

Męczkowski, Wacław

Prowizorowie szpitalni w dawnej Polsce : przyczynek do dziejów magistratury naszej

Przegląd Historyczny 5/2, 229-242

1907

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych, tworzonej przez Muzeum Historii Polski w Warszawie w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został opracowany do udostępnienia w Internecie dzięki wsparciu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach dofinansowania działalności upowszechniającej naukę.

Prowizorowie szpitalni w dawnej Polsce.

Przyczynek do dziejów magistratury naszej.

(Ciąg dalszy)

Do czynności wewnątrz szpitala prowizorowie mieli pomocników których w zasadzie sami winni byli wybierać. Liczba i charakter tych niższych funkcyonaryuszów zależały od wielkości i uposażenia szpitala. Zresztą w tym względzie nie było powszechnie tak jednolitego ustroju, jak w stosunku do samej instytucyi prowizorów.

Na stanowisku pomocników prowizorów znajdujemy: szpitalnych (hospitalarius), starszych (seniores), wreszcie przełożonych (praefectus), szafarzy. Urzędnicy ci obowiązani byli zajmować się gospodarstwem wewnętrznym: tu należało utrzymywanie w czystości i porządku lokalu szpitalnego, zaopatrywanie ubogich w żywność i odzież, zapobieganie kłótniom i awanturom pomiędzy ubogimi itp. itp.

Pod nazwą starszych częstokroć figurowali ludzie specjalnie wybierani zpośród ubogich szpitalnych, których obowiązki tak kreśli Biskup Poznański Szembek w 1719 r.: „W obu szpitalach (Ś. Łazarza i Ś. Krzyża) będą starsi z ubogich, przez prowizorów naznaczeni, jeden w jednym, drugi w drugim szpitalu, którzy będą mieć na innych baczenie i każdego dnia zrana i na wieczór litanię do Naj. Mar. Panny za fundatorów ze wszystkimi ubogimi śpiewać będą. W święte zaś dni w furcie Ś. Maryi Magdaleny po summie pieśń Ś. Wojciecha—Boga Rodzico—śpiewać będą.“

Na stanowisku przełożonych spotykamy niejednokrotnie kobiety Tak np. w wizytacyi biskupiej z 1626 r. czytamy o szpitalu Ś. Marcina w Warszawie: „Gdy zaś doszło do wiadomości naszej, że ubodzy uskarżają się na mniej sprawiedliwy podział żywności (ze strony) przełożonej (praefectae) Łowiczanki, napomnieć ją należy seryo, że jeżeli się nie poprawi, prowizor szpitalny złoży ją z urzędu.“ Inne obowiązki kreśli dla kobiety również, przełożonej szpitala we wsi Gołębinie (w W. Ks. Pozn.) w 1672 wizytator Gniński: „Przełożyliśmy nad ubogimi szpitala Elżbietę, której obowiązkiem będzie wskazywać księdzu plebanowi i ekonomom kościoła, jako ustanowionym przez nas opiekunom szpitala, osoby kłótlive i niezgodne.“

Oprócz powyższych urzędników, szpital miał i innych jeszcze oficjalistów, o ile posiadał i sam uprawiał rolę.

Wszyscy ci oficjaliści, przełożeni, starsi itd., byli w zasadzie bezpośrednio podwładni prowizorom; w rzeczywistości jednak działo się rozmaicie: zależeli albo od prowizorów, albo od proboszczów; w różnych miejscach mianowali ich i usuwali albo prowizorowie, albo proboszczowie.

Ze stanowiska historii kultury, ważnem może być pytanie, czy instytucja prowizorów w Polsce była wytworem rodzimym, czyli też zaczerpnięta była z obcych wzorów.

Aby odpowiedzieć na to pytanie, poświęcę kilka uwag ustrojowi szpitali europejskich w dawnych czasach ¹⁾.

W wiekach średnich w Europie zakłady dobroczynne, szpitale, pozostawały przeważnie pod zarządem jednego dyrektora, który w różnych krajach nosił nazwy: Magister, Prior, Provisor, Rector. Dyrektorzy ci, zależnie od kraju, od charakteru fundacyi i od rodzaju instytucyi, byli mianowani przez biskupa, przez kapituły, przełożonego zgromadzenia (jeżeli szpital należał do zakonu duchownego), przez osoby wskazane przez fundatorów, lub wreszcie przez władze miejskie. Dyrektor niekoniecznie należał do stanu duchownego, jakkolwiek było to szczególnie zalecane przez duchowieństwo wyższe. Jednolitego zresztą ustroju, zwłaszcza w krajach łacińskich, nie było.

Większość szpitali pozostawała pod kierunkiem księży, albo li też braci reguły Św. Augustyna. Wiele jednak szpitali było powierzonych osobom świeckim obojga płci. W wielu szpitalach administracya była mieszana: Dział duchowny (cura animarum) należał do księdza, właściwa administracya — do osoby świeckiej. Ustrój zresztą zależał najczęściej od warunków fundacyi, a jeśli fundator nie czynił żadnych w tym względzie zastrzeżeń, dyrektorem bywał wówczas duchowny. Często także rządy w szpitalu sprawowało stadło małżeńskie. W niektórych miastach magistrat delegował spośród radców miejskich kilku dyrektorów (Douai, Genewa). Zresztą w jednym nawet mieście w rozmaitych szpitalach bywał niekiedy ustrój odmienny. W drugim np. szpitalu Św. Jakóba w Genewie był raz jeden dyrektor świecki, później zaś para małżeńska itp. Niekiedy fundatorzy wprost stawiają za warunek, aby dyrektorem nie była osoba duchowna (szpital Św. Mateusza w Pawii). W każdym jednak razie początkowo, w wiekach XI — XIII, większość szpitali po-

¹⁾ Opieram się na a) L. Lallemand — Histoire de la charité (trzy tomy) T. I—II—III, Paris 1902—1903—1905.

b) L. Le Grand—Statuts d'hotels Dieu Paris 1901.

c) Teksty soborów Trydenckiego i Wienne'ńskiego.

d) L'Abbé P. Brune — Histoire de l'ordre hospitalier du S. Esprit, Paris 1892.

e) Dr. Strastny—Die Geschichte des K. K. Allgemeinen Krankenhauses in Prag—Prag 1891.

f) Dr. Petri — Geschichte des Landkrankenhauses zu Detmold — Detmold 1888.

g) Dr. Ernst—Das Biberacher Spital bis zur Reformation, Stuttgart 1897.

h) Das Bürgerspital Zum Heiligen Geist in Graz—Graz 1900.

zostawała pod zarządem duchownych. Od XIV — XV wieku następuje w tem pewna zmiana: udział duchownych w zarządzie coraz bardziej się zmniejsza, a szpitale coraz częściej przechodzą pod rządy dyrektorów świeckich.

Tak więc w krajach łacińskich charakterystyczną była wielka różnolitość ustrojów szpitali. Zresztą, ustrój każdego niemal szpitala z biegiem lat ulegał zmianom, często nader zasadniczym.

W krajach niemieckich ustrój szpitali był wogóle bardziej jednolity, a sprawa ta dla nas jest tym ważniejsza, że życie miast naszych wzorowało się w znacznym stopniu na obyczajach niemieckich.

Pierwiastkowo szpitale posiadały najczęściej rządców duchownych, spośród duchowieństwa świeckiego.

Wkrótce, bo już w XIII w. występuje na czele szpitala „Spitalmeister“, wyznaczany spośród mieszczan. W niektórych szpitalach przez cały ciąg ich dziejów występuje bez zmiany jeden tylko Spitalmeister: zmienia się jedynie jego stanowisko, a nadewszystko stosunek do władz, których jurydykcyi szpital podlegał.

Początkowo taki spitalmeister bywał wyznaczany przez duchowieństwo, przez fundatorów, albo li też przez osoby przez nich wskazane. Stopniowo magistraty wchodziły w coraz bliższy stosunek ze szpitalami, aż wreszcie zagarniały je pod swój patronat. Spitalmeister bywał już odtąd mianowany przez magistrat jako dyrektor, który miał pod sobą innych funkcyonaryszów szpitalnych.

Bardzo jednak często bywał ustrój inny, bardziej zbliżony do stosunków polskich. Pierwotna instytucya spitalmeistra — bo tę spotykamy prawie wszędzie — ulega stopniowo ewolucyi.

A rozwój ten postępuje w miarę tego, jak szpital staje się coraz bardziej zakładem miejskim, i jak miasto (w osobach burmistrza i radców) staje się nietylko zwierzchnią władzą, lecz wprost właścicielem szpitali. Spitalmeister był początkowo rządcą wewnątrz szpitala i przedstawicielem jego nazewnątrż. Jakkolwiek był on mianowany przez magistrat, był jednak do pewnego stopnia wyrazem samodzielności szpitala. Gdy stosunek szpitala do miasta stawał się coraz ciałniejszym, magistraty pragnęły mocniej nawiązać stosunek swój ze szpitalami i poddać bliższemu nadzorowi życie szpitalne. Występuje wtedy nowy organ: „Pfleger“, a spitalmeister zajmuje stopniowo drugorzędne stanowisko. Spitalmeister był wprawdzie najczęściej obywatelem miejscowym, lecz nie należał on do senatu miejskiego, nie był z tych, co władzę w mieście dzierżyli. Nowi pfleger'zy byli przedstawicielami władz miejskich i byli wybierani przez magistrat wyłącznie z własnego łona t. j. spośród burmistrza i radców, zarówno byłych jak i czynnych. Lecz niedość na tem.

Gdy szpitale z biegiem czasu powiększyły swoje mienie i stawały się coraz bardziej wielkimi zakładami, miasta uczyniły dalszy jeszcze krok w dążności swej do zespolenia szpitali z magistratem. Pflegerzy pozostają w dalszym ciągu, lecz magistrat (t. j. Bürgermeister i Rath) zajmuje stanowisko Oberpflegera. Pfleger'zy tracą stopniowo swą samodzielność na rzecz urzędu miejskiego; zamiast ogólnego zarządu, otrzymują oni pewne oznaczone funkcyje, lub misye, do spełniania. Jednocześnie, spitalmeister, dawny dyrektor szpitala, stop-

niowo staje się podrzędnym funkcjonariuszem,—gospodarzem, jakbyśmy teraz powiedzieli. Później, z biegiem lat, w miarę rozrostu szpitala, urząd szpitalmeistra dzieli się na dwa: „innere und äussere Spitalmeister“, lecz obaj oni są już niższymi funkcjonariuszami.

Ale na tym ewolucya jeszcze się nie kończy.

Jak wspomniałem, samodzielność i znaczenie pflieger'ów stopniowo upada: opieka nad szpitalem przestaje być samodzielnym urzędem, staje się funkcją dwóch radców miejskich, którzy tworzą w łonie magistratu oddzielny wydział szpitalny. Jednocześnie instytucya pflieger'ów znika: stają się oni „Unterpfleger'ami“, przeznaczonymi do pielęgnowania chorych szpitalnych. Cały zaś zarząd i wszystkie sprawy szpitalne koncentrują się w magistracie.

Porównanie ustroju naszych szpitali z niemieckimi przekonywa nas, że nasi prowizorowie zostali zapożyczeni z wzorów niemieckich. Mianowicie—prowizorowie odpowiadają w zupełności niemieckim „pflieger“ z pierwszego okresu rozwoju tej instytucji, t. j. z tej fazy, kiedy naczelne miejsce w szpitalach niemieckich objęli na miejsce szpitalmeistrów „pfliegerzy“, wybierani przez Magistraty spośród radców miejskich. Lecz gdy niemieccy „pfliegerzy“, przechodząc różne fazy rozwoju, zniknęli później zupełnie, polscy prowizorowie przetrwali natomiast bez zmiany do końca XVIII w. t. j. do czasu, kiedy państwo objęło szpitale. Wprawdzie, jak zobaczymy niżej, z czasem prowizorowie faktycznie utracili pierwotne znaczenie swoje i wpływy, lecz stało się to tylko skutkiem ich bezczynności: rzeczywiste rządy w szpitalach objęły inne czynniki, atoli formalnie, zgodnie z prawem i z obyczajami, prowizorowie niemal do końca XVIII w. pozostali jedynymi oficjalnymi rządcami i przedstawicielami szpitali. Taka była pierwiastkowo, — według praw miejskich i obyczajów powszechnych, — instytucya prowizorów szpitalnych.

Zobaczmy teraz, jaki był stosunek tej instytucji do władz duchownych i państwowych.

III.

Stosunek prowizorów i szpitali do władzy duchownej.

Jak wzmiankowałem wyżej, przy każdym szpitalu był kościół, lub kaplica. Od nazwy (wezwania) kościoła otrzymywał i szpital swoje miano. Najczęściej zakładano szpitale przy istniejących już kościołach, albowież jednocześnie ze szpitalem wznoszono i kościół. Jednakże bywało i tak, że naprzód zakładano szpital, później zaś powstawał przy nim kościół. Kapłan kościoła szpitalnego nosił nazwę proboszcza szpitalnego (praepositus Ecclesiae Hospitalis). Środki do utrzymania czerpał pierwiastkowo proboszcz szpitalny ze specjalnych funduszków, które pochodziły z ofiar, zapisów itp. Fundatorowie, zakładając szpital, ustanawiali jednocześnie fundacyę dla kościoła i jego proboszcza. Pomiędzy ofiarami i zapisami na instytucyę szpitalną były i przeznaczone specjalnie na kościół i dla proboszcza szpitalnego. W ten sposób przy szpitalach powstawały beneficya duchowne, prebendy, o które, za-

leżnie od uposażenia kościoła szpitalnego, ubiegali się księży. *Jus patronatus* kościoła szpitalnego, prawo mianowania proboszczów szpitalnych, należało zwykle do magistratu, z wyjątkiem nielicznych wypadków, kiedy fundator w akcie erekcyjnym szpitala zaznaczył specjalne a odmienne warunki. Miasto, a względnie magistrat, będący głównym rządcą szpitala, miał prawo kolatora w stosunku do kościoła szpitalnego.

W pierwotnych nadaniach, w przywilejach królewskich i biskupich, proboszcz szpitalny i prowizorowie występują jako przełożeni, jako opiekunowie szpitala.

Każdy nowozałożony szpital, jako instytucja poświęcona miłosierdziu i przez to związana z kościołem, wymagał potwierdzenia (*confirmatio*) biskupiego. Niekiedy jednak, czy to dla trudności skomunikowania się z władzą biskupią, czyli też dla innych powodów, owo potwierdzenie następowało dość późno. I tak, szpital Św. Ducha we Lwowie został założony przez mieszczan w 1377 r. Potwierdzenie jednak przez biskupa przemyskiego nastąpiło dopiero w 1417 r.

W potwierdzeniach tych biskup zwykle wymienia dwie władze szpitalne: proboszcza i magistrat, a względnie prowizorów szpitalnych. Pierwiastkowo istniał podział obowiązków pomiędzy proboszczem szpitalnym a prowizorami. Atoli nie znaleźliśmy nigdzie wyraźnego regulaminu, określającego ich prawa i obowiązki. Z aktów jednak miejskich i z różnych dokumentów podział ten jasno wynika. Wyżej powiedzieliśmy już, jakie były obowiązki i sfera działania prowizorów. Co się zaś tyczy proboszcza szpitalnego, to pierwotnie należała do niego li tylko opieka duchowna i moralna nad zakładem, a przedewszystkiem — umacnianie ubogich w wierze chrześcijańskiej, *cura animarum* ubogich szpitalnych, czuwanie nad ich życiem religijnym. Obowiązki te były i ważne i ciężkie, gdyż, jak to czytamy w uchwałach synodalnych, ludność, znajdująca przytułek w szpitalach, była „nieokrzescana i nieświadoma najpierwszych zasad wiary“¹⁾.

Zresztą, podział taki obowiązków i w najdawniejszych czasach ściśle przestrzegany nie był. Wiele — rzecz prosta — zależało tu od osobistej energii i dbałości proboszcza, lub prowizorów. I dawniej t. j. w XIV i XV w., proboszcz szpitalny w różnych miejscowościach spełniał częstokroć te obowiązki, które prawnie należały do prowizorów t. j. czynności, dotyczące administracji majątku szpitalnego. Lecz w zasadzie, w pierwszych wiekach po wprowadzeniu chrześcijaństwa, rola kapłana, proboszcza szpitalnego, sprowadzała się do opieki moralno-religijnej nad szpitalem, administracja zaś szpitali była w rękach magistratów, a względnie prowizorów.

Zgodnie z tem, synody prowincjonalne i dyecezyjne w pierwszych wiekach (XII—XV) nie zajmują się zupełnie sprawą szpitali. W uchwałach bardzo licznych synodów z tego okresu nie znalazłem żadnej wzmianki o szpitalach.

¹⁾ Personae rudissimae et prima fidei principia ignorantes (Reforma gener., ad Clerum et populum a Martino Szyszkowski, Episcopo Cracov. promulgata. A. 1621).

W drugiej połowie XVI wieku spotykamy poraz pierwszy w uchwałach synodalnych rozporządzenia, dotyczące szpitali, a wydawane przez biskupów duchowieństwu.

Odtąd stopniowo rozpoczyna się obejmowanie szpitali przez duchowieństwo, nie tylko pod względem moralno-religijnym, lecz także pod względem administracyjnym. Przyczyn złożyło się na to niewątpliwie wiele.

Przedewszystkiem, już w drugiej połowie XVI w. szpitale zaczęły chylić się do upadku, po świetnym ich rozkwicie w w. XV i w pierwszej połowie XVI-go.

Jak to zobaczymy niżej, magistraty i prowizorowie szpitalni nie zawsze sumiennie i uczciwie opiekowali się szpitalami. Ujawniała się w tem nie tylko zła wola, lecz nadewszystko beczynność i niedbalstwo ze strony władz miejskich. I ta właśnie beczynność, brak opieki faktycznej ze strony magistratów, była obok innych czynników powodem, że interwencja duchowieństwa w administracji szpitali wzrastała, że stopniowo i ogólne rządy nad szpitalami przechodziły do duchowieństwa, które zawsze ujawniało tendencję do rozszerzania swych wpływów na różne sfery życia społecznego. Zjawisku temu sprzyjała okoliczność, iż od śmierci Zygmunta Augusta, a zwłaszcza od początku XVII w., stopniowo ograniczano władzę i znaczenie organów miejskich i coraz bardziej uszczuplano prawa mieszczan, jakie uprzednio stanowiły podstawę ich życia samorządnego.

Ważnym wreszcie było znaczenie Soboru Trydenckiego ¹⁾, który wywierał stale wpływ wielki na uchwały synodów polskich w ogólności, a w szczególności na zajmującą nas tutaj sprawę administracji szpitali. Sobór Trydencki wielokrotnie ²⁾ nakazuje duchowieństwu opiekę nad szpitalami i nad ich majątkiem: „etiam si cura ad laicos pertinetat“. Myśl tę zawiera już synod polski z 1551 r., w którym znajduje się pierwsze rozporządzenie co do szpitali.

W 1586 r. Synod Włocławski pod przewodnictwem biskupa Hieronima Rozdrażewskiego postanawia, aby „administrator każdego szpitala składał corocznie sprawozdanie biskupowi, lub jego delegatowi.“

Odtąd duchowne ustawodawstwo szpitalne rozwija się szybko. W tym okresie, a zwłaszcza z w. XVII, znajdujemy wiele znakomicie pomyślanych ustaw.

W ustawach szpitalnych synody i rozporządzenia biskupie stale utrzymują prowizorów szpitalnych, a nawet, we wszystkich niemal uchwałach jest o nich mowa, jakkolwiek nie zawsze wymieniana jest ich nazwa. Uchwały te wprowadzają nadto opiekę duchownych, dziekanów i plebanów, którym zaleca się bezpośrednie czuwanie nie tylko nad życiem moralno-religijnym ubogich, lecz i nad administracją szpitali, nad ich majątkiem itp. Wyraźnego podziału czynności i obowiązków pomiędzy prowizorami a proboszczami szpitalnymi ustawy sy-

¹⁾ Początek Soboru 13 grudnia 1545 r. Uchwały tego soboru duchowieństwo polskie na synodzie piotrkowskim w 1577 r. przyjęło i uznało za obowiązujące.

²⁾ Sess. VII cap. XV; sess. XXII cap. VIII et IX; sess. XXIV cap. XIII; sess. XXV cap. VIII.

nodalne nie wskazują. W każdym razie zwierzchnia władza i ogólny nadzór powierzony jest duchownym. Jednym z najznakomitszych dokumentów jest tu rozporządzenie kardynała Bernarda Maciejowskiego, wydane w jego liście pasterskim z 1601 r., a powtarzane bez zmiany na kilku synodach. Z listu tego ¹⁾ przytoczę niektóre ustępy: „Wielką podporą dla biednych jest litość wiernych, tudzież troskliwy i należyty szpitali zarząd; która to rzecz, ponieważ niepoślednią stanowi część obowiązków pasterskich, przeto plebani powinni się starać o to, iżby nietylko oni sami z oszczędności i rzadności swoich szli w pomoc potrzebom biednych, ale także i inne osoby, do którychby czuwanie nad temż potrzebami należało, do pilnego spełnienia obowiązków swoich nakianiali. A nasamprzód, gdzie na mocy statutu, przywileju lub fundacyi, nie masz stałych administratorów szpitali, niech się starają poruczyć obowiązek ten mężom zacnym, przezornym, przemyślnym, wszakże nie zbytnio za tym obowiązkiem ubiegającym się, lub też dłużnym szpitalowi jakiegoś długu (s.), zmieniając ich co lat trzy. Ci zaś będą powinni corocznie sporządzać inwentarz wszystkich rzeczy i przedstawiać takowy miejscowemu biskupowi, lub też jego wizytatorom, nie mniej też składać rachunki z wpływów i darów. Niech zaś baczą, iżby żebracy, którzy albo przez pracę mogą sobie zarobić na utrzymanie, lub też innym jakim sposobem mogą wyżyć, nie byli przyjmowani do szpitali, i aby przez udzielenie jałmużny lenistwo próżniaków nie miało poparcia; lecz tylko chorobą lub wiekiem znękanii, tudzież kalecy, do pracy wcale nie zdolni, w szczególności zaś mieszkańcy miejscowi, byli przypuszczani..

W razie gdyby się znajdowali tacy, którzyby jaką zaraźliwą chorobą (contagioso morbo) innych dotknąć mogli, takowi mają być odosobnieni od towarzystwa i przebywania z nimi.. Iżby zaś temrychlej i z większym porządkiem dało się to przywieść do skutku, plebani mają dołożyć starania, aby rajcy, lub inna zwierzchność miejscowa, z administratorem lub proboszczem szpitala, tudzież z samymi parafianami, przynajmniej raz w miesiąc, lub częściej, jak tego potrzeba zajdzie, w dniach świątecznych zeszli się w miejscu do tego wyznacz-

¹⁾ Uchwała niniejsza niesłusznie przez niektórych autorów (patrz np.: Wspomnienia o dawnej miejscowej opiece nad ubogimi, Bibl. Warsz. 1851 r. str. 256) przypisana została synodowi prowincjonalnemu gnieźnieńskiemu, w 1628 r. odbytemu w Piotrkowie pod przewodnictwem Arcyb. Jana Wężyka. Poraz pierwszy ustawa ta została pomieszczona w 1601 r. w „*Epistola pastoralis ad parochos Dioecesis Cracoviensis Bernardi Maciejowski Episcopi Cracov. w rozdziale pod tyt. „De cura et administratione Hospitalium.“* Uchwałę tę powtarza w dosłownym brzmieniu synod dyecezyalny Przemyski z 1621 r. pod przewodnictwem biskupa Jana Wężyka; później również dosłownie powtarza się na synodzie prowincjonalnym Gnieźnieńskim, odbyty w Piotrkowie w 1628 r. pod przewodnictwem arcyb. Jana Wężyka. Następnie synod dyecezy. Łucko-Brzeski z 1684 r. pod przewodnictwem bisk. Stanisł. Witwickiego poleca, aby „*litterae pastorales Eminent. Cardin. Maciejowski... legantur continuo et observentur.*“ Wreszcie synod dyecezy. Chełmski z 1717 r., odbyty pod przewodnictwem bisk. Krzysztofa Szembeka, powtarza dosłownie powyższą uchwałę. Poza tym oddzielne ustępy tej uchwały powtarzają się i na wielu innych synodach.

nym, dla naradzenia się we względzie należytego zarządu szpitalem; a jeżeliby z czasem zaszło coś takowego, coby uważali, iż potrzebuje narady, pomocy lub pracy, mają to przedstawić, naradzić się i użyć środków odpowiednich. A przedewszystkiem mają temu zapobiegać, iżby przy rozdziale jałmużny lub dochodów szpitalnych Chrystus w ubogich nie został pokrzywdzony (*ne Viscera Christi defraudentur*).“

Ustawa powyższa, nie używając wyrazu „prowizor“, ideę jego utrzymuje: opiekę nad szpitalami poruczono mężom zacnym itp., zmienianym co lat trzy. A poniekąd nawet idea sama jest tu rozszerzona, albowiem „rajcy lub inna zwierzchność miejscowa z proboszczem szpitala tudzież z samymi parafianami“ mają naradzać się nad losami szpitala. Działalność opiekunów szpitalnych (prowizorów) poddaje się tu przeto jakby kontroli ogółu mieszkańców. Ustawa ta jednak zawiera rys jeden, zasadniczo sprzeczny z ustrojem, jaki wynikał z urządzeń miejskich, o czym była mowa w poprzednim rozdziale: opiekunów szpitalnych wybrać ma nie magistrat i nie magistrat ma być zwierzchnią władzą nad szpitalem, lecz proboszcz.

Proboszczowie mają „wystarać się“ (*curent*) o odpowiednich opiekunów, oni to obowiązani są czuwać, by administracja i zarząd szpitala odbywał się prawidłowo: mieszczanie, rajcy, magistrat są powołani do współdziałania, do pomocy—już nie jako samodzielni kierownicy i rządcy szpitala,—lecz jako wykonawcy zleceń głównego zwierzchnika, proboszcza. Niektóre synody wyraźniej nawet podkreślają podwładny stosunek prowizorów do proboszczów szpitalnych. Tak np. Synod Chełmski z 1604 r. nakazuje: „niech proboszczowie szpitalni przyjmują sobie na świeckich towarzyszy zarządu szpitalem ludzi przezornych, zdolnych i uczciwych (*socios gubernacionis seculares... sibi adsciscant*).“

Zresztą ustawa ta zawiera rysy, godne wielce podkreślenia i świadczące o rozwoju życia społecznego Polski w końcu XVI i na początku XVII w.: Szpital, jako instytucja publiczna, ma mieć nad sobą opiekunów świeckich, pod kontrolą społeczeństwa miejscowego; opiekunowie ci mają być wybierani na lat trzy spośród obywateli miejscowych, znanych z uczciwości, lecz nie ubiegających się zbyt za tym urzędem; mają oni czuwać, aby w szpitalach istotnie tylko niezdolni do pracy przytułek znajdowali; wreszcie zaleca się wiernym, aby nie tylko jałmużnę ubogim, pod kościołem siedzącym, dawali, lecz raczej by pomoc niesli zakładom szpitalnym.

Myśli, wypowiedziane w powyższej ustawie, snują się na wszystkich prawie późniejszych synodach. Z innych uchwał przytoczę tu niektóre, bardziej charakterystyczne.

Synod piotrkowski z 1607 r. pod przewodnictwem tegoż kardynała, B. Maciejowskiego, między innymi postanawia:

„Administratorzy szpitalni powinni udzielać szybkiej i szczerobliwej opieki ubogim z rocznych dochodów i z jałmużny. Z dochodów tych biskupi sami, albo przez swych delegatów, mają otrzymywać sprawozdania. A ponieważ tak wielka ilość ubogich w Królestwie pochodzi najczęściej z ucisku poddanych przez ich panów (*tanta pauperum multitudo ex dominorum oppresseone provenit*), przeto synod nakazuje, aby pralaci miłosiernie i łaskawie obchodzili się z poddanyymi (*subditi*). Proboszczowie powinni zalecać i namawiać panów w kazaniach i na

spowiedzi, ażeby ci powstrzymywali się od ucisku swoich poddanych, by krzyk ich nie dochodził do Nieba i by Pan nie zstąpił i nie pomógł wołania ludu swego.“ Tę nietylko ludzką, lecz i rozumną myśl, wyraża silniej jeszcze tenże B. Maciejowski, naówczas biskup krakowski, na synodzie krakowskim w 1601 r., kiedy mówi, iż skutecznie można walczyć ze złem, jakim jest żebractwo, tylko przez zniesienie przyczyny jego (*difficillimum est huic malo t. j. tanto egenorum numero— nisi sublata causa opem ferre*), bo bez tego i daleko liczniejsze szpitale nie wystarczą. Przeto „odnowić należy wały sprawiedliwości, które zerwane zostały przez napór powszechnej niesprawiedliwości, przez co zapanowała okrutna nędza i niedostatek, i dlatego zaleca się postępować z poddanymi sprawiedliwie“¹⁾.

Poczynając od XVII wieku, synody bardzo często omawiają sprawę prowizorów. Przedewszystkiem, winni być oni wybierani spośród ludzi uczciwych, oddanych miłosierdziu; mają też uczciwie czuwać nad majątkiem szpitala, prowadzić inwentarz wszelkich posiadłości szpitalnych ruchomych i nieruchomych. Nadewszystko zaś wymagają wszystkie uchwały synodalne, aby prowizorowie składali biskupom, lub ich delegatom, roczne sprawozdania²⁾. Prowizorowie nie mają prawa ani sprzedawać mienia szpitalnego, ani wydzierżawiać pól itp. szpitalnych, bez wiedzy i zezwolenia biskupa³⁾. O wszelkich ważniejszych faktach z zakresu administracji, a zwłaszcza o zaległościach należności itp., prowizorowie obowiązani są zawiadamiać biskupa nie później niż w ciągu trzech miesięcy⁴⁾. Za niespełnianie przepisów powyższych nieposłusznym grozi kara ekskomuniki. Zresztą, najwybitniejszy może wyraz poddania prowizorów pod władzę duchowieństwa, stanowi rozporządzenie, że prowizorowie, wybrani przez proboszczów, muszą uzyskać zatwierdzenie biskupa, zanim przystąpią do czynności: „niechaj prowizorowie nie śmia wtrącać się do urzędu, jeżeli pierwej przez nas lub officium nasze nie zostaną zatwierdzeni i aprobowani“⁵⁾. Poza tym uchwały synodalne zalecają stale prowizorom, pod groźbą ekskomuniki, aby sami strzegli mienia szpitalnego i nie pozwalali innym na jego grabież.

Jak widzimy, ustawy duchowne, wydawane od początku XVII w. przez ciąg dwóch stuleci, instytucję prowizorów zachowują, zakreślają

¹⁾ Myśl o ucisku poddanych wypowiedziana już była na synodzie prowincjalnym gnieźnieńskim w 1577 r. pod przewodnictwem arcyb. Jakuba Uchańskiego:

„Doniesiono Synodowi, że poddani duchownych są w gorszym jeszcze położeniu, niż poddani świeckich; że wielka liczba wiosek zniszczona jest i opuszczona skutkiem ciężkich i niemożliwych do zniesienia poborów i ciężarów, jakie nakładają na nich prałaci i ich faktorzy, przez nadmierną żądzę posiadania.“

²⁾ Prowinc. z 1607 r.; Chełmski z 1624 r.; Poznański z 1720 r.; Płocki 1733 r.; Poznański 1738 r.; Chełmiński 1745 r.

³⁾ Poznański 1642 r.: Prowinc. 1607 r.; *pastoralis Rupniewsciana*.

⁴⁾ Krakowski 1621 r.

⁵⁾ Poznański 1642 r. „*Provisores seu oekonomi omnium Hospitalium ...in officium ingerere se minime audeant, nisi prius per Nos seu Officium Nostrum approbentur et confirmentur.*“

im nawet poniekąd także same, jak i dawniej, obowiązki—z tą jednak zasadniczą różnicą, że już nie miasta (magistraty) wyznaczają prowizorów szpitalnych, lecz—proboszczowie. Odtąd prowizorowie — zatwierdzani przez biskupów — winni składać sprawozdania z administracji szpitalnej biskupom. O prawach i obowiązkach magistratów opiekowania się szpitalami nie znajdujemy w uchwałach synodalnych nigdzie wzmianki. Prowizorowie szpitalni rekrutują się spośród osób świeckich, lecz według ustawodawstwa duchownego nie są oni już wybierani przez magistraty i nie spośród rajców lub ławników, lecz wyznaczani przez proboszczów spośród obywateli miejskich. Mają też w zarządzie szpitali mieć stanowisko podwładne a nie samodzielne, jako kierownicy i administratorzy szpitali.

W wydawanych przez duchowieństwo ustawach, administracja szpitalna poleca się proboszczom. Konstytucje szpitalne, także dyrekcyja życia ubogich w szpitalach, rezydujących w różnych miastach, miasteczkach i wsiach, od zwierzchności duchownej podane i approbowane roku Pańskiego 1672 r. dnia 24 miesiąca lutego“ powierzają wszelkie czynności administracyjne, gospodarcze itp. proboszczom wyłącznie, a w niektórych punktach—współ z opiekunami (np. podział jałmużny między ubogich, wybór starszej szpitalnej, przyjmowanie ubogich do szpitala itp.).

Ustawodawstwo szpitalne duchowne, którego niektóre szczegóły poznaliśmy wyżej, zawiera niewątpliwie wiele rozumnie pomyślanych właściwości.

Dlaczego jednak nie zdołało ono wejść w życie i dlaczego nie zapobiegło straszemu upadkowi szpitali?

W następnym rozdziale będę miał sposobność dotknąć sprawy tej szerzej. W tej chwili zwrócę uwagę na jedno:

Dążność do objęcia przez duchowieństwo zwierzchniej a wyłącznej władzy nad prowizorami, miała do zwalczania obyczaję zakorzenione: instytucję od paruset lat istniejącą. Miasta, od najdawniejszych czasów wykonywujące zwierzchnią pieczę nad szpitalami, niechętnie patrzeć musiały na interwencyę duchowieństwa w sprawach instytucyj miejskich. Wprawdzie magistraty ujawniały przeważnie beczynność w sprawie szpitali, lecz, mimo to, praw swoich nie pozwalały sobie odbierać. Zresztą, wszystko odbywało się po dawnemu; jedynie tylko większy zjawił się nieład. Ustawy synodalne przeważnie również wykonywane nie były. Prowizorowie nie byli zatwierdzani przez biskupów, sprawozdań biskupom nie składali, mimo licznych a groźnych napomnień; o zaległościach należności, lub o stracie majątku szpitalnego, biskupów nie zawiadamiali; nieraz na stanowisku prowizorów pozostawali nie trzy, lecz 6—9 lat itp. itp. Zresztą, być może, wszystkie te rozporządzenia nie były spełniane—nie z opozycyi względem władzy duchownej, lecz dlatego, że wobec ogólnego rozprężenia, żadne wogóle rozporządzenia nie były wykonywane. Zapanował nieład: niedbalstwo, beczynność w sprawach publicznych, zła wola i własny interes wywierały wpływ główny na losy szpitali.

Istnienie dwojakiego ustawodawstwa: duchownego i miejskiego, w wielu zasadniczych punktach wprost sprzecznego, niewątpliwie powiększało zamęt i nieporządek w szpitalnictwie.

Albowiem, pomimo wyraźnych ustaw i uchwał synodalnych, magistraty bynajmniej nie zrzekały się swych praw władzy zwierzchniczej nad szpitalami. Broniąc swych przywilejów, miasta zwracały się do władzy królewskiej z prośbą o poparcie i uzyskiwały coraz to nowe potwierdzenia dawnych przywilejów, nadających magistratom prawo opieki nad szpitalami. Stąd też częstokroć przywileje takie (dla jednego szpitala) ponawiane były co kilkadziesiąt lat. Widocznie jednak należytego wpływu nie miały.

Jak dalece magistraty ceniły prawa swe do szpitali, poucżają uchwały miejskie. Dla przykładu, przytoczę uchwałę magistratu m. Starej Warszawy w sprawie założenia szpitala generalnego. Kiedy powstał ten projekt, sprawę oddano do rozpatrzenia władzom miejskim. W dniu 29 września 1758 r. zapadły uchwały, z których podam wyjątki ¹⁾: „Zdaje się ²⁾, aby J. X. Bodue misyonarz jako plantator sua cura. et labore szpitala podrzutek ad vitae suae tempora... pomieścił się w regencji Szpitala Generalnego; post sera zaś fata Jego, żeby się J. X. Misyonarze w rządy Szpitala Generalnego nie implikowali, lecz in locum defuncti, aby ex saecularibus persona (t. j. osoba świecka) pro bene placito J. W. J. PP. protektorów constitutur... Convenit, aby transakcy empty et venditi (s.) bonorum et fundorum w kancelaryach ex vi iurium et iurisdictionis M. Star. Warszawy zeznawane były... Zdaje się, aby in locum Rektora prowizor mieyscowy ex ordinibus (t. j. trzy porządki miejskie: Rada, Ława i Gmina) miasta Starej Warszawy przez Magistrat et ordines Miasta quovis triennio był obrany, proviso ipsi salario et victu competenti. Zdaje się, aby nie Kassyer, lecz Prowizor generalny ex Magistratu et ordinibus lub ex concivibus człowiek sumienny, dobrze osiadły, w rachunkach biegły, per tres ordines M. Starej Warszawy był obierany... A in quantum by który z tych dwóch prowizorów nie sprawowali się według artykułów sobie podanych y opisanych, lub w tym czasie któren by z nich umarł, aby... Magistrat cum Ordinibus obrał in locum ich innego... Zdaje się, aby xieża świeccy in numero 4 użyci byli do Generalnego Szpitala ad curam animarum, do odprawiania Mszy ŚŚ, Exhorty y Nauk chrześcijańskich... ad nutum amovibiles (usuwalni natychmiast) y wzięcia inszych przez Regencyę y ci xieża aby w żadne rządy szpitalne nie wdawali się, lecz pure ad curam animarum aby należeli...” Jak widzimy, władze miejskie w każdym punkcie zastrzegały prawa swoje do rządów szpitalnych i niechętnie patrzyły na mieszanie się (implikowanie) władz kościelnych do gospodarki szpitalnej.

Spory z powodu rządów szpitalnych wybuchały częstokroć pomiędzy magistratami a władzą kościelną, zwłaszcza tam, gdzie miasta były zamożniejsze.

We Lwowie, już w r. 1503, zaszedł spór ³⁾ pomiędzy probosz-

¹⁾ Arch. Gł. Akt. Dawn. w Warszawie. Liber conferent. civ. ant. Vars. Vol. 521.

²⁾ Należy, convenit

³⁾ Jos. B. Zimorowicz. Opera — wydanie D-ra K. Hecka, Lwów 1899, str. 107; Zubrzycki - Kronika m. Lwowa pod rokiem 150.

czem szpitalnym a radą miasta o administrację dochodów szpitalnych. Spór ten przez arbitrów za potwierdzeniem arcybiskupa rozszadzony został w ten sposób: do proboszcza należy cura animarum, czynności duchowne; do rady miasta i prowizorów — zarząd majątku szpitalnego; jedni i drudzy nie powinni się wtrącać do nieswoich czynności. W 1546 r. w tymże szpitalu Św. Ducha powstaje nowy spór. Proboszcz szpitala, którego prezentę dotychczas posiadało miasto, został prałatem t. j. członkiem kapituły, lecz jednocześnie prebendę szpitalną zatrzymał. Ponieważ kapituła twierdziła, iż wobec tego ona będzie wyznaczała proboszcza szpitalnego, nie może bowiem zgodzić się na to, aby miasto wybierało członków kapituły, magistrat, w obawie, by kapituła nie przyswoiła sobie tego prawa, udał się do króla o wyraźne nadanie sobie prawa patronatu nad kościołem szpitalnym. Król poparł prośbę miasta. Lecz zgoda nie długo trwała, bo już w 1592 r. wybuchła o to nowa sprawa, która za potwierdzeniem arcybiskupa i króla, tak została rozstrzygnięta: Magistrat pozostaje przy prawie prezenty proboszcza, z tym jednak zastrzeżeniem, że beneficjum szpitalne może nadać tylko jednemu z członków kapituły, którego sobie wybierze; natomiast kapituła przyrzekała, że oprócz proboszcza szpitalnego i rektora szkoły, wolno będzie odtąd radzie miejskiej mianować trzeciego jeszcze kanonika przy katedrze, zpośród osób, mających odpowiednie prawa t. j. tytuł doktora teologii, prawa lub medycyny.

O wiele poważniejszy spór wybuchł we Lwowie w 1624 r.

Magistrat, w uznaniu zasług Marcina Kampiana, doktora med., byłego burmistrza, bardzo zasłużonego dla miasta męża w czasie walki z morowem powietrzem, puścił mu w dzierżawę wieś szpitala Św. Ducha, Skniłówek, przytykającą do dóbr arcybiskupich, a zupełnie spustoszoną przez Tatarów. Arcyb. Jan Próchnicki, który dążył do przyłączenia Skniłówka do dóbr arcybiskupich, zaprotestował przeciw oddaniu tej wsi Kampianowi i zażądał przedstawienia sobie rachunków z administracji szpitala. Magistrat odmówił arcybiskupowi prawa wglądania w rządy szpitala, dowodząc, że prawo takie od wieków nadane zostało przez królów prowizorom, a przez papieżów potwierdzone, i że prowizorowie nikomu, lecz tylko Radzie Miasta obowiązani są rachunki składać. Wtedy arcybiskup obłożył władze miasta klątwą. Surowy ten środek oburzył mieszkańców Lwowa, oddanych Kampianowi ze względu na niepożyte jego zasługi dla miasta. Kiedy jeden z kanoników zaczął odczytywać dekret ekskomuniki z ambony, powstał tumult w kościele, rzucano się na kapłana i z ambony go zwleczono. Arcybiskup rzucił wówczas interdykt na całe miasto i zamknął wszystkie kościoły. Była to dla ludności Lwowa XVII w. kara straszna. Przerażeni rajcy udali się do zgromadzonej na sejmiku w Sądowej Wiszni szlachty i uprosili obecnych tam magnatów miasta o pojednanie z arcybiskupem. Za pośrednictwem Jana z Oleska Daniłowicza, wojewody ruskiego, Jakóba Sobieskiego, starosty Krasnostawskiego i innych, arcybiskup cofnął interdykt, zwłaszcza gdy zwrócono mu uwagę, że lud, widząc kościoły zamknięte przez dni 15, począł tłumnie do cerkwi dyzunickich uczęszczać.

Dzięki tym względom dał się arcybiskup przebłagać, ale postawił za warunek, że urząd miejski złoży rachunki szpitalne od 1600 r. przed wyznaczonymi przez arcybiskupa komisarzami, że rajcy, ławnicy i kolegijum

40 mężów prosić go będą na klęczkach o przebaczenie, a podczas pierwszej mszy za pokutę leżeć będą krzyżem podczas podniesienia. Warunki te rajcy wykonali, lecz wyrażonej sobie zniewagi nie darowali i wytoczyli arcybiskupowi proces przed nuncyuszem papieskim.

Nuncyusz rozstrzygnął sprawę na korzyść miasta, uwalniając rajców od składania duchowieństwu rachunków z administracji majątku szpitalnego.

Od wyroku nunciatury arcybiskup zaapelował do Rzymu. Kiedy jednak otrzymał z Rzymu ostrzeżenie, że sprawę przegra, albowiem komisya, z biskupów Krakowskiego i Kamienieckiego złożona, nieprzychylny dla niego wydała wniosek, wówczas to dopiero ustąpił i, wszedłszy z rajcami w układy, zrzekł się w 1626 r. pretensyi do rządzenia szpitalem i kontrolowania administracji szpitalnej ¹⁾.

Fakty, powyżej przytoczone, potwierdzają raz jeszcze uwagi ogólne, jakie w niniejszej rozprawie nieraz już wypowiedziałem: zgodnie z obyczajami, oraz według praw miejskich i przywilejów królewskich, zarząd szpitali należał do prowizorów szpitalnych, a względnie do magistratów, które praw swoich w tym względzie pilnie strzegły.

Wydawane od początku XVII wieku, duchowne ustawy szpitalne, poddające nadzór i administrację szpitalną władzy duchownej, napotykały niekiedy ze strony zamożniejszych miast na opór.

To też jednocześnie obowiązywały jakby dwa rządy w szpitalach: rząd duchowieństwa i rząd magistratów. Od energii jednostek, prowizorów i proboszczów szpitalnych, albo też od sprężystości urzędu miejskiego, zależało to, która władza utrzymywała się przy sterze. Zresztą—jak zobaczymy niżej—istnienie formalne dwóch rządów, w praktyce sprowadzało się często do tego, że w istocie nikt nie opiekował się szpitalem.

Jeśli porównać naszkicowane powyżej etapy rozwoju szpitali polskich z Europą Zachodnią, to przekonamy się, że rozwój szpitalnictwa u nas i w Europie odbywał się na odmiennych, wprost sprzecznych nawet drogach.

W Niemczech pierwiastkowo, podobnie jak i u nas, bezpośredni zarząd nad szpitalami spoczywał w rękach magistratów, nadzór zaś i opieka religijna należały do duchowieństwa.

W krajach łacińskich zakres władzy duchowieństwa był pierwiastkowo jeszcze większy, albowiem znaczna ilość szpitali była pod zupełnym zarządem duchownych. Tak było w czasach najdawniejszych średniowiecza. Później rozpoczyna się w Europie proces zdobywania przez magistraty i gminy coraz to większej władzy nad szpitalami i przekształcania się szpitali w zakłady czysto świeckie.

U nas działo się inaczej. W wieku XIV—XV a poniekąd i XVI, szpitale były przeważnie instytucjami miejskimi, rządzonymi przez władze miejskie; udział duchowieństwa w życiu szpitali w zasadzie po-

¹⁾ Szczegóły sprawy patrz: Józ. Bartł. Zimorowicz — Kronika m. Lwowa (Leopolis triplex) pod r. 1624. — Korneli Heck *Życie i dzieła* B. i S. Zimorowiczów str. 123 — 125.—Zubrzycki loc. cit. str. 262.

legał na opiece religijno-moralnej. Później, poczynając od końca XVI wieku, władze duchowne stopniowo obejmują pod swój zarząd szpitale i w ten sposób stają się one coraz bardziej instytucjami, związanymi z Kościołem. Wprawdzie magistraty tu i owdzie usiłują bronić swych praw i podejmują walkę, lecz w zasadzie proces obejmowania szpitali przez Kościół posuwa się naprzód i doprowadza duchowieństwo do zupełnego zwycięstwa. Taki stan rzeczy trwa do drugiej połowy XVIII wieku, kiedy—właściwie poraz pierwszy—państwo ujawnia dążność do objęcia szpitali pod faktyczny swój zarząd.

Przyczyny tego, tak odmiennego w stosunku do Europy Zachodniej rozwoju życia szpitali, kryją się—rzecz prosta—w ogólnych warunkach bytu społeczeństwa polskiego. Bezpośrednią jednak przyczyną była ta okoliczność, że miasta nasze zatrzymały się w rozwoju i upadły pod względem ekonomicznym. Dlatego też nie mogły one utrzymać, ani rozwijać tych instytucyj, które pierwiastkowo należały do samorządu miejskiego, i gdy wynikła walka z duchowieństwem o władzę nad szpitalami, miasta słabe i biedne—odniosły porażkę.

(d. n.).

WACŁAW MĘCZKOWSKI.