji kultury z obowiązującymi przepisami oraz wewnętrznymi regulaminami i procedurami).

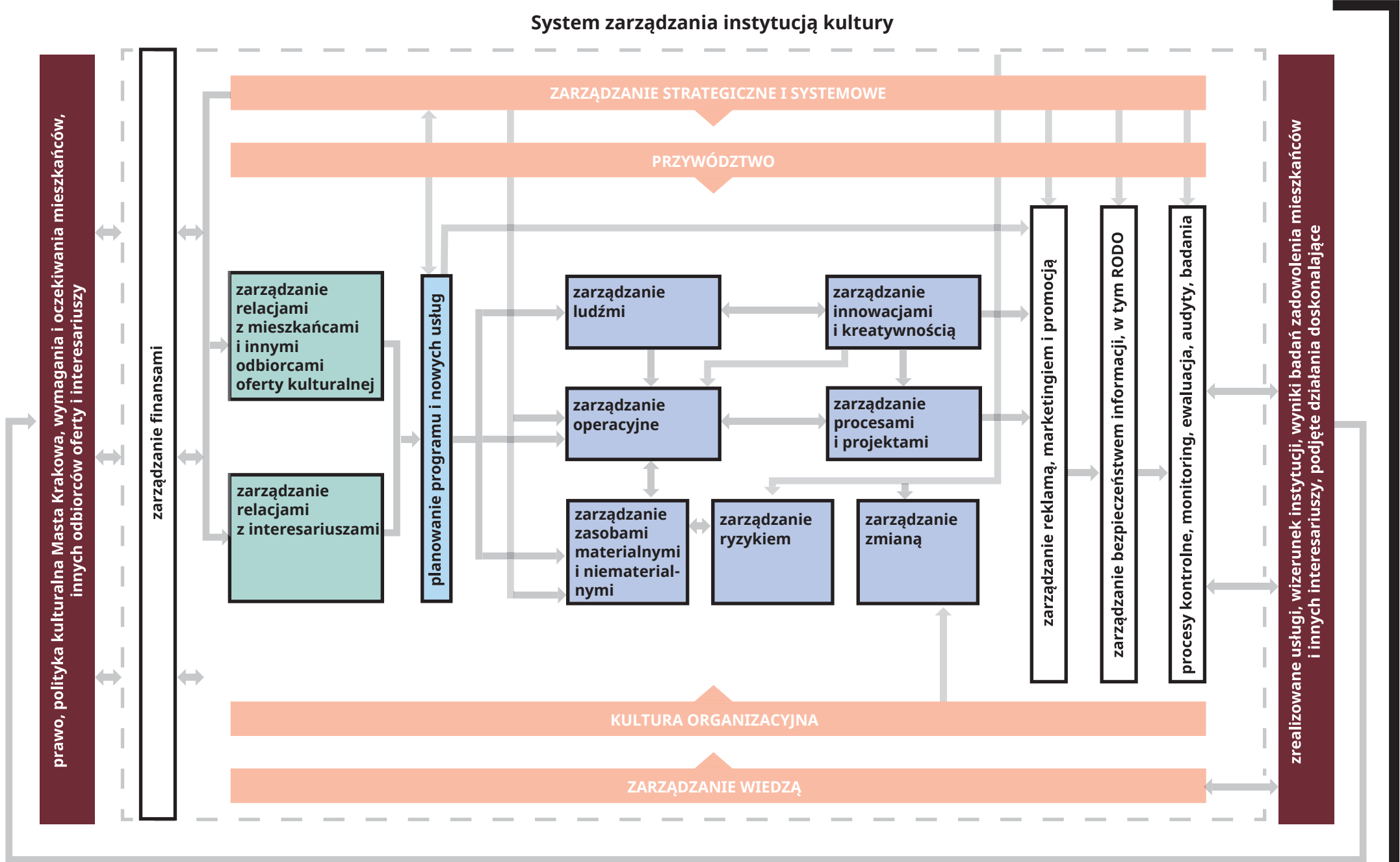
Audytorzy będą poszukiwali odpowiedzi na pytania, jak dany obszar zarządzania został zaplanowany, czy realizujący plan pracownicy są świadomi wyznaczonych celów i czy posiadają kompetencje do jego realizacji, jak monitorowana i ewaluowana jest realizacja planu i czy są podejmowane działania doskonalące, zwłaszcza w powiązaniu z zarządzaniem ryzykiem i budżetem/ planem finansowym.

Do opracowania kryteriów audytowych wybrane zostały następujące obszary zarządzania:

1. zarządzanie strategiczne i systemowe,
2. przywództwo,
3. kultura organizacyjna,
4. zarządzanie wiedzą,
5. zarządzanie ludźmi,
6. planowanie programu i nowych usług,
7. zarządzanie relacjami z mieszkańcami i innymi odbiorcami oferty kulturalnej,
8. zarządzanie relacjami z interesariuszami,
9. zarządzanie finansami i zamówienia publiczne,
10. zarządzanie operacyjne,
11. zarządzanie innowacjami i kreatywnością,
12. zarządzanie zmianą,
13. zarządzanie ryzykiem,
14. zarządzanie procesami i projektami,
15. zarządzanie zasobami materialnymi i niematerialnymi,
16. zarządzanie reklamą, marketingiem i promocją,
17. zarządzanie bezpieczeństwem informacji, w tym RODO,
18. procesy kontrolne, monitoring, ewaluacja, audyty, badania.

W każdym z tych obszarów opracowanych zostało 10 kryteriów jakościowych podlegających ocenie. Przyjęta liczba jest wyrazem pewnej pragmatyki – zbyt duża liczba kryteriów czyniłaby samoocenę, czy audyt zbyt uciążliwym i długotrwałym procesem. Równa liczba kryteriów w każdym obszarze podkreśla ważność każdego z nich dla dobrego, wartościowego zarządzania instytucją.

System zarządzania instytucją kultury



Planowanie audytu

Na podstawie pisemnego zlecenia audytu otrzymanego z Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa audytor kontaktuje się osobiście z dyrekcją instytucji kultury i ustala termin audytu, co najmniej z dwutygodniowym wyprzedzeniem, a także otrzymuje kluczowe dokumenty pozwalające przeprowadzić analizę ryzyka i zaplanować audyt. Są to przede wszystkim: statut, strategia, plany rozwojowe, program działań, analiza ryzyka, regulamin organizacyjny, wyniki badania potrzeb i satysfakcji mieszkańców i innych interesariuszy oraz inne informacje, służące lepszemu zrozumieniu specyfiki audytowanej instytucji.

Nie później niż tydzień przed planowanym terminem audytu zostaje przekazany dyrekcji instytucji kultury drogą mailową plan audytu i po jego pisemnej (także drogą mailową) akceptacji zostaje uznany za uzgodniony termin i zakres audytu.

Działania audytowe w instytucji kultury

Działania audytowe polegać będą na prowadzeniu badań jakościowych, gromadzeniu dowodów audytowych, sporządzaniu notatek z rozmów z przedstawicielami instytucji kultury, jak i wybranymi interesariuszami, w tym mieszkańcami i odbiorcami oferty (zarówno osobiście, jak i metodą CATI, wywiadów telefonicznych wspieranych komputerowo)

Działania audytowe realizowane w instytucji kultury opierać się będą przede wszystkim na:

- wywiadach z kluczowymi uczestnikami procesów w odniesieniu do kryteriów audytu,
- obserwacji procesów w odniesieniu do kryteriów audytu,

- analizie i porównywaniu informacji z bieżącego okresu z informacjami z poprzednich lat, zwłaszcza w odniesieniu do strategii, budżetu/ planu finansowego, planów i programów instytucji,
- analizie wyników badań satysfakcji mieszkańców i innych odbiorców oferty instytucji kultury,
- analizie procesów komunikacyjnych z kluczowymi interesariuszami instytucji kultury, zwłaszcza w zakresie programowania i określania celów strategicznych i operacyjnych, a także współpracy,
- analizie i porównywaniu bieżących działań z zatwierdzonymi regulaminami i procedurami,
- pobieraniu próbek i ocenie osiągniętych rezultatów i celów w odniesieniu do zamierzonych, zawartych w dokumentach instytucji kultury,
- analizie strony www i mediów społecznościowych instytucji.

Ostatecznym celem działań audytowych nie jest dostarczenie większej liczby informacji, ale dostarczenie właściwych (przydatnych) informacji właściwej osobie, we właściwym czasie. Rozumieć przez to należy informacje związane z:

- realizacją strategii i wszelkich planów/ programów/ projektów;
- błędami w działaniu;
- zgodnością (lub jej brakiem) z przepisami prawa zewnętrznego i wewnętrznego;
- wczesną identyfikacją ryzyka i innych problemów zarządczych;
- procesem decyzyjnym, zwłaszcza świadomym podejmowaniem decyzji;

- celowością i efektywnością działań;
- zadowoleniem mieszkańców i innych odbiorców oferty;
- komunikacją z interesariuszami i uwzględnianiem w procesach instytucji ich wymagań;
- współpracą z partnerami.

Cele audytu zbieżne są również z wymaganiami kontroli zarządczej, którą ustawodawca określił, jako „ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy” (Ustawa o finansach publicznych, art. 68).

Triangulacja audytowa

Triangulacja audytowa odnosi się do użycia więcej niż jednego podejścia do prowadzonych badań w celu zwiększenia zaufania do ustaleń audytora.

Denzin (2006) zidentyfikował cztery podstawowe typy triangulacji danych:

- triangulacja danych (dane pochodzą z różnych źródeł: instytucji kultury, jak również z otoczenia organizacji, z mediów, z protokołów pokontrolnych, niezależnych badań, danych statystycznych, np. z raportów GUS itp., a także są zróżnicowane czasowo),
- triangulacja badacza (jeśli zachodzi potrzeba, to więcej niż jeden audytor bierze udział w badaniu),
- triangulacja podejścia teoretycznego (do interpretacji zjawiska stosuje się więcej niż jeden model teoretyczny);
- triangulacja metodologiczna (więcej niż jedna metoda jest używana do gromadzenia danych, np. wywiady, obserwacje, dokumenty, wpisy w mediach społecznościowych itp.).

Podczas pilotażowego badania audytowego będą stosowane co najmniej dwa typy triangulacji.

Sposób ustalenia reprezentatywnej próbki badawczej do audytu

Chcąc zapewnić najbardziej wiarygodne wyniki audytu, należy zaprojektować badanie w sposób uwzględniający zasady próbkowania statystycznego, w tym:

- im więcej respondentów, tym bardziej wiarygodne wyniki (rozsądna proporcja, np. 10% pracowników, jeśli to będzie wykonalne);
- próbki warstwowe dają lepsze wyniki (badanie audytowe powinno obejmować wszystkie szczeble struktury organizacyjnej, od dyrekcji, przez kadre kierowniczą do pracowników operacyjnych);
- reprezentatywność i brak konfliktu interesu – kwestia oceny pracy na konkretnym stanowisku pracy nie tylko przez osobę wykonującą tę pracę, ale także współpracowników, którzy mogą zachować większy obiektywizm;
- odniesienie do poziomów ryzyka zdefiniowanego w organizacji, albo na podstawie doświadczenia audytora, literatury przedmiotu i dobrych praktyk w tym zakresie.

Wynik audytu

Audytorzy, na podstawie zebranych informacji i analityki dowodów audytowych opracują raport, w którym odniosą się do spełnienia wymagań zebranych w tym podręczniku, w każdym z wyodrębnionych obszarów zarządzania i w każdym punkcie standardu.

Przygotowane zostanie nie tylko punktowe oszacowanie poziomu dojrzałości organizacyjnej (każde kryterium będzie

oceniane według przedstawionej w tabeli wzoru szacowania i przypisanej wagi), ale także ocena jakościowa kryteriów (komentarz audytora, co do jakości spełnienia określonego wymagania) i rekomendacje, zwłaszcza w odniesieniu do niezgodności, niespójności danych, stwierdzonych błędów w działaniu, braku nadzoru, monitorowania, ewaluacji, kontroli i doskonalenia.

Raport z audytu sporządzony będzie w sposób obiektywny, a także całkowicie transparentny, a zatem pozwalający jednoznacznie zidentyfikować dowody audytowe, przywołujący fakty, daty obserwacji, nazwiska i funkcje osób udzielających odpowiedzi.

Obiektywizm rozumiany jest tutaj, jako działanie w jak największym stopniu wolne od osobistych uprzedzeń, wyznaczonych wartości i zaangażowania emocjonalnego audytora. Zasada obiektywizmu dotyczy zarówno prowadzenia badań (próbki), ich bieżącej oceny, jak i ostatecznej interpretacji wyników, wyrażonej w raporcie.

Raport z audytu instytucji kultury realizowany w ramach pilotażu zostanie przekazany Dyrektorowi Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa.

Działania poaudytowe

Mając świadomość, że audyt w instytucji kultury jest ograniczony czasowo i audytor pobiera próbki, na podstawie których generalizuje swoje sądy, a także, że jego obiektywizm budowany jest w procesie intersubiektywnej wymiany informacji z kadrą zarządzającą, pracownikami i interesariuszami, może się zdarzyć, że dyrekcja instytucji kultury nie zgodzi się z ustaleniami z audytu.

Uwagi do audytu powinny zostać zgłoszone pisemnie, w ciągu 14 dni od otrzymania raportu przez instytucję kultury, na adres mailowy audytora wiodącego, wskazany w raporcie. Również w ciągu 14 dni audytor pisemnie odniesie się do uwag, a w przypadku uznania ich zasadności, przeprowadzi dodatkowy audyt, w uzgodnionym z dyrekcją instytucji terminie, obejmujący ponowne sprawdzenie wątpliwych obszarów.

Ostatecznie zaakceptowany raport z audytu powinien stać się podstawą podjęcia przez instytucję kultury działań doskonalących poprzez opracowanie dokumentacji, szkolenia pracowników, wprowadzenie systemowych rozwiązań w zakresie zarządzania, szacowanie ryzyka, przeprowadzenie badań i analiz itp.

Samoocena

Na koniec każdego roku dyrekcja instytucji kultury przeprowadza **samoocenę** na podstawie przyjętych w tym podręczniku kryteriów audytu i przekazuje raport do Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego UMK. Uzyskane informacje służyć mają przede wszystkim autorefleksji organizacyjnej i podejmowaniu stałych działań doskonalących, ale dla Wydziału stanowią również przedmiot szerszej analizy dotyczącej kondycji miejskich instytucji kultury i podstawę kształtowania polityki Miasta Krakowa w tym zakresie.

Weryfikacja samooceny instytucji kultury może być prowadzona poprzez audyt wewnętrzny lub zewnętrzny realizowany na zlecenie Wydziału.

ZARZĄDZANIE STRATEGICZNE I SYSTEMOWE

Kryteria oceny w zakresie zarządzania strategicznego i systemowego	1. Czy została przeprowadzona w organizacji analiza SWOT? Czy wnioski z niej wyciągnięte zostały przełożone na zarządzanie strategiczne i systemowe? Czy instytucja powtarza systematycznie taką analizę i monitoruje zmiany?	waga = 3
	2. Czy została opracowana i udokumentowana strategia, zawierająca misję, wizję i cele strategiczne? Czy zostały wskazane osoby odpowiedzialne za nadzorowanie realizacji poszczególnych celów strategii, a także ustanowione zostały kluczowe wskaźniki efektywności?	waga = 3
	3. Czy ustanowiony został system monitorowania realizacji strategii? Czy podejmowane są działania, po analizie wyników z monitoringu, które mają na celu skorygowanie strategii i dostosowanie jej do zmieniającego się otoczenia lub możliwości/ zasobów organizacji? Czy tego typu działania są dokumentowane?	waga = 3
	4. Czy strategia została przedstawiona pracownikom wraz z wyjaśnieniem roli każdego z nich w realizacji celów strategicznych poprzez przydzielenie konkretnych celów operacyjnych związanych z realizacją strategii?	waga = 3
	5. Czy organizacja aktualizuje statut i regulaminy, aby umożliwiły realizację takich zadań, jakie wynikają ze strategii, a tym samym były dostosowane do zmian, jakie zachodzą wewnątrz organizacji, jak i w jej otoczeniu?	waga = 2
	6. Czy struktura organizacyjna jest aktualna, adekwatna do bieżących zadań i stanu zatrudnienia? Czy wspiera procesy komunikacyjne, ułatwiając podejmowanie decyzji i przekazywanie ich zainteresowanym pracownikom? Kiedy była ostatni raz aktualizowana?	waga = 2
	7. Czy instytucja reaguje na zmiany prawa dostosowując swoją dokumentację i system zarządzania do nowych przepisów? Czy jest wyznaczona osoba/ zespół, która monitoruje zmiany w prawie (także lokalnym) i inicjuje prace nad aktualizacją dokumentacji i systemu? Czy pracownicy są szkoleni ze zmian, jakie są wprowadzane w tym obszarze? Czy aktualizowany jest rejestr ryzyk i system zarządzania ryzykiem w odniesieniu do wprowadzanych zmian?	waga = 2

	<p>8. Jak zorganizowany jest system komunikacji, zarówno z pracownikami, jak i z otoczeniem instytucji? Czy są dowody skuteczności działania przyjętych rozwiązań? Czy komunikację wspierają narzędzia informatyczne? Czy pracownicy są szkoleni z zasad dobrej komunikacji?</p>	waga = 3
	<p>9. Czy instytucja posiada plan zarządzania kryzysowego, którego elementem jest strategia komunikacji z uprawnieniami i odpowiedzialnościami przypisanymi do kluczowych pracowników, którzy będą natychmiast dostępni, jeśli zajdzie konieczność wdrożenia tego planu? Czy instytucja w ostatnich latach miała przypadki działania w sytuacji kryzysu wizerunkowego? Czy doświadczenia zgromadzone w takiej sytuacji stanowiły podstawę do podjęcia działań doskonalących?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy instytucja uczestniczy w polskich/ międzynarodowych sektorowych sieciach współpracy? Czy analizuje korzyści, jakie płyną z członkostwa w tych sieciach? Czy wykorzystuje wiedzę i szanse, jakie płyną z tej współpracy? Czy jest w stanie wskazać przykłady takich działań w ostatnich latach?</p>	waga = 1
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	72 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • analiza SWOT lub inne analizy strategiczne, • strategia (misja, wizja, cele strategiczne), • kluczowe wskaźniki efektywności (<i>KPI – key performace indicators</i>), • dokumentacja z monitoringu strategii, • dokumentacja dotycząca aktualizacji/ korekty strategii, celów, wskaźników, • statut, • regulaminy, • struktura organizacyjna, • dokumentacja ze szkoleń pracowników w tym zakresie (wraz z listami obecności), • rejestr ryzyk, • system komunikacji wraz z narzędziami informatycznymi, 	

	<ul style="list-style-type: none">• plan zarządzania kryzysowego,• dokumentacja potwierdzająca uczestnictwo w polskich/ międzynarodowych sektorowych sieciach współpracy,• dokumentacja działań doskonalących w tym obszarze.
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Analiza SWOT jest jednym z najpopularniejszych sposobów badania potencjału organizacji i wykorzystywana jest podczas tworzenia strategii, a także cyklicznie do jej monitorowania. Nazwa jest akronimem czterech angielskich słów:</p> <p>S (<i>Strengths</i>) – mocne strony, W (<i>Weaknesses</i>) – słabe strony, O (<i>Opportunities</i>) – szanse, T (<i>Threats</i>) – zagrożenia.</p> <p>W przeprowadzenie analizy SWOT angażuje się nie tylko kluczowych pracowników, ale także przedstawiciele interesariuszy, odbiorców oferty, aby uzyskać jak najszersze spektrum analityczne. Przez mocne strony rozumie się atuty organizacji, zarówno w obszarze zasobów jak i <i>know-how</i>, kapitału intelektualnego i relacji z otoczeniem. Słabe strony mają odświetlić te obszary organizacji, nad którymi powinna szczególnie pracować w kontekście niewystarczających zasobów i innych braków, zwłaszcza jeśli słabości widoczne są w porównaniu z wiodącymi organizacjami z sektora. Szanse odnoszą się do przyszłości i są podstawą określenia wizji rozwoju organizacji, zagrożenia natomiast są wynikiem analizy ryzyka i prowadzić powinny do podjęcia działań zabezpieczających organizację przed zmaterializowaniem się niepożądanych skutków takiego zagrożenia.</p> <p>Strategia ma dwa podstawowe znaczenia. W szerszym znaczeniu oznacza zarządzanie strategiczne, czyli działanie dyrekcji i kadry kierowniczej wyższego szczebla polegające na wyznaczeniu długookresowych celów organizacji i przełożenie ich na cele operacyjne, krótkookresowe wraz ze wskazaniem pracowników odpowiedzialnych za ich realizację, a także wyznaczanie miar, monitorowanie i ewaluację planu strategicznego oraz podejmowanie działań doskonalących. W drugim znaczeniu strategia jest, po prostu, dokumentem, który zawiera opisane powyżej elementy.</p>

Jak piszą, Kaplan i Norton (2010) system zarządzania strategicznego opiera się na pięciu zasadach zarządzania:

- mobilizacji do zmiany w gronie dyrekcji i kadry kierowniczej wyższego szczebla,
- przełożeniu strategii na język operacyjny,
- zestrojeniu organizacji ze strategią,
- motywowaniu ludzi, aby strategia stała się zadaniem wszystkich,
- kierowaniu strategią jako procesem ciągłym (Kaplan, Norton, 2010, s. XV).

Misja jest sformułowaniem celu i sensu istnienia organizacji, odwołującym się do jej kluczowych wartości.

Wizja jest sformułowaniem perspektywy rozwojowej i próbą wyobrażenia sobie organizacji za kilka lat, po zrealizowaniu celów strategicznych.

Cele strategiczne związane są z wizją strategiczną organizacji, wskazują najważniejsze obszary aktywności organizacji w perspektywie długookresowej.

Cele operacyjne związane są z celami strategicznymi i mają charakter krótkookresowy. Powinny być sformułowane zgodnie z zasadą SMART oraz opomiarowane wskaźnikami efektywności.

Kluczowe wskaźniki efektywności (*KPI, Key Performance Indicators*) są miarami sukcesu organizacyjnego w odniesieniu do celów strategicznych, równocześnie pełniąc funkcję informacyjną dla kadry zarządzającej, w jakim stopniu realizowane są cele.

Najważniejsze cechy kluczowych wskaźników efektywności, według Parmentera (2016):

- aktualne – mierzone często, np. codziennie, co tydzień, co miesiąc,
- nadzorowane przez kadre kierowniczą najwyższego szczebla – działania na ich podstawie podejmuje dyrekcja i kierownictwo wyższego szczebla,
- proste – wszyscy pracownicy rozumieją miarę i niezbędne działania korygujące,
- oparte na zespole – odpowiedzialność może być powiązana z zespołem lub grupą zespołów, które ściśle współpracują,
- znaczący wpływ – mają znaczący wpływ na organizację, na przykład na więcej niż jedną perspektywę Strategicznej Karty Wyników,

	<ul style="list-style-type: none">• ograniczona ciemna strona – zachęcają do podejmowania odpowiednich działań, na przykład zostały przetestowane, aby upewnić się, że mają pozytywny wpływ na efektywność (niewystarczająca przemyślane miary mogą prowadzić do zachowań dysfunkcyjnych, o czym była mowa we Wstępie do tej publikacji) (Parmenter, 2016, s. 37) <p>Zasada SMART – opracowana na Uniwersytecie w Kalifornii w 1998 r. zasada formułowania celów (nazwa SMART jest akronimem, którego rozwinięcie pomaga poprawnie zdefiniować cele):</p> <ul style="list-style-type: none">• S (<i>Specific</i>): miara powinna być jasna i powinna być łatwo interpretowalna,• M (<i>Measurable</i>): miara powinna być określona ilościowo i dać się porównać z innym danymi, a tym samym dawać możliwość analizy statystycznej,• A (<i>Attainable</i>): miara powinna być tak sformułowana, aby osiągnięcie celu było możliwe i zezwalać na wiarygodny pomiar w ramach określonych warunków,• R (<i>Realistic</i>): miara powinna uwzględniać ograniczenia organizacyjne i być efektywna kosztowo,• T (<i>Timely</i>): miara powinna wskazywać ramy czasowe osiągnięcia celu.
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Narzędzie pomiaru realizacji strategii, jakim jest Strategiczna Karta Wyników (<i>Balanced Score Card</i>), opracowane przez Kaplana i Nortona (2001) pozwala na monitorowanie realizacji strategii poprzez przełożenie celów strategicznych na cele operacyjne i ustanowienie mierników w czterech wymiarach organizacji: finansów, klientów, procesów wewnętrznych oraz rozwoju i innowacji. Karta wyników pozwala spojrzeć z jednej strony na instytucję kompleksowo i holistycznie, a z drugiej pozwala też na bieżąco zarządzać inicjatywami strategicznymi zgłaszanymi przez pracowników i poprzez kokpity zarządcze monitorować kluczowe parametry. Dostępne są narzędzia informatyczne wspierające zarządzanie strategiczne i analizę SWOT, czerpiące metodologię ze Strategicznej Karty Wyników, także w j. polskim, jak np. Adoscore firmy BOC (https://pl.boc-group.com/adoscore/).</p>

PRZYWÓDZTWO

Kryteria oceny w zakresie przywództwa	1. Czy dyrekcja przyjęła spójny program zarządzania instytucją, określiła styl zarządzania i przekazała pracownikom własne rozumienie wartości i celów, jakie zamierza realizować kierując instytucją?	waga = 3
	2. Czy dyrekcja promuje strategię instytucji, starając się pozyskać poprzez spotkania, szkolenia i osobisty przykład zaangażowania sojuszników zmiany wśród jak najszerszego grona pracowników? Czy pracownicy są zachęceni do zgłaszania własnych pomysłów i uwag, co do realizacji strategii? Czy są one brane pod uwagę przy modyfikacji/ aktualizacji strategii?	waga = 3
	3. Czy dyrekcja wspiera kulturę współdziałania i otwartą komunikację? Czy system oceniania i motywowania zawiera elementy związane z tymi aspektami?	waga = 2
	4. Czy dyrekcja przyjmuje rolę mediatora i rozwiązuje konflikty, zachowując bezstronność i wykorzystując takie sytuacje do wzmocnienia zespołu, a nie eskalacji emocji, które przekładają się na negatywną atmosferę w pracy? Czy pracownicy widzą w dyrekcji mediatora i mentora?	waga = 2
	5. Czy dyrekcja analizuje szanse, jakie płyną z otoczenia instytucji, aby wykorzystać je w strategii, programowaniu działalności, nowych usługach, projektach? Czy angażuje pracowników do podążania za takimi szansami?	waga = 3
	6. Czy dyrekcja promuje postawy uczciwości zawodowej, zapewniając takie procedury i systemy kontroli, aby pracownicy unikali konfliktu interesów przy podejmowaniu działań, zwłaszcza w zakresie programowania i zakupów?	waga = 3
	7. Czy dyrekcja i kadra kierownicza dostarcza pracownikom informacje, które są kompletne, aktualne i zrozumiałe, dostarczane na czas, dbając o jakość komunikacji i zmniejszając tym samym prawdopodobieństwo pojawiania się niesprawdzonych lub, co gorsza, nieprawdziwych informacji?	waga = 2
	8. Czy dyrekcja systematycznie spotyka się z kadrami kierowniczą w celu omówienia realizowanych celów strategicznych i operacyjnych, wyników monitorowania procesów i projektów, badań i analiz, a także potwierdzenia własnego zaangażowania w kluczowe procesy instytucji?	waga = 2

	9. Czy dyrekcja dokonuje oceny kadry kierowniczej i przekazuje udokumentowaną informację zwrotną przydatną do dalszego rozwoju zawodowego?	waga = 3
	10. Czy wykorzystywane są techniki zarządzania pracą grupową w obszarze wiedzy, jak np. burza mózgów? Czy takie spotkania są dokumentowane,	waga = 1
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	72 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • autorski program zarządzania instytucją, • dokumentacja ze spotkań, szkoleń z pracownikami dotyczących strategii, • system oceniania i motywowania, • analiza szanse, jakie płyną z otoczenia instytucji, • procedury i systemy kontroli, • zapisy dotyczące komunikacji dyrekcji z pracownikami, • notatki ze spotkań dyrekcji z kadrą kierowniczą, • dokumentacja oceny kadry kierowniczej, • zapisy potwierdzające wykorzystywanie pracy grupowej w obszarze wiedzy, jak np. burza mózgów. 	
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Przywództwo (<i>leadership</i>) jest jedną z najbardziej pożądaných kompetencji zarządzającego organizacją. Wiąże się ze specyficzną kombinacją cech osobowościowych, postawy etycznej i wiedzy w zakresie zarządzania, która pozwala przywódcy wyznaczać ambitne cele strategiczne i formułować taką wizję przyszłości i motywować, aby pracownicy chcieli za nią podążać. Przywódca pełni w organizacji rolę mentora i autorytetu, który rozwiązuje konflikty.</p> <p>Styl zarządzania – wśród bardzo wielu klasyfikacji stylów zarządzania w literaturze przedmiotu, najbardziej znana jest klasyczna koncepcja Lewina-Lippita-White'a (1939), którzy na podstawie badań wskazali na trzy podstawowe style zarządzania:</p> <p>styl demokratyczny (<i>democratic</i>), w którym zarządzający uzgadnia decyzje z jak najszerszą grupą pracowników, nie buduje dystansu, unika manifestowania hierarchii, uczestniczy w pracach nad rozwiązaniem problemu;</p>	

	<p>autokratyczny (<i>autocratic</i>), w którym zarządzający organizacją samodzielnie podejmuje decyzje, rzadko, albo wcale nie konsultując ich z pracownikami;</p> <p>styl nieingerujący (<i>laissez-faire</i>), w którym zarządzający zostawia maksymalną swobodę działania pracownikom, a sam najczęściej nie uczestniczy w procesach organizacyjnych i nie podejmuje decyzji.</p> <p>Styl demokratyczny jest najbardziej pożądanym stylem, jeśli idzie o budowanie kultury organizacyjnej opartej na współpracy i zaufaniu. Natomiast w pewnych sytuacjach, zwłaszcza kryzysu czy niepewności, co do przyszłości organizacji, styl autorytarny może być znacznie bardziej skuteczny. Niepożądanym, a nawet niebezpiecznym jest styl nieingerujący.</p> <p>Burza mózgów (<i>brainstorming</i>) jest jedną z technik pracy z grupą polegającą na stworzeniu warunków do wypowiedzi, zgłaszania pomysłów i idei przez pracowników na zadany temat, które – co ważne – nie są oceniane. Po zakończeniu sesji wybiera się najciekawsze i najbardziej realistyczne rozwiązania.</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Przywództwo ściśle związane jest z zarządzaniem strategicznym, zarządzaniem ludźmi, zarządzaniem zmianą oraz zarządzaniem innowacyjnością i kreatywnością. Mitem jest, że przywódcami się rodzi, może część prawdy dotyczy przywództwa charyzmatycznego, ale to tylko jeden z typów. Przywództwo wymaga wiedzy i umiejętności, dlatego należy rozwijać je poprzez treningi, warsztaty i szkolenia dla kadry zarządzającej. Szczególne znaczenie dla budowania autorytetu w zespole ma umiejętność rozwiązywania konfliktów i kompetencje w zakresie mentoringu. Same szkolenia bez codziennej praktyki przywódczej na niewiele jednak się zdadzą.</p>

KULTURA ORGANIZACYJNA

Kryteria oceny w zakresie kultury organizacyjnej	1. Czy instytucja buduje swoją tożsamość w integracji z kulturą organizacyjną wewnątrz i z wizerunkiem prezentowanym na zewnątrz organizacji? Jeśli tak, to czy widoczne są w planach, programach, w celach strategicznych i operacyjnych takie działania?	waga = 3
	2. Czy instytucja zdefiniowała kluczowe wartości i wyraziła je w dokumencie strategicznym lub innym dokumencie o podobnej randze?	waga = 3
	3. Czy organizowane są spotkania z pracownikami, podczas których dyskutowane są zagadnienia związane z tożsamością i czy pracownicy mają świadomość wpływu na kształtowanie tożsamości instytucji?	waga = 2
	4. Czy instytucja promuje kulturę relacyjną (budowanie relacji, sprzyjającej wymianie wiedzy i doświadczeń w atmosferze wzajemności)? Czy przeciwstawia się kulturze transakcyjnej opartej na interesownej wymianie zasobów wiedzy (lub innych zasobów) na ekwiwalentne zasoby (zasada: „coś za coś”)?	waga = 2
	5. Czy opracowany został kodeks etyczny pracownika instytucji kultury lub inny dokument zawierający zasady i standardy postępowania, w tym zakazy i normy prewencyjne? Czy pracownicy zostali z nim zapoznani? Czy kadra zarządzająca instytucją w swoim codziennym działaniu jest przykładem dla pracowników stosowania się do wysokich standardów etycznych? Czy poprzez szkolenia i inne działania instytucji została zbudowana wśród pracowników świadomość wagi zagadnień etycznych w codziennej pracy? Czy zagadnienia związane z etyką są sprawozdawane w ramach kontroli zarządczej?	waga = 3
	6. Czy budowana jest kultura jakości, która wiąże dobre wykonywanie zadań, spełniające wymagania mieszkańców i innych interesariuszy z aspektem etycznym? Czy pracownicy są świadomi, że praca pozbawiona jakości jest działaniem nieetycznym?	waga = 2
	7. Czy instytucja wprowadziła do systemu oceniania i systemu motywacyjnego elementy związane z kulturą organizacyjną? Czy są one związane z ambitnym realizowaniem zadań, wysoką kulturą osobistą, wkładem w budowanie tożsamości organizacyjnej zgodnej z misją i strategią organizacji?	waga = 3

	<p>8. W jaki sposób kultura organizacyjna została uwzględniona w szacowaniu ryzyka i szerzej w mechanizmach zarządzania ryzykiem? Czy kultura organizacji zachęca do przyjmowania ryzykownych wyzwań, czy raczej unikania ryzyka?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy kultura organizacyjna budowana jest na zaufaniu do pracowników? Czy pracownicy mają poczucie wsparcia ze strony dyrekcji, czy raczej spotykają się z brakiem zaufania i mocnymi mechanizmami kontrolnymi?</p>	waga = 3
	<p>10. Czy instytucja utrzymuje kontakt z emerytowanymi pracownikami, pamiętając o tym, że kultura organizacyjna tworzona jest w ciągłości pokoleniowej? Czy kolekcjonowane są artefakty związane z historią instytucji, gromadzone opowieści o instytucji, dokumentacja zdjęciowa, nagrania itp.?</p>	waga = 2
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>75 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • strategia, • plany, • programy, • dokument zawierający kluczowe wartości instytucji, • dokumentacja ze spotkań, szkoleń z pracownikami dotyczących kultury organizacji, zagadnień etycznych, • kodeks etyczny lub inny dokument zawierający zasady i standardy postępowania, w tym zakazy i normy prewencyjne, • dokumentacja kontroli zarządczej, • sprawozdania z kontroli zarządczej, • system oceniania i system motywacyjny, • dokumentacja zarządzania ryzykiem, • artefakty związane z historią instytucji, gromadzone opowieści o instytucji, dokumentacja zdjęciowa, nagrania itp. 	

Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Kultura organizacyjna jest zbiorem norm, wzorców zachowań, postaw wobec rzeczywistości organizacyjnej i otoczenia organizacji, jak również historii organizacji. Kształtuje się w nieprzerwanym procesie uzgadniania stanowisk wobec misji i wizji organizacji, podlega zmianie i związana jest z przywództwem oraz stylem zarządzania. Na kultura organizacji składają się również mity założycielskie, opowieści o sukcesach i porażkach, biografie ważnych dla organizacji członków zespołu, a także różnego rodzaju artefakty językowe, behawioralne i fizyczne. Na dynamikę procesu uzgadniania tożsamości organizacyjnej (proces wewnętrzny) i wizerunku (proces skierowany na zewnątrz organizacji) z kulturą organizacji zwracają uwagę Mary Jo Hatch i Majken Schultz (2002).</p> <p>To bardzo ważne spostrzeżenie ma praktyczne implikacje, rozdźwięk między tożsamością a wizerunkiem zawsze ma źródło w kulturze organizacyjnej.</p> <p>Kodeks etyczny jest zbiorem zasad etycznych. Ma charakter pragmatyczny, wskazując na pożądane praktyki, a także dzięki takim postawom urzeczywistniając standard jakościowych zachowań pracowników. „Etyka zawodowa – jak pisze Filek - określa wzorzec osobowy pożądany dla danego zawodu, formułuje także koncepcję dobra, do którego realizacji określona praca zawodowa powinna zmierzać. Każdy zawód wymaga specjalnych cech charakteru (Filek 2004, s.35). Wzorzec ten, ujęty w spisany kodeks etyki zawodowej, jest wypadkową wielu czynników, zarówno zewnętrznych (system gospodarczy, polityka, prawo, etyka społeczeństwa), jak i wewnętrznych (misja, strategia, polityka wewnętrzna, kultura organizacyjna, moralność pracowników). Davies zauważa, że podstawowym celem stanowienia kodeksów etycznych jest nie karanie tych, którzy ich nie przestrzegają, ale zapobieganie takim postawom, nie zasadzanie się na kogoś, ale uczenie i wychowywanie – „in ethics, education is the name of the game” (Davies, 2000, s. 97).</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Kultura organizacyjna wytwarza się w długim procesie, nie można jej zadekretować, wymaga uważności i pracy, nie tylko lidera, ale wszystkich pracowników. Można ją natomiast modyfikować, zmieniać, dopasowywać do wyzwań współczesności. Wiele niepowodzeń w zarządzaniu organizacjami bierze się z niezrozumienia lub nieuwzględnienia sił, które są zlokalizowane w kulturze organizacyjnej. Dlatego warto temu zagadnieniu, nie tak spektakularnemu, jak sukces frekwencyjny i medialny programu instytucji, poświęcić zaangażowanie i czas.</p>

Chcąc wydobyć na światło dzienne wartości, wokół których zbudowana jest organizacja, trzeba o tym rozmawiać. Można, oprócz organizowanych co jakiś czas warsztatów na ten temat, ustanowić np. konkurs z nagrodami na **storytelling organizacyjny**, opowieści o organizacji prezentowane w różnej formie – historie pisane, mówione, nagrywane, fotograficzne itp. Taka forma budowania tożsamości ma znacznie trwalszy i przede wszystkim głębszy wymiar, niż zapisane w dokumentach odwołania do misji instytucji kultury.

ZARZĄDZANIE WIEDZĄ

Kryteria oceny w zakresie zarządzania wiedzą	1. Czy instytucja wdrożyła mechanizmy systemowego zarządzania wiedzą? Czy oprócz gromadzenia danych prowadzona jest analityka uzyskanych informacji, a wyniki analizy przekazywane wszystkim pracownikom, którzy mogą je wykorzystać w swojej pracy?	waga = 3
	2. Czy instytucja opracowuje i systematycznie aktualizuje plany szkoleń? Czy są one powiązane z ocenami pracowników, strategicznymi celami i rozpoznanymi potrzebami/ wymaganiami mieszkańców, innych odbiorców oferty i interesariuszy? Czy została opracowana metodologia i oceniana jest skuteczność i efektywność szkoleń? Jaki procentowy udział w budżecie mają szkolenia? Jaka jest tendencja rok do roku w tym zakresie?	waga = 3
	3. Czy zapewniony jest dostęp do źródeł wiedzy wszystkim pracownikom, którzy powinni z nich korzystać w swojej pracy (literatura fachowa, serwisy internetowe, szkolenia, udział w konferencjach itp.)?	waga = 3
	4. Czy instytucja wprowadziła procedury ochrony przed wyciekiem wiedzy (danych, informacji, wyników analizy), zwłaszcza po rozwiązaniu umowy z pracownikiem? Czy przypadki wycieku wiedzy są badane i podejmowane są działania prawne w tym zakresie? Czy takie przypadki uwzględnione są w rejestrze ryzyk i czy są zarządzane?	waga = 2
	5. Czy opracowano procedurę określania wymagań dla firm szkoleniowych, wyboru najlepiej spełniającej oczekiwania i monitorowania jakości usługi szkoleniowej?	waga = 2
	6. Czy podejmowane są próby zarządzania tzw. wiedzą ukrytą (<i>tacit knowledge</i>) poprzez budowanie mechanizmów sukcesji wiedzy, zachęcanie doświadczonych pracowników do prowadzenia szkoleń wewnętrznych, publikowania materiałów, nagrywania filmów, takie organizowanie zespołów, aby doświadczony pracownik mógł się dzielić wiedzą i umiejętnościami z pracownikami z krótkim stażem pracy?	waga = 2
	7. Czy zapewniony jest dostęp każdego pracownika do prawa zewnętrznego i wewnętrznego, procedur i wszelkiej dokumentacji, z której powinien korzystać wykonując swoje zadania?	waga = 3

	<p>8. Czy została wyznaczona osoba/ zespół zapewniający monitorowanie zmian w tym zakresie i bieżącą aktualizację zasobów wiedzy? Czy te działania są skuteczne? Czy zasoby wiedzy są aktualizowane na bieżąco?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy dostęp do wiedzy wspierany jest przez narzędzia informatyczne? Czy jest możliwość autoryzowanego, wirtualnego dostępu do bazy wiedzy, plików itp.</p>	waga = 2
	<p>10. Czy instytucja korzysta z elektronicznych kalendarzy i innych tego typu narzędzi pozwalających zarządzać pracą grupową, dostępnością pracowników i zasobów (np. sal, sprzętu itp.)?</p>	waga = 1
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>69 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja systemu zarządzania wiedzą, • analizy danych, • plany szkoleń, • wyniki oceny pracowników, • strategia, • udokumentowane wymagania mieszkańców, innych odbiorców oferty i interesariuszy, • metodologia i oceniana jest skuteczność i efektywność szkoleń, • budżet/ plan finansowy, • dokumentacja potwierdzająca udział pracowników w szkoleniach, konferencjach, zakup literatury fachowej, dostęp do specjalistycznych serwisów internetowych itp., • procedury ochrony przed wyciekiem wiedzy (danych, informacji, wyników analizy), • rejestr ryzyk, • procedura określania wymagań dla firm szkoleniowych, wyboru najlepiej spełniającej oczekiwania i monitorowania jakości usługi szkoleniowej, • dokumentacja potwierdzająca zarządzanie tzw. wiedzą ukrytą (<i>tacit knowledge</i>), • udokumentowany dostęp każdego pracownika do prawa zewnętrznego i wewnętrznego, procedur i wszelkiej dokumentacji, z której powinien korzystać wykonując swoje zadania, • zakres zadań osoba/ zespołu zapewniającego bieżącą aktualizację zasobów wiedzy, • narzędzia informatyczne wspierające zarządzanie wiedzą i pracę grupową. 	

<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>Zarządzanie wiedzą jest systemowym podejściem organizacji do gromadzenia, przetwarzania i wykorzystywania wiedzy w kontekście realizacji celów strategicznych i operacyjnych. Zarządzanie wiedzą obejmuje planowanie i realizację szkoleń, zapewnianie pracownikom dostępu do źródeł wiedzy, a także informatyczne mechanizmy wspomagający gromadzenie, wyszukiwanie i dzielenie się wiedzą.</p> <p>Planowanie szkoleń jest procesem ściśle związanym z oceną pracowników, zarządzaniem ryzykiem, zarządzaniem kreatywnością i innowacyjnością, czy zarządzaniem talentami. Celem planowania szkoleń jest podjęcie takich działań organizacyjnych, które pozwolą zabezpieczyć niezbędne zasoby, aby przeprowadzić szkolenia w odpowiednim czasie i gwarantując ich wysoką jakość. Planowanie szkoleń powinno być poprzedzone analizą potrzeb szkoleniowych, a po zakończeniu szkolenia konieczne jest sprawdzenie jego efektywności i ocenianie szkolącego.</p>
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Współcześnie, kiedy powszechnym doświadczeniem jest nie tyle brak informacji, co jej nadmiar, warto skoncentrować się na takich rozwiązaniach systemowych, które ułatwią korzystanie z wiedzy sprawdzonej, wartościowej. Mogą temu służyć rozwiązania intranetowe: bazy wiedzy, tworzenie repozytoriów aktualizowanych dokumentów, procedur, formularzy, jak również wirtualnych bibliotek, zawierających uporządkowane materiały potrzebne w pracy i dobre wyszukiwarki. Dobrą praktyką jest przekazywanie przez pracownika po powrocie ze szkolenia materiałów szkoleniowych, aby można je było umieścić w intranecie i pozwolić zapoznać się z nimi większej grupie pracowników. Warto też, wobec często niewystarczających środków na dłuższe szkolenia wyjazdowe, zachęcać do udziału w szkoleniach e-learningowych. Dzielenie się wiedzą, czy poprzez szkolenia wewnętrzne, czy poprzez umieszczanie treści w intranecie, powinno być uwzględniane w systemie ocen i motywowania pracowników. Coraz więcej organizacji wprowadza narzędzie typu „wiki”, wzorowane na „Wikipedii”, gdzie pracownicy dzielą się wiedzą i które wspiera procesy grupowe, pozwala zarządzać przyrastającą z każdym dniem bazą wiedzy. Takie rozwiązania pozwalają również zidentyfikować i zachować wiedzę ukrytą (<i>tacit knowledge</i>).</p>

ZARZĄDZANIE LUDŹMI

Kryteria oceny w zakresie zarządzania ludźmi	1. Czy pracownicy są świadomi misji, wizji i celów strategicznych instytucji i potrafią powiązać sens własnych działań i cele za które odpowiadają ze strategią instytucji? Czy pracownicy mają wyznaczone indywidualne cele operacyjne? Czy są rozliczani z ich osiągnięcia?	waga = 3
	2. Czy pracownicy mają udokumentowany przydział ról organizacyjnych, aktualne zakresy zadań, zdefiniowane uprawnienia i odpowiedzialności?	waga = 3
	3. Czy został opracowany system oceniania i motywowania? Czy pracownicy znają i rozumieją zasady oceny? Czy wyniki oceny są analizowane i stanowią podstawę ścieżki rozwoju pracownika? Czy system premiowania i nagradzania odnosi się do przyjętych kryteriów? Czy odwołuje się do postawy etycznej pracowników i można go określić, jako obiektywny? Czy wysoko oceniani pracownicy są awansowani, przydzielane są im nowe zadania, podwyżki płac itp.?	waga = 3
	4. Czy jest udokumentowana procedura rekrutacyjna? Czy w przypadku ogłoszenia rekrutacji zdefiniowane są adekwatne do stanowiska wymagania? Czy zasady rekrutacyjne uwzględniają ryzyko (i przeciwdziałają mu) zatrudnienia niekompetentnej osoby? Czy zdarzają się przypadki zatrudniania osób poza procedurą rekrutacyjną, znajomych, członków rodzin, itp. (dotyczy to wszelkich form zatrudnienia, nie tylko na umowy o pracę, ale również zlecenia czy o dzieło)?	waga = 3
	5. Czy istnieje procedura wprowadzenia nowozatrudnionego pracownika na stanowisko pracy? Czy ten proces jest udokumentowany w zakresie zarządzania ryzykiem? Czy wyznaczana jest osoba odpowiedzialna za pomoc nowozatrudnionemu pracownikowi w adaptacji do kultury organizacyjnej instytucji i powierzonych zadań? Czy pracownik otrzymuje informację zwrotną o postępach w adaptacji i jakości pracy?	waga = 2
	6. Czy instytucja dba o integrację pracowników i budowę zespołu? Czy organizowane są w tym zakresie warsztaty i szkolenia? Czy promowana jest kultura współpracy w miejsce rywalizacji? Czy współpraca i działanie zespołowe są uwzględniane w ocenie pracowników i w systemie motywacyjnym?	waga = 3

	<p>7. Czy w ramach zarządzania talentami instytucja wprowadza programy stażowe i przydziela wykwalifikowanych pracowników do sprawowania opieki nad stażystami, a zarazem uzyskuje informację zwrotną o wyjątkowej przydatności stażysty do realizacji zadań instytucji i, w miarę możliwości, proponuje mu pracę lub współpracę?</p>	waga = 2
	<p>8. Czy instytucja zabiega o tworzenie takich warunków pracy, aby zyskać ocenę wiarygodnego i pożądanego pracodawcy? Czy monitorowane są opinie na rynku pracy o marce, jaką ma wśród poszukujących pracy instytucja?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy zostały opracowane i udokumentowane zasady postępowania w przypadku działań mobbingowych? Czy pracownicy zostali z nimi zapoznani? Jeśli zdarzyły się przypadki mobbingu, to jakie działania podjęła instytucja, aby zarządzać ryzykiem w tym obszarze i zabezpieczyć się przed kolejnymi przypadkami?</p>	waga = 3
	<p>10. Czy analizowany jest poziom absencji chorobowej pracowników? Czy długotrwała nieobecność pracowników jest zarządzana poprzez podział obowiązków, czasowe zatrudnienie zastępców itp.? Czy wyniki analizy przekładają się na zarządzanie ryzykiem, zwłaszcza w projektach, w których występują określone ramy czasowe i nie można przesunąć terminu zakończenia prac, np. premiera, wernisaż itp.?</p>	waga = 2
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>78 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • strategia, • wyznaczone pracownikom indywidualne cele operacyjne i sprawozdawczość w tym zakresie, • udokumentowany przydział ról organizacyjnych, aktualne zakresy zadań, zdefiniowane uprawnienia i odpowiedzialności, • system oceniania i motywowania, • analiza wyników oceny pracowników, • zapisy dotyczące oceny pracowników, awansów, podwyżek płac, przydziału nowych zadań powiązanych z systemem oceniania, • ścieżki rozwoju pracowników, • udokumentowana procedura rekrutacyjna, 	

	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja wybranych przypadków rekrutacji, • procedura wprowadzenia nowozatrudnionego pracownika na stanowisko pracy, • zapisy w systemie zarządzania ryzykiem, • informacja zwrotna dla nowozatrudnionego pracownika o postępach w adaptacji i jakości pracy, • dokumentacja warsztatów i szkoleń poświęconych integracji pracowników i budowie zespołu, • dokumentacja poświęcona zarządzaniu talentami, • dokumentacja staży odbywanych w instytucji, • wyniki monitorowania opinii na rynku pracy o marce, jaką ma wśród poszukujących pracy instytucja, • udokumentowane zasady postępowania w przypadku działań mobbingowych, • dokumenty potwierdzające zapoznanie pracowników z procedurą antymobbingową, • wyniki analizy poziomu absencji chorobowej pracowników.
<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>System oceniania i motywowania to zbiór kryteriów oceniających kompetencje i postawy pracowników oraz procedur, którego celem jest zdiagnozowanie luk kompetencyjnych i przekazanie pracownikom informacji zwrotnej, a także system zachęt, który motywuje pracowników do realizowania celów na wysokim poziomie jakościowym i etycznym.</p> <p>Jedną z rekomendowanych metod oceny pracownika jest ocena wieloźródłowa, tzw. 360 stopni, nawiązująca w swojej nazwie do koła. Pracownik przeprowadza samoocenę, oceniany jest również przez przełożonego, współpracowników i, jeśli charakter jego pracy na to pozwala, przez odbiorców jego pracy.</p>
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Pokolenie „millenialsów”, jak możemy przeczytać w ostatnich raportach z badań, choćby <i>2018 Deloitte Millennial Survey</i>, wykazuje słabą lojalność w stosunku do pracodawcy – aż 43% z nich deklaruje, że zmieni pracę w ciągu kolejnych dwóch lat. Instytucje kultury już teraz powinny przygotowywać się na nadchodzące wyzwania rynku pracy, rozwijać formy elastycznego czasu pracy, telepracę (z badań <i>Hays Poland 2018</i> wynika, że pracę zdalną już teraz umożliwia 55% firm), zapewniać możliwość uczenia się, modyfikować systemy motywacyjne, dostosowując je do wniosków płynących z takich analiz, jak przytoczona powyżej.</p> <p>Bardzo ważne jest również takie organizowanie procesów i projektów, aby wspierać pracę grupową, która ogranicza rywalizację, a wzmacnia współpracę.</p>

PLANOWANIE PROGRAMU I NOWYCH USŁUG

Kryteria oceny w zakresie planowania programu i nowych usług	<p>1. Czy instytucja planuje program/ nowe usługi zgodnie z przyjętą procedurą? Czy procedura ta zawiera wskazania dotyczące terminów, sposobu zbierania propozycji programowych, zarówno wewnątrz instytucji, jak i z badań odbiorców oferty?</p>	waga = 3
	<p>2. Czy propozycje programowe/ nowe usługi zgodne są z tożsamością instytucji i jej wizerunkiem? Czy prowadzone są badania mające wskazać, czy program instytucji jest w opinii pracowników zgodny z tożsamością instytucji, a na zewnątrz, czy wzmacnia pozytywny wizerunek wśród mieszkańców i innych interesariuszy? Czy program działania jest konsultowany/ uzgadniany z Radą Programową/ Artystyczną (por. pkt.5 kryterium: Kryteria oceny w zakresie zarządzania relacjami z interesariuszami)? Czy program działania uzyskał akceptację Rady Programowej/ Artystycznej?</p>	waga = 3
	<p>3. Czy propozycje programowe/ nowe usługi są konsultowane z Wydziałem Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa? Czy są zgodne z przyjętą strategią i polityką kulturalną Miasta Krakowa? Czy w przypadku instytucji artystycznych (orkiestry, teatry, zespoły tańca) tworzone są na podstawie ustawy o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej plany repertuarowe (art. 11a) i czy są przekazywane do Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa?</p>	waga = 3
	<p>4. Czy instytucja planując program/ nowe usługi dba o różnorodność oferty? Czy wybór artystów/ wykonawców usług nie budzi wątpliwości, co do jakości propozycji, wyrażanej opinią krytyki/ środowiska?</p>	waga = 3
	<p>5. Czy instytucja planując program/ nowe usługi wprowadza odpowiednie pozycje do budżetu/ planu finansowego? Czy poziom wydatkowania środków, związany z realizacją programu/ wprowadzenia nowych usług jest monitorowany? Czy prowadzone są analizy po zakończeniu projektu mające na celu określenie prawidłowości planowania budżetowego?</p>	waga = 3

	<p>6. Czy instytucja prowadzi symulacje bazując na wiedzy z poprzednich realizacji podobnych projektów, benchmarkingu itp.) dotyczące zakupów związanych z realizacją programu/ wprowadzania nowych usług w odniesieniu do ustawy o zamówieniach publicznych (koszty osobowe, marketingu, innych usług i towarów)? Czy uwzględnia wyniki analizy w zarządzaniu ryzykiem?</p>	waga = 2
	<p>7. Czy planując program/ wprowadzając nowe usługi instytucja przygotowuje symulacje (bazując na wiedzy z poprzednich realizacji podobnych projektów, benchmarkingu itp.) dotyczące sukcesu nowego programu/ usług: przychody z biletów i innych opłat, frekwencja, zainteresowanie mediów, krytyki itp. i określa skuteczność (celowość, sensowność) i efektywność (gospodarność) wydatkowania środków publicznych?</p>	waga = 2
	<p>8. Czy w procesie planowania programu/ nowych usług instytucja stosuje metodologię zarządzania projektowego, uwzględniając w planie zarządzanie zespołem, jakością, czasem, komunikacją, oprócz finansów, o których mowa powyżej?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy planując program/ nowe usługi instytucja współpracuje z innymi miejskimi instytucjami kultury, aby skoordynować daty premier, wernisaży, eventów i nie dopuścić do zdublowania się terminów wydarzeń oraz wzbogacić/ uatrakcyjnić program/ nową usługę (np. wspólny bilet czy też dodatkowe wydarzenie, wystawa towarzysząca spektaklowi)?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy przy kolejnym planowaniu programu/ nowych usług brane są pod uwagę wszystkie elementy, które zostały wśród powyższych pytań zasygnalizowane, aby nowy program/ usługi lepiej spełniały oczekiwania mieszkańców i innych interesariuszy, a także odnosiły się do błędów planistycznych i zidentyfikowanego ryzyka z poprzedniej realizacji procesu?</p>	waga = 3
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>78 pkt.</p>	

<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • procedura planowania programu/ nowych usług, • wyniki badań mające wskazać, czy program instytucji jest w opinii pracowników i Rady Programowej/ Artystycznej zgodny z tożsamością instytucji, a na zewnątrz, czy wzmacnia pozytywny wizerunek wśród mieszkańców i innych interesariuszy, • dokumentacja konsultacji programu/ nowych usług z Organizatorem (Prezydentem właściwym ds. kultury, Wydziałem Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa), • budżet/ plan finansowy, • analizy i symulacje bazujące na wiedzy z poprzednich realizacji podobnych projektów, benchmarkingu itp. dotyczące zakupów związanych z realizacją programu/ wprowadzania nowych usług w odniesieniu m.in. do ustawy o zamówieniach publicznych (koszty osobowe, marketingu, innych usług i towarów), • zapisy w systemie zarządzania ryzykiem, • analizy i symulacje bazując na wiedzy z poprzednich realizacji podobnych projektów, benchmarkingu itp. dotyczące sukcesu nowego programu/ usług: przychody z biletów i innych opłat, frekwencja, zainteresowanie mediów, krytyki itp. i określa skuteczność (celowość, sensowność) i efektywność (gospodarność) wydatkowania środków publicznych, • metodologia zarządzania projektami, • udokumentowane przykłady współpracy z innymi miejskimi instytucjami kultury, w celu skoordynowania dat premier, wernisaży, eventów itp. oraz wzbogacenia/ uatrakcyjnienia programu/ nowej usługi.
<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>Planowanie jest jedną z najważniejszych funkcji zarządzania i polega na wyznaczeniu celów do osiągnięcia w skonkretyzowany czasie, przy takim wykorzystaniu zasobów organizacji, aby było to możliwe, a zarazem efektywne. Planowanie powinno być poprzedzone badaniami potrzeb odbiorców oferty i innych interesariuszy oraz powiązane z realizacją strategii.</p> <p>Benchmarking jest praktyką zarządczą polegającą na gromadzeniu danych dotyczących innych organizacji uważanych za referencyjne w sektorze i prowadzeniu na podstawie tych danych analityki porównawczej w odniesieniu do własnej organizacji. Celem benchmarkingu jest określenie najlepszych praktyk w danym obszarze zarządzania i wprowadzenie ich do systemu zarządzania benchmarkującej się organizacji.</p>

Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania

Planowanie programu i nowych usług powinno być mocno wspierane przez zarządzanie innowacjami i kreatywnością, a także zarządzanie talentami. Proces planowania powinien uwzględniać **możliwość zgłaszania propozycji przez pracowników, benchmarking innych instytucji**, zwłaszcza tych, które uważane są za najciekawsze programowo w sektorze, **wprowadzanie nowych trendów i zjawisk w obszarze kultury**.

ZARZĄDZANIE RELACJAMI Z MIESZKAŃCAMI I INNYMI ODBIORCAMI OFERTY KULTURALNEJ

Kryteria oceny w zakresie zarządzania relacjami z mieszkańcami i innymi odbiorcami oferty kulturalnej	1. Czy instytucja zabiega o budowanie takiego wizerunku wśród mieszkańców i innych odbiorców oferty kulturalnej, który byłby zgodny z jej tożsamością i wpływał na reputację, opartą na zaufaniu i lojalności? Czy instytucja podkreśla w swoich działaniach tożsamość z Miastem Kraków? Czy instytucja komunikuje, iż jest instytucją kultury Miasta Krakowa, dofinansowywaną z budżetu (podatków mieszkańców) Miasta Krakowa? Czy instytucja realizuje programy miejskie: Krakowska Karta Rodziny 3+, Krakowska Karta Osoby Niepełnosprawnej oraz Karta Krakowianina? Czy analizuje i przekazuje w sprawozdaniach wyniki swojego zaangażowania w realizację tych programów?	waga = 3
	2. Czy instytucja buduje długotrwałe relacje z odbiorcami oferty poprzez wprowadzanie programów lojalnościowych, tworzenie środowiska przyjaciół instytucji, równocześnie oferując bonusy za takie zaangażowanie w życie instytucji? Czy takie informacje można znaleźć na stronie www i w mediach społecznościowych?	waga = 3
	3. Czy instytucja monitoruje skuteczność kanałów i narzędzi komunikacyjnych, przez które przekazuje informacje o swojej działalności mieszkańcom i innym odbiorcom oferty kulturalnej? Czy takie informacje są przekazywane z odpowiednim wyprzedzeniem?	waga = 2
	4. Czy mieszkańcy i inni odbiorcy oferty kulturalnej są zaangażowani w badania, na przykład analizę SWOT instytucji? Czy zgłaszane przez nich uwagi są brane pod uwagę przy opracowywaniu planu strategicznego, jak i planów programowych/ nowych usług?	waga = 3
	5. Czy instytucja świadomie buduje wartość marki w kontaktach z mieszkańcami i innymi odbiorcami oferty kulturalnej? Czy badana jest rozpoznawalność marki wśród mieszkańców Krakowa, a jeśli ma to uzasadnienie, w Polsce i zagranicą? Czy wyniki tych badań przekładają się na konkretne działania mające na celu utrwalenie lub wzmocnienie świadomości marki?	waga = 3

	<p>6. Czy instytucja angażuje się w realizację tzw. projektów obywatelskich, tzn. zgłaszanych przez mieszkańców/ grupy docelowe? Czy współpracuje z Radami Dzielnic jako przedstawicielami mieszkańców i dysponentami budżetów dzielnicowych? Jak wygląda współpraca w tym zakresie zarówno pod względem programu (w jakim stopniu instytucja realizuje sugestie programowe Rad Dzielnic) jak i finansów? Czy instytucja wprowadza własne programy społeczne, ułatwiające mieszkańcom z grup defaworyzowanych korzystanie z oferty programowej? Czy informuje mieszkańców o takich możliwościach?</p>	waga = 3
	<p>7. Czy ogłaszane są dni otwarte, podczas których jest możliwość poznania lepiej instytucji? Czy instytucja wykorzystuje takie okazje do poznania opinii mieszkańców o ofercie, jakości i wizerunku instytucji? Czy prowadzi analizę takich informacji? Czy mają one wpływ na działalność instytucji?</p>	waga = 2
	<p>8. Czy pracownik/ zespół odpowiedzialny za media społecznościowe na bieżąco reaguje na komentarze mieszkańców i innych interesariuszy pozostawione na instytucjonalnym blogu/ Facebooku/ Twitterze/ Instagramie itp. i systematycznie udziela odpowiedzi?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy jest wprowadzony system elektronicznego rejestrowania się na usługi oferowane przez instytucję (np. zakup biletów, zapisy na zajęcia)? Czy rozwiązania te są doskonałe na podstawie uwag korzystających z tych systemów, a także nowych technologii? Czy prowadzona jest analityka dotycząca tych narzędzi?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy organizacja przestrzeni, oznakowanie zewnętrzne i wewnętrzne jest przemyślane, spójne, estetyczne i zgodne z zasadami używania logotypu instytucji? Czy sprzyja komfortowi pracy i dobrej komunikacji z mieszkańcami i interesariuszami?</p>	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	75 pkt.	

Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none">• dokumentacja programów lojalnościowych,• dokumentacja związana z tworzeniem środowiska przyjaciół instytucji,• strona www,• media społecznościowe,• wyniki monitoringu skuteczności kanałów i narzędzi komunikacyjnych, przez które instytucja przekazuje informacje o swojej działalności mieszkańcom i innymi odbiorcom oferty kulturalnej,• wyniki badań i analiz, np. analiza SWOT,• strategia,• wyniki badania rozpoznawalności marki wśród mieszkańców Krakowa, a jeśli ma to uzasadnienie, w Polsce i zagranicą,• dokumentacja programów społecznych, ułatwiających mieszkańcom z grup defaworyzowanych korzystanie z oferty programowej instytucji,•• przykłady komunikacji z mieszkańcami w mediach społecznościowych lub za pomocą maili, tradycyjnej korespondencji,• system elektronicznego rejestrowania się na usługi oferowane przez instytucję,• organizacja przestrzeni, oznakowanie zewnętrzne i wewnętrzne.
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>W zarządzaniu relacjami z mieszkańcami i innymi odbiorcami oferty kulturalnej przede wszystkim trzeba zwrócić uwagę na dwa aspekty. Pierwszy to komunikacja, a zwłaszcza jej dwukierunkowość – nie tylko dostarczanie odbiorcom informacji o ofercie, ale także badanie ich wymagań i opinii o programie, czy szerzej o instytucji.</p> <p>Drugim aspektem jest budowanie marki poprzez tworzenie pozytywnego wizerunku wśród odbiorców i jej rozpoznawalność.</p>

Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania

Najważniejszym kryterium jakości jest **spełnianie wymagań odbiorców i personalizowanie oferty**. Z badania przeprowadzonego przez firmę Accenture *Personalization Pulse Check 2018* wynika, że aż 91% klientów chętniej wybiera te marki, które ich rozpoznają i zapamiętują oraz proponują im dostosowane do ich potrzeb oferty i rekomendacje. 83% badanych deklaruje, że udostępni swoje dane, by otrzymać bardziej spersonalizowane usługi.

Jednym z narzędzi badawczych, które pozwalają poznać opinię odbiorców o jakości instytucji jest **SERVQUAL**, jest koncepcja opracowana w 1984 r. przez Zeithaml, Parasurmana i Barry'ego. Dzięki **SERVQUAL** możemy zbadać lukę jakości, jaka powstaje pomiędzy oczekiwanym przez klienta obrazem organizacji i opisem programu, a tym, co w rzeczywistości dostaje odbiorca. Pierwotnie uwzględniano w modelu dziesięć wymiarów determinujących jakość usługi charakteryzowanych przez trzydzieści dwie zmienne, a po weryfikacji modelu liczba wymiarów ograniczona została do pięciu:

- materialne komponenty procesu usługowego,
- solidność i niezawodność,
- wychodzenie naprzeciw oczekiwaniom klienta,
- wiarygodność,
- empatia (Zeithaml, Parasuraman, Berry, 1990).

Opracowany w oparciu o te wymiary kwestionariusz ankiety pozwala zorientować się nie tylko w ocenie różnych aspektów jakości działania instytucji, ale też zestawić te oceny z poziomem ważności poszczególnych aspektów dla odbiorcy. Może okazać się, że mieszkańcy wysoko oceniają zaangażowanie projakościowe instytucji w takich obszarach, które nie są dla nich wystarczająco istotne. Oznacza to wtedy nadjakość, równie groźną dla działania instytucji, jak brak jakości, ponieważ oznacza przesunięcie zasobów w takie miejsca, które z perspektywy odbiorcy są mniej ważne. Jeżeli zasoby są zaangażowane w taki właśnie sposób, to powstaje deficyt w innym obszarze i spodziewać się możemy, że tam wystąpi luka jakościowa – niezadowolenie z poziomu usług (Batko, 2009).

ZARZĄDZANIE RELACJAMI Z INTERESARIUSZAMI

Kryteria oceny w zakresie zarządzania relacjami z interesariuszami	1. Czy instytucja zidentyfikowała swoich interesariuszy (np. społeczność lokalna, Urząd Miasta Krakowa, odbiorcy oferty – przy czym tej grupie poświęcony został osobny punkt standardu, inne instytucje kultury, media, stowarzyszenia)? Czy posiada dokument, w którym zdefiniowane zostały podstawowe potrzeby i wymagania interesariuszy oraz sposoby komunikowania się z nimi?	waga = 3
	2. Czy strategia instytucji odnosi się do wymagań interesariuszy? Czy badany jest stopień realizacji tych wymagań i oczekiwań? Czy wyniki analizy uwzględniane są podczas aktualizacji strategii i w bieżącym zarządzaniu operacyjnym?	waga = 3
	3. Czy instytucja kultury realizuje politykę kulturalną wyrażoną w strategii Miasta Krakowa i innych dokumentach? Jeśli tak, to w jaki sposób włączyła zapisy tej polityki do swoich dokumentów programowych?	waga = 3
	4. Czy sprawozdania przekazywane do Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego zawierają jednoznaczne określenie w jaki sposób i w jakich działaniach instytucja realizowała politykę kulturalną Miasta Krakowa? Czy w tego typu sprawozdaniach występują analizy i mierniki pozwalające odnieść się do stopnia realizacji tych zadań?	waga = 3
	5. Czy organizacja powołała Radę Programową/ Artystyczną, do której zaprosiła przedstawicieli swoich kluczowych interesariuszy, aby korzystać z ich wiedzy i autorytetu przy planowaniu programu i innych działań strategicznych w danym roku? Jak często spotyka się Rada Programowa/ Artystyczna z dyrekcją instytucji? Czy sugestie zgłaszane podczas posiedzeń Rady Programowej/ Artystycznej mają odzwierciedlenie w programie instytucji i w jej strategii?	waga = 3
	6. Czy instytucja wykazuje postawę otwartości na współpracę z interesariuszami poprzez współtworzenie tzw. inkubatorów kultury, platform współpracy i wymiany doświadczeń, realizację inicjatyw oddolnych, współpracy ze stowarzyszeniami lokalnymi, itp.?	waga = 2

	7. Czy instytucja buduje relacje z organizacjami pozarządowymi wspierającymi działalność statutową instytucji kultury oraz przedstawicielami biznesu w kontekście umów partnerskich i fundraisingu? Jaki jest procentowy udział w budżecie tych działań? Jaka jest tendencja rok do roku? Czy wśród celów operacyjnych można znaleźć związane z tego typu działalnością?	waga = 2
	8. Czy instytucja zabiega o pozyskanie wolontariuszy do realizacji swoich procesów? Czy w dokumentacji wewnętrznej określone są wymagania wobec wolontariuszy? Czy przed przystąpieniem do pracy wolontariusze są szkoleni? Czy praca wolontariuszy jest monitorowana i oceniana? W jaki sposób instytucja informuje potencjalnych zainteresowanych, o tym, że mogą zostać wolontariuszami? Czy takie informacje można znaleźć na stronie www lub w mediach społecznościowych instytucji?	waga = 2
	9. Czy interesariusze są angażowani w badania, na przykład analizę SWOT instytucji? Czy zgłaszane przez nich uwagi są brane pod uwagę przy opracowywaniu planu strategicznego, jak i planów programowych/ nowych usług?	waga = 3
	10. Czy instytucja kultury ma zawarte umowy partnerskie z podobnymi instytucjami polskimi i zagranicznymi? Czy są analizowane korzyści, jakie płyną z takiego partnerstwa? Czy instytucja uczestniczy w związkach/ stowarzyszeniach polskich/ międzynarodowych, które zrzeszają branżowe instytucje? Czy doświadczenia tam zdobywane przekładają się na strategię działania instytucji?	waga = 1
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	75 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja związana z identyfikacją interesariuszy, w której zdefiniowane zostały podstawowe potrzeby i wymagania oraz sposoby komunikowania się z nimi, • strategia, • badania i wyniki analizy realizacji wymagań i oczekiwań interesariuszy, • przykłady włączenia strategii i polityki kulturalnej Miasta Krakowa do dokumentów programowych instytucji, 	

<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • sprawozdania przekazywane do Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa, • dokumentacja dotycząca powołania rady programowej instytucji, • protokoły z posiedzeń rady programowej, • program instytucji, • budżet/ plan finansowy, • dokumentacja dotycząca pozyskiwania i pracy z wolontariuszami, • strona www, • media społecznościowe, • wyniki badań i analiz, np. SWOT, • umowy partnerskie z podobnymi instytucjami polskimi i zagranicznymi, • analizy korzyści, jakie płyną z takiego partnerstwa z podobnymi instytucjami polskimi i zagranicznymi, • dokumentacja dotycząca udziału instytucji w związkach/ stowarzyszeniach polskich/ międzynarodowych, które zrzeszają branżowe instytucje.
<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>Przez interesariuszy (<i>stakeholders</i>) należy rozumieć wszystkie podmioty, z którymi organizacja utrzymuje relacje, a także te, na które jej działalność ma wpływ.</p> <p>Wśród interesariuszy instytucji kultury można wskazać m.in.: mieszkańców Krakowa, odbiorców oferty, Komisję Kultury i Ochrony Zabytków Rady Miasta Krakowa, Wydział Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa, artystów, szkoły, media, uczelnie i instytucje badawcze, organizacje trzeciego sektora, fundatorów, sponsorów, partnerów, inne instytucje kultury, administrację publiczną, przedsiębiorców, użytkowników internetu.</p>
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Współtworzenie wartości organizacji oparte jest na interakcji i komunikowaniu, dlatego tak ważne jest budowanie sieci komunikacyjnych i sieci kontaktów. Służą temu nie tylko badania potrzeb i opinii interesariuszy o instytucji i poziomie jej jakości (służyć temu może opisane w poprzednim obszarze narzędzie badawcze <i>SERVQUAL</i>), ale także organizowanie spotkań, konferencji i tworzenie innych platform współpracy.</p> <p>Bez wątpienia nadaniu odpowiedniej rangi takiej współpracy i dzieleniu się wiedzą może służyć powołanie rady programowej instytucji, która swoim autorytetem może wspierać proces decyzyjny i planowanie programu oraz nowych usług instytucji, a także niekonkurencyjna współpraca z innymi instytucjami kultury, dająca efekt synergii.</p>

ZARZĄDZANIE FINANSAMI I ZAMÓWIENIA PUBLICZNE

Kryteria oceny w zakresie zarządzania finansami i zamówień publicznych	1. Czy instytucja opracowała politykę rachunkowości? Czy jest ona aktualna i czy jest stosowana w praktyce?	waga = 3
	2. Czy instytucja opracowała instrukcję obiegu i kontroli dokumentacji finansowo-księgowej? Czy jest ona aktualna i czy jest stosowana w praktyce?	waga = 3
	3. Czy instytucja terminowo i poprawnie składa plan finansowy, a także sprawozdania z wykonania planu finansowego (za I półrocze oraz po zakończeniu danego roku obrachunkowego) oraz inne sprawozdania finansowe do Organizatora?	waga = 3
	4. Czy konstrukcja budżetu/ planu finansowego jest skorelowana ze strategią? Czy są wprowadzane do obu dokumentów korekty, aby instytucja mogła skutecznie realizować cele strategiczne?	waga = 2
	5. Czy instytucja poszukuje możliwości uzyskania dodatkowych wpływów do budżetu poprzez działania przedsiębiorcze, jak np. współpraca z biznesem w zakresie świadczonych usług, wynajem powierzchni itp.? Jaki procent budżetu stanowią takie wpływy?	waga = 3
	6. Czy instytucja prowadzi analizy skutecznego pozyskiwania środków zewnętrznych (spoza budżetu Organizatora) oraz oceny jaką część budżetu/ przychodów instytucji stanowią środki z budżetu Organizatora, a jaką środki zewnętrzne (własne i obce) biorąc pod uwagę rodzaj prowadzonej działalności?	waga = 3
	7. Czy wprowadzając nowy projekt/ nową usługę instytucja opracowuje szczegółowy kosztorys w powiązaniu z poszczególnymi pozycjami budżetu/ planu finansowego?	waga = 2
	8. Czy zostały opracowane procedury w zakresie prawa zamówień publicznych oraz zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro? Czy są one aktualne i stosowane w praktyce? Czy prowadzony jest rejestr udzielanych zamówień publicznych oraz zamówień do kwoty 30 tys. euro netto?	waga = 3

	<p>9. Jakie były wyniki ostatnich kontroli zewnętrznych w instytucji w zakresie zarządzania finansami i zamówień publicznych? Czy instytucja usunęła niezgodności, wprowadziła uzupełnienia analizy ryzyka i procedur, podjęła działania doskonalące? Czy badana jest skuteczność wprowadzonych rozwiązań?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy wdrażane są systemy informatyczne wspierające zarządzanie finansami i zamówienia publiczne? Czy pracownicy są szkoleni z obsługi i wykorzystania tych narzędzi? Czy monitorowana jest efektywność wdrożonych rozwiązań?</p>	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	78 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • system zarządzania finansami instytucji, • polityka rachunkowości, • instrukcja obiegu i kontroli dokumentacji finansowo-księkowej, • budżet/ plan finansowy, • regulaminy, • procedury, • zakresy obowiązków, uprawnienia i odpowiedzialności, pełnomocnictwa związane z przydzielanymi zadaniami, a zwłaszcza zmiany w tej dokumentacji, • narzędzia do monitorowania realizacji budżetu/ planu finansowego, • analizy w zakresie zarządzania finansami i zamówień publicznych, • system raportowania i sprawozdawczości, • sprawozdania, • strategia, • system zarządzania ryzykiem, • systemy informatyczne wspierające zarządzanie finansami i zamówienia publiczne, • dokumentacja szkoleń pracowników w tym obszarze, • dokumentacja w zakresie zamówień publicznych oraz zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, 	

	<ul style="list-style-type: none"> • rejestry, • wyniki ostatnich kontroli zewnętrznych w instytucji w zakresie zarządzania finansami i zamówień publicznych oraz zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.
<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>Polityka rachunkowości określa szczegółowe zasady prowadzenia rachunkowości w organizacji, których celem jest zapewnienie odzwierciedlenia prawdziwego i rzetelnego obrazu sytuacji finansowej i majątkowej instytucji.</p> <p>Polityka rachunkowości powinna odnosić się do takich funkcji rachunkowości, jak informatyczna (dostarczanie bieżących i okresowych informacji służących decyzjom zarządczym), kontrolna i ewidencyjno-sprawozdawcza.</p> <p>Instrukcja obiegu i kontroli dokumentacji finansowo-księgowej określa, w ujęciu procesowym, sposób postępowania z dokumentami księgowymi, ich ewidencjonowanie, obieg w instytucji, przechowywanie i ochronę, a także sposoby kontrolowania.</p> <p>Plan finansowy jest dokumentem określającym w perspektywie roku planowane wydatki i przychody instytucji.</p> <p>Opublikowany w 2016 r. przez Urząd Zamówień Publicznych wzór regulaminu udzielania zleceń o wartości nieprzekraczającej 30 tys. euro (https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/wzorcowe-dokumenty/wzorcowe-regulaminy), który można stosować wprost lub dostosować do potrzeb instytucji, wskazuje następujące zasady, których udzielając zamówienia należy przestrzegać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zachowanie uczciwej konkurencji, równego traktowania wykonawców i przejrzystości, • racjonalne gospodarowanie środkami publicznymi, w tym zasada wydatkowania środków publicznych w sposób celowy, oszczędny oraz umożliwiający terminową realizację zadań, a także zasada optymalnego doboru metod i środków w celu uzyskania najlepszych efektów z danych nakładów.
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Budżet zadaniowy (<i>performance budgeting</i>), czyli planowanie wydatków w oparciu o wyznaczone zadania, cele i pomiar efektów jest nowoczesnym sposobem wiązania zarządzania finansami z zarządzaniem strategicznym. Wprowadzanie budżetu zadaniowego w miejsce tradycyjnej klasyfikacji wydatków wymaga przygotowania metodologicznego, szkoleń i odpowiednich narzędzi informatycznych, ale doświadczenia Urzędu Miasta Kraków, pierwszego polskiego urzędu, który wprowadził budżet zadaniowy już w 1994 r., powinny być inspiracją dla instytucji kultury.</p>

W kontekście zarządzania wiedzą i traktowania jej jako strategicznego zasobu organizacji wyzwaniem dla instytucji kultury będzie **wycena kapitału intelektualnego**, tym bardziej, że wciąż nie ma powszechnie przyjętych standardów wyceny i sprawozdawczości kapitału intelektualnego. Najpopularniejsze metody wyceny kapitału intelektualnego to wskaźnika wartości rynkowej do wartości księgowej *MV/BV (Market-to-Book Value)* [$MV/BV > 1$ – instytucja posiada kapitał intelektualny; oznacza to, że wartość rynkowa instytucji jest wyższa od tej prezentowanej w sprawozdaniu finansowym] oraz wskaźnika wartości niematerialnych *CIV (Calculated Intangible Value)* mierzącym tzw. premię intelektualną, czyli zysk, jaki można przypisać aktywom niematerialnym.

Partnerstwo publiczno-prywatne, chociaż jest sposobem na pozyskiwanie kapitału prywatnego służącego realizowaniu celów strategicznych, zwłaszcza jeśli idzie o inwestycje instytucji kultury, wciąż nie stanowi zauważalnego zjawiska. Przyczyn jest wiele – rozpoczynając od stereotypów zakładających korupcyjne powiązania organizacji publicznej z biznesem, po trudności ze znalezieniem odpowiednich partnerów, brak dobrych biznesplanów i determinacji do ich wdrożenia. Jest to jednak, wobec rosnących ambicji kulturowych mieszkańców i braku możliwości finansowania ich w całym spektrum przez samorząd, jedna z wartych rozważenia w najbliższej przyszłości alternatyw pozyskiwania kapitału przez instytucję kultury.

ZARZĄDZANIE OPERACYJNE

Kryteria oceny w zakresie zarządzania operacyjnego	1. Czy system zarządzania instytucją posiada zintegrowaną, aktualną dokumentację? Czy zostały opracowane regulaminy i procedury, które są wskazane jako najlepsze praktyki wykonywania określonych zadań? Jak często przeglądana i aktualizowana jest dokumentacja systemu zarządzania?	waga = 3
	2. Czy pracownicy na bieżąco otrzymują pisemne zmiany zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, pełnomocnictwa związane z przydzielanymi zadaniami?	waga = 2
	3. Czy pracownicy są świadomi zadań i celów, które mają realizować? Czy wyposażeni są w narzędzia do monitorowania jakości osiągniętych rezultatów i celów? Czy wprowadzono system raportowania i dyskusowania o wynikach?	waga = 3
	4. Czy system zarządzania operacyjnego jest skorelowany ze strategią? Czy są w nim widoczne powiązania celów operacyjnych z celami strategicznymi?	waga = 2
	5. Czy są definiowane, a jeśli tak, to gdzie są określone zasady zarządzania jakością, zwłaszcza w odniesieniu do oferty instytucji kultury?	waga = 3
	6. Czy instytucja identyfikuje źródła danych niezbędne do podejmowania decyzji? Czy dane te są gromadzone, poddawane analizie i na tej podstawie podejmowane są decyzje zarządcze?	waga = 2
	7. Czy na podstawie monitoringu i raportowania zbierane są informacje o wszelkich niezgodnościach (prawnych, związanych z jakością, terminowością, błędami ludzkimi itp.)? Czy w instytucji jest prowadzony rejestr skarg i wniosków? Czy niezgodności, skargi i wnioski są analizowane i czy wyniki tej analizy przekładają się na konkretne działania doskonalące system zarządzania? Czy wyniki analizy są wykorzystywane w zarządzaniu ryzykiem?	waga = 3

	<p>8. Czy instytucja prowadzi Biuletyn Informacji Publicznej (BIP)? Czy jest on systematycznie aktualizowany? Czy jest prowadzony rejestr informacji udzielanych w trybie dostępu do informacji publicznej? W jaki sposób instytucja proceduje decyzje, zwłaszcza w zakresie odmowy? Jak przebiega komunikacja z wnioskodawcami? Czy zdarzały się przypadki skutecznych skarg sądowych na decyzje administracyjne odmowy dostępu do informacji publicznej lub skargi na bezczynność instytucji?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy wdrażane są systemy informatyczne wspierające zarządzanie operacyjne? Czy pracownicy są szkoleni z obsługi i wykorzystania tych narzędzi? Czy monitorowana jest efektywność wdrożonych rozwiązań?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy prowadzony jest rejestr umów? Czy umowy są łatwo dostępne dla wszystkich pracowników odpowiedzialnych ze strony instytucji za realizację umowy, także w zakresie kryteriów jakościowych i warunków odbioru przedmiotu umowy?</p>	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	72 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja systemu zarządzania instytucją • regulaminy, • procedury, • zakresy obowiązków, uprawnienia i odpowiedzialności, pełnomocnictwa związane z przydzielanymi zadaniami, a zwłaszcza zmiany w tej dokumentacji, • narzędzia do monitorowania jakości osiągniętych rezultatów i celów przez pracowników, • system raportowania, • budżet/ plan finansowy, • strategia, • zasady zarządzania jakością, zwłaszcza w odniesieniu do oferty instytucji, • gromadzone dane i ich analityka, • analiza niezgodności, • udokumentowane działania doskonalące, 	

	<ul style="list-style-type: none"> • system zarządzania ryzykiem, • systemy informatyczne wspierające zarządzanie operacyjne, • dokumentacja szkoleń pracowników w tym obszarze, • wyniki monitorowania efektywność wdrożonych rozwiązań, • rejestry
<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>Zarządzanie operacyjne to zbiór wszystkich działań mających na celu realizację strategii organizacji. Poprzez wyznaczanie, opomiarowanie i monitorowanie celów operacyjnych kadra kierownicza podejmuje decyzje o wykorzystaniu zasobów organizacji.</p> <p>Zarządzanie operacyjne podporządkowane jest zarządzaniu jakością, rozumianemu jako realizacja usług spełniających wymagania odbiorców i innych interesariuszy, a także podejmowanie działań doskonalących. Norma ISO 9001:2015 zawiera wymagania odnośnie systemów zarządzania jakością.</p>
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Zarządzanie operacyjne jest obszarem, gdzie przecinają się wszystkie pozostałe aspekty zarządzania, dlatego wymaga narzędzi do bieżącego monitorowania wykonywania zadań, komunikacji z pracownikami, mieszkańcami i innymi interesariuszami, współdzielenia plików, kalendarzy, dzielenia się widzą. Wobec coraz większej złożoności instytucji, a tym samym zarządzania, bardzo dużej liczby danych, koniecznym staje się wdrażanie systemów informatycznych wspierających zarządzanie. Można rozpocząć od darmowych narzędzi, np. firmy Google, jakimi są współdzielone kalendarze, współedytowalne pliki (word, excel itp.), aby w dalszej kolejności rozważyć profesjonalne narzędzia typu CRM (<i>customer relationship management</i> – zarządzanie relacjami z klientami), czy ERP (<i>enterprise resource planning</i> - planowanie zasobów przedsiębiorstwa), które pozwalają całościowo zarządzać procesem finansowym, planowania, gromadzenia danych, analizy, kontroli i komunikacji we wszystkich obszarach instytucji. Coraz więcej firm informatycznych dopasowuje tego typu narzędzia, pierwotnie projektowane dla biznesu, do wymagań instytucji kultury, np. Assecco – Macrologic ERP https://www.macrologic.pl/erp/branze/jednostki_kultury, czy wdrożony w Teatrze Polskim w Bielsku-Białej program ERP Navireo firmy InsERT.</p>

ZARZĄDZANIE INNOWACJAMI I KREATYWNOŚCIĄ

Kryteria oceny w zakresie zarządzania innowacjami i kreatywnością	1. Czy instytucja w swojej polityce, strategii, programach itp. wspiera procesy innowacyjne, rozumiane jako kreowanie nowego programu i usług, czy też wprowadzenie nowego sposobu działania instytucjonalnego?	waga = 3
	2. Czy instytucja wprowadza do swojego programu innowacje społeczne, angażujące w proces innowacji nie tylko pracowników, ale mieszkańców i innych interesariuszy?	waga = 3
	3. Czy instytucja budując kulturę organizacyjną wspiera postawy kreatywne swoich pracowników? Czy w systemie oceniania i motywowania zachęca się pracowników do podejmowania działań, które są nieszablonowe, preferuje wolność sądów, zakłada się tolerancję dla błędów, jeśli wiążą się one z podjęciem ryzyka, eksperymentem artystycznym? Czy pracownicy są oceniani pod kątem innowacyjności i kreatywności? Czy innowacyjni i kreatywni pracownicy są awansowani, przydzielane są im nowe zadania, podwyżki płac itp.?	waga = 3
	4. Czy instytucja promuje perspektywę przyszłości, stawiając ambitne wyzwania i cele przed pracownikami i podkreślając, że rutyna przeszłości osłabia innowacyjność i kreatywność w ramach zamkniętych, nierzadko biurokratyzowanych struktur?	waga = 2
	5. Czy pracownicy mają poczucie wpływu na przyszłość instytucji i swobodę działania, niekoniecznie w ramach istniejącej struktury (np. w ramach projektów, które organizują zespół wokół celu projektu, a nie struktury organizacyjnej)?	waga = 3
	6. Czy instytucja wprowadza do swojej praktyki dyskusje o bieżących wyzwaniach, a zwłaszcza planowania i wyznaczaniu celów strategicznych takie narzędzia wspierające twórcze myślenie, jak <i>design thinking</i> , burza mózgów lub inne podobne?	waga = 2
	7. Czy instytucja aplikuje o środki pozabudżetowe w programach, które wspierają innowacje? Czy osiągnęła sukcesy w tym zakresie?	waga = 2
	8. Czy instytucja wprowadziła systemowe rozwiązania w zakresie zarządzania talentami? Czy ten aspekt jest brany pod uwagę w kryteriach rekrutacyjnych, ścieżce kariery, planach szkoleniowych i ocenie pracowników?	waga = 2

	<p>9. Czy w planach szkoleń instytucji znajdują się takie pozycje, które wprost odnoszą się do innowacyjności i kreatywności? Czy pracownicy biorą udział w konferencjach poświęconych takiej tematyce?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy pracownicy uczestniczą w ważnych wydarzeniach sektorowych (premiery spektakli, wernisaże, eventy itp.), mając możliwość obserwowania osiągnięć innych instytucji, także w zakresie innowacji i kreatywności?</p>	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	72 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • strategia, • program, • polityki instytucji, • program innowacji społecznych, • system oceniania i motywowania pracowników, • zapisy dotyczące oceny pracowników, awansów, podwyżek płac, przydziału nowych zadań powiązanych z systemem oceniania, • zapisy z wykorzystywania narzędzi innowacyjnego procesu grupowego, np. <i>design thinking</i>, burza mózgów, • dokumentacja z aplikacji o środki pozabudżetowe w programach, które wspierają innowacje, • dokumentacja systemowego rozwiązania w zakresie zarządzania talentami, • kryteria rekrutacyjne, • ścieżki kariery pracowników, • plany szkoleniowe, • dokumentacja dotycząca udziału pracowników w konferencjach poświęconych tematyce innowacyjności i kreatywności, • dokumentacja dotycząca udziału pracownicy w ważnych wydarzeniach sektorowych (premiery spektakli, wernisaże, eventy itp.). 	

Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Innowacja to stworzenie czegoś nowego lub ulepszenie istniejących rozwiązań o nieznane wcześniej aspekty.</p> <p>Można mówić o innowacji produktowej wtedy, kiedy tworzona jest nowa usługa, realizowany innowacyjny projekt, np. spektakl teatralny, koncert, wystawa prac malarskich i tym podobne. Wyróżniane są też innowacje organizacyjne (np. ważna zmiana w zakresie systemów zarządzania) oraz społeczne, wprowadzające do przestrzeni publicznej jakąś nową ideę, zmieniające relacje społeczne.</p> <p>Kreatywność to twórcza postawa pracownika polegająca na poszukiwaniu innowacyjnych rozwiązań. Kreatywność może być wzmacniana poprzez zarządzanie nią w procesach grupowych, warsztaty, szkolenia i używanie narzędzi rozwijających kreatywny sposób myślenia, np. <i>Design Thinking</i>. Kreatywność pracowników wzmacnia kultura organizacyjna nastawiona na współdziałanie, otwartość, zaufanie, tolerancję dla błędów i eksperymentu.</p> <p>Zarządzanie talentami polega na stwarzaniu takich warunków organizacyjnych, aby możliwym było poszukiwanie, rekrutowanie, a później dbanie o rozwój pracowników o wysokich kompetencjach niezbędnych do realizacji celów strategicznych organizacji.</p> <p>Zarządzanie talentami ściśle związane jest z systemem oceniania i motywowania, zarządzaniem kreatywnością i innowacjami oraz zarządzaniem wiedzą.</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Zarządzanie innowacjami i kreatywnością, a także ściśle z nimi związane zarządzanie talentami zaczyna się już podczas rekrutacji. Dobre sprecyzowanie wymagań dla kandydatów w kontekście tych zagadnień i wybór najbardziej utalentowanych pracowników jest działaniem, które bez wątplenia wzmocni w przyszłości instytucję.</p> <p>Design Thinking jest narzędziem wspierającym kreatywne rozwiązywanie problemów w organizacjach. Warsztaty przygotowujące organizacje do pracy z tą metodą pozwalają w kolejnych etapach zrozumieć potrzeby odbiorcy, przyjąć jego perspektywę (<i>empathy</i>), zdefiniować problem, wygenerować pomysły (<i>ideation</i>), zbudować prototypy produktów/ usług i wreszcie przeprowadzić testy. Przy czym należy podchodzić racjonalnie do tej metody, w taki sposób organizując pracę, aby nie kończyła się ona dziesiątkami conceptów bez szans wykonalności, ale realnym prototypem rozwiązania, które ma szansę wejść w życie. W przeciwnym przypadku <i>design thinking</i> staje się jedynie areną prześcigania się w krasomówczych popisach pracowników.</p>

ZARZĄDZANIE ZMIANĄ

Kryteria oceny w zakresie zarządzania zmianą	1. Czy znaczące/ strategiczne zmiany organizacyjne poprzedzone są przygotowaniem planu? Czy na bieżąco monitorowane są skutki wprowadzania zmiany?	waga = 3
	2. Czy dyrekcja instytucji spotyka się z pracownikami, aby przedstawić potrzebę zmiany, przekazać wszelkie istotne informacje na ten temat, łącznie z perspektywą czasową, konsekwencjami dla organizacji, które towarzyszą zmianie, a przede wszystkim korzyściami, które zmiana ma przynieść?	waga = 3
	3. Czy instytucja wprowadzając zmianę dba o to, aby tak zmodyfikować system motywacyjny, aby wywołać zaangażowanie pracowników w proces zmiany?	waga = 3
	4. Czy pracownicy są szkoleni, jak radzić sobie ze zmianą organizacyjną? Czy szkolenia są przygotowane tak, aby były dopasowane do specyfiki instytucji?	waga = 3
	5. Czy instytucja komunikuje się z kluczowymi interesariuszami konsultując z nimi planowaną zmianę i analizuje informację zwrotną pod kątem akceptacji przez interesariuszy zmiany?	waga = 3
	6. Czy instytucja przygotowana jest do zarządzania oporem wobec zmiany? Czy diagnozuje przyczyny oporu? Czy spotyka się z pracownikami wyrażającymi opór wobec zmiany, aby poznać ich argumenty i podjąć próbę dialogu, aby zbliżyć stanowiska, co do przedmiotu/ zakresu/ czasu wprowadzenia zmiany?	waga = 3
	7. Czy organizacja zarządza ryzykiem w kontekście planowanej zmiany? Czy monitoruje wystąpienie niepożądanego ryzyka w kontekście zmiany?	waga = 2
	8. Czy instytucja identyfikuje skutki zmiany dla kultury organizacyjnej? Czy świadomie podejmuje ryzyko modyfikacji kultury organizacyjnej przez wprowadzaną zmianę?	waga = 2
	9. Czy instytucja jest przygotowana do zarządzania mniej znaczącymi zmianami, takimi jak wprowadzenie nowych pracowników do organizacji, zmianami struktury organizacyjnej czy innych elementów systemu zarządzania, wdrożeniem nowych (lub modyfikacją) systemów informatycznych, zmianą wymagań prawnych, wprowadzaniem nowych usług? W jaki sposób zarządza takimi zmianami? Czy monitoruje skutki wprowadzenia zmian na działalność operacyjną instytucji?	waga = 2

	10. Czy instytucja korzysta z doświadczeń sektorowych w zakresie wprowadzania zmiany organizacyjnej?	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	78 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • plan wdrożenia zmiany organizacyjnej, • wyniki monitorowania wdrażania zmiany organizacyjnej, • dokumentacja dotycząca spotkań dyrekcji z pracownikami poświęconych planowanej zmianie, • system oceniania i motywacyjny, • dokumentacja ze szkoleń poświęconych zmianie, • dokumentacja dotycząca komunikacji instytucji z kluczowymi interesariuszami, • wyniki diagnozy przyczyn oporu wobec zmiany i dokumentacja działań instytucji w tym zakresie, • system zarządzania ryzykiem, • dokumentacja systemowa dotycząca zarządzania mniejszymi zmianami, • dokumentacja dotycząca analizy doświadczeń sektorowych w zakresie wprowadzania zmiany organizacyjnej. 	
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Zarządzanie zmianą to ogół działań kadry zarządzającej, których celem jest dostosowanie organizacji do nowych warunków, w jakich musi funkcjonować.</p> <p>Kurt Lewin w książce <i>Frontiers in group dynamics</i> wykazuje, że skuteczne zarządzanie zmianą w organizacji powinno obejmować następujące etapy: rozmrożenie (<i>unfreezing</i>) – zmiana (<i>moving</i>) – zamrożenie (<i>refreezing</i>). Levin zakładał, że w każdej organizacji stan równowagi wynika ze znoszenia się sił dążących do zmiany z siłami zmianę powstrzymującymi. Aby wprowadzić trwałą zmianę w organizacji, trzeba ten układ zdestabilizować, „rozroić”, odrzucając dawne postawy i adaptując nowy model. Zarządzanie etapem rozmrożenia organizacji wymaga od kierującego instytucją zapewnienia pracownikom poczucia bezpieczeństwa, a przede wszystkim wszechstronnej informacji o planowanej zmianie, korzyściach, które ona przyniesie oraz roli poszczególnych pracowników w jej wdrożeniu. Sam etap zmiany wymaga szkoleń, przejrzystości procedur i celów, a także uświadamiania pracownikom, że zmiana jest strategiczną decyzją</p>	

	<p>dyrekcji i nie ma od niej odwrotu. Ostatni krok polega na utrwaleniu zmiany, aby mieć pewność, że stare nawyki nie wezmą góry nad wprowadzonymi nowymi rozwiązaniami. Zmiana wpływa bardzo istotnie na kulturę organizacyjną i zarządzanie operacyjne (Burnes, 2004).</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Prawdziwym sprawdzianem przywództwa w instytucji jest wprowadzanie zmiany. Oczywiście, są przypadki wprowadzania zmiany siłowo, bez uwzględniania kultury organizacyjnej, bez mediacji z opornymi. Krótkofalowo może to przynieść rezultaty, ale prędzej czy później do głosu dojdą ukryte siły i nie pozwolą na utrwalenie zmiany. Konsekwencje dla etosu pracowników są wtedy negatywne i mogą wręcz zablokować rozwój organizacji na długi okres czasu. Stąd konieczność nie tylko dobrego zaplanowania zmiany, ale przygotowanie zmiany poprzez przekonanie do niej, a później wyszkolenie tzw. agentów zmiany (<i>change agents</i>), pracowników przygotowujących i wspierających proces zmiany, gdyż żadnej zmiany nie powinno się przeprowadzać spontanicznie i bez sojuszników.</p> <p>Ponieważ, jak wynika z badań 50-75% dużych zmian kończy się porażką, należy przygotować się do wprowadzania zmiany nie tylko mentalnie, ale także narzędziowo. Służyć temu może opracowana przez Boston Consulting Group metoda DICE, której nazwa wzięła się z matematycznej formuły $DICE = D + 2I + 2C1 + C2 + E$. We wzorze tym D (<i>duration</i>), to czas trwania projektu lub odstępy czasowe pomiędzy kamieniami milowymi długotrwałych projektów zmiany; I (<i>integrity</i>), to integralność, jedność zespołu, C (<i>commitment to change</i>) – zaangażowanie w zmianę (C1 menedżerów a C2 pracowników) i E (<i>effort</i>) wysiłek, dodatkowa praca włożona we wprowadzenie zmiany. Każdy z tych czynników ocenia się w skali od 1 do 4, gdzie 1 oznacza optymistyczne podejście do zmiany, a 4 – pesymistyczne. Jeżeli suma z tego wzoru wynosi od 7 do 13 oznacza to strefę wysokiego prawdopodobieństwa sukcesu, od 14 do 16 wdrożenie zmiany jest ryzykowne, a powyżej 17 niemal pewna jest porażka. Naturalnie, to tylko matematyczne szacowanie, zmiana jest wypadkową wielu, nieuwzględnionych w tym wzorze czynników, ale takie intelektualne ćwiczenia pozwalają lepiej uświadomić sobie sytuację, w jakiej wprowadza się zmianę, lepiej się do niej przygotować, lepiej ją zaplanować, być może rozpocząć zmianę w innym czasie.</p>

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

Kryteria oceny w zakresie zarządzania ryzykiem	1. Czy został formalnie wprowadzony system zarządzania ryzykiem, opracowana dokumentacja i metodologia szacowania ryzyka?	waga = 3
	2. Czy została powołana osoba/ zespół do bieżącego zarządzania ryzykiem w instytucji? Czy osoba/ zespół otrzymała pisemnie uprawnienia i odpowiedzialności związane z tymi zadaniami?	waga = 2
	3. Czy ryzyka zostały zidentyfikowane i oszacowane z udziałem dyrekcji i kadry kierowniczej instytucji?	waga = 2
	4. Czy podczas identyfikacji i analizy ryzyka uwzględniony został kontekst, w jakim działa instytucja, wymagania odbiorców oferty i innych interesariuszy?	waga = 2
	5. Czy określono dla każdego zidentyfikowanego ryzyka znaczenie (wagę) dla instytucji i prawdopodobieństwo jego wystąpienia? Czy zostały wdrożone działania mające zabezpieczyć instytucję przed zmaterializowaniem się niepożądanych ryzyk?	waga = 3
	6. Czy ryzyka uznane za znaczące zostały uwzględnione w zarządzaniu strategicznym i operacyjnym? Czy zostały systemowo przypisane do procesów i projektów, które realizuje instytucja?	waga = 3
	7. Czy ryzyko jest monitorowane na bieżąco w procesach i projektach? Czy podejmowane są działania, jeśli wynik monitorowania ryzyka wskazuje na tendencję do wystąpienia negatywnych skutków dla instytucji w badanym obszarze?	waga = 2
	8. Czy proces zarządzania ryzykiem w instytucji obejmuje również szacowanie ryzyka polegającego na niewykorzystywaniu szans, które mogą pojawić się w przyszłości? Czy są na to dowody, że instytucja przeprowadza takie analizy?	waga = 3
	9. Czy organizacja korzysta z doświadczeń sektorowych, publikacji i analiz związanych ze specyfiką ryzyka i wprowadza dobre praktyki wynikające z benchmarkingu w tym zakresie?	waga = 1

	10. Czy sprawozdawczość w zakresie kontroli zarządczej w obszarze zarządzania ryzykiem jest spójna z powyższymi kryteriami?	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	69 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • system zarządzania ryzykiem, opracowana dokumentacja i metodologia szacowania ryzyka, • zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności osoby/ zespołu do bieżącego zarządzania ryzykiem w instytucji, • zapisy potwierdzające udział dyrekcji i kadry kierowniczej w identyfikowaniu i szacowaniu ryzyka, • dokumentacja dotycząca wdrożonych działań mających zabezpieczyć instytucję przed zmaterializowaniem się niepożądanych ryzyk, • strategia, • zapisy potwierdzające systemowe przypisanie ryzyk do procesów i projektów, które realizuje instytucja, • wyniki analizy monitorowania ryzyka w procesach i projektach, • analizy obejmujące proces szacowania ryzyka polegającego na niewykorzystywaniu szans, które mogą pojawić się w przyszłości, • analizy doświadczeń sektorowych związanych ze specyfiką ryzyka i wprowadzania dobrych praktyk, • sprawozdawczość w zakresie kontroli zarządczej. 	
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Zarządzanie ryzykiem jest rozumiane jako zbiór metodologii, procedur, działań zarządczych mających na celu likwidację lub zminimalizowanie skutków niepożądanych zdarzeń, które mogą zakłócić ciągłość działania organizacji lub mieć znaczący wpływ na zrealizowanie celów strategicznych i operacyjnych.</p> <p>Zarządzanie ryzykiem jest procesem ciągłym dotyczącym wszystkich obszarów działalności organizacji.</p>	

	<p>Polega na identyfikacji ryzyka, szacowaniu jego skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia, podjęciu decyzji, które z tak oszacowanych ryzyk należy uznać za znaczące, przyjęciu sposobów postępowania mających chronić organizację przed niepożądanymi skutkami materializacji takich ryzyk, szkoleniu pracowników, monitorowaniu ryzyk i podejmowaniu działań doskonalących. Szczegółowe wytyczne do zarządzania ryzykiem zawiera norma ISO 31000. Wymóg zarządzania ryzykiem w każdej organizacji sektora publicznego zapisany jest w ustawie o finansach publicznych w artykule 68 dotyczącym kontroli zarządczej.</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Współczesne zarządzanie wymaga zarządzania ryzykiem w każdym obszarze organizacji. Przyjęcie metodologii szacowania i zarządzania ryzykiem oczywiście jest konieczne, ale nie rozwiązuje operacyjnych problemów z bieżącym monitorowaniem ryzyka, komunikacją w tym zakresie, podejmowaniem działań, które mają zabezpieczyć instytucję na przyszłość przed ponownym wystąpieniem niepożądanego ryzyka. Na integrację zidentyfikowanego i oszacowanego, jako znaczącego ryzyka ze wszystkich obszarów zarządzania ryzykiem, pozwala wdrożenie podejścia procesowego, o którym będzie mowa w kolejnym obszarze. Operacyjne zarządzanie ryzykiem może stać się prostsze dzięki wykorzystaniu programów komputerowych. Jednym z takich przykładów jest, stosowane w sektorze publicznym, narzędzie informatyczne e-risk (https://www.e-risk.pl/) wspierające proces zarządzania ryzykiem według różnych metodologii, np. normy ISO 31000 zawierającej zbiór zasad oraz wytycznych dotyczących podejścia do analizy, oceny i zarządzania ryzykiem w procesach organizacji.</p>

ZARZĄDZANIE PROCESAMI I PROJEKTAMI

Kryteria oceny w zakresie zarządzania procesami i projektami	<p>1. Czy zostały ustanowione mechanizmy pozwalające analizować organizację procesu, szczególnie pod kątem wejść do procesu, rozumianych jako zidentyfikowane potrzeby i zasoby jak i rezultatów, a także poprawności i kompletności sekwencji zadań w procesie? Czy został wyznaczony lider kierujący procesem? Czy ma zdefiniowane uprawnienia i odpowiedzialność i związane z rolą lidera procesu?</p>	waga = 3
	<p>2. Czy zostały zidentyfikowane i opisane wszystkie kluczowe procesy instytucji? Czy została opracowana mapa procesów, dokument przedstawiający powiązania procesów?</p>	waga = 3
	<p>3. Czy zostały określone dla wszystkich procesów cele operacyjne zgodnie z zasadą SMART? Czy zostały ustalone zasady monitorowania i raportowania osiągnięcia rezultatów w procesach w powiązaniu z realizacją celów?</p>	waga = 3
	<p>4. Czy zostały ustanowione zasady oceny jakości realizowanego procesu? Czy są widoczne w procedurach, szkoleniach pracowników, zarządzaniu ryzykiem?</p>	waga = 2
	<p>5. Czy dokumentacja zawiera spójne, przeglądane pod kątem aktualności procedury i instrukcje wykonawcze? Czy pracownicy zaangażowani w proces są świadomi ich istnienia? Czy są one łatwo dostępne?</p>	waga = 2
	<p>6. Czy instytucja wprowadziła zarządzanie projektami, jako sposób realizacji zadań mających wyodrębniony cel, określony rezultat, budżet i ramy czasowe?</p>	waga = 3
	<p>7. Czy plany szkoleń instytucji obejmują szkolenie pracowników z zarządzania procesami i projektami? Czy rekrutacja na szkolenie obejmuje wszystkich zaangażowanych w realizację procesów i projektów pracowników? Czy oceniana jest skuteczność szkoleń poprzez monitorowanie realizacji zadań przez przeszkolonych pracowników?</p>	waga = 3

	<p>8. Czy została opracowana i przyjęta metodologia zarządzania projektami? Czy jest aktualizowana po ewaluacji projektu w odniesieniu do zmaterializowanego ryzyka, błędów i obszarów do doskonalenia? Czy jest wyznaczona osoba dbająca o aktualizację metodyki? Czy są prowadzone szkolenia dla członków zespołu projektowego z metodyki zarządzania projektami wdrożonej przez instytucję?</p>	waga = 3
	<p>9. Czy zarządzający projektami posiadają odpowiednie kompetencje i doświadczenie? Czy mają ukończone szkolenia w tym zakresie?</p>	waga = 3
	<p>10. Czy prowadzona jest ewaluacja projektów? Czy analiza przeprowadzana na podstawie wyników ewaluacji jest podstawą modyfikacji metodologii zarządzania projektami i zarządzania ryzykiem? Czy w ramach zarządzania wiedzą pracownicy uczestniczący w realizacji projektu otrzymują w trakcie i po zakończeniu projektu informację zwrotną o sukcesach, jak również o błędach i porażkach wraz z propozycją działań doskonalących przy kolejnych realizacjach projektów?</p>	waga = 3
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>84 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja związana z zarządzaniem procesami, • zakresy obowiązków, uprawnienia i odpowiedzialności liderów procesów, • dokumentacja wszystkich kluczowych procesów instytucji, • mapa procesów, • udokumentowane zgodnie z zasadą SMART cele operacyjne, • wyniki monitorowania procesów, • zasady oceny jakości realizowanego procesu, • procedury, • dokumentacja ze szkoleń w tym obszarze, • system zarządzania ryzykiem, • metodologia zarządzania projektami, • wyniki ewaluacji projektów, 	

	<ul style="list-style-type: none">• dokumentacja potwierdzająca, że zarządzający projektami posiadają odpowiednie kompetencje i doświadczenie i ukończone szkolenia w tym zakresie,• dokumentacja dotycząca działań doskonalących w tym obszarze.
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Proces jest uporządkowanym ciągiem powiązanych ze sobą zadań, wykonywany w wyniku reakcji na określone zdarzenie – zgłoszoną potrzebę (nazywaną też wejściem do procesu), który angażuje zasoby organizacji w sposób efektywny, generując określoną usługę bądź produkt dla klienta tego procesu, tzw. wyjście z procesu. Proces ma zatem zawsze swojego klienta, wejścia i wyjścia, zasoby, cele i wskaźniki realizacji, pozwalające na monitorowanie jego skuteczności i efektywności, może też posiadać formalne procedury lub niesformalizowane dobre praktyki. Na różnicę pomiędzy procesem a zadaniem, będącą źródłem wielu nieporozumień wskazuje Hammer, pisząc „różnica między zadaniem a procesem jest taka jak między częścią a całością. Zadanie to fragment pracy, to działalność zasadniczo wykonywana przez jedną osobę. Natomiast proces to powiązana grupa zadań, których wspólny rezultat stanowi wartość dla klienta” (Hammer, 1999, s.19).</p> <p>Zarządzanie procesowe jest metodą zarządzania organizacją polegająca na przyjęciu perspektywy odbiorcy usług i koncentracji na zadaniach/ projektach. Polega na wyodrębnieniu procesów, które mają zaspokoić określone potrzeby interesariuszy, upełnomocnieniu liderów tych procesów, przy równoczesnym zobowiązaniu ich do realizacji celów operacyjnych wyznaczonych w procesie, dbałości o efektywność procesu, zwłaszcza w zakresie zarządzania zasobami i dostarczania usługi na wysokim poziomie jakości.</p> <p>Procesy w organizacji przebiegają poziomo, przecinając jej strukturę, stąd konieczne jest wyznaczanie takich liderów procesów, którzy będą mogli zarządzać całym przebiegiem procesu, a nie tylko w obrębie danego działu (komórki). Zarządzanie procesowe opiera się też na monitorowaniu efektywności i doskonaleniu procesów w odniesieniu przede wszystkim do celów strategicznych, na które składają się cele operacyjne realizowane w poszczególnych procesach.</p> <p>Proces różni się tym od projektu, że jest powtarzalny, ma zatem charakter cykliczny, a nie – jak projekt – ograniczony w czasie i jednorazowy (Batko, 2009).</p> <p>Pozostałe zasady zarządzania odnoszą się w takim samym stopniu do zarządzania procesami, jak i zarządzania projektami.</p>

	<p>Najpopularniejsze na świecie metodyki zarządzania projektami, to PMBOK Guide (<i>A Guide to the Project Management Body of Knowledge</i>) publikowany przez Project Management Institute i zatwierdzony przez American National Standards Institute jako narodowy standard dobrych praktyk w zakresie zarządzania projektami oraz PRINCE2 (<i>PRojects IN Controlled Environments</i>), będący standardem w Wielkiej Brytanii.</p> <p>Coraz popularniejsze stają się tzw. metodologie zwinne zarządzania projektami, zgodne z <i>Agile Manifesto</i>, opracowaną w 2001 r. deklaracją zasad dla zwinnego tworzenia oprogramowania.</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Zarządzaniu procesami i projektami we współczesnej organizacji towarzyszy olbrzymia liczba danych, zmiennych parametrów, konieczności monitorowania zarówno czasu, jak i jakości. Chcąc usprawnić ten proces w zakresie wizualizacji procesów, integrowania różnych aspektów zarządzania, jakimi są procedury wykonawcze, przydziały ról organizacyjnych, zarządzanie ryzykiem i dokumentacją, a także wiązanie ze sobą procesów można skorzystać z rozwiązań informatycznych w tym zakresie. Jednym z nich, sprawdzonym również w polskich instytucjach kultury jest Adonis, narzędzie do zarządzania procesami firmy BOC (https://pl.boc-group.com/adonis/) z możliwością darmowego testowania przez okres 30 dni.</p> <p>Jeśli idzie o zarządzanie projektami, to przede wszystkim warto rozważyć zastosowanie narzędzi z tablicą zadań, wykorzystywanej w metodologii Agile (metodologia zwinnego zarządzania projektami), która pozwala monitorować realizację zadań i zmieniać ich statusy, od planowania, przez realizację do zakończenia. Wybór takich narzędzi jest spory, np. bezpłatne narzędzia, jak ScrumEasy (http://www.scrumeasy.eu/#onas ScrumEASY), Trello (https://trello.com/), który także integruje się z innymi aplikacjami, kalendarzem elektronicznym, dyskiem Google, Dropboxem, czy program Sugester (https://sugester.pl), który integruje wiele obszarów zarządzania, w tym projektami i można go testować bezpłatnie przez 30 dni.</p>

ZARZĄDZANIE ZASOBAMI MATERIALNYMI I NIEMATERIALNYMI

Kryteria oceny w zakresie zarządzania zasobami materialnymi i niematerialnymi	1. Czy instytucja zapewniła zasoby pracownikom do realizacji ich zadań zdefiniowanych w zakresach czynności, w procesach i projektach? W jaki sposób pracownicy zgłaszają potrzeby w odniesieniu do infrastruktury? Kto je analizuje i podejmuje decyzje, co do zasadności? Czy wystąpiły przypadki braku realizacji zadań instytucji lub obniżenia pożądanego poziomu jakości ze względu na braki w infrastrukturze?	waga = 3
	2. Czy instytucja systematycznie inwentaryzuje swoje zasoby materialne i na podstawie analizy planuje modernizację zasobów, zwłaszcza pod kątem funkcjonalności niezbędnej do realizacji kluczowych procesów i projektów? Czy znajduje to odzwierciedlenie w budżecie/ planie finansowym?	waga = 2
	3. Czy instytucja dokonuje przeglądów infrastruktury pod kątem BHP i na bieżąco zapewnia bezpieczne środowisko pracy? Czy zdarzyły się wypadki przy pracy? Czy ich źródło było w infrastrukturze? Jakie działania zostały podjęte po wystąpieniu wypadku przy pracy? Czy zaktualizowano rejestr ryzyk w odniesieniu do takiego zdarzenia?	waga = 3
	4. Czy wnioski z przeglądów rocznych i pięcioletnich infrastruktury budowlanej przekładane są na plany remontowe i inwestycyjne? Czy odpowiednie zapisy znajdują się w budżecie?	waga = 3
	5. Czy instytucja przygotowuje dokumentację projektową i aplikuje o środki finansowe, także pozabudżetowe, na modernizację infrastruktury? Jak wyglądała sytuacja w tym zakresie w poprzednich latach? Czy wyznaczona została osoba monitorująca możliwości pozyskania środków na remonty i inwestycje?	waga = 3
	6. W jaki sposób instytucja zarządza wartościami niematerialnymi i prawnymi? Czy są przyjęte procedury w tym zakresie? Czy prowadzony jest rejestr, który pozwala na analitykę?	waga = 3
	7. Czy opracowane zostały zasady używania i ochrony logotypu instytucji? Czy te zasady są stosowane zarówno w materiałach opracowywanych wewnątrz organizacji, jak i w pracach zleczanych zewnętrznym podmiotom?	waga = 3

	8. Czy zasoby IT są dostosowane do zadań statutowych, strategii, procesów i projektów realizowanych w instytucji?	waga = 3
	9. Czy modernizacja i optymalizacja zasobów IT jest powiązana z przeglądem wydajności sprzętu, sieci oraz oprogramowania i czy jest uwzględniana w planach budżetowych w kolejnych latach?	waga = 2
	10. Czy ryzyko związane z IT jest oszacowane i zarządzane?	waga = 2
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	81 pkt.	
Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja dotycząca analityki zgłaszanych przez pracowników potrzeb w zakresie infrastruktury, • zapisy inwentaryzacyjne zasobów materialnych instytucji, • plany modernizacji zasobów, zwłaszcza pod kątem funkcjonalności niezbędnej do realizacji kluczowych procesów i projektów, • budżet/ plan finansowy, • dokumentacja z przeglądów infrastruktury pod kątem BHP, • dokumentacja wypadków przy pracy, • zapisy w systemie zarządzania ryzykiem, • dokumentacja z przeglądów rocznych i pięcioletnich infrastruktury budowlanej, • dokumentacja projektowa i aplikacje o środki finansowe, także pozabudżetowe, na modernizację infrastruktury, • dokumentacja dotycząca zarządzania wartościami niematerialnymi i prawnymi, • zasady używania i ochrony logotypu instytucji, • zasady używania logotypu i herbu Miasta Krakowa zgodnie z Systemem Identyfikacji Wizualnej Miasta Krakowa, • materiały promocyjne i reklamowe, • strona www, • media społecznościowe, • zapisy z przeglądów wydajności sprzętu, sieci oraz oprogramowania i analityka w tym zakresie. 	

Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Oprócz oczywistych aspektów zarządzania infrastrukturą materialną, do jakich należy przeprowadzanie przeglądów rocznych i pięcioletnich, planowanie i realizacja remontów i inwestycji, zapewnianie bezpieczeństwa BHP, zarządzanie infrastrukturą IT, należy ochrona marki i logotypu, które są najważniejszymi wartościami niematerialnymi instytucji. Jednym ze sposobów zarządzania marką jest opracowanie zasad jej wykorzystywania.</p> <p>Księga znaku i Księga identyfikacji wizualnej (<i>Corporate Identity Guide</i>) to zbiór zasad dotyczących poprawnego wykorzystywania marki w mediach, materiałach promocyjnych i reklamowych. Opracowanie takich zasad ma na celu budowanie spójnego wizerunku marki w relacjach z interesariuszami.</p> <p>Na System Identyfikacji Wizualnej Miasta Krakowa składają się następujące elementy: logo, herb miasta wraz z uproszczoną wersją do stosowania w działaniach promocyjnych, a także określona kolorystyka, kroje pisma, zdefiniowane narzędzia graficzne. Zasady poprawnego stosowania powyższych znaków zostały przedstawione w trzech dokumentach: „Księga Znaku Logo”, „Księga Znaku Herb” i „Księga znaków miejskich jednostek organizacyjnych oraz wybranych komórek organizacyjnych Urzędu Miasta Krakowa”.</p>
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Zmieniający się rynek pracy, oczekiwania pracowników, co do możliwości realizowania części zadań spoza biura (telepraca), konieczność współpracy przy projektach z osobami mieszkającymi poza Krakowem nadają priorytet takim działaniom w obszarze infrastruktury, który pozwala na wirtualizację dostępu do zasobów instytucji. Tak więc inwestycje w serwery, bezpieczne łącza, sprzęt mobilny, oprogramowanie działające w chmurze i inne udogodnienia w tym obszarze powinny znaleźć się w planach rozwojowych instytucji.</p> <p>Podczas remontów pomieszczeń biurowych lub nowych inwestycji warto rozważyć takie zaprojektowanie i zaaranżowanie przestrzeni, aby w jak największym stopniu oddawała kulturę organizacyjną instytucji, sprzyjała pracy grupowej, spotkaniom z gośćmi i współpracownikami, a także pozwalała w części socjalnej na relaks pracowników. Takimi przykładami nowoczesnych rozwiązań w tym zakresie są pomieszczenia sprzyjające pracy kreatywnej (<i>concept rooms, focus rooms</i>), strefa <i>chillout</i>, multimedialne sale konferencyjne, parkingi dla rowerów itp.</p>

ZARZĄDZANIE REKLAMĄ, MARKETINGIEM I PROMOCJĄ

Kryteria oceny w zakresie zarządzania reklamą, marketingiem i promocją	1. Czy instytucja planuje reklamę i promocję? Czy takie plany zawierają kluczowe wskaźniki efektywności? Czy monitorowana i oceniana jest skuteczność realizacji planu, a także przyjętych narzędzi i kanałów, którymi przekazywana jest reklama i działania promocyjne? Jaką pozycję w budżecie instytucji stanowią środki na reklamę i promocję?	waga = 3
	2. Czy wyznaczona została osoba/ zespół do komunikacji z mieszkańcami i innymi interesariuszami przy pomocy strony www i mediów społecznościowych? Czy wyznaczone zostały cele dla tej osoby/ zespołu? Czy są one osiągane? Czy są na bieżąco monitorowane?	waga = 2
	3. W jaki sposób strona internetowa instytucji spełnia wymagania estetyki, przejrzystości, atrakcyjności i aktualność treści, łatwości nawigowania? Czy monitorowane są witrynami innych sektorowych organizacji w celu benchmarkingu i doskonalenia strony www?	waga = 3
	4. Czy strona www spełnia wymagania międzynarodowym standardu WCAG 2.0 (<i>Web Content Accessibility Guidelines</i>), czyli jest dostępna dla użytkowników nienależnie od ich niepełnosprawności, wieku, używanego sprzętu i oprogramowania?	waga = 3
	5. Czy instytucja zawarła umowy z partnerami medialnymi? Czy monitorowane jest wywiązywanie się wzajemne z zawartych umów? Czy analizowane są korzyści wynikające z partnerstwa medialnego i podejmowane decyzje dotyczące kontynuacji (lub nie) zawartych umów? Czy poszukiwani są kolejni partnerzy medialni, jeśli instytucja obserwuje jakiś deficyt komunikacyjny w obszarze, gdzie nie ma zawartych umów z partnerami?	waga = 2
	6. Czy zawierane umowy sponsorskie są monitorowane pod kątem potwierdzenia, że wszystkie przewidziane obowiązki zostały zadowalająco spełnione?	waga = 2

	<p>7. Czy są opracowane mechanizmy uzyskiwania informacji od pracowników na temat planów, realizacji wydarzeń (premier, wernisaży, eventów itp.) i wszelkich innych ważnych informacji, które mogą być wykorzystane we wpisach w kanałach mediów społecznościowych? Czy są wskazane terminy/ cykliczność dostarczania informacji przez pracowników, aby zachować jak najszerszą tematycznie i prowadzoną na bieżąco agendę instytucji w mediach społecznościowych?</p>	waga = 3
	<p>8. Czy instytucja korzysta z narzędzi do pomiaru, monitorowania i analizy mediów społecznościowych (np. <i>Google Analytics</i>)?</p>	waga = 1
	<p>9. Czy opinie o ofercie wyrażane w mediach społecznościowych lub w inny sposób (np. maile) są gromadzone, analizowane i stanowią wejścia do procesu projektowania nowej oferty instytucji?</p>	waga = 2
	<p>10. Czy odpowiedzialni za rozwój mediów społecznościowych pracownicy uczestniczą w szkoleniach i konferencjach podnoszących ich kompetencje w tym zakresie?</p>	waga = 2
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>69 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • zapisy dotyczące planowania i analityki w zakresie reklamy i promocji, • budżet/ plan finansowy, • kluczowe wskaźniki efektywności w tym obszarze, • zapisy dotyczące powołania osoby/ zespołu do komunikacji z mieszkańcami i innymi interesariuszami przy pomocy strony www i mediów społecznościowych, • strona www, • media społecznościowe, • narzędzia i wyniki monitorowania osiągnięcia celów w tym obszarze, • umowy z partnerami medialnymi, • umowy sponsorskie, • narzędzi do pomiaru, monitorowania i analizy mediów społecznościowych, 	

	<ul style="list-style-type: none"> • analiza opinii o ofercie wyrażanych w mediach społecznościowych lub w inny sposób (np. maile), • dokumentacja szkoleń poświęconych tematyce reklamy i promocji, w których uczestniczyli pracownicy instytucji, • dokumentacja dotycząca udziału pracowników w konferencjach poświęconych tej tematyce.
<p>Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu</p>	<p>Rozporządzenie Rady Ministrów dotyczące Krajowych Ram Interoperacyjności wprowadziło wymaganie, aby „ w systemie teleinformatycznym podmiotu realizującego zadania publiczne służące prezentacji zasobów informacji (...) zapewnić spełnienie przez ten system wymagań Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0)” (Dz.U. 2012 poz. 526 § 19).</p> <p>Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0) to wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych. „Wdrożenie niniejszych wytycznych sprawi, iż treść stron WWW stanie się dostępna dla szerszego grona użytkowników niepełnosprawnych, w tym dla osób niewidomych i słabowidzących, głuchych i niedosłyszących, osób mających trudności w uczeniu się, osób z ograniczeniami kognitywnymi, niepełnosprawnych ruchowo, z zaburzeniami mowy, nadwrażliwością na światło, oraz osób z niepełnosprawnościami złożonymi. Wprowadzenie wytycznych w życie, sprawi również, że treści internetowe będą bardziej przyjazne dla każdego innego użytkownika” (cytat za autoryzowanym polskim tłumaczeniem standardu dostępnym pod adresem: http://www.fdc.org.pl/wcag2/index.html)</p> <p>Web 2.0, nazywane też „drugą generacją Internetu”, to nowy sposób korzystania ze stron www oraz mediów społecznościowych. Zakłada interakcję, współtworzenie tych serwisów przez użytkowników i swobodną wymianę informacji.</p>
<p>Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania</p>	<p>Instytucja chcąc docierać do zróżnicowanych grup odbiorców musi poszukiwać nowych form komunikacji, a także używać adekwatnego języka i środków wyrazu. Dla młodych odbiorców oferty będą to przede wszystkim kanały w mediach społecznościowych, takie jak blogi/ vlogi (wideoblogi), Facebook, You Tube, Instagram i inne. Przekaz powinien być profesjonalnie przygotowany, co zapewnić może zatrudnienie posiadających w tym zakresie wysokie kompetencje pracowników/ współpracowników, a także zadbanie o systematyczne szkolenia dla tych osób.</p>

Odpowiedzi na pytania, czy te formy komunikacji z odbiorcami są skuteczne należy szukać przy pomocy **specjalistycznych narzędzi badających zainteresowanie grup docelowych i pozwalających na prowadzenie analiz**. Mogą to być takie narzędzia, jak bezpłatne *Google Analytics* (<https://marketingplatform.google.com/about/analytics>), służące do badania popularności serwisów www, czy *TrueSocial Metrics* (<https://www.truesocialmetrics.com>), bezpłatne w najprostszej postaci i służące do analityki mediów społecznościowych, czy płatne, popularne i rozbudowane narzędzie *Brand24* (<https://brand24.pl>) z czternastodniowym okresem próbnym.

W świecie Web 2.0 ważna jest natychmiastowa interakcja, dlatego warto rozważyć uruchomienie na stronie www i w mediach społecznościowych okienka czatu, dzięki któremu, poprzez zachętę do konwersacji z pracownikiem, instytucja może uzyskiwać wartościowe informacje zwrotne o ofercie i wizerunku.

ZARZĄDZANIE BEZPIECZEŃSTWEM INFORMACJI, W TYM RODO

Kryteria oceny w zakresie zarządzania bezpieczeństwem informacji, w tym RODO	1. Czy została opracowana polityka bezpieczeństwa danych osobowych/ bezpieczeństwa informacji instytucji uwzględniająca wymagania RODO? Czy są zawierane odpowiednie umowy i stosowane procedury, jeśli instytucja powierza na zewnątrz przetwarzanie danych osobowych?	waga = 3
	2. Czy polityka bezpieczeństwa danych osobowych/ bezpieczeństwa informacji instytucji jest monitorowana, prowadzone są zaplanowane kontrole/ audyty i podejmowane są działania doskonalące?	waga = 3
	3. Czy pracownicy zostali przeszkoleni? Czy są świadomi własnej roli w systemie bezpieczeństwa informacji, zwłaszcza w kontekście wymagań RODO?	waga = 3
	4. Czy został powołany inspektor ochrony danych osobowych? Czy zostały sprecyzowane jego odpowiedzialności i uprawnienia? Czy posiada odpowiednie kompetencje udokumentowane odpowiednimi poświadczeniami ukończenia studiów podyplomowych/ kursów/ szkoleń? W jaki sposób jego praca jest nadzorowana przez dyrekcję?	waga = 3
	5. Czy instytucja jest przygotowana systemowo do podjęcia działań, jeśli zdarzy się incydent naruszenia bezpieczeństwa danych osobowych? Czy jeśli zdarzyły się incydenty podjęto odpowiednie czynności, zgodnie z wymaganiami RODO? Czy jeśli takie zdarzenie miało miejsce został zweryfikowany system zarządzania ryzykiem?	waga = 3
	6. Czy instytucja wprowadziła mechanizmy w zakresie ciągłości działania i ochrony baz danych, dokumentacji itp.? Czy wykonywane są regularnie kopie zapasowe i czy testowana jest poprawność wykonania kopii? W jaki sposób zapewnia się, że dostęp do kopii zapasowych jest ograniczony i ściśle nadzorowany? Czy instytucja ma pewność, że każdy krytyczny system informatyczny jest w stanie odtworzyć z kopii zapasowych w odpowiednim czasie?	waga = 3
	7. Czy system zarządzania ryzykiem instytucji został zaktualizowany w kontekście wymagań RODO?	waga = 2

	<p>8. Czy instytucja prowadzi rejestr przetwarzania danych osobowych? Czy go aktualizuje i zarządza nim?</p>	<p>waga = 2</p>
	<p>9. Czy instytucja wdrożyła infrastrukturalne zabezpieczenia związane z ochroną danych osobowych i bezpieczeństwem informacji, zwłaszcza w tzw. obszarach przetwarzania danych osobowych? Czy dostęp do obszarów przetwarzania danych jest zabezpieczony i kontrolowany? Czy stosowana jest zasada czystego biurka i czystego ekranu?</p>	<p>waga = 2</p>
	<p>10. Czy są stosowane systemy bezpieczeństwa (alarmy, system gaszenia) i systemy środowiskowe (temperatura, wilgotność) zainstalowane w pomieszczeniach, w których znajdują się instalacje informatyczne, bazy danych lub nośniki zawierających dane osobowe oraz w archiwum?</p>	<p>waga = 2</p>
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>78 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • polityka bezpieczeństwa danych osobowych/ bezpieczeństwa informacji instytucji uwzględniająca wymagania RODO, • umowy i stosowane procedury, jeśli instytucja powierza na zewnątrz przetwarzanie danych osobowych, • zapisy z monitorowania, kontroli/ audytów i podejmowanych działań doskonalących w zakresie polityki bezpieczeństwa danych osobowych/ bezpieczeństwa informacji instytucji, • zapisy dotyczące przeszkolenia pracowników w zakresie polityki bezpieczeństwa danych osobowych/ bezpieczeństwa informacji instytucji, • dokumentacja dotycząca powołania inspektora ochrony danych osobowych, z zakresem zadań, uprawnień i odpowiedzialności, • zapisy z nadzorowania pracy inspektora przez dyrekcję, • dokumentacja dotycząca incydentu naruszenia bezpieczeństwa danych osobowych, • zapisy w systemie zarządzania ryzykiem, • rejestr przetwarzania danych osobowych. 	

Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Polityka Bezpieczeństwa Danych Osobowych określa reguły przetwarzania danych osobowych i ich zabezpieczenia, jako zestawu praw, zasad i zaleceń regulujących sposób ich zarządzania, ochrony i dystrybucji w instytucji. Polityka zawiera informacje dotyczące rozpoznawania procesów przetwarzania danych osobowych oraz wprowadzonych zabezpieczeń techniczno-organizacyjnych, zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych. Celem Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych jest:</p> <ul style="list-style-type: none">• zapewnienie spełnienia wymagań prawnych,• zapewnienie poufności, integralności oraz rozliczalności przetwarzanych danych osobowych,• podnoszenie świadomości osób przetwarzających dane osobowe,• zaangażowanie osób przetwarzających dane osobowe w ich ochronę.
Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania	<p>Bezpieczeństwo informacji i ochrona danych osobowych zyskują na znaczeniu. Wejście w życie Ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych i zainteresowanie mediów wdrożeniem RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady [UE] nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych) spowodowało intensywne działania, aby na czas dostosować instytucje do wymagań prawnych. Informacje o przewidzianych bardzo wysokich karach, odpowiedzialności społecznej (wizerunkowej), potencjalnych roszczeniach osób i presja czasu sprawiły, że w przypadku niektórych organizacji można mówić raczej o opracowaniu, czy zaadaptowaniu dokumentacji, a nie wdrożeniu systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji i ochrony danych osobowych. Dlatego warto przeprowadzić zewnętrzny, fachowy audyt w zakresie bezpieczeństwa i spełnienia wymogów RODO, położyć jak największy nacisk na szkolenia pracowników i budowanie świadomości ryzyk w tym obszarze, a także trening pożądanych zachowań.</p> <p>Konieczność powołania inspektora ochrony danych osobowych rodzi też pewne wyzwania dla instytucji. Ponieważ jest to nowy zawód, z wysokimi wymaganiami w zakresie kompetencji, zarówno w obszarze zarządzania, jak i prawa, nie jest łatwo znaleźć taką osobę wśród pracowników, a zatrudnienie na umowę o pracę takiego specjalisty wiąże się z dużymi kosztami, dlatego – ponieważ rozporządzenie na to zezwala – bardziej racjonalne jest powierzenie takich obowiązków podmiotowi zewnętrznemu, a w ramach współpracy miejskich instytucji kultury, można zawrzeć umowę z tym samym podmiotem przez kilka instytucji, uzyskując korzystne warunki.</p>

PROCESY KONTROLNE, MONITORING, EWALUACJA, AUDYTY, BADANIA

<p>Kryteria oceny w zakresie procesów kontrolnych, monitoringu, ewaluacji, audytów i badań</p>	<p>1. Czy ustanowione zostały procedury kontrolne? Czy pracownicy znają te procedury? Czy wyniki kontroli są podstawą – po analizie – podejmowania działań doskonalących?</p>	<p>waga = 3</p>
	<p>2. Czy planowanie kontroli, audytów, ewaluacji powiązane jest systemowo z zarządzaniem ryzykiem? Czy wyniki działań kontrolnych, jako sprzężenie zwrotne, wpływają na modyfikację zarządzania ryzykiem?</p>	<p>waga = 3</p>
	<p>3. Czy przyjęto metodologię ewaluacji strategii, kluczowych procesów i projektów? Czy proces ewaluacji jest prowadzony zgodnie z przyjętymi zasadami? Czy podejmowane są na bieżąco działania doskonalące w odniesieniu do wyników ewaluacji?</p>	<p>waga = 3</p>
	<p>4. Czy na bieżącą prowadzona jest ewaluacja działań instytucji, zwłaszcza w odniesieniu do dokumentów strategicznych i programowych, budżetu, umów, dokumentacji projektowej, wyznaczonych celów operacyjnych i kluczowych wskaźników efektywności? Czy jest wyznaczona osoba/ zespół do koordynowania i nadzorowania tych działań? Czy jest prowadzona analityka i podejmowane działania doskonalące?</p>	<p>waga = 2</p>
	<p>5. Czy instytucja prowadzi systematyczne badania odbiorców swojej oferty? Czy wyniki badań są analizowane i stanowią podstawę modyfikacji programu, usług i sposobu działania?</p>	<p>waga = 3</p>
	<p>6. Czy po otrzymaniu raportów z wewnętrznych i zewnętrznych działań kontrolnych i audytowych przeprowadza się analizę w kierunku zarządzania ryzykiem i doskonalenia organizacji? Czy monitorowane są wprowadzone zmiany? Czy prowadzona jest analityka, co do skuteczności wprowadzonych zmian w tym zakresie?</p>	<p>waga = 3</p>
	<p>7. Czy sporządzane przez instytucję sprawozdania odnoszą się do wiarygodnych danych uzyskanych z monitorowania celów i procesów, analiz wyników badań, a także wyników kontroli lub audytów wewnętrznych i zewnętrznych?</p>	<p>waga = 2</p>

	<p>8. Czy jest przyjęta metodologia badań jakości procesów w instytucji, gwarantująca poznanie zarówno potrzeb i wymagań mieszkańców oraz innych interesariuszy, jak i ocenę spełniania tych wymagań przez instytucję?</p>	waga = 2
	<p>9. Czy instytucja monitoruje badania sektorowe, których wyniki są publikowane? Czy podejmuje działania doskonalące, jeśli analiza takich badań wskazuje na konieczność zmiany?</p>	waga = 1
	<p>10. Czy są prowadzone sektorowe analizy benchmarkingowe mające określić miejsce instytucji kultury wśród innych, podobnych organizacji polskich i zagranicznych, zwłaszcza poprzez uświadomienie sobie obszarów do doskonalenia i korzystanie z najlepszych praktyk w sektorze?</p>	waga = 1
<p>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</p>	<p>69 pkt.</p>	
<p>Sposób udokumentowania obszaru, dowody realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentacja procedur kontrolnych, • analiza wyników kontroli i dokumentacja podejmowanych działań doskonalących, • zapisy przeszkolenia/ zapoznania pracowników z procedurami kontrolnymi, • plany kontroli/ audytów, • system zarządzania ryzykiem, • metodologia ewaluacji strategii, kluczowych procesów i projektów, • zapisy z ewaluacji i wyniki analizy w tym obszarze, • strategia, • budżet/ plan finansowy, • programy, • plany, • dokumentacja systemowa, • regulaminy, • procedury, • zapisy dotyczące powołania osoby/ zespołu do koordynowania i nadzorowania działań kontrolnych i ewaluacyjnych, 	

	<ul style="list-style-type: none">• wyniki badania odbiorców oferty i innych interesariuszy i analityka w tym obszarze,• raporty z wewnętrznych i zewnętrznych działań kontrolnych/audytowych i analityka w tym obszarze,• sprawozdania instytucji,• metodologia badań jakości procesów,• analiza wyników badań sektorowych,• zapisy dotyczące sektorowej analizy benchmarkingowej.
Kluczowe pojęcia i interpretacja obszaru z perspektywy nauk o zarządzaniu	<p>Kontrolowanie, audytowanie i ewaluacja należą, obok planowania, organizowania i motywowania, do kluczowych funkcji zarządzania. Kontrolowanie polega na sprawdzeniu, czy zostały spełnione wymagania przez pracowników w zakresie realizacji procesów i projektów, w odniesieniu do prawa zewnętrznego i wewnętrznego, procedur, mierników i innych zapisów.</p> <p>Kontrola zarządcza, to – jak czytamy w art. 68 ustawy o finansach publicznych – „ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy”. Obowiązuje we wszystkich jednostkach sektora finansów publicznych, a jej celem jest zapewnienie:</p> <ul style="list-style-type: none">• zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,• skuteczności i efektywności działania,• wiarygodności sprawozdań,• ochrony zasobów,• przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,• efektywności i skuteczności przepływu informacji,• zarządzania ryzykiem. <p>Audyt wewnętrzny różni się od kontroli tym, że ma on charakter dialogiczny i doradczy, identyfikuje ukryte szanse rozwojowe, wpływa motywująco na systematyczne podnoszenie jakości. Norma ISO 19011 zawiera wytyczne dotyczące audytowania systemów zarządzania.</p> <p>Ewaluacja jest procesem ciągłym, w którym badane są określone parametry usługi czy programu i na podstawie uzyskiwanych informacji podejmowane są działania doskonalące, służące organizacyjnemu uczeniu się.</p>

Możliwości rozwoju instytucji w obszarze, nowe trendy w zakresie zarządzania

Podstawą doskonalenia tego procesu jest korzystanie z przemyślanej, dopasowanej do kultury organizacyjnej i celów strategicznych **metodologii, zarówno w obszarze kontroli, jak i ewaluacji oraz badań**. Konieczność opracowania procedur kontrolnych, planowanie kontroli, badania efektywności i skuteczności instytucji wpływa wprost z wymagań ustawowych w zakresie kontroli zarządczej (Ustawa o finansach publicznych, art. 68), jednak można to robić na różne sposoby. Najgorszy scenariusz to taki, kiedy kontrole są wykonywane, ale nie przynoszą wartości dodanej w postaci wiedzy i doskonalenia i stają się grą pozorów. Warto zatem zadbać o weryfikację takich działań przez zlecenie audytu instytucji zewnętrznej i skonfrontowanie wyników z wiedzą z działań wewnątrz organizacji.

Istotnym elementem jakościowej oceny organizacji może stać się również ten **standard** i prowadzona zgodnie z jego zasadami **samokontrola i audyty zewnętrzne**.

Mankamentem prowadzonych przez instytucje kultury badań jest brak ustalonej metodologii, **przypadkowość próby**. Przed przystąpieniem do badań należy zapewnić ich **wiarygodność**.

SUMARYCZNA OCENA JAKOŚCIOWA INSTYTUCJI KULTURY

KRYTERIA OCENY W ZAKRESIE:	MAKSYMALNA LICZBA PUNKTÓW DLA ZAKRESU:
1. zarządzanie strategiczne i systemowe	72 pkt.
2. przywództwo	72 pkt.
3. kultura organizacyjna	75 pkt.
4. zarządzanie wiedzą	69 pkt.
5. zarządzanie ludźmi	78 pkt.
6. planowanie programu i nowych usług	78 pkt.
7. zarządzanie relacjami z mieszkańcami i innymi odbiorcami oferty kulturalnej	75 pkt.
8. zarządzanie relacjami z interesariuszami	75 pkt.
9. zarządzanie finansami i zamówienia publiczne	78 pkt.
10. zarządzanie operacyjne	72 pkt.
11. zarządzanie innowacjami i kreatywnością	72 pkt.
12. zarządzanie zmianą	78 pkt.
13. zarządzanie ryzykiem	69 pkt.
14. zarządzanie procesami i projektami	84 pkt.
15. zarządzanie zasobami materialnymi i niematerialnymi	81 pkt.
16. zarządzanie reklamą, marketingiem i promocją	69 pkt.
17. zarządzanie bezpieczeństwem informacji, w tym RODO	78 pkt.
18. procesy kontrolne, monitoring, ewaluacja, audyty, badania	69 pkt.
SUMA PUNKTÓW MOŻLIWA DO UZYSKANIA PODCZAS AUDYTU	1344 PKT.

BIBLIOGRAFIA

- Accenture, *Personalization Pulse Check 2018*. Pobrano z: https://www.accenture.com/t20180503T034124Z_w_/us-en/_acnmedia/PDF-77/Accenture-Pulse-Survey.pdf#zoom=50
- Batko, R. (2009a). Urząd gminy jako organizacja procesowa. *Zarządzanie Publiczne. Zeszyty Naukowe Instytutu Spraw Publicznych UJ*, (4/8), 53–64.
- Batko, R. (2009b). *Zarządzanie jakością w urzędzie gminy*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Burnes, B. (2004). Kurt Lewin and the Planned Approach to Change: a re-appraisal. *Journal of Management Studies*. 2004;41(6):977-1002.
- Covey, S. R. (2005). *The 8th Habit: From Effectiveness to Greatness*. New York: Free Press.
- Davies, M. (2000). Ethics in Government and the Issue of Conflicts of Interest. In Y. El-Ayouty, K. J. Ford, & M. Davies (Eds.), *Government ethics and law enforcement toward global guidelines*. Westport, Conn: Praeger.
- Deloitte , 2018 *Deloitte Millennial Survey*. Pobrano z: <https://www2.deloitte.com/global/en/pages/about-deloitte/articles/millennialsurvey.html>,
- Denzin, N. K. (1998). *Sociological Methods: A Sourcebook*. Transaction Publishers.
- Filek, J. (Ed.). (2004). *Etyczne aspekty działalności samorządu terytorialnego: poradnik dla samorządów*. Kraków: Małopolska Szkoła Administracji Publicznej Akademii Ekonomicznej.
- Hammer, M. (1999). *Reinżynieria i jej następstwa*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hatch, M. J. (2002). *Teoria organizacji*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hatch, M. J., & Schultz, M. (2002). The Dynamics of Organizational Identity. *Human Relations*, 55(8), 989–1018.
- Hays Poland, *Raport płacowy 2018. Trendy na rynku pracy* Pobrano z : https://www.hays.pl/cs/groups/hays_common/documents/digitalasset/hays_2078590.pdf
- Kaplan, R. S., Norton, D. P. (2001). *Strategiczna karta wyników: jak przełożyć strategię na działanie* (Wyd. 2). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kaplan, R. S., Norton, D. P. (2010). *Wdrażanie strategii dla osiągnięcia przewagi konkurencyjnej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

BIBLIOGRAFIA

- Księga procedur audytu wewnętrznego Urzędu Miasta Krakowa, grudzień 2016. Dokument wewnętrzny.
- Parmenter, D. (2016). *Kluczowe wskaźniki efektywności (KPI). Tworzenie, wdrażanie i stosowanie*. Gliwice: Helion.
- PN-EN ISO 19011:2012, Wytyczne dotyczące auditowania systemów zarządzania, Polski Komitet Normalizacyjny.
- PN-EN ISO 9001:2015, Systemy zarządzania jakością. Wymagania, Polski Komitet Normalizacyjny.
- PN-ISO 31000:2012, Zarządzanie ryzykiem. Zasady i wytyczne, Polski Komitet Normalizacyjny.
- Regulamin udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej kwoty wskazanej w art. 4 pkt 8 ustawy – prawo zamówień publicznych. Pobrano z: <https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/wzorcowe-dokumenty/wzorcowe-regulaminy>
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych, Dz.U. 2012, poz. 526.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady [UE] nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych.
- Tischner, J. (1985). *Polska jest ojczyzną: w kręgu filozofii pracy*. Paris: Éditions du Dialogue.
- Ustawa z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej, Dz.U. 1991 nr 114 poz. 493.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240.
- Ustawa z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. 2018 poz. 1000.
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: Free Press.
- Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0), autoryzowane polskie tłumaczenie <http://www.fdc.org.pl/wcag2/index.html>.

wydawca	Publikacja powstała na zlecenie Wydziału Kultury i Dziedzictwa Narodowego Urzędu Miasta Krakowa
autor	dr hab. Roman Batko, prof. UJ
projekt i skład	Zuzanna Opozda