

TADEUSZ SROGOSZ¹

Instytut Historii

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie

ORCID: 0000-0002-1964-8232

KOŚCIÓŁ KATOLICKI WOBEC REFORM SZPITALNICTWA U SCHYŁKU I RZECZYPOSPOLITEJ

The Catholic Church on the reforms of hospitals at the end of the Polish-Lithuanian Commonwealth

Abstract

In individual cases of hospitals, we can see a far-reaching convergence of views, especially when this did not significantly affect the interests of groups or institutions. However, there were extremely fierce disputes over the proposals that undermined the monopolistic position of the Church and its income. During the Four-Year Sejm, anticlerical tendencies intensified. The Authorities of the Four-Year Sejm tried to solve the problem of hospital funds, repeatedly raised in the 18th century (and earlier), but – a.o., due to the resistance of some clergymen - they managed to gather only some information from hospital managers. The activities of the authorities with regard to the hospitals tentatively aimed at their medicalisation, whereas the Church, in its mainstream, adhered to inalterability of social care and opposed any interference or change.

Keywords: Catholic Church, reforms, hospitals, end of the Polish-Lithuanian Commonwealth

Streszczenie

W jednostkowych sprawach szpitalnych widzimy daleko idącą zgodność poglądów, zwłaszcza wtedy, gdy nie naruszało to w sposób istotny interesów grup lub instytucji. Natomiast niezwykle zaciekle spory rozgrywały się wokół propozycji godzących w monopolistyczną pozycję Kościoła i w jego dochody. W okresie Sejmu Czteroletniego nasiliły się tendencje antyklerykalne. Problem funduszy szpitalnych, podejmowany wielokrotnie w XVIII w. (także wcześniej), starały się rozwiązać władze Sejmu Czteroletniego, ale – między innymi wskutek

¹ Prof. dr hab. Tadeusz Srogosz jest pracownikiem Instytutu Historii Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie. Jego zainteresowania naukowo-badawcze koncentrują się wokół dziejów opieki społecznej i zdrowotnej, historii administracji nowożytnej, historii wojskowości staropolskiej, dziejów prawobrzeżnej Ukrainy w XVII-XVIII w., historii historiografii. E-mail: tadeusz@tsrogosz.pl.

oporu części duchowieństwa – zdołano zgromadzić tylko część informacji od zarządców szpitali. Działania władz w zakresie szpitalnictwa nosiły nieśmiało znamiona procesu medykalizacji, natomiast Kościół stał w swoim głównym nurcie na stanowisku niezmienności opieki społecznej i sprzeciwiał się ingerencji i zmianom.

Słowa kluczowe: Kościół katolicki, reformy, szpitalnictwo, schyłek I Rzeczypospolitej

Problem szpitalnictwa w I Rzeczypospolitej zajmował i zajmuje dalej uwagę badaczy. Zagadnienie to w kontekście działań administracji publicznej w okresie stanisławowskim było jednym z problemów mojej rozprawy habilitacyjnej². Mimo to pozostaje jeszcze wiele nierozstrzygniętych pytań, w tym zwłaszcza wiążących się z polityką władz, oczekiwaniami społecznymi, relacjami państwo–Kościół etc. Czy w tych kwestiach osiągnano consensus, czy może rozpałały się namiętności wynikające z różnicy interesów? Czy reformatorom zależało na poprawie stanu szpitali, czy może raczej na wyposażeniu w kompetencje tworzonych wówczas instytucji nowożytnej administracji? Czy przyświecał im szczytny cel tzw. wygody publicznej, czy może górę brały partykularne cele polityczne lub osobiste?

