

## Kto się oprze gorzkiej wodzie?

Historia czekolady, która od tysiącleci fascynuje i zadziwia ludzi, sięga pradawnych, środkowoamerykańskich kultur. Kakaowce, jako pierwsi, zaczęli uprawiać Omelekowie. Ich następcy: Majowie, Toflekwowie i Aztekowie, z ziaren tego wiecznie zielonego drzewa zaczęli robić napój o pobudzających właściwościach, który w niczym nie przypominał współczesnej czekolady. Nazwali go „chocolatl”, czyli gorzka woda. Na przysmak ze zmiażdżonych ziaren kakaowca i wody jest w księgach Majów kilka przepisów – od zagęszczonej mąką kukurydzianą papki po różne mikstury, przyprawiane najczęściej ostrą papryką.

Do Europy ziarna kakaowca przywiózł Krzysztof Kolumb z ostatniej swojej podróży, kiedy doплыł do wyspy Guanaja. Wtedy Aztekowie w zamian za towary podarowali mu worek ziaren przypominających duże migdały, a wódz plemienia poczęstował ciemnym napojem. Kolumb uznał, że ten gorzkawy płyn jest obrzydliwy, i zabrał ze sobą tylko parę ziaren kakaowca jako ciekawostkę.

Kilkanaście lat później wartość ziarna, jako towaru i waluty, docenił hiszpański szlachcic Herman Cortes, zdobywca Meksyku. Za 100 ziaren można było wówczas kupić niewolnika, a za 4 królika. I Cortes szybko zrozumiał, że złoto, po które wyruszył do krainy Azteków, rośnie na drzewach.

Tak czekolada trafiła do Hiszpanii, a później do innych krajów Europy, które w koloniach zakładały plantacje kakaowców, a na kontynencie produkowały czekoladę. W Europie czekoladą zajął się też kościół. Ostre przyprawy, jak sądzono – przyczynę porywczosci mężczyzn, zastąpiła śmietanka, wanilia i cukier. Tak przyrządzony napój zyskał fanatycznych wielbicieli. Pijano go w Watykanie i na dworach królewskich. Pierwszą czekoladę w tabliczce, kruszącą i chropowatą, wyprodukował Anglik Joseph Fry w 1847 r. Natomiast Szwajcar Rodolphe Lindt wynalazł w 1879 r. sposób, by była gładka i rozpuszczała się w ustach.

Że czekoladzie trudno się oprzeć, nie ulega wątpliwości. Wodzi nas ona na pokuszenie za sprawą fenylotalminy, która wywołuje odprężenie i pozytywne uczucia – od subtelnej szczęśliwości po euforię. To z jej powodu słodki przysmak zyskał miano afrodyzjaku, bowiem taką samą substancję produkuje mózg osoby zakochanej. Czekolada wzmacnia też nasz organizm i działa antydepresyjnie. Zatem z pewnością poprawi humor tym, którym brakuje szczęścia w miłości. I warto wiedzieć, że:

- Nie tylko Montezuma II, ostatni władca Azteków, pił czekoladę, nim udał się do kochanki. Markiz de Sade i Casanova też tak robili. Więc może dlatego w niektórych zakonach jeszcze w XIX wieku zabraniano spożywania czekolady.
- Od stu lat włoscy kochankowie zamiast wyznań wręczają sobie czekoladki „Baci”, czyli łąski.
- W 1940 r. armia USA zleciła Hersheyowi, producentowi czekolady, opracowanie takiej receptury, by czekolada mogła przetrwać w klimacie tropikalnym i zaspokajać głód żołnierzy, gdy nie będzie już nic innego do jedzenia.
- „Czekolada”, to tytuł filmu o kobiecie, która zmieniła życie sennego miasteczka, bo jej czekoladki działały jak eliksir. Odkrywały w duszach ludzi to, o czym zapomnieli: radość, chęć do zabawy i apetyt na seks.

■ Obezwładniająca kombinacja zapachów czekolady i wanilii pojawia się często w markowych perfumach, np.: „Angel” czy „Rush” Gucciego.

A jeśli chciałbyś skosztować czekolady pijanej za czasów Montezumy II, to musisz pojechać do Birmingham. Tam, w muzeum czekolady, podają ją według ówczesnej receptury.



# Oferta kredytowa Banku Pekao S.A.

- **Potrzebujesz środków na zakup mieszkania?**
- **Chcesz przeprowadzić remont?**

Skorzystaj z oferty Banku Pekao S.A., przygotowanej specjalnie dla pracowników Szpitala Wolskiego:

### Kredyt Mieszkaniowy

- spłata do 30 lat
- do 104% wartości inwestycji
- możliwość zawieszenia spłaty kredytu na 12 miesięcy
- ubezpieczenie od ryzyka utraty pracy

### Kredyt Mieszkaniowy w ramach rządowego programu „Rodzina na swoim”

- zwrot 50% kwoty odsetek przez pierwsze 8 lat okresu kredytowania

### Pożyczka Ekspresowa – na dowolny cel

- szybko i bez żadnych formalności
- naprawdę małe raty
- do 100 000 zł – bez zabezpieczeń
- spłata nawet do 6 lat
- 0% prowizji

Do Twojej dyspozycji są nasi specjaliści:

- Anna Ruszkiewicz, tel. (22) 661 30 27
- Bożena Mietz, tel. (22) 661 30 38
- Ewa Dąbrowska, tel. (22) 661 27 92,

którzy dojadą w dowolne miejsce lub spotkają się z Tobą w placówce Banku Pekao S.A. w Warszawie, przy ul. Czackiego 21/23.

## 1 co gdzie kiedy

### Agregat z autostartem

Nasz nowy agregat prądotwórczy o mocy 1250 kVA wygląda imponująco. Zastąpił dwa stare, sprawne, ale znacznie mniej wydajne, które trzeba było włączać ręcznie. W połowie października zainstalowany został w dużym niebieskim kontenerze, który stanął na tyłach pawilonu VII. Uruchamia się samoczynnie w ciągu 3 minut, gdy zanika zasilanie podstawowe. Na wypadek przerwy w dostawie prądu z elektrowni jesteśmy teraz dobrze zabezpieczeni.



Mamy pewność, że w razie awarii szpital będzie mógł normalnie pracować, a przede wszystkim, że nie ucierpią nasi pacjenci.

Agregat razem z kontenerem waży 14 ton. Dostarczenie tego wszystkiego na miejsce było nie lada wyczynem. Ale udało się. Operacja uwieńczone została sukcesem. Najpierw posadowiono kontener, a następnie umieszczono w nim agregat. Wszystko przebiegło sprawnie. Było tylko trochę trudności z wycofaniem z terenu szpitala ogromnego dźwigu i platformy, na której przywieziono kontener. Całkowity koszt tej operacji wyniósł około 1,1 mln zł. Inwestycję sfinansowało miasto.



### Audyt wewnętrzny – wróg czy przyjaciel?

Od 2001 roku, na mocy ustawy o finansach publicznych, w jednostkach sektora finansów publicznych funkcjonuje audyt wewnętrzny. Jest to działanie ukierunkowane na wspomaganie całego zarządzania, poprzez niezależne i obiektywne badanie tego procesu, w tym także badanie systemu kontroli wewnętrznej, a następnie przekazywanie kierownikowi jednostki, którym w naszym przypadku jest dyrektor szpitala, opinii o jej działaniu. Zatem audyt wewnętrzny służy dyrektorowi do ulepszania działalności szpitala, a przede wszystkim do wypełniania jego misji, czyli świadczenia usług zdrowotnych jak najwyższej jakości, które będą satysfakcjonowały pacjentów.

Dzięki audytowi wewnętrznemu dyrektor uzyskuje zapewnienie, że cele szpitala są należycie realizowane, a zasady i procedury wynikające z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz przepisów wewnątrzszpitalnych są adekwatne do potrzeb, dobrze wdrażane i przestrzegane. W praktyce przyjęto, iż można mówić jedynie o racjonalnym zapewnieniu, ponieważ audyt wewnętrzny, tak jak inne służby kontrolne, nigdy nie może dać 100% gwarancji, że wszystkie zadania będą prawidłowo wykonywane.

Ciąg dalszy w „co gdzie kiedy 2”



## 2 co gdzie kiedy

Audytora ma dać rozsądną, lecz nie absolutną gwarancję, że realizacja wyznaczonych przez organizację celów, przy odpowiednim i zgodnym z prawem prowadzeniu działalności, nie będzie utrudniona przez zdarzenia, które można przewidzieć.

Od audytora wymaga się rzetelności i niezależności. Powinien on mieć możliwość wykonywania swoich zadań w sposób nieskrępowany, postępować bardzo starannie i umiejętnie, bo tylko wtedy jego osądy będą bezstronne i obiektywne. Jednak nawet największa staranność nie oznacza nieomyślności.

Aby dobrze wypełniać swoje zadania, audytor wewnętrzny musi mieć nieograniczony dostęp do wszelkich dokumentów, do pracowników oraz wszystkich innych źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzenia audytu – z zastrzeżeniem przepisów o informacji podlegającej ochronie prawnej. Nie jest on jednak uprawniony do podejmowania decyzji o charakterze władczym ani nie odpowiada za jakikolwiek rodzaj działalności poddawanej audytowi.

W celu zapewnienia profesjonalnego wykonywania zadań audytorskich, każdy audytor wewnętrzny ma obowiązek stosowania międzynarodowych standardów profesjonalnej praktyki audytu wewnętrznego, które przyjęto za obowiązujące w jednostkach sektora finansów publicznych. Ponadto musi posiadać odpowiednie, ustawowo określone uprawnienia zawodowe. Działania audytora wewnętrznego mogą mieć charakter zapewniający – poprzez przeprowadzanie zadań audytowych – albo doradczy.

Zakres audytu determinuje analiza ryzyka, która stanowi podstawę do opracowania rocznego planu audytu i jest obecna na każdym etapie pracy audytora. Roczna analiza ryzyka musi uwzględniać analizę ryzyka przeprowadzoną przez kadrę zarządzającą, czyli ordynatorów i kierowników komórek organizacyjnych, oraz priorytety dyrektora szpitala. W trakcie wykonywania swoich zadań audytor:

- stwierdza stan faktyczny, czyli stan istniejący w chwili badania,
- porównuje stan faktyczny z kryteriami oceny, a więc z tym, co powinno być,
- definiuje skutek, czyli stwierdza, co z tego wynika lub może wyniknąć,
- określa przyczynę istniejącego stanu, czyli ustala, dlaczego tak się dzieje,
- formułuje zalecenie, czyli wskazuje, co należy zrobić, aby było tak, jak być powinno.

Wbrew obiegowym opiniom, audytor wewnętrzny nie jest sędzią, strażnikiem czy policjantem. I nie należy utożsamiać go z kontrolerem, przed którym trzeba robić uniki i czuć obawę. Badając cały proces zarządzania – od poziomu najwyższego kierownictwa do poziomu pracowników najniższego szczebla – obserwuje sprawy z różnej perspektywy. W odróżnieniu od kontroli instytucjonalnej, audytor wewnętrzny nie szuka winnych za dany stan faktyczny i nie określa poziomu winy, lecz stara się zrozumieć istniejące problemy i stanowisko pracowników szpitala uczestniczących w danym procesie. W ramach swoich obowiązków nie może zaprojektować mechanizmów kontroli ani zdecydować o kierunku działań. Jego rola ogranicza się do rekomendowania zaleceń, tzn. wskazywania, co w danej sytuacji należy zrobić, ale nie może dawać odpowiedzi na pytanie, jak to zrobić. Decyzja należy zawsze do dyrektora szpitala, który ma prawo nie zaakceptować rekomendacji audytora. Musi jednak przedstawić mu uzasadnienie swojej decyzji.

Natomiast zadania doradcze wynikają z bieżących potrzeb w zakresie zarządzania i są zlecone audytorowi przez dyrektora szpitala. I choć są mniej sformalizowane, to podlegają takim samym zasadom jak zadania audytowe.

Audytor wewnętrzny to źródło obiektywnych informacji, bez których bardzo trudno jest kierownictwu wypełniać właściwie funkcje menedżerskie, mieć pełne rozeznanie co do skali ryzyka wystąpienia nieprawidłowości i ocenić sprawność kontroli wewnętrznej. Identyfikuje on słabe punkty systemu gospodarki finansowej, kontroli oraz zarządzania organizacją, a następnie szacuje ryzyko, żeby ocenić, na ile ważny jest dany problem. I nie wydaje wyroków, tylko obnaża słabości, ustala przyczyny i sugeruje ich rozwiązanie, uwzględniając błędy występujące w systemie. Poprzez znaczący wgląd w operacje, obserwowanie procesu ich projektowania, ocenę ryzyka i zgłaszanie możliwości usprawnień procesów zarządzania, także zarządzania ryzykiem, oraz zgłaszanie ulepszeń systemu kontroli wewnętrznej audytor wewnętrzny wnosi do organizacji wartość dodaną.

## nasz szpital



Edward Flatau

### Zarys historii szpitala na Czystem (c.d.)

W szpitalu na Czystem od samego początku jego istnienia prowadzono ożywioną działalność naukową i szkoleniową.

W 1903 r., a więc wkrótce po otwarciu, zaczęło działać Koło Naukowe przy Szpitalu Starozakonnych. Dbając o systematyczne dokształcanie personelu, wprowadzono rozmaite kursy. Kierownikiem naukowym kursów dla lekarzy był dr Jakub Szwajcer, epidemiolog, w latach 1885-1902 dyrektor Szpitala Zakaźnego w Warszawie, a od jesieni 1902 r. naczelnym lekarzem na Czystem. Organizowano też wykłady i szkolenia dla pielęgniarek. Odbywały się liczne posiedzenia i konferencje naukowe.

Z początkiem 1922 r. ukazał się inauguracyjny numer „Kwartalnika Klinicznego Szpitala Starozakonnych”, w którym publikowano doniesienia z badań oraz materiały z seminariów i konferencji. Komitetem redakcyjnym kwartalnika kierował dr Julian Rotstadt, ordynator oddziału fizykoterapii, który w ostatnich miesiącach 1939 r. był dyrektorem szpitala. Z kolei dr Stanisław Markusfeld, specjalista w dziedzinie dermatologii, zainicjował utworzenie Koła Naukowego Dermatologicznego, które organizowało prezentacje przypadków klinicznych.

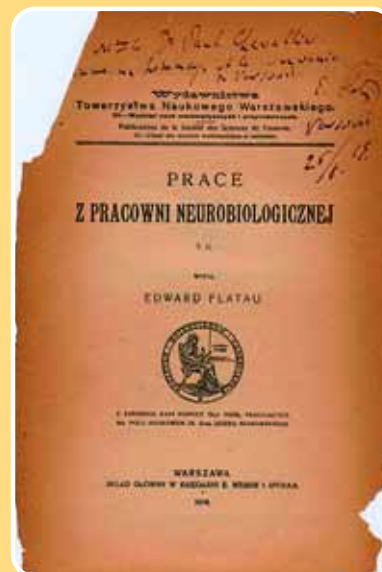
W 1923 r. powstała tu druga w Warszawie szkoła kształcąca pielęgniarki, znana jako Szkoła Pielęgniarstwa na Czystem. Do wybuchu II wojny światowej ukończyło ją 350 pielęgniarek.

W 1923 r. powstała tu druga w Warszawie szkoła kształcąca pielęgniarki, znana jako Szkoła Pielęgniarstwa na Czystem. Do wybuchu II wojny światowej ukończyło ją 350 pielęgniarek.

Wśród wielu wybitnych lekarzy pracował na Czystem dr Edward Flatau. Był jednym z najwybitniejszych neurologów i neuropatologów na świecie, twórcą polskiej szkoły neurologicznej, członkiem Polskiej Akademii Umiejętności i wielu towarzyszów naukowych. W 1904 r. zorganizował w szpitalu nowoczesny oddział neurologiczny, którym kierował aż do śmierci w 1932 r.

Pochodził z Płocka. Urodził się w 1868 r. w rodzinie kupca zbożowego. Studiował w Moskwie i Berlinie. Współpracował z największymi badaczami układu nerwowego. W berlińskiej klinice Emanuela Mendla prowadził unikalne badania nad mózgiem człowieka. Ich wyniki opublikował w 1894 r., mając 26 lat, w pierwszym na świecie „Atlasie mózgu ludzkiego i przebiegu włókien”, który z języka niemieckiego przetłumaczono na polski, rosyjski, angielski i francuski. Już ta pierwsza publikacja przyniosła mu międzynarodową sławę. Uniwersytet w Buenos Aires zaprosił go do objęcia Katedry i Kliniki Neurologicznej. Flatau nie przyjął tej propozycji. W 1899 r. osiedlił się w Warszawie i w swoim mieszkaniu przy ul. Marszałkowskiej stworzył pracownię neurobiologiczną. Z czasem przeniósł ją do Towarzystwa Psychologicznego, a w 1911 r. przekazał Towarzystwu Naukowemu Warszawskiemu. Kierowana przez niego pracownia zajmowała całe pierwsze piętro budynku Towarzystwa, przy ulicy Śniadeckich 8, dawniej Kaliksta. Codziennie rano Flatau przychodził do pracy na Śniadeckich, o godz. 11.00 wypijał kawę w pobliskiej kawiarni Ostrowskiego, a następnie jechał na Czyste leczyć chorych.

Ciąg dalszy w następnych numerach.



## forum



### Przedstawiamy

**Anna Lenard** z wykształcenia i zamiłowania jest humanistką. Skończyła Wydział Profilaktyki, Resocjalizacji i Problemów Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego oraz studia podyplomowe z psychologii zarządzania personelem na Wydziale Psychologii UW. Od 1 sierpnia pracuje w szpitalu nad stworzeniem Centrum Obsługi Pacjenta, przyjaznego ludziom korzystającym u nas ze specjalistycznej opieki ambulatoryjnej. Wcześniej pracowała w firmach ubezpieczeniowych, m.in. jako dyrektor ds. marketingu. Ma doświadczenie w organizowaniu i prowadzeniu szkoleń. Kontakt z ludźmi sprawia jej największą satysfakcję. Z natury jest optymistką otwartą na zmiany; to, co nowe, wzbudza jej ciekawość i motywuje do działania.

Lubi sport, a zwłaszcza piłkę nożną i lekkoatletykę; kiedyś trenowała sprint oraz skok w dal. Jest mężatką, ma 5-letnią córeczkę Dominikę, której zaszczepiła już miłość do zwierząt. Mają kotkę Bibi, a dla porzuconych zwierząt znajdują nowe, ciepłe domy.

Lubi sport, a zwłaszcza piłkę nożną i lekkoatletykę; kiedyś trenowała sprint oraz skok w dal. Jest mężatką, ma 5-letnią córeczkę Dominikę, której zaszczepiła już miłość do zwierząt. Mają kotkę Bibi, a dla porzuconych zwierząt znajdują nowe, ciepłe domy.

### Napisali o nas na [www.rynekmedyczny.pl](http://www.rynekmedyczny.pl)

**14:41, 21.06.2007**

Dodany przez: **joanna pawelczyk, warszawa**

Wspaniali chirurdzy, w tym chirurdzy naczyniowi, na oddziale chirurgii świetne (i miłe) pielęgniarki i salowe; ludzcy i fachowi, dziękuję im za wspaniałą opiekę nad bliską mi osobą; poza tym oczywiście polska rzeczywistość skrzeczy – dwie łazienki (na oddziale damskim), w tym jedna z ogromną wanną i przeciekającym kranem, i jak ci często starzy pacjenci po operacjach mają sobie z tym poradzić?

**21:59, 13.06.2007**

Dodany przez: **Elaczek, Pruszków**

Uważam że personel na izbie przyjęć, zarówno lekarze i pielęgniarki, zasuwał jak małe motorki, a panowie, którzy wożą chorych, jak oni mają ciężko.

Z radością zawiadamiamy, że do naszej redakcji dotarł **Piotr Paczewski** z Sekcji Informatyki, autor wielu zdjęć opublikowanych w poprzednich numerach biuletynu.

Serdecznie witamy!!!



Szanowna Redakcjo,

proponuję, żeby Biuletyn Szpitala Wolskiego nazywał się „Na Czystem”. Będzie to nawiązanie do miejsca, w którym znajduje się szpital, a jednocześnie do jego pierwotnej nazwy. W 1902 r., kiedy otwierano szpital, Czyste było jeszcze podwarszawską gminą. Jej część włączono do Warszawy w 1912 r., a resztę w 1916 r.

Obecnie, na co mało kto zwraca uwagę, na tablicach z nazwami ulic umieszczane są także historyczne nazwy poszczególnych rejonów miasta, np. na tablicach na skrzyżowaniu ulic Szarych Szeregów i Brylowskiej pod nazwą każdej z nich widnieje napis „Czyste”. Pozdrawiam

Adam Kowalewski

Biuletyn Szpitala Wolskiego

Pr 14767



Redaguje zespół Edyta Kuklińska, Barbara Lis-Udrycka, Iwona Nowowiejska, Piotr Paczewski

e-mail [redakcja@szpital.wolski.pl](mailto:redakcja@szpital.wolski.pl), [redakcja@wolski.med.pl](mailto:redakcja@wolski.med.pl)

tel. 022 38 94 814, 0-601 31 51 01

Projekt graficzny Lena Maminajszwili/masz

Przygotowanie do druku i druk studio reklamy i wydawnictw masz

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów