

Prof. dr hab. Krzysztof Firlej
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie
Katedra Strategii Zarządzania i Rozwoju Organizacji

Kraków, 12.02.2020 r.

R E C E N Z J A
PRACY DOKTORSKIEJ
MAGISTRA
TOMASZA ANKIEWICZA

pt.

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM WYNIKAJĄCYM
Z OUTSOURCINGU WYBRANYCH USŁUG MEDYCZNYCH
W POLSKICH SZPITALACH SAMORZĄDOWYCH

Praca doktorska magistra Tomasza Ankiewicza, opracowana została pod kierunkiem **prof. UMK dr hab. Zofii Wyszkwskiej**, w Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Katedrze Ekonomiki Zdrowia.

Przedłożona recenzja jest sporządzona zgodnie z wymogami ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki z późniejszymi zmianami i odnosi się do elementu wyszczególnionego w powołanej regulacji w artykule 13. punkt 1: *Rozprawa doktorska przygotowywana pod opieką promotora albo pod opieką promotora i promotora pomocniczego, o którym mowa w artykule 20 ust. 7, powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego lub oryginalne dokonanie artystyczne oraz wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie naukowej lub artystycznej oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej*, a także na podstawie rozporządzenia MNiSW z dnia 3 października 2014 w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim.

Szczegółowo opinia została przedstawiona z uwzględnieniem następujących kryteriów:

- (1) Wybór tematu,
- (2) Tytuł, założenia badawcze, cel rozprawy, obszar i metodyka badań,
- (3) Struktura i spełnienie wymogów formalnych w tym poprawność formalno-językowa,
- (4) Dobór źródeł i literatury naukowej,
- (5) Zawartość merytoryczna i ocena warsztatu naukowego zaprezentowanego w pracy,
- (6) Ocena formalnej strony pracy

Zarówno część teoretyczna, jak i empiryczna wyraźnie sytuują recenzowaną dysertację w obszarze nauk ekonomicznych.

(1) Wybór tematu

Problematyka pracy jest powiązana z szeroko pojętym zarządzaniem ryzykiem powstającym w wyniku przekazania świadczonych usług medycznych z macierzystych szpitali samorządowych na zasadach outsourcingu do jednostek zewnętrznych. Według Autora podjęcie tej problematyki jest niezwykle ważne, gdyż w ostatnich latach wzrasta zainteresowanie prowadzeniem badań w proponowanej tematyce ryzyka, a badania coraz częściej prowadzone są w sposób całościowy i interdyscyplinarny. Holistyczne podejście do badań ryzyka umożliwiło zidentyfikowanie luk poznawczych (?) w tym obszarze w odniesieniu do polskich szpitali samorządowych. Trudno nie zgodzić się z tak sformułowaną tezą, z której wynika uzasadnienie konieczności i źródła powstania problemu badawczego prezentowanego przez Autora w zaproponowanej rozprawie doktorskiej.

Podjęcie problematyki ryzyka i zarządzania nim w obszarze outsourcingowych usług medycznych z punktu widzenia nie tylko naukowego, ale i aplikacyjnego wydaje się niezwykle ważnym zagadnieniem, gdyż w aktualnie funkcjonującym w Polsce systemie ochrony zdrowia „...outsourcing postrzegany jest za

jedną z najczęściej stosowanych m.in. w opiece zdrowotnej form przebudowy organizacji”. Z tego względu poddanie tej koncepcji dokładniejszej analizie, szczególnie w odniesieniu do ryzyka i zarządzania nim pozwoliło zobrazować istniejący stan w tym obszarze i poddać go ocenie.

Autor w swej pracy zwrócił szczególną uwagę na identyfikację podejścia kadry menedżerskiej, która w procesie zarządzania szpitalami samorządowymi w Polsce spotyka się często z koniecznością zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing.

Mówiąc krótko całe opracowanie zostało poświęcone wyszukiwaniu racjonalnego podejścia do zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing firmom zewnętrznym w oparciu o cechy definiujące charakter i sposób funkcjonowania placówki, takie jak: forma własności (placówki publiczne i niepubliczne); posiadanie akredytacji Centrum Monitorowania Jakości; normy ISO (ISO 9001, ISO 31000); przynależność do Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSZ - sieć szpitali).

Dla wsparcia tak określonej tematyki podjęto się wykonania badań określających zachowanie menedżerów szpitali samorządowych w procesie zarządzania ryzykiem, czyli do określonego poziomu pewności, z jakim są oni w stanie przewidzieć konkretny rezultat, zakładając, że „...podstawowym celem ich działania w procesie zarządzania ryzykiem powinno być dążenie do wyboru najbardziej optymalnego z punktu widzenia potencjalnych korzyści i strat wariantu działania podmiotu, a nie jedynie podjęcie działań mających na celu eliminację ryzyka...”

Odnosząc się do tytułu pracy należy zauważyć, że jest on zapowiedzią podjęcia istotnej i aktualnej dyskusji naukowej nad ogólnym systemem funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce ze szczególnym wyeksponowaniem problematyki zarządzania ryzykiem, jako niezwykle złożonym procesem. Usytuowanie tejże problematyki w obszarze zarządzania ryzykiem wynikającym z outsourcingu wybranych usług medycznych w szpitalach samorządowych w Polsce, jak również samo skonstruowanie tytułu w ten sposób okazało się niezwykle trafne,

gdyż zawarto w nim główny problem i obszar badawczy, co umożliwiło prawidłową konceptualizację struktury rozprawy i ukierunkowało operacjonalizację badań empirycznych. Brakuje mi w nim jednak odniesienia do okresu badawczego, co zawarto w treści rozprawy, niemniej jednak jego dopełnienie sprawiłoby, że można by go uznać za przykładowy.

(2) Tytuł, założenia badawcze, cel rozprawy, obszar i metodyka badań

Oceniając podjętą tematykę rozprawy należy zauważyć jej walory poznawcze na polu badania funkcjonowania „podmiotów gospodarczych prowadzące działalność na rynku usług medycznych, które działają w warunkach niepewności, a coraz częściej dostrzegają potrzebę posiadania i wykorzystywania wiedzy na temat metod pomiaru ryzyka i zabezpieczania się przed nim”. Zaproponowany temat jest ważny i aktualny, niemniej jednak bardzo trudny, jeżeli weźmiemy pod uwagę obszar badawczy, który ze względu na istniejący stan funkcjonowania badanych podmiotów we współczesnej Polsce może wygenerować odgórnie zakładane wyniki. Z tego względu niezwykle istotną wydaje się zaproponowana do tego rodzaju badań metoda badawcza, która powinna w sposób obiektywny i w najwyższym stopniu wiarygodny przedstawiać istniejący stan. Badanie outsourcingu w ostatnich latach stało się modne, dlatego też wielu badaczy stara się wyszukać dla siebie pole badawcze w tym obszarze działań, które wspierają podstawową działalność podmiotu gospodarczego. Jego praktyczne wykorzystanie w systemie ochrony zdrowia ma duże znaczenie jako nowa formuła pracy, a także wykorzystanie w jednostkach newralgicznych zastosowania tego rodzaju możliwości. Autor opracowania twierdzi, że znalazł swego rodzaju lukę badawczą podając analizie ryzyko i zarządzanie nim w zakresie działań outsourcingowych w systemie ochrony zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem szpitali samorządowych w Polsce. Niestety trudno mi się zgodzić z tego rodzaju określeniem,

gdyż luka badawcza zwykle uważana jest za konkretny brak w wiedzy, rozbieżność stanowisk naukowych występująca wokół danego zagadnienia, a także chęć znalezienia lepszego od dotychczasowych sposobów opisywania danego wycinka rzeczywistości. Badania zaproponowane przez Autora można więc uznać za praktyczne studia na temat występujących zjawisk w wybranym polu badawczym.

Autor opracowania na str. 5 podaje, że „...**Celem głównym pracy** jest poznanie podejścia kadry zarządzającej polskimi szpitalami samorządowymi do zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing firmom zewnętrznym w oparciu o cechy definiujące charakter i sposób funkcjonowania placówki takie jak: forma własności (placówki publiczne i niepubliczne); posiadanie akredytacji Centrum Monitorowania Jakości; normy ISO (ISO 9001, ISO 31000); przynależność do Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSZ - sieć szpitali)”. Z pewnością można przyznać, że tego rodzaju poznanie może mieć wysoki walor aplikacyjny w systemie ochrony zdrowia w Polsce. W dalszej części opisu dowiadujemy się jednak, że badania będą dotyczyć szpitali samorządowych w Polsce, co dość poważnie zawęży zakres proponowanych badań. Autor zaproponował realizację celu głównego przy wsparciu go **celami szczegółowymi**, wśród których wymienia: uporządkowanie wiedzy w zakresie zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych do realizacji firmom zewnętrznym; poznanie zakresu wykorzystania outsourcingu medycznego w szpitalach samorządowych oraz porównanie między placówkami w oparciu o przyjęte w badaniu cechy definiujące charakter i sposób funkcjonowania placówki; identyfikację różnic w zakresie podejścia do zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing przez kadrę zarządzającą z uwagi na przyjęte w badaniu cechy definiujące charakter i sposób funkcjonowania placówki; budowę modelu referencyjnego opisującego podejście procesowe kadry zarządzającej szpitalem w zakresie zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych do realizacji firmom zewnętrznym.

Zakres i treść wyznaczonych celów uważam za wiarygodny pod względem możliwości jego realizacji i wpisujące się w zaproponowane zamierzenia badawcze, co można uznać za kompetentne przygotowanie warsztatu badawczego Autora ocenianej dysertacji.

Autor we wstępie do dysertacji stawia do weryfikacji na podstawie dostępnej na etapie przygotowania pracy wiedzy oraz przeglądu literatury następujące hipotezy badawcze, równocześnie uważając je za wynikające ze sformułowanych celów pracy:

H. 1.a. Menedżerowie szpitali samorządowych w Polsce dostrzegają potrzebę zarządzania ryzykiem związanym z outsourcingiem usług medycznych, jednakże nie są gotowi przejąć na siebie obowiązków związanych z tworzeniem programu zarządzania ryzykiem tych usług. *(pierwsza część tezy bardzo właściwa i prawidłowa, druga wynikająca z własnej wiedzy)*

H.1.b. Rodzaj placówki (szpital samorządowy publiczny/niepubliczny) nie różnicuje postrzegania siebie jako menedżera zaangażowanego w zarządzanie ryzykiem jakie niesie z sobą outsourcing usług medycznych. *(teza właściwa, ale dla kogo przydatna...?)*

H.2. Brak możliwości powrotu do świadczenia usługi medycznej we własnym zakresie oraz uzależnienie od jednego dostawcy to największe obawy (ryzyka) menedżerów po wydzieleniu danego obszaru działalności medycznej i przekazaniu jej do realizacji firmom zewnętrznym. *(czy ogólnie znano wyniki badań..?)*

H.3. Zarządzanie ryzykiem outsourcingowych usług medycznych w polskich szpitalach samorządowych odbywa się na średnim poziomie, bez względu na rodzaj zarządzanej placówki, posiadanie akredytacji CMJ, przynależność do sieci szpitali oraz wdrożone normy ISO. *(dokładnie takie samo pytanie - czy ogólnie znano wyniki badań..?)*

H.4. Zmniejszenie potencjalnej straty oraz zwiększenie ewentualnych zysków stanowią to główne motywatory do zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing. Nie różnicuje tego rodzaj placówki, posiadanie akredytacji CMJ, przynależność do sieci szpitali oraz wdrożone normy ISO. *(błąd stylistyczny w hipotezie, czy ogólnie znano (założono) wyniki badań..?)*

H.5. Wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing pomaga w budowaniu obrazu odpowiedzialnego podmiotu. Nie różnicuje tego rodzaj placówki, posiadanie akredytacji CMJ, przynależność do sieci szpitali oraz wdrożone normy ISO. *(tę hipotezę uważam za wyjątkowo trafną, o dużych walorach aplikacyjności)*

H.6. Rodzaj placówki, posiadanie akredytacji CMJ, przynależność do sieci szpitali oraz wdrożone normy ISO nie różnicują oceny kadry zarządzającej placówkami co do stopnia narażenia na ryzyko obszarów medycznych przekazywanych w outsourcing. *(niestety teza prawdopodobnie nieprzydatna w aspekcie aplikacyjnym, tworząca małe zamieszanie).*

Pomimo uwag zawartych w nawiasach w stosunku do każdej z przedstawionych hipotez uznaję je za wystarczające w stosunku do zaproponowanego tytułu pracy, a dla ogółu treści w niej zawartej poprawnie skonstruowane, chociaż w wielu przypadkach robią wrażenie objaśniających wynik przeprowadzonych badań.

(3) Struktura i spełnienie wymogów formalnych w tym poprawność formalno-językowa

Przedłożona praca liczy 196 stron samego tekstu, w tym jedynie dwie strony zajmuje spis treści, a jedną wykaz używanych skrótów (dość przyjazny i niezbędny dla czytelnika). Praca liczy pięć ponumerowanych części (rozdziałów), z których pierwszy i drugi rozdział stanowią podbudowę teoretyczną pracy w obszarze kluczowych aspektów zarządzania ryzykiem oraz przedstawienie outsourcingu w zarządzaniu szpitalem. Rozdział trzeci przedstawia praktyczne uwarunkowania funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej wraz z ich szczegółowym opisem, rozdział czwarty prezentuje wybraną przez Autora metodykę badań własnych, a ostatni przedstawia wyniki badań własnych wraz z opisem modelu zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing, który jest skonstruowany przy uwzględnieniu wyników przeprowadzonych badań. Prace kończy zakończenie, w którym zawarto odniesienia do badanych hipotez.

Wstęp pracy, większość tekstu zawartego w pięciu rozdziałach pracy i podsumowanie mają charakter merytoryczny, ich treści prawidłowo odnoszą się do zapowiedzianych tytułów, są wzajemnie powiązane i tworzą logiczną całość.

Dwa z pierwszych rozdziałów (1 i 2) to rozdziały teoretyczne, które zostały poświęcone opisowi niezbędnych kategorii ekonomicznych służących wsparciu badań analitycznych. Można je uznać jako wstępną bazę teoretyczną do objaśnienia zestawu badań własnych, w których (5.1) odniesiono się także do roli menedżerów szpitali samorządowych w procesie zarządzania ryzykiem. W aneksie dołączona został wykaz szpitali samorządowych w pewnym stopniu wykorzystany do operacjonalizacji przeprowadzonych badań, niemniej jednak jego umieszczenie w pracy jako załącznika uważam za zbędne. W rozdziale pierwszym opracowania Autor w sposób klasyczny podszedł do przedstawienia kluczowych aspektów zarządzania ryzykiem przedstawiając jego pojęcie i klasyfikację, zarządzanie nim, jego kulturę i rolę w procesie zarządzania w organizacjach. Ponadto odnosząc się wprost do badanej problematyki przedstawił ujęcie zarządzania ryzykiem w zakładach opieki zdrowotnej, jak również zagadnienia dotyczące normalizacji i standaryzacji w zakresie zarządzania ryzykiem w ochronie zdrowia. Rozdział zawiera niezbędne treści do stworzenia wymaganej w pracy doktorskiej podwójnej linii teoretycznej, jest dobrze napisany pod względem merytorycznym i chociaż niewiele wnosi pod względem poznawczym, to jednak porządkuje pod względem definicyjnym i klasyfikacyjnym problematykę ryzyka, szczególnie w części dotyczącej jego roli w systemie ochrony zdrowia w Polsce. W rozdziale drugim dokonano prezentacji rozważań na temat ewolucji, roli, korzyści zagrożeń stosowania outsourcingu w zarządzaniu szpitalem. Analizie poddano także obszary outsourcingu w podmiotach ochrony zdrowia, a także cały proces zarządzania outsourcingiem z jego etapami. Jako własne dokonania Autora rozprawy można tu przedstawić zestawienie dotyczące potencjalnych korzyści i zagrożeń wynikających z zastosowania outsourcingu usług (niestety wykonane na bazie wcześniejszego jego opracowania przez Hannę Lewandowską) i opis badań zagranicznych w zakresie stosowania outsourcingu w placówkach opieki medycznej. Rozdział trzeci dotyczy praktycznej analizy uwarunkowań funkcjonowania systemu opieki

zdrowotnej w Polsce, w którym w holistyczny sposób podjęto próbę jego prezentacji biorąc pod uwagę dokonane i dokonujące się przekształcenia, a także odnosząc się do funkcjonowania publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, poziomy referencyjne szpitali w Polsce oraz systemowe finansowanie ochrony zdrowia. Zaproponowany opis ma charakter uniwersalno-statyczny i w wystarczającym stopniu prezentuje wymagane treści w poruszanej problematyce. Niestety w rozdziale tym posłużono się w całości wcześniejszymi dokonaniami innych autorów (z pominięciem wydatków jednostek samorządu terytorialnego na ochronę zdrowia w 2017 roku, przedstawieniem wydatków na JST w latach 2008-17 i udziału wydatków JST na ochronę zdrowia w wydatkach ogółem w latach 2008-2017 – co zobrazowano w formie wykresów lub tabelarycznie). Rozdział czwarty to przedstawienie metodyki badań własnych, w którym zawarto określenie przedmiotu i celu badań oraz hipotez badawczych. Rozdział zawiera także przedstawienie metod i instrumentów badawczych (4.2), co jest dość szeroko opisywane w literaturze i stanowi de facto powtórzenie. W charakterystyce próby badawczej nie odnalazłem jej wyliczenia, co niestety nie zezwala na przeniesienie wyników badań na całą Polskę. Za pozytywne uznaję jednak autorski opis organizacji i przebiegu badań, a także skonstruowany na podstawie Emila Bukłaha model badawczy. Rozdział piąty prezentuje badania własne, w których Autor podjął się na wstępie analizy roli menedżerów szpitali samorządowych w procesie zarządzania ryzykiem oraz określenia głównych zagrożeń powstających w wyniku zastosowania outsourcingu usług medycznych. Następnie dokonana została ocena poziomu zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing, która została przeprowadzona przez menedżerów w zarządzanych przez nich szpitalach. Określone zostały także motywy podejmowanych działań w obszarze zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing i stopień ich zagrożenia przez menedżerów i kadre zarządzającą szpitalami samorządowymi w Polsce. Konceptualizację i operacjonalizację oraz zastosowane metody statystyczno-analityczne (nie odnalazłem pełnego ich opisu

w pracy i możliwości wykorzystania) do przeprowadzanych badań uważam za prawidłowe, spełniające wymagania tego rodzaju opracowania i stwierdzam, że tę część pracy można traktować jako jej wartość dodaną. Za interesujący i wartościowy należy też uznać graficznie zaprezentowany autorski model zarządzania ryzykiem usług medycznych przekazanych w outsourcing (s.175). Praca zawiera także zakończenie, w którym Autor podjął się próby weryfikacji założonych hipotez badawczych, chociaż więcej miejsca należało tu poświęcić przedstawieniu wniosków, które z pewnością można było syntetycznie przedstawiać na podstawie wyników przeprowadzonych badań.

Oceniając strukturalną stronę dysertacji wyrażam pozytywną ocenę. Ogólnie uważam, że Autor w sposób zrozumiały i logiczny przedstawił swoje zamierzenia w odniesieniu do zawartości oraz sposobu prezentacji podejmowanych w dysertacji rozwiązań. Należy też zauważyć, że jest to opracowanie złożone, zaproponowane treści są skomponowane zarówno pod względem hierarchii tekstu, a poszczególne części są dopasowane w aspekcie szczegółowości prowadzonej analizy.

Praca jest rzeczowo skonstruowana, ścisła i zrozumiała w odbiorze. Podkreślenia wymaga wyjątkowa przejrzystość treści pracy, zestawienie graficzne i tabelaryczne oraz prawidłowo używane terminologia i język. Praca jest należycie napisana w obszarze logiki, kompletności i zgodności elementów treściowych z zaproponowanym tematem.

Reasumując recenzowana praca została przygotowana w zgodzie z wymogami formalnymi stawianymi dysertacji na stopień doktora nauk ekonomicznych.

(4) Dobór źródeł i literatury naukowej

Praca zawiera bibliografię w której przemieszano książki z artykułami naukowymi i materiałami pochodzącymi z zasobów Internetu (łącznie 112 pozycje,

oraz 29 cytowanych artykułów on-line lub adresów z Internetu). Spośród cytowanych prac (niepełna 10% powoływanych prac) to literatura zagraniczna – głównie w języku angielskim. Czyli ogółem autor sięgnął do 11 pozycji publikacyjnych z literatury zagranicznej, co niestety świadczy o bardzo skromnym przygotowaniu źródłowym i naukowym dysertacji, gdyż przedkładana praca została oparta w większości na tzw. źródłach internetowych. Otwierając jakiegokolwiek zasoby posiadane przez biblioteki ekonomiczne w kraju można znaleźć ich kilkaset, a Autor odnosi się jedynie do tych, które zawierają w tytułach słowa dotyczące outsourcingu i ryzyka.

(5) Zawartość merytoryczna i ocena warsztatu naukowego zaprezentowanego w pracy

Reasumując dokonania Autora na polu dyskusji naukowej w obszarze zarządzania ryzykiem powstającym w wyniku przekazania świadczonych usług medycznych z macierzystych szpitali samorządowych na zasadach outsourcingu do jednostek zewnętrznych uważam za zadowalające. Zaproponowaną koncepcję i sposób prowadzenia procedury badań zarówno teoretycznych, jak i empirycznych - poza przedstawionymi wyżej zastrzeżeniami – uznaję za wystarczającą dla tego rodzaju opracowania. Ponadto stwierdzam dobry poziom merytoryczny całej dysertacji.

Zaproponowany wywód teoretyczny, jak wynika z treści jest przemyślany, czego dowodzą zaprojektowane przez Autora badania. Uważam go za prawidłowy i aplikacyjnie uzasadniony.

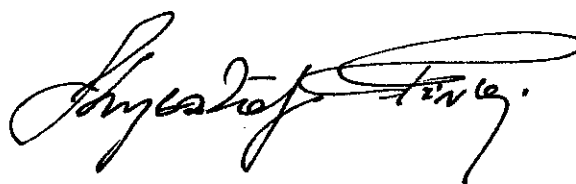
Większość wniosków (które pojawiają się w pracy), a szczególnie te wynikające z części analitycznej dysertacji są rezultatem bazującym na przemyśleniach, refleksjach i doświadczeniach prawdopodobnie praktycznych Autora.

(6) Ocena formalnej strony pracy

Przeglądając stronę formalną recenzowanej pracy, stwierdzam, że nie zawiera ona poważniejszych błędów i braków. W tekście można jednak znaleźć kilka niedociągnięć redakcyjnych i stylistycznych, które zaznaczyłem w jej maszynopisie. Błędy korektorskie nie wpływają znacząco na ocenę całości opracowania, ale niestety tak krótkie opracowanie mogłoby być dokładniej przygotowane. Pomimo moich uwag stwierdzam, że praca doktorska magistra Tomasza Ankiewicza prezentuje wystarczający poziom formalny i jako tekst nie budzi poważniejszych zastrzeżeń.

Wniosek końcowy

Reasumując uważam, że praca doktorska magistra Tomasza Ankiewicza zasługuje na ocenę pozytywną, gdyż **spełnia wymogi stawiane tego rodzaju rozprawom naukowym** i może być podstawą do prowadzenia przez Radę Naukową Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu dalszych czynności związanych z uzyskaniem przez Autora stopnia doktora nauk ekonomicznych.



Prof. zw. dr hab. Krzysztof Firlej
Dyrektor Instytutu Ekonomii
Director of the Institute of Economics
Budynek Główny pok. 017
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie
Cracow University of Economics
Kierownik Katedry Rozwoju Organizacji
Head of Department of Organization Development
31-510 Kraków, ul. Rakowicka 27; pawilon U, pok. 408;
NIP: 675-000-63-46 Telefon: +48 12 2935157
krzysztof.firlej@uek.krakow.pl; [www: krzysztoffirlej.pl](http://www.krzysztoffirlej.pl)