

Męczkowski, Wacław

Prowizorowie szpitalni w dawnej Polsce : przyczynek do dziejów magistratury naszej

Przegląd Historyczny 5/3, 384-394

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.

(Dokończenie).

IV.

Upadek szpitali. Stopniowy zanik instytucji prowizorów.

W rozdziale poprzednim przedstawiliśmy, jak duchowieństwo obejmowało stopniowo całkowitą opiekę nad szpitalami. Miasta, opierając się na dawnych obyczajach i przywilejach królewskich, usiłowały niekiedy bronić swych praw do zarządu i administracji szpitali. Walka ta zresztą, podejmowana jedynie przez większe i zamożniejsze miasta, nie mogła rokować sobie zwycięstwa. Od połowy XVI wieku rozpoczyna się stopniowy upadek miast polskich. Możliwość władztwa polskie, zwłaszcza po śmierci Zygmunta Augusta, systematycznie ścieśniało samorząd miejski i ograniczało udział miast w prawodawstwie. Również i duchowieństwo niechętnie patrzyło na zapowiadający się początkowo wzrost potęgi miast. Wpływy tych dwóch czynników sprawiły, że miasta straciły oparcie główne i opiekę, jakie oddawna miały we władzy królewskiej. Stąd też bezowocną być musiała walka miast z duchowieństwem o zwierzchnią władzę nad szpitalami. Zaznaczyć zresztą należy, że szpitale w życiu społeczeństwa dawnego nie odgrywały tak ważnej roli, iżby miały być głównym przedmiotem sporu. Dlatego też walka miast o prawa samorządu na tle spraw szpitalnych ujawniała się względnie rzadko, a i w tych wypadkach wyjątkowych miasta nie zawsze mogły liczyć na poparcie władzy państwowej i królewskiej.

Utarło się dość powszechnie mniemanie, że król i władza państwowa nie mieszały się wcale do szpitali, pozostawiając całkowicie opiekę nad nimi duchowieństwu. Co do tego, że duchowieństwo nie było wyłącznym gospodarzem szpitali, zwłaszcza w pierwszych wiekach, do końca XVI st., przytoczyliśmy powyżej dowody, wskazujące, iż pierwotnie gospodarzem tym były miasta. Lecz i w stosunku do władzy państwowej a względnie królewskiej, zdanie powyższe nie jest zupełnie słuszne. Szpitale należały do atrybucyj samorządnych zarządów

miejskich, do wewnętrznych spraw rad miejskich, co królowie polscy potwierdzali w bardzo licznych dekretach.

To prawda, że państwo nie zorganizowało ogólnej opieki nad szpitalami, ani nie utworzyło kontroli nad ich działalnością, pamiętać jednak należy, że u nas, podobnie jak i w Europie Zachodniej, szpitale nie były wówczas jeszcze instytucjami społecznymi. Społeczeństwa ówczesne nie dorosły jeszcze do takiego pojęcia: Szpitale były przytułkami, zakładami dobroczynnymi, lub conajwyżej wyrazem samopomocy mieszczan¹⁾, a życie ich całkowicie pod względem prawnopństwowym mogło mieścić się w ramach samorządu miejskiego. Stąd też państwo nie wchodziło w szczegóły życia szpitali. Pomimo to jednak związek szpitali z władzami państwowymi ujawniał się w wielorakiej postaci.

Przedewszystkiem zaznaczyć tu należy działalność państwową, która w pewien uboczny sposób wiązała się ze szpitalnictwem. Mamy tu na myśli systematyczną od najdawniejszych czasów działalność prawodawczą i energiczną akcją czynną w walce z żebractwem, włóczęgostwem i ubóstwem. Od czasów Kazimierza Wielkiego, a zwłaszcza od Olbrachta, państwo surowo ścigało włóczęgów. Sady winny były chwytac włóczęgów i ubogich, a zdolnych do pracy oddawać do robót publicznych, o ile ci nie byli mieszkańcami danej okolicy; miejscowi zaś ubodzy, rzeczywiście niezdolni do pracy, znajdowali przytułek w szpitalu²⁾. Akcja ta zresztą, w stosunku do szpitali, nie była zorganizowana, ani należycie uregulowana. Cała ta sprawa rozwijała się raczej przygodnie, zależnie od warunków miejscowych.

Ważniejszym był fakt, że każda fundacja nowego szpitala, wszelkie zmiany większe w majątnościach szpitalnych, ulegały zatwierdzeniu króla. Nadewszystko zaś władza królewska udzielała miastom prawa zarządu i darzyła je administracją szpitala, oraz prawem prezenty kościoła szpitalnego. Wobec częstego zaprzeczania tych praw ze strony duchowieństwa, miasta uzyskiwały nieraz i to wielokrotnie potwierdzenia dawnych przywilejów. Zawsze jednak przywileje te stwierdzały ogólnikowo zasadę praw Magistratów do opieki nad danym szpitalem, nie dotykając zresztą bliżej ustroju szpitali wogóle. Król był najwyższym protektorem szpitali, obrońcą ich praw przeciw gwałcicielom i grabieżcom majątków szpitalnych („Supremus omnium xenodochiorum patronus“). Państwo zwalniało szpitale od podatków i ciężarów³⁾, przeznaczało na ich utrzymanie dochody z mostów, młynów itp.

Niekiedy król i sejmy zmuszone były wglądać bliżej w administrację i kontrolę szpitalną. I tak w 1570 r., wobec rozgrabienia majątków szpitali gdańskich, sejm warszawski zatwierdza specjalną uchwałę: „Ponieważ prowizorowie nie troszczą się o przywrócenie rozgrabionych majątków szpitalnych, przeto mają być wybrani komisarze: dwaj od drugiego porządku miejskiego i czterej od trzeciego, do pomocy pro-

1) Szpitale zakładane przez mieszczan dla podupadłych mieszczan.

2) Vol. Leg. I f. 27 Tit De vagantibus; V. L. I. f. 267—t. De laicis; V. L. I. f. 390 T. Poena contra rusticos vagos; V. L. II f. 1243 T. Zebracy itd. itd.

3) Przywileje dla oddzielnych szpitali; oprócz tego ogólne prawo z r. 1655 Vol. Leg. T. IV fol. 505.

wizorom szpitalnym; ci komisarze i prowizorowie winni wezwać przywłaszczycieli mienia szpitalnego, rozpatrzyć stan rzeczy i przedsięwziąć wszelkie środki ku przywróceniu szpitalom utraconego majątku¹⁾.

Niekiedy władza królewska wyznaczała specjalne komisye dla wejścia w położenie szpitali. Tak np. gdy w końcu XVI w. ujawniły się nieporządki w administracyi szpitala Św. Ducha w Krakowie, pozostającego pod kierunkiem Kanoników Regularnych Św. Ducha (t. zw. Duchaków), król wyznaczył w 1595 r. komisję z Mikołajem Zebrzydowskim, wojewodą Lubelskim, na czele.

Komisya, wejrzawszy w sprawę, znalazła w administracyi szpitalnej „Magnam negligentiam“: różne sumy i czynsze były nie zapisane i nie odebrane²⁾.

Król zachowywał tedy względem szpitali stanowisko najwyższego opiekuna do którego uciekano się o poparcie w razie koniecznej potrzeby.

Jednakże atrybucye władzy państwowej względem szpitali nigdy ściśle określone nie były. Pierwiastkowo, jak widzieliśmy wyżej, opieka nad szpitalami oddana była miastom pod najwyższym protektoratem królów. Stopniowo jednak coraz większą opiekę faktyczną sprawowało duchowieństwo. Władza królewska miała służyć urzędem miejskim opieką i obroną. Faktyczna jej interwencya w sprawy szpitali zdarzała się bardzo rzadko: przeważnie król wydawał miastom przywileje i prawa do zarządu szpitalami.

Rzadko spotykamy dokumenty, w których władza królewska wkracza w organizację szpitali. Oprócz powyżej wzmiankowanego, dotyczącego szpitali gdańskich, możemy przytoczyć nadanie Władysława IV z 1636 r. szpitalowi sierot przy kościele Św. Benona w Warszawie. Tu dość szczegółowo nakreślono administrację szpitala i obowiązki prowizorów. Przywilej czyni prowizorów odpowiedzialnymi administratorami szpitala, zaleca szczegółową gospodarkę majątków szpitalnych, dozwala im „dla kształcenia sierot zaprowadzać majstrów jakiegokolwiek sztuki i rzemiosł“, nakazuje pilnować karności, porządku wewnątrz zakładu i całości majątku³⁾.

Tymczasem miasta coraz bardziej oddalały się od szpitali: Urzędy miejskie i prowizorowie stawali się zaledwie formalnymi rządcami. Nominalnie instytucya prowizorów istniała, lecz w rzeczy samej miasta przestawały ich wybierać. Zresztą, w późniejszych czasach ze strony mieszczan i prowizorów szpitalnych w szczególności, rzadko spotykamy objawy istotnej troskliwości o szpitale. W czasach ogólnego rozprężenia, dezorganizacyi życia społecznego, gdy wszystko się rwało, gdy bezpośrednia korzyść osobista była regulatorem czynności jednostek, rozpoczął się straszny upadek szpitali. Gdy we wszystkich dziedzinach życia zapanował nieład, rozstrój, nieporządek, nie mogły nie uleżej temu losowi i szpitale.

A jak odbywał się upadek szpitali, pouczy szereg przykładów:

1) Vol. Leg. II f. 833 Tit. De xenodochiis.

2) Met. Reg. lib. 178 fol. 252.

3) A. Weinert — starożytności Warszawy T. V, str. 11—16.

Wskazują one przyczyny upadku i odzwierciedlają na małą skalę obraz tego, co się działo w społeczeństwie.

Przeglądając wizyty biskupie z XVII i XVIII w., bardzo często spotykamy zdanie: „za kościołem jest plac pusty, na którym niegdyś stał szpital.“ Dotyczy to bardzo wielu bogatych niegdyś szpitali, które posiadały znaczne fundusze i folwarki ¹⁾.

Jak postępowano z własnością publiczną, świadczy np. historia szpitala w Rozdrażewie (pow. Koźmiński).

Szpital ten, założony przez kasztelana poznańskiego, Rozdrażewskiego, zgorzał w drugiej połowie XVII w. W 1680 r. zbudowano nowy szpital. Gdy zaś i ten w 1733 r. spłonął, ówczesny dziekan Koźmiński ks. Lagner rozdał role szpitalne pomiędzy poddanych proboszcza rozdrażewskiego—i odtąd już szpitala w Rozdrażewie nie było.

Nawet wybitni mężowie nie szczędzili dóbr szpitalnych. Jan Stanisław Jabłonowski, Kasztelan krakowski i W. Hetman Koronny (1634—1702) przywłaszczył sobie grunta szpitala Św. Stanisława we Lwowie i na nich pałac, różne zabudowania i ogrody założył. Czterdzieści lat trwał proces o te grunta, czynszu zaległego należało się 1640 złotych. Na wielkie prośby, żona syna jego, Joanna z Bethunów Jabłonska, w r. 1738 wypłaciła tytułem zgody 300 złot., lecz place szpitalne przy niej pozostały ²⁾.

Wizyty biskupie kończyły się bardzo często surowym napomnieniem—względem tych, na czyjej pieczy znajdował się szpital. Wizytator Gniński, znalazłszy w 1685 r. szpital Św. Ducha w Krzywiniu (pow. Sremski) w ruinach tak pisze: „Ubolewamy bardzo, żeśmy miejsce to znaleźli zaniedbane, opuszczone i całkiem zrujnowane. Niechaj wiedzą przełożeni kościołów Farnego i Św. Ducha i magistrat, że ciężki zdadzą Panu Bogu rachunek za to spustoszenie; niech się uderzą w piersi, że są wyrodkami swoich przodków pobożnych, nie wykonywując ich zamiarów. Ubodzy, których potrzeby z miłości chrześcijańskiej opatrywać winni, pozbawieni są dochodów i wygod wszelkich. Poła, budynki poniszczają z niesłychanego niedbalstwa, jednym słowem wszystko około tego świętego miejsca znaleźliśmy z wielkim bólem serca naszego zaniedbane, zniszczone. Dlatego napominamy seryo wielebnego plebana i sławetny magistrat, aby na przyszłość nagrodzili to, co opuścili, aby się starali szpital do dawnego i należnego porządku przyprowadzić, aby ubogich w nim nie uciemieźali, ale owszem, aby wszelkimi sposobami i według statutu szpitala o dobro ich i wygody zabiegali.“

A oto co pisze wizytator Antoni Dunin Kozicki, delegat biskupa Michała ks. Poniatowskiego w 1781 r. w relacji swej o szpitalu Św. Ducha w Kazimierzu nad Wisłą: „Należałoby na czas długi X. Mikołajowi Szczepanikowi, kapelanowi szpitalnemu, chleb całkowicie odjąć, a ten kościołowi spustoszonemu i szpitalowi zrujnowanemu oddać,

¹⁾ Np. Kurnik, Krerów, Winna góra, Cerekwica, Ostrów, Odolanów, Jaraczewo, Panienska, Mchy, Goraj, Ostroróg itd. itd. Porówn. J. Łukaszewicz: Opis Archidiecezyi Poznańskiej

²⁾ Zubrzycki — Kron. m. Lwowa 137.

wszakże kto przez lat 23 przeszło cudze ziałał, przez tyleż sprawiedliwie głód cierpieć winien.“

Biskup Rozdrażewski w 1584 r. w wizycie swej pisze o szpitalu Św. Witalisa we Włocławku: „Opiekunowie szpitala ks. wikary Wieniec i obywatel Włocławski Marcin Głab są niedbali w zaopatrywaniu potrzeb ubogich i raczej dbają o swoje, aniżeli o ich dobro“¹⁾.

Smutne koleje przechodził szpital Św. Piotra w Grójcu, założony z fundacji ks. Piotra Skargi.

Wizytator, ks. Fr. Lubowicz, w 1728 r. pisze²⁾: „Szpitalem był dom, który pomału upadł, gdy wielebni proboszczowie wieś Sadków, dla szpitala zapisaną, sobie przywłaszczyli. Dlatego, aby zadosyć uczynić zamiarom fundatorów, wieś tę powrócić szpitalowi najsurowiej zaleciliśmy, z której dochody głównie wiel. proboszcz i burmistrz Grójecki pobierać będą i z tych dom szpitalny wystawia, ...rządców czyli prowizorów ustanowią...“ Surowe zalecenia ks. Lubowicza nie wiele jednak skutkowały, jak przekonywamy się z wizyty ks. Grzegorzewskiego z 1743 r., gdzie powiedziano: „dwa są place puste w mieście, na szpital zdawna przeznaczone; szpital nie jest wystawiony...“ W 1758 r. w celu pomnożenia dochodów kolegiaty Ś. Jana w Warszawie, wyjednano u Augusta III dekret, na mocy którego probostwo Grójeckie zostało przyłączone do tejże kolegiaty. Wcielenie to dokonane zostało w 1781 r., lecz w akcie przyłączenia znajdujemy już wieś szpitalną Sadków, wymienioną jako fundusz, do aktualnej posesyi kościoła należący i do bezpośredniej dyspozycji tegoż kościoła oddany. Po ustanowieniu rad opiekuńczych, upomniano się o dawny majątek szpitalny i dopiero wyrokiem Kom. Rz. Spr. Wewn. i Duch. 1853 r. probostwo Grójeckie odsądzone zostało od Sadkowa.

Grabież majątków i nieruchomości szpitalnych była powszechna: pola szpitalne i fundusze przywłaszczano, a po upadku budynku szpitalnego, skutkiem stopniowej ruiny, pożarów, wojen itp., pozostawał jedynie pusty plac, jako wspomnienie dawniej istniejącej instytucji.

Niekiedy szpital przestał już istnieć, pozostawały jedynie pewne fundusze i role: one tworzyły t zw. probostwo szpitalne. Proboszcz szpitalny gospodarował na majątku szpitalnym, jakkolwiek szpitala dawno nie było (Parczów).

W wielu także razach budynek szpitalny służył nie dla ubogich i chorych, lecz dla innych celów: służył za mieszkanie dla organisty (Siedlce, Wronki), osób prywatnych, lub plebanów (Nadarzyn, Rożnowo itp.), niekiedy nawet za szynkownię³⁾.

Niekiedy administratorzy szpitalni wykazywali nawet dużo dbałości o powierzony im opiekę szpital, lecz nie mogli sobie radzić wobec chciwości i braku poszanowania cudzej własności ze strony innych osób.

1) Monum. hist. XVII Edidit. ks. S. Chodyński str. 88.

2) Opis szpit. Św. Piotra w Grójcu — p. Wł. Lipińskiego str. 54.

3) Wizytator Zalasowski mówi o szpitalu w Mądrzem w 1696 r.: „Dawniej był tu dom szpitalny, teraz obrócony na szynkownię z krzywdą kościoła i fundatorów, których dusze pozbawione są obecnie pożądanej pomocy.“ Łukaszewicz — Loc. cit. I—326.

Charakterystycznym jest akt, jaki znajdujemy w Metryce koronnej ¹⁾. Rajcowie miasta Lwowa, jako opiekunowie szpitala Św. Ducha, postanowili sprzedać wieś Malechów, ponieważ nie mogli skutecznie bronić własności szpitalnej od grabieży ze strony szlachty (ab iniuriis Nobilium vicinorum commode defendere nequeunt). Król, uznając słuszność tego projektu i nie mogąc w inny sposób zapewnić opieki majątkowi szpitalnemu, pozwala w 1526 r. na tę sprzedaż z warunkiem, aby otrzymaną sumę zabezpieczyć należycie, albo też za nią nabyć inną wieś.

Przekształcanie charakteru i pierwotnego celu szpitala było wprost powszechne w innej formie. Mianowicie szpitale z przybytku ubogich i chorych stawały się mieszkaniem dziadów i bab kościelnych. Zgodnie z przepisami, wydawanymi przez synody duchowne, obowiązkiem ubogich szpitalnych, oprócz odmawiania pewnych modłów, było utrzymywanie w czystości kościoła (zamiatanie itp.) i czynienie posług kościelnych. Z biegiem lat obowiązek ten doprowadził do tego, iż szpital począł służyć wyłącznie za mieszkanie dziadów kościelnych. Stąd też dotąd w wielu miejscowościach pozostała ta tradycja, iż dotąd w języku mieszkańców wielu wsi i miasteczek dom, gdzie mieszkają dziady kościelne, zowie się domem szpitalnym.

Dla ścisłości wspomnieć należy o innej jeszcze przyczynie upadku wielu szpitali; mamy tu na myśli burzenie szpitali ewangelickich przez rozfanatyzowane dzikie tłumy. Każdy zbór ewangelicki i wogóle dyssydencki zakładał zazwyczaj szkołę i szpital. Kiedy zawrzała walka wyznaniowa, pod dragami i siekierami rozszalałych tłumów padały i szpitale ²⁾.

Przy tak powszechnym upadku szpitali, datującym od początku XVII w., losu tego nie unikały nawet szpitale, przeznaczone dla niezdołnych do pracy księży, które wszakże korzystały ze szczególnej opieki duchowieństwa. Synod Gnieźnieński pod prezydencją Arcyb. Stan. Szembeka w 1720 r. podkreśla ten fakt i zaleca środki: „Przedstawiono nam statuta synodalne poprzedników naszych o szpitalu dla ubogich i chorobą dotkniętych kapłanów, którego jednak fundacye na utrzymanie i przytułek tychże kapłanów całkowicie zaginęły i na tyle uległy zapomnieniu; że nawet nie pozostał ślad jego...“

Jak straszny i powszechny był upadek szpitali, świadczy fakt, iż uchwały synodalne wciąż w czarnych barwach przedstawiają stan

¹⁾ Lib. 39 fol. 691.

²⁾ W ten to sposób został zburzony szpital Zboru krakowskiego w 1607 r. W 1606 r. zniszczono szpital Zboru poznańskiego: „Na ostatek na szpital się rzucili, gdzie ubóstwo mieszka, y tam też we trzech izbach okna y piece potłukli y drzwi, rzeczy które miało ubóstwo także y pościel powy-rzucali.“ Szpital po tym napadzie odnowiono, lecz w 1616 r. ponownie go zburzono: „W budowaniu szpitalnym widzieliśmy ścianę jedną. wywaloną y wy-bitą, okna, drzwi, skrzynie, ławy, łóżka, listwy, piec porąbane, potłuczone, zamki, zawiasy, haki powyłamywane. Sprzęt ubóstwa y rzeczy wszystkie, częścią porąbane, dach zrzucony...“

Porówn. J. Łukaszewicz: Wiadomości historyczne o dyssydentach m. Poznania. Poznań 1832, str. 142—150.

ich, nakazują energiczną akcyę w kierunku poprawy, choć wszystko to żadnego skutku nie odnosi.

Synod poznański z 1720 r. pod przewodnictwem biskupa Krzysztofa Szembeka mówi: „Opłakany jest stan szpitali poznańskich; niektóre z nich tak poginęły, że przy wizytacyi generalnej zaledwie zdolaliśmy o nich znaleźć wspomnienie.“ Biskup Łucki Rupniewski na synodzie w 1726 r. przypomina, żeby gwałciciele dóbr szpitalnych surowo karać i skazywać na ekskomunikę. Uchwała synodu Płockiego z 1733 r. pod przewodnictwem biskupa Załuskiego mówi: „W tym wieku zepsutym (depravato) nawet dobra ubogich, które stanowią *deposita pietatis*, nie mogą uniknąć grabieży przez ludzi złych; oświadczamy, że wszyscy ci grabieżcy, gwałciciele, drapieżcy i przywłaszczyciele jakichkolwiek dóbr, praw, czynszów, korzyści, pożytku lub obejścia, mają być ekskomunikowani i nie mogą być przez nikogo od ekskomunikacji uwolnieni, tylko przez papieża, wyjąwszy articulo mortis.“

W uchwałach synodu Lwowskiego z 1765 r. pod przewodnictwem arcybiskupa Sierakowskiego czytamy:

„Jeśli sędzia sprawiedliwy tych, którzy zaniedbują udzielać pomocy ubogim z własnych dóbr, oddala od siebie od ognia wieczystego, jako przeklętych, to cóż stanie się z tymi, którzy grabią majątek ubogich i chorych i z ich dochodów bogacić się usiłują.“

Piętnował to już Skarga w dedykacyi Zygmuntowi III dzieła swego: „O rządzie i jedności Kościoła Bożego“ w 1590 r. wydanego, gdzie mówi między innemi: „Na zatrudnione bardzo czasy, abo raczej na trudne i dziwne ludzkie państwo W. K. M. przypało... Łakomstwo nieugaszone, Bogu, świętym i kościołom jego i matce miłej ojczyźnie nie przepuści: wydzierać i chleb ubogich pożerać nauczyli się.“

Parokrotnie mówi o szpitalach Krzysztof Opaliński (1609—1655) w swoich „Satyrach albo przestrogach do naprawy rządu i obyczajów w Polsce należących.“ Jedną poświęca specjalnie szpitalom: „Satyra na szpitale w Polsce, i rzadkie i nieporządne.“ Między innemi mówi tam:

Więc cokolwiek szpitalow fundowanych u nas,
Niemal wszystkich intraty w niwecz poginęły.
Bo czegoż długo w Polsce? Jedni niewydają
Czynszów, tak że fundusze giną. Sami często
Proboszczowie rozbióra, co ubogim dano...

Lecz dość tych faktów, malujących ten straszny upadek jednej z dziedzin życia społecznego dawnej Polski. Zaznaczyć przytem należy, że fakty, które przytoczyliśmy dla ilustracyi stosunków, nie są pojedynczemi epizodami,—nie: upadek dotyczył nie poszczególnych zakładów, lecz był powszechny.

Kiedy się patrzy na tę czarną kartę, jaka widnieje z aktów archiwalnych, pamiętników itp., nasuwa się pytanie, dlaczego taki stan rzeczy nie wywoływał czynnej reakcyi ze strony społeczeństwa, przynajmniej ze strony lepszych jego jednostek. Upadek szpitali był powszechnie znany. W głosach, które powyżej przytoczyliśmy, wyczuwa się nieraz szczery serdeczny ból i szczere pragnienie, by odwrócić ten

jakiś fatalny pęd, zmierzający ku zupełnej ruinie. Na sejmach nawet omawiano sprawę upadku szpitali.

W konstytucjach sejmu ekstraordynaryjnego warszawskiego za Stanisława Augusta 1755 roku¹⁾ znajdujemy bardzo silne skargi na istniejący stan rzeczy: „Litość nad bliźnimi starością, chorobą y ubóstwem przy-ciśnionemi, wzbudziła od dawnych czasów cnotliwych obywatelów Rzeczypospolitej, że po różnych miastach y miejscach nędznym, chorym, zestarzałym y zarobić sobie nie mogącym ludziom, przytulenie obmyślili, ale że te pobożne rozrządzenia najwyższej władzy nie miały na siebie pilnego oka, iuż to okolicznościami czasów, iuż roztargnieniem dozorców, ledwie nie wszędzie wycieńczone, zamieszane, zruinowane, y prawie w niwecz obrocone zostały.“ Takież same utyskiwania i uwagi znajdujemy w konstytucyi z r. 1780, zlecającej opiekę nad szpitalami komisjom dobrego porządku²⁾. Odczuwano niewątpliwie powszechnie smutny stan szpitali, i wielu lepszych ludzi pragnęło poprawy stanu rzeczy. Lecz była jakaś niemoc, jakiś stan bezwładu, z którego ludzie nie mogli się wyzwolić. Wciąż spotykamy jednostajnie brzmiące nawoływania, surowe napomnienia i groźby kar doczesnych i niebieskich. Przez dwa wieki powtarzają się też same groźby, a te, niewątpliwie lepsze jednostki, które je wygłaszają, jakby nie widzą, że groźby nie są straszne, że skutku nie odnoszą, że nie wystarczą tu słowa, choćby naj-surowsze, lecz potrzeba czynów. Niepodobna jednak przypuścić, by współ-cześni nie mieli świadomości, że same słowa i nakazy są bezskuteczne.

Ta skromna, niewielka karta, jaką przedstawiają dzieje szpitali w życiu dawnej Polski, jest zrozumiałą jedynie przy uwzględnieniu ogólnego stanu społeczeństwa, z drugiej zaś strony ilustruje ona ogólne życie narodu. Rozprzężenie dotknęło wszystkich dziedzin życia publicznego. Niewątpliwie trudną, nieomal niepodobną do urzeczywistnienia, była naprawa jednego kółka, kiedy cały mechanizm Rzeczypospolitej funkcjonował źle. Wszelkie próby poprawy stanu rzeczy nie mogły być oczywiście znaleźć, poparcia ani niezbędnej pomocy. Zresztą, nawet najlepsze jednostki nie mogły otrząsnąć się ze stanu odrętwienia, niemocy i musiały z bólem i beznadziejnością patrzeć na ten straszny i jakby konieczny upadek. Lecz co jest dziwniejsze, a co jest zdaniem naszym bardzo charakterystyczne dla stosunków ówczesnych, to okoliczność, że nigdzie nie spotykamy nawet próby przedsięwzięcia jakichkolwiek bądź środków ogólnych, jakiejś reformy w ustroju i bycie ogólnym szpitali. Nie tłumaczy tego взгляд, że szpitale odgrywały podrzędną rolę w życiu społeczeństwa w XVII i XVIII w. Ci, których głosy wyżej przytoczyliśmy, zaznaczali bardzo silnie wagę szpitali, upatrując w nich dzieło nie tylko ważne dla ludzi, lecz i szczególnie miłe Bogu.

I właśnie najbardziej charakterystycznym dowodem braku głębszej myśli, głębszego wnिकnięcia w upadek szpitali, są dzieje instytucji prowizorów. Niewątpliwie, organizacja opieki nad szpitalami była doskonale pomyślana. Zwierzchnią opiekę dzierży magistrat, w jego imieniu bezpośredni zarząd nad szpitalami sprawują dwaj delegaci jego,

1) Vol. Leg. T. VIII f. 173 – Tit. Wyznaczenie.

2) Vol. Leg. T. VIII f. 979—Tit. Szpitale w Koronie y W. X. Lit.

prowizorowie szpitalni, oddając ważniejsze sprawy pod decyzję urzędu miejskiego. Idea taka—mniejsza w tej chwili o to, czy wyrosła ona samorzutnie na ziemi polskiej, czyli też zaczerpnięta została z obcych wzorów, a dopasowana do życia narodu już w wieku XIV,—stanowi zdaniem moim jedno z najpiękniejszych świadectw rozwoju życia społecznego ówczesnej Polski. Wszakże poziom rozwoju musiał być znaczny, wszakże zasada życia samorządnego musiała być w społeczeństwie w pewien sposób utrwalona, by ta instytucja, choćby i przeszczepiona z obcego gruntu, nie uschła wkrótce. Tymczasem ona nie zanikła, lecz przeciwnie, pierwiastkowo krzewiła się znakomicie. Lecz temu pierwszemu rozwojowi nie odpowiadały późniejsze jej losy. Już w XVI w., po parusetletnim istnieniu tej instytucji, szpitale zaczęły powszechnie upadać. Rozpoczęły się surowe napomnienia i groźby, odwoływanie się do sumienia prowizorów i grabieżców mienia szpitalnego. Nie czyniono jednak rewizji ustroju tej instytucji, nie badano, czy nadane jej formy odpowiadają warunkom czasu, czy nie jest koniecznym stworzenie nowych form kontroli i administracji szpitalnej. Istotnie, instytucja ta domagała się reformy. Przedewszystkiem pamiętać trzeba, że po miastach naszych wytworzyły się oligarchie mieszczańskie, podobnie jak byli oligarchowie w sferze wyższego możnowładztwa. Wszelkie godności i urzędy miejskie stopniowo ześrodkowane zostały w rękach członków nielicznych rodzin. Tym właśnie patrycyuszom miejskim powierzano urzędy prowizorów szpitalnych, urzędy, zaliczone do najbardziej zaszczytnych. Zwierzchnią kontrolę nad działalnością prowizorów pełnili radcowie miejscy, ich bliscy krewniacy: I kontrolerzy i kontrolowani należeli jakby do jednej rodziny. Okoliczność ta, oczywiście, powinna była wywołać konieczność reformy kontroli miejskiej nad szpitalami. Lecz patrycyusze miejscy, naśladujący wzory szlacheckie, niechętnie mogli pozbywać się przywilejów. Drugim ważnym czynnikiem, który również wymagał zmiany, był fakt, że urząd prowizorów był przeważnie honorowy. Nastąpił moment w życiu narodu, gdy poczucie obowiązku społecznego nie było dostateczną rękojmią należytego spełniania przyjętych na się czynności. Wówczas ci honorowi urzędnicy spełniali opieszale, albo zupełnie nie spełniali obowiązków w szpitalu. Zresztą, dźać się musiało rozmaicie, zależnie od jednostek. Bywało zresztą i gorzej, bo ci honorowi opiekunowie sowicie opłacali pracę swoją kosztem majątków szpitalnych. Inaczej zapewne pokierowałyby się losy szpitali, gdyby na miejscu rządców szpitalnych stanęli płatni urzędnicy, pełniący obowiązki pod kontrolą urzędu miejskiego. Tymczasem, instytucja prowizorów trwała długie wieki bez żadnej zmiany. Gdy w Niemczech, jak widzieliśmy wyżej, administracja szpitali podlegała stałej ewolucji, stosownie do przeobrażających się wciąż stosunków ogólnospołecznych, u nas instytucja ta skamieniała i bez zmiany dotrwała do końca XVIII w.: w zasadzie atrybucye i obowiązki prowizorów w XVIII w. były takież, jak i w w. XVII.

W XVI w., kiedy już występowały dość groźne objawy w stanie szpitali, występuje z akcją duchowieństwo. Akcja nie polega już na zwierzchnim, ogólnym, jak dawniej, nadzorze, jaki przy ówczesnych stosunkach społecznych sprawowali biskupi nad różnemi dziedzinami życia, lecz jest to już opieka faktyczna, ujęta w formalne ustawy. Ducho-

wieństwo obejmuje zwierzchnią pieczę nad szpitalami według szczegółowo skreślonych przepisów ustawodawstwa duchownego. Lecz jednocześnie instytucja prowizorów nie została zniesiona. Nie był to nowy etap ewolucji dawnej instytucji prowizorów, lecz utworzenie nowej, współrzędnej administracji szpitalnej.

Stan rzeczy oczywiście poprawić się przez to nie mógł: powstał jeszcze większy zamęt, zjawily się spory co do jurysdykcji szpitalnej władz duchownych i miejskich, a często przytym szpitale pozostawały zupełnie bez żadnego gospodarza, bez żadnej opieki. W rozporządzeniach biskupich, jak już wzmiankowałem, często instytucja prowizorów bywała pomijana: częstokroć żadnej o prowizorach wzmianki nie znajdujemy, jakby już przestali istnieć. Z drugiej znów strony uchwały miejskie przedstawiają rajców i prowizorów, jako wyłącznych i jedy-nych administratorów szpitalnych. I rzeczywiście działo się najrozmaiciej: rządili szpitalami to proboszczowie, to znowu niekiedy, znacznie rzadziej, i głównie po większych miastach, prowizorowie.

Taki stan rzeczy, ciągnący się przez wieki, nie wywołał jednak potrzeby przekształcenia administracji szpitalnej, zreformowania instytucji prowizorów. Instytucja ta już w XVII wieku była martwa. W większości szpitali prowizorowie przestali istnieć w rzeczywistości, lecz formalnie instytucja trwała bez zmiany. W bardzo licznych przywilejach i dekretach królewskich w XVII i XVIII w., nieomal do końca istnienia niezależnego państwa polskiego, znajdujemy wzmianki o prowizorach szpitalnych i rozporządzenia, do nich skierowane. Najczęściej jednak rozporządzenia te, zwracane do nieistniejących prowizorów, nie mogły być spełniane.

Ilekroć były ważniejsze nawet sprawy szpitalne, prowizorów nie powoływano, bo z tą martwą instytucją nikt się już nie liczył. Kiedy w 1780 r., po nieudanej próbie stworzenia w 1775 r. komisji szpitalnej, powzięto zamiar oddania szpitali pod opiekę komisji Dobrego porządku ¹⁾, wówczas ujawnił się fakt najlepiej świadczący, że instytucja ta właściwie już nie istniała. Po miastach potworzono komisje obywatelskie, które czynności swe rozpoczęły od lustracji, spisu majątku ruchomego i nieruchomego szpitali. I wtedy na wezwanie komisji, jako przedstawicieli szpitali, stawiali się proboszczowie: oni przedstawiali dokumenty, wykazy posiadłości szpitalnych itp. Niekiedy tylko po większych miastach wzywano prowizorów. Tak w Kaliszu w 1787 r. Komisja między licznymi osobami, które wezwała na akt lustracji szpitalnej (posiadacze sum szpitalnych, dzierżawcy nieruchomości, dłużnicy, wierzyciele, proboszczowie szpitalni itd. itd.), wymienia i prowizorów. Lecz jako urzędowi przedstawiciele, występują w imieniu szpitali proboszczowie, a w imieniu magistratu prezydent miasta ²⁾. W Warszawie w 1766 r. Komisarze wezwali urzędownie prowizorów szpitalnych: chcąc „o funduszu, stanie dóbr szpitalnych y sprawowaaniu rządów informować się, terażniejszemu Prowizorowi szlą: Janowi Feliksowi Du-

¹⁾ Vol. leg. VIII f. 979 Tit. Szpitale

²⁾ Patrz W. Męczkowski — Historia szpit. Św. Ducha i Św. Trójcy w Kaliszu.

fusowi, Rady, Aurat. Equitis kawalerowi, wszystkie dokumenta szpitalne y dóbr szpitalnych tyczące się, oraz reiestrę percept y expens komportować y w sądzie złożyć“ nakazali ¹⁾). Lecz to były przypadki wyjątkowe: powszechnie przy rewizyi szpitali przez Komisję Dobrego Porządku prowizorowie w rachubę brani nie byli.

A co godne podkreślenia, to fakt, że ta nominalnie tylko istniejąca instytucja zgasa sama przez się bez jakiegokolwiek bądź aktu, przerywającego jej istnienie: Zaczęły funkcjonować Komisye Dobrego porządku, które nie uważały za właściwe liczyć się z martwym organem; później, wkrótce nastąpił ostatni podział Polski, przyszły nowe rządy i instytucja prowizorów przestała ostatecznie istnieć.

Tak smutnie zakończyła swe losy instytucja, która bardzo wczesnie, bo w w. XIV—XV, była niewątpliwie dowodem wysokiego względnie stanu kultury narodu i dawała zapowiedź rozwoju szpitali na przyszłość. Upadek i tej instytucji, i szpitali wogóle, wiąże się organicznie, jak to starałem się uwydatnić, z ogólnemi dziejami Polski: ogólne rozprzężenie kraju w ogólności, a w szczególności upadek miast polskich, w związku ze stale wzrastającą supremacją duchowieństwa i możnowładztwa polskiego, doprowadziły szpitale do upadku.

Z upadkiem ostatecznym instytucji prowizorów, z nastaniem nowych obcych rządów po ostatnim podziale Polski, kończy się ta długa, przez liczne wieki ciągnąca się nić, która wiązała szpitale z magistratami miast polskich. Odtąd szpitale dla magistratów stały się instytucją obcą. Wprawdzie w ciągu krótkiego okresu za czasów Królestwa kongresowego (1817—1832), kiedy czynne były rady dozorcze szczegółowe, urzędy municypalne miały pewien wpływ na życie szpitali: wpływ ten jednak polegał tylko na tym, że urząd municypalny był organem wykonawczym, gdy właściwym kierownikiem i administratorem szpitali były Komisye Wojewódzkie ²⁾). Po 1832 r. i ten luźny stosunek został zerwany: magistraty nie miały już żadnego wpływu na administrację i życie szpitali.

I dopiero dziś, w r. 1907, z przejściem szpitali warszawskich pod zarząd Magistratu, powracamy do tego, co było w Polsce w zaraniu dziejów naszych.

WACŁAW MĘCZKOWSKI.

¹⁾ Fr. Giedroyc—Zapiski do dziejów szpitalnictwa.

²⁾ Patrz W. Męczkowski—Hist. szpit. Sw. Trójcy w Kaliszu.