Marian Surdacki, autor syntezy dziejów opieki społecznej w Polsce, widzi złożoność roli Kościoła w tym zakresie. Niezbyt zorientowany w problematyce dziejów działalności charytatywnej czytelnik może być zaskoczony wielością inicjatyw kościelnych i świeckich, społecznej energii, nie tylko wyzwolonej przez Piotra Skargę i Michała Jerzego Poniatowskiego. Aktywność społeczna na polu opieki społecznej nie była inspirowana przez tak zwane czynniki nadrzędne. Między innymi Marian Surdacki napisał: „Zaangażowanie środowisk i struktur kościelnych w dobroczynność nie oznacza, że Kościół był instytucjonalnie odpowiedzialny za ludzi wymagających pomocy. Nie był to scentralizowany system opiekuńczy, wynikający formalnie z obowiązku usankcjonowanego jakimkolwiek prawem świeckim czy państwowym, jak to się dzieje współcześnie. Aktywność Kościoła była dobrowolna, altruistyczna, wynikała z urzeczywistniania podstaw wiary chrześcijańskiej, utożsamiającej miłość Chrystusa z miłością bliźniego, zwłaszcza do *paupers Christi*”³. Inną sprawą jest natomiast oczekiwanie społeczne wobec przedstawicieli Kościoła, a nawet polityczne, przejawiające się w publicystyce, debatach sejmowych etc.

W jednostkowych sprawach szpitalnych widać daleko idącą zgodność poglądów, zwłaszcza wtedy, gdy nie naruszało to w sposób istotny interesów grup lub instytucji. Natomiast niezwykle zaciekle spory rozgrywały się wokół propozycji godzących w monopolistyczną pozycję Kościoła i w jego dochody. Tę sytuację obserwuje się przy uchwalaniu tzw. konstytucji szpitalnej w trakcie prac Delegacji sejmu rozbiorowego, gdzie jednostkowe sprawy związane z zasilaniem finansowym poszczególnych zakładów dobroczynnych stały się podstawą do szerszych debat. W tym miejscu nie odnoszę się do skali niezrozumienia przez różnych autorów terminu „konstytucja”, z czego wynika, niestety do dzisiaj, obraz próby utworzenia komisji szpitalnych jako generalnej reformy opieki społecznej i zdrowotnej⁴.

² T. Srogosz, *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim*, Łódź 1993.

³ M. Surdacki, *Opieka społeczna w Polsce do końca XVIII wieku*, Lublin 2015, s. 546.

⁴ Szerzej o tym: T. Srogosz, *Między biologiczną egzystencją człowieka w dziejach a historią nauki*, Częstochowa 2003, s. 87-88; tenże, *Kłopoty z konstytucją szpitalną z 1775 roku*, w: *Najjaśniejsza Rzeczypospolita. Studia ofiarowane Profesorowi Andrzejowi Stroynowskiemu*, red. M. Durbas, Częstochowa 2019, s. 227-236.

Problem szpitalnictwa poruszono po raz pierwszy na posiedzeniu Delegacji 20 marca 1774 r.⁵ Dyskutowano wtedy nad opłatami za wodę kryniczną i zasilaniem z nich funduszu szpitala św. Łazarza w Warszawie. Kasztelan żarnowski Symeon Szydłowski zaproponował, aby kwoty powyżej 10 000 lub 15 000 zł przeznaczano na fundusz tego szpitala. Replikował kanclerz wielki koronny Andrzej Młodziejowski, zachęcając zebranych do zapoznania się z treścią memoriału w tej sprawie władz miasta Warszawy. Marszałek konfederacji koronnej Adam Poniński argumentował, że powyższy sposób pobierania opłat za wodę, a właściwie za jej wywóz, nie jest nowością, ale „większą w całej Europie nowością, że w stołecznym mieście bez litości nieszczęśliwych ludzi widzimy w gnojach grzebiących się”⁶. Wywiązała się z tego wymiana zdań między Młodziejowskim i Ponińskim. Do tego doszła propozycja biskupa wileńskiego Ignacego Massalskiego, aby ustalić inny fundusz dla szpitala św. Łazarza. Duże znaczenie miał głos marszałka wielkiego koronnego Stanisława Lubomirskiego, który był przeciwny podatkowi za wodę i poparł postulat odczytania memoriału władz miasta Warszawy. W dalszym ciągu jednak główni oponenti trwali przy swoich opiniach. Wreszcie kanclerz Młodziejowski powiedział: „Kładąc z jednej strony na szali litość oplakanego stanu ludzi, czyli to z zepsucia krwi bądź też z rozpusty; z drugiej strony sprawiedliwe nader i wielkie kscia marszałka kor. uwagi; gdyby się w tym przeciągu deliberacji prześ. Delegacji podobało mojej posłuchać myśli, może że na tak chwalebny fundusz szpitalu św. Łazarza bez naprzykrzonego podatku znalazłby się projekt, to jest komisji do wszystkich szpitalów, któraby wejrzała we wszystkie fundacje; bo te w okoliczności czasu, lub złej administracji albo w części już tylko zostają, albo wcale upadły”⁷. Powyższą wypowiedź podchwycyła w dalszej dyskusji (między innymi do takiego rozwiązania przychylił się wojewoda gnieźnieński August Sułkowski), na razie jednak sprawę odłożono do następnych sesji.

Widać więc wyraźnie, że pomysłodawcą komisji szpitalnych był kanclerz Młodziejowski. Co skłoniło w takim razie ówczesnego biskupa poznańskiego (aczkolwiek prowadzącego świecki tryb życia) do forsowania idei ingerencji państwa w szpitalnictwo? Julian Bartoszewicz sugerował, że interes osobisty: „Młodziejowski popierał sprawę szpitala Dzieciątka Jezus na drugim sejmie delegacyjnym w latach 1772-1775. W aktach szpitala znajdujemy ślad tej serdeczności xiędza kanclerza: oto pożyczał sumy szpitalne na wieczne nieoddanie. Zadłużony, wnioskami sejmowymi się odwdzięczał”⁸. Na weryfikację przypuszczeń Juliana Bartoszewicza nie pozwala wąska baza źródłowa, zresztą wątpliwe jest wnioskowanie o ludzkich intencjach. W sprawie rozwiązania problemów finansowych napierał na różne instytucje (na przykład na Gabinet królewski) rektor szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie Michał Jaszewski, a także inni przełożeni zakładów dobroczynnych. Niewątpliwie należy wiązać zgłoszenie pomysłu komisji szpitalnych z utworzeniem kilka miesięcy wcześniej Komisji Edukacyjnej i ogólnie z ideą komisji wielkich.

20 maja 1774 r. kwestia komisji szpitalnych wróciła pod obrady Delegacji, gdyż Młodziejowski wniósł projekt formalnie, wygłaszając przemówienie nie odbiegające swoją retoryką

⁵ *Protokół albo opisanie zaszłych czynności na Delegacji (1773-1775), Zagajenie trzecie, Warszawa 1775, s. 152-154.*

⁶ Tamże, s. 153.

⁷ Tamże, s. 154.

⁸ J. Bartoszewicz, *Historia szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, Warszawa 1870, s. 178.*

od ideologii epoki⁹. Uzasadnienie projektu zawierało obowiązek rządzących skonstruowania sprawnego aparatu państwowego; obowiązek otoczenia opieką ubogich, chorych i kalekich oraz wyliczenie korzyści ekonomicznych, jakie osiągnie się z wykorzystania przymusowej pracy zdrowych żebraków. Kanclerz wielki koronny gęsto powoływał się na przykład „rządnych” państw europejskich. Projekt został skierowany do rozpatrzenia, czyli każdy członek Delegacji mógł się z nim zapoznać oraz zgłosić poprawki i uwagi. Podczas czytania projektów partykularnych 13 czerwca 1774 r. projekt został przedstawiony do akceptacji. Jeśli nie liczyć głosu biskupa chełmskiego Antoniego Okęckiego, który prawdopodobnie nie zrozumiał o co chodzi, projekt podpisano za powszechną zgodą¹⁰. 3 kwietnia 1775 r. pełny skład sejmu wysłuchał projektu o komisjach szpitalnych, a następnie, wraz z innymi, zatwierdził dzieło Delegacji¹¹.

Przydującym w litewskiej Komisji nad Szpitalami został biskup wileński Ignacy Masalski, a ponadto miało zasiadać w niej: 3 biskupów, 3 senatorów świeckich i 15 posłów. Na siedzibę Komisji wyznaczono Wilno¹². W źródłach brak jest wzmianki o jej działalności. Prawdopodobnie nie zebrała się ani razu (Komisja koronna odbyła tylko cztery posiedzenia). Prezes Komisji litewskiej i inni komisarze nie byli zaangażowani w proces legislacyjny, tak jak kanclerz Andrzej Młodziejowski, który faktycznie kierował koronną Komisją nad Szpitalami, dlatego mogli sobie pozwolić na indolencję lub oczekiwanie na rezultaty działań swojej odpowiedniczki w Koronie (zresztą bezskutecznie).

Na sejmie rozbiorowym ciągle przewijał się problem finansowy funkcjonowania szpitali. 15 i 23 lutego 1775 r. rozgorzała dyskusja, czy szpitale mają płacić podymne, czy raczej należy je zwolnić od tego podatku¹³. Prezes Delegacji, biskup kujawski Antoni Ostrowski, opowiedział się za płaceniem podymnego przez szpitale, zwłaszcza przez zakłady posiadające dobra ziemskie. Oponenti argumentowali, że szpitale utrzymują się w większości z jałmużny, mają na utrzymaniu ubogich etc. Ostatecznie zapadły dość zaskakujące decyzje, ponieważ zadecydowano, że w Koronie kapucyni, reformaci, bernardyni i bonifratrzy, „którzy z mieszkań swoich są same zakonne mieszczą osoby, płacić nie będą”¹⁴. Wynikało z tego, że budynków szpitalnych nie zwolniono z podymnego. Natomiast w Wielkim Księstwie Litewskim „lazarety i szpitale podymnego płacić nie mają”¹⁵.

Problem powiększenia funduszy szpitalnych wciąż przewijał się na sali obrad. 15 marca 1775 r., w trakcie dyskusji o loterii, prezes Delegacji biskup Ostrowski zaproponował, aby z funduszu loteryjnego „było wyznaczone jakiegokolwiek quantum dla szpitala św. Łazarza”, natomiast trzy dni później kanclerz Młodziejowski zgłosił podobny projekt dla szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie¹⁶. Już debata o komisjach szpitalnych zaczęła się od zasile-

⁹ *Protokół albo opisanie zaszłych czynności na Delegacji (1773-1775)*, Zagajenie czwarte, Warszawa 1776, s. 31-32. Pełny tekst przemówienia Młodziejowskiego zamieścił Julian Bartoszewicz (dz. cyt., s. 160-161).

¹⁰ *Protokół albo opisanie...*, Zagajenie czwarte, s. 120.

¹¹ Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie (dalej: AGAD), Zbiór Popielów, nr 124, k. 6; Biblioteka im. Czartoryskich w Krakowie (dalej: B.Czart.), nr 825, s. 830.

¹² T. Srogosz, *Zakres działań władz państwowych w szpitalnictwie Wielkiego Księstwa Litewskiego w latach 1768-1794*, „Prace Naukowe WSP w Częstochowie. Zeszyty Historyczne”, 1997, z. 3, s. 243-264.

¹³ *Protokół albo opisanie...*, Zagajenie szóste, Warszawa 1776, s. 65-67; J. Bartoszewicz, dz. cyt., s. 161-162.

¹⁴ *Volumina Legum* (dalej: VL), t. 8, wyd. J. Ohryzko, Petersburg 1860, s. 88.

¹⁵ Tamże, t. 8, s. 398.

¹⁶ *Protokół albo opisanie...*, Zagajenie szóste, s. 51, 72.

nia funduszu szpitala św. Łazarