

# ZAGROŻENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO

VADEMECUM  
PROMOTORA ZDROWIA

CZĘŚĆ 5

redakcja naukowa  
Zbigniew Tokarski  
Andrzej Denys

# ZAGROŻENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO

VADEMECUM  
PROMOTORA ZDROWIA

CZĘŚĆ 5

redakcja naukowa  
Zbigniew Tokarski  
Andrzej Denys

Zamów książkę w księgarni internetowej

**proinfo.pl**  
księgarnia internetowa

*Stan prawny na 14 września 2018 r.*

Recenzent

*Prof. dr hab. Andrzej Szkaradkiewicz*

Wydawca

*Izabella Małeczka*

Redaktor prowadzący

*Joanna Tchorek*

Opracowanie redakcyjne

*Sylwia Wiśniewska*

Łamanie

*Fotoedytor*

Projekt graficzny okładki i stron tytułowych

*Maciej Sadowski*

Poszczególne rozdziały napisali:

Jan Błaszczak – rozdział 4

Andrzej Denys – rozdział 12

Zenon Gawor – rozdział 2

Piotr Jamrozik – rozdział 3

Zdzisław Kidawa – rozdział 11

Grażyna Kozak – rozdział 10

Małgorzata Lewicka, Paweł Lewicki – rozdział 8

Iwona Łopacińska – rozdział 7

Jacek Michalak – rozdział 1

Agnieszka Renn-Żurek – rozdział 6

Zbigniew Tokarski, Antoni Florkowski – rozdział 5

Małgorzata Wojciechowska – rozdział 9

Magdalena Zawadzka, Andrzej Buczyński, Gabriela Henrykowska – rozdział 13

© Copyright by

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2018

ISBN 978-83-8124-986-7

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: [ksiazki@wolterskluwer.pl](mailto:ksiazki@wolterskluwer.pl)

[www.wolterskluwer.pl](http://www.wolterskluwer.pl)

księgarnia internetowa [www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

# SPIS TREŚCI

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Wprowadzenie</b> ..... | 9 |
|---------------------------|---|

## **Rozdział 1**

|   |    |
|---|----|
| <b>Doskonalenie organizacyjne ochrony zdrowia</b> .....         | 11 |
| 1. System ochrony zdrowia, bezpłatne leczenie, priorytety ..... | 11 |
| 2. Ochrona zdrowia a polityka zdrowotna .....                   | 16 |
| 3. Koordynowana opieka zdrowotna, POZ PLUS .....                | 19 |
| 4. Medycyna personalizowana .....                               | 23 |
| 5. Podsumowanie .....   | 25 |

## **Rozdział 2**

|  |    |
|--|----|
| <b>Promocja zdrowia w zapobieganiu chorobom układu sercowo-naczyniowego</b> ...  | 26 |
| 1. Wstęp .....   | 26 |
| 2. Promocja zdrowia w prewencji chorób układu krążenia na podłożu wrodzonych wad rozwojowych .....   | 28 |
| 3. Promocja zdrowia w prewencji schorzeń układu krążenia na tle urazowym .....   | 30 |
| 4. Promocja zdrowia w prewencji chorób układu krążenia o charakterze zakrzepowo-zatorowym .....  | 32 |
| 5. Promocja zdrowia w prewencji chorób układu krążenia rozwijających się w przebiegu chorób ogólnoustrojowych .....                                  | 32 |
| 6. Promocja zdrowia w prewencji infekcyjnych chorób układu krążenia ...  | 33 |
| 7. Promocja zdrowia w prewencji chorób układu krążenia rozwijających się w przebiegu miażdżycowej choroby tętnic .....                               | 36 |
| 8. Możliwości poprawy promocji zdrowia sercowo-naczyniowego w populacjach dzieci oraz młodzieży .....  | 38 |
| 9. Możliwości poprawy promocji zdrowia sercowo-naczyniowego prowadzonej przez podstawową oraz specjalistyczną, kardiologiczną opiekę zdrowotną ..... | 39 |
| 10. Podsumowanie .....   | 40 |

**Rozdział 3**

|  |    |
|--|----|
| <b>Promocja zdrowia w zapobieganiu i przebiegu cukrzycy typu 2</b> ..... | 42 |
| 1. Definicja i ogólne dane epidemiologiczne o cukrzycy .....             | 42 |
| 2. Zasady rozpoznania cukrzycy .....                                     | 44 |
| 3. Etiopatogeneza cukrzycy .....   | 46 |
| 4. Zalecenia żywieniowe w cukrzycy .....                                 | 47 |
| 5. Edukacja chorego z cukrzyką .....                                     | 49 |
| 6. Podsumowanie .....  | 53 |

**Rozdział 4**

|   |    |
|---|----|
| <b>Wysiłek fizyczny i jego rola w zapobieganiu chorobom</b> .....       | 55 |
| 1. Wstęp .....  | 55 |
| 2. Aktywność fizyczna .....   | 57 |
| 3. Wpływ wysiłku fizycznego na wybrane układy organizmu człowieka ..... | 61 |
| 3.1. Układ sercowo-naczyniowy .....                                     | 61 |
| 3.2. Układ oddechowy .....  | 63 |
| 3.3. Zmiany w innych układach i narządach .....                         | 64 |
| 4. Aktywność fizyczna w zapobieganiu chorobom .....                     | 66 |
| 5. Układ sercowo-naczyniowy i aktywność fizyczna .....                  | 67 |
| 6. Układ oddechowy a aktywność ruchowa .....                            | 68 |
| 7. Aktywność fizyczna a układ trawienny i metabolizm .....              | 69 |
| 8. Aktywność ruchowa a układ kostno-stawowy i mięśniowy .....           | 70 |
| 9. Podsumowanie .....   | 71 |

**Rozdział 5**

|   |    |
|---|----|
| <b>Promocja zdrowia w zapobieganiu chorobom psychicznym</b> ..... | 72 |
| 1. Wstęp .....  | 72 |
| 2. Zaburzenia psychiczne .....                                    | 74 |
| 3. Promocja zdrowia psychicznego .....                            | 75 |
| 4. Podsumowanie .....   | 79 |

**Rozdział 6**

|  |    |
|--|----|
| <b>Profilaktyka chorób nowotworowych</b> ..... | 81 |
| 1. Wstęp .....                                 | 81 |
| 2. Profilaktyka chorób nowotworowych .....     | 83 |
| 3. Palenie tytoniu .....                       | 83 |
| 4. Nieprawidłowa masa ciała .....              | 84 |
| 5. Aktywność fizyczna .....                    | 85 |
| 6. Sposób żywienia .....                       | 86 |
| 7. Spożycie alkoholu .....                     | 87 |
| 8. Ekspozycja na promieniowanie UV .....       | 88 |
| 9. Czynniki szkodliwe w miejscu pracy .....    | 90 |
| 10. Hormonalna terapia zastępcza .....         | 91 |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 11. Zakażenia wirusowe ..... | 91 |
| 12. Podsumowanie .....       | 93 |

## **Rozdział 7**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Działania promocyjne w zakresie udzielania pierwszej pomocy .....</b> | <b>95</b> |
|--|-----------|

## **Rozdział 8**

|  |            |
|--|------------|
| <b>Promocja zdrowia w zapobieganiu i szerzeniu się chorób zakaźnych<br/>przenoszonych drogą płciową. Działania wobec młodzieży .....</b> | <b>105</b> |
| 1. Wstęp .....   | 105        |
| 2. Choroby przenoszone drogą płciową – charakterystyka .....   | 106        |
| 3. Epidemiologia chorób przenoszonych drogą płciową .....  | 108        |
| 4. Promowanie zdrowia wśród młodzieży .....  | 110        |
| 5. Potrzeba promocji zdrowia w zakresie chorób przenoszonych drogą<br>płciową .....  | 113        |
| 6. Promocja zdrowia, edukacja i profilaktyka dotycząca chorób<br>przenoszonych drogą płciową wśród młodzieży .....                       | 115        |
| 7. Zintegrowane podejście w promocji zdrowia wśród młodzieży<br>z podkreśleniem pozytywnego potencjału .....                             | 118        |
| 8. Archipelag Skarbów® jako przykład programu zdrowotnego opartego<br>na zintegrowanym podejściu do problemów młodzieży .....            | 120        |

## **Rozdział 9**

|  |            |
|--|------------|
| <b>Promocja zdrowia w chorobach alergicznych .....</b>                     | <b>123</b> |
| 1. Wstęp .....   | 123        |
| 2. Promocja zdrowia, profilaktyka i prewencja w chorobach alergicznych ... | 123        |
| 2.1. Promocja zdrowia .....  | 124        |
| 2.2. Prewencja .....   | 124        |
| 2.3. Profilaktyka .....  | 125        |
| 3. Patomechanizm powstawania alergii .....                                 | 126        |
| 4. Podział alergii (rodzaje) .....   | 128        |
| 5. Alergiczne reakcje krzyżowe .....                                       | 129        |
| 6. Choroby alergiczne .....  | 130        |
| 7. Działania profilaktyczne (promocyjne) w alergii .....                   | 131        |
| 8. Immunoterapia swoista .....   | 134        |
| 9. Podsumowanie .....  | 134        |

## **Rozdział 10**

|   |            |
|---|------------|
| <b>Promocja zdrowia w zapobieganiu wypadkom .....</b> | <b>136</b> |
| 1. Wstęp .....  | 136        |
| 2. Promocja zdrowia .....                             | 137        |
| 3. Profilaktyka .....                                 | 139        |
| 3.1. Cel i poziomy profilaktyki .....                 | 139        |

|  |     |
|--|-----|
| 4. Zagrożenia komunikacyjne .....  | 143 |
| 5. Wypadki .....   | 145 |
| 5.1. Statystyki wypadków .....   | 147 |
| 5.2. Ogólna charakterystyka uwarunkowań najczęściej występujących<br>rodzajów wypadków ..... | 151 |
| 6. Podsumowanie .....  | 152 |

## **Rozdział 11**

### **Promocja zdrowia w zakresie prawidłowego żywienia osób w wieku**

|   |     |
|---|-----|
| <b>starszym</b> .....                                 | 155 |
| 1. Wstęp .....  | 155 |
| 2. Zmiany fizjopatologiczne w okresie starzenia ..... | 157 |
| 3. Zmiany w przewodzie pokarmowym .....               | 158 |
| 4. Zasady prawidłowego żywienia seniorów .....        | 160 |
| 5. Składniki energetyczne w diecie .....              | 160 |
| 5.1. Węglowodany .....                                | 160 |
| 5.2. Tłuszcze .....                                   | 161 |
| 5.3. Białka .....                                     | 161 |
| 6. Niedobory witamin i składników mineralnych .....   | 162 |

## **Rozdział 12**

### **Promocja zdrowia w zakresie zapobiegania nadużywaniu antybiotyków** .... 168

## **Rozdział 13**

### **Znaczenie higieny w profilaktyce chorób zakaźnych** ..... 176 |

## WPROWADZENIE

Zdrowie ludzi stanowi ważny czynnik, który wpływa na konkurencyjność gospodarki, dobrobyt kraju i jego mieszkańców, dlatego należy skoncentrować się na działaniach profilaktycznych i prewencyjnych. Ponadto zdrowie powinno znaleźć się w centrum uwagi państwa, jego instytucji i musi być ważne w życiu codziennym.

W chwili obecnej priorytety polityki zdrowotnej nakierowane są na zmianę stylu życia. Promowanie zdrowego stylu życia musi przekraczać granice, które często wyznaczone są przez nierówności społeczne. W związku z tym należy zadbać o osoby, którym obiektywne przyczyny ekonomiczno-społeczne uniemożliwiają wdrożenie prozdrowotnego stylu życia, co jednocześnie stanowi przeszkodę w osiągnięciu dobrostanu. Jednakże nowe zadania powinny zmierzać do zwiększenia roli promocji zdrowia i prewencji. Konieczne jest prowadzenie profilaktyki w zakresie chorób cywilizacyjnych oraz zwiększenie indywidualnej odpowiedzialności obywateli za zdrowie własne i swoich bliskich, dlatego powinna ona stanowić integralną część opieki medycznej, która powinna być powiązana z opieką społeczną.

Zagrożenia zdrowia publicznego omawiane w poprzednich wydaniach (4 części) wymagają podejmowania optymalnych działań ukierunkowanych na zmniejszenie, a jeśli to możliwe, nawet na eliminację zagrożeń dla zdrowia i życia. Spośród wielu omawianych czynników zagrażających zdrowiu jednostki i społeczeństwa tylko niektórym można zapobiec przez działanie lecznicze czy profilaktyczne.

Promocję zdrowia należy traktować jako skuteczne narzędzie zmniejszenia ryzyka zachorowania przez działania podejmowane na rzecz zdrowia jednostki i społeczeństwa.

W najnowszym wydaniu książki zostały ukazane najważniejsze problemy promocji zdrowia i profilaktyki. Poszczególni Autorzy przedstawiają metody promocji zdrowia, aspekty psychologiczne i prawne. Autorzy poszczególnych rozdziałów są uznanymi ekspertami w swoich dziedzinach i wykorzystują najnowsze dane dotyczące promocji zdrowia i jej naukowych podstaw.



Książka adresowana jest do szerokiego grona odbiorców, lekarzy, promotorów zdrowia, pielęgniarek, nauczycieli, pracowników zajmujących się promocją zdrowia, stanowić będzie również cenną pomoc dla pracowników naukowych i studentów, bowiem zawiera najistotniejsze i najbardziej aktualne dane przydatne w działalności dydaktycznej.

*Zbigniew Tokarski, Andrzej Denys*

## Rozdział 1

# DOSKONALENIE ORGANIZACYJNE OCHRONY ZDROWIA

W niniejszym rozdziale przedstawione są wybrane, najważniejsze problemy dotyczące ochrony zdrowia, opieki zdrowotnej, zdrowia publicznego niezbędne do zrozumienia zarówno zasad funkcjonowania, jak i ograniczonych możliwości systemu ochrony zdrowia. Przedstawiono również wybrane elementy koordynowanej opieki zdrowotnej i personalizowanej medycyny jako ostatnio popularyzowanych metod doskonalenia organizacyjnego ochrony zdrowia.

## 1. System ochrony zdrowia, bezpłatne leczenie, priorytety

„Obecnie nasz system opieki zdrowotnej (...) zamiast koncentrować się na wartości dla pacjenta zajmuje się udogodnieniami i zyskami szpitali, cięciem kosztów i efektywnością wydatków na opiekę nad pacjentem. Są to istotne kwestie, ale bez skupienia uwagi na pacjencie prowadzą do marnotrawstwa i bólu”. Powyższa opinia dotyczy systemu opieki zdrowotnej w USA<sup>1</sup>, a w odniesieniu do Polski zapewne zgodzi się z nią znaczna część społeczeństwa.

Pod pojęciem „system ochrony zdrowia” rozumie się „system definiowany jako spójna całość, której liczne, powiązane między sobą części wspólnie oddziałują, wpływają pozytywnie na stan zdrowia populacji. Jest on wyodrębnioną całością złożoną z wielu różnorodnych elementów, które powiązane są różnorodnymi więziami (czyli między którymi zachodzą różnorodne relacje) i który realizuje cele związane ze zdrowiem. System zdrowotny można również zdefiniować jako zorganizowany i skoordynowany zespół działań, którego celem jest realizacja świadczeń i usług profilaktyczno-leczniczych i rehabilitacyjnych mających na celu zabezpieczenie i po-

---

<sup>1</sup> R.C. Dart, *Can Lean Thinking Transform American Health Care?* „Annals of Emergency Medicine” 2011, 57, (3), 279–281.

prawę stanu zdrowia jednostki i zbiorowości<sup>2</sup>. Z powyższej definicji wynika przede wszystkim współdziałanie poszczególnych składowych systemu, jednolita koncepcja działania i jasno zdefiniowane cele.

Podstawowe pytania dotyczące priorytetów w ochronie zdrowia: Czy chcemy być dobrze, tanio i skutecznie leczeni? Czy też raczej chcemy być zdrowi, a leczeni dopiero w razie konieczności?

Jeżeli priorytetem jest zdrowie (zarówno poszczególnych osób, jak i całych populacji), to należy promocję zdrowia uznać za priorytet wobec lecznictwa. Natomiast jeżeli w polityce zdrowotnej dominują wydatki na lecznictwo, to zdrowie nie może być priorytetem. Ustalenie priorytetów wymaga określenia kryteriów oceny oraz wskaźników umożliwiających ilościowy pomiar zmian zachodzących w systemie. Trzeba uwzględnić fakt, że większość tzw. wskaźników zdrowotnych jest oparta na zjawiskach związanych z chorobami (np. umieralność, śmiertelność czy chorobowość). Są to negatywne wskaźniki zdrowia. Jeżeli w danej populacji zmniejsza się umieralność, to oznacza jedynie zmniejszenie liczby zgonów, a nie poprawę stanu zdrowia. Niestety, większość analiz epidemiologicznych opiera się na wskaźnikach negatywnych.

Nie można pominąć zatem definicji pojęcia choroby. Zgodnie z definicją WHO<sup>3</sup> choroba jest takim stanem organizmu, kiedy to czuje się on źle, jednak owego złego samopoczucia nie można powiązać z krótkotrwałym, przejściowym uwarunkowaniem psychologicznym lub bytowym, lecz z dolegliwościami wywołanymi przez zmiany strukturalne lub zmienioną czynność organizmu. Przez dolegliwości rozumiemy przy tym doznania, które są przejawem nieprawidłowych zmian struktury organizmu lub zaburzeń regulacji funkcji narządów.

Komisja Chorób Przewlekłych przy Światowej Organizacji Zdrowia definiuje chorobę przewlekłą jako „wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi, wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki”. Choroby przewlekłe stanowią główną przyczynę umieralności i chorobowości na świecie. Zgodnie z danymi WHO są one odpowiedzialne za 63% zgonów. Do najczęściej występujących chorób przewlekłych zalicza się: choroby układu krążenia (przewlekła choroba wieńcowa, niewydolność serca), nowotwory, przewlekłe choroby układu oddechowego, cukrzycę typu 2.

Powyższe definicje nie nadążają za postępem medycyny, zwłaszcza w odniesieniu do coraz precyzyjniej diagnozowanych chorób. Na przykład w diagnostyce przewlekłej

<sup>2</sup> [https://pl.wikipedia.org/wiki/Choroba\\_przewlekła](https://pl.wikipedia.org/wiki/Choroba_przewlekła) [dostęp: 30.09.2018 r.].

<sup>3</sup> World Health Organization, Światowa Organizacja Zdrowia.

białaczki limfocytarnej (C91.1 w klasyfikacji ICD-10) najważniejszymi składowymi badań nad tą chorobą są:

- 1) cechy kliniczne (np. określenie stadiów choroby),
- 2) biomarkery proteinowe (w surowicy i na powierzchni komórek białaczkowych),
- 3) zaburzenia genetyczne (grupy mutacji IGHV, zmiany chromosomalne, tzw. sterowniki – *drivers* – CLL),
- 4) zmiany transkrypcji (mikro RNA, profile ekspresji mRNA),
- 5) zmiany epigenetyczne (nieprawidłowa metylacja, zmienione profile histonów, heterogenność metylacji u tego samego pacjenta).

W efekcie jednorodna wydawałoby się choroba u różnych pacjentów cechuje się różnym przebiegiem, reagowaniem na leki i prognozowaniem.

Regulacje prawne w Polsce dotyczące ochrony zdrowia wynikają z kompetencji samorządów (gminnego, powiatowego i wojewódzkiego). Na każdym z tych szczebli samorządu promocja zdrowia i ochrona zdrowia są zadaniami własnymi samorządów. Jednak ustawodawca nie sprecyzował definicji promocji zdrowia ani ochrony zdrowia. Stąd znaczna dowolność interpretacji w zależności od lokalnej polityki zdrowotnej. Natomiast pojęcie ochrony zdrowia zawarte w ustawach obejmuje przede wszystkim wydatki na leczenie.

Zgodnie z definicją T. Kotarbińskiego<sup>4</sup> „system jest to całość złożona z części, które wspólnie działają ku **pożytkowi całości**” i w tym rozumieniu nie można mówić o systemie ochrony zdrowia w Polsce, gdyż w rzeczywistości mamy do czynienia z konkurencją między licznymi instytucjami, które walczą ze sobą o pieniądze monopsonu – Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jeszcze inną definicję podaje J. Frenk<sup>5</sup>, według którego system zdrowia polega na współdziałaniu składowych elementów. Do systemu poza instytucjami należy populacja – osoby jako pacjenci, konsumenci, płatnicy podatków, obywatele – domagający się dostępu, współtwórcy systemu – mogą ułatwiać jego funkcjonowanie przez przestrzeganie zaleceń i promocję własnego zdrowia.

Przyjęcie innej definicji systemu jako zbioru elementów i zachodzących między nimi relacji oznacza, że system nie musi być efektywny. Należy również przypomnieć, iż termin „efektywność” w piśmiennictwie anglosaskim odnosi się do co najmniej 3 pojęć. Są to:

---

<sup>4</sup> T. Kotarbiński, *Traktat o dobrej robocie*, Warszawa 1969 za: J. Michalak, *Czy system ochrony zdrowia może być efektywny?* Studia Ekonomiczne, Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach 2013/168, s. 205–215.

<sup>5</sup> J. Frenk, *The Global Health System: Strengthening National Health Systems as the Next Step for Global Progress*, PLoS Med. 2010 Jan; 7(1): e1000089. Published online 2010 Jan 12. doi: 10.1371/journal.pmed.1000089. PMID: 20069038.

**Zbigniew Tokarski** – doktor nauk humanistycznych, adiunkt, kierownik Katedry Pielęgniarstwa Klinicznego w Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi; pielęgniarz psychiatryczny, członek Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Prowadzi wykłady z filozofii i etyki zawodu pielęgniarki, z zakresu badań naukowych w pielęgniarstwie, pielęgniarstwa psychiatrycznego i neurologicznego; autor i współautor wielu publikacji, m.in. współautor opracowania *Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach* i książek z serii *Zagrożenia zdrowia publicznego*.

**Andrzej Denys** – profesor zwyczajny doktor habilitowany nauk medycznych; specjalista w zakresie mikrobiologii medycznej, wirusologii lekarskiej, zdrowia publicznego i promocji zdrowia; autor wielu prac z tych dziedzin opublikowanych w kraju i za granicą, m.in. opracowań *Zakażenia szpitalne* i książek z serii *Zagrożenia zdrowia publicznego*.

■ W kolejnej części publikacji szczególną uwagę poświęcono działalności promotora zdrowia, którego podstawowym celem jest aktywizowanie społeczności na rzecz zdrowia, popierania i rozwijania postaw prozdrowotnych, rozwijanie wiedzy i umiejętności w promowaniu własnego zdrowia. Wskazano na wiele obszarów istotnych dla promocji zdrowia, w tym m.in.:

- doskonalenie organizacyjne ochrony zdrowia,
- wysiłek fizyczny i jego rola w zapobieganiu chorobom,
- zapobieganie chorobom nowotworowym,
- działania promocyjne w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
- zapobieganie wypadkom,
- przeciwdziałanie nadużywaniu antybiotyków,
- znaczenie prawidłowego żywienia oraz higieny w zwalczaniu chorób.

■ Omówiono także znaczenie promocji zdrowia w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnych, takich jak: choroby krążenia, cukrzyca typu 2, choroby psychiczne, choroby zakaźne, alergie.

■ Publikacja jest skierowana do przedsiębiorców medycznych, menedżerów w firmach zajmujących się ochroną zdrowia, pracowników działów kadr i HR.

ISBN 978-83-8124-986-7



**Cena 89 zł**  
(w tym 5% VAT)

**Zamówienia:**

infolinia 801 04 45 45, fax 22 535 80 01

[zamowienia@wolterskluwer.pl](mailto:zamowienia@wolterskluwer.pl)

[www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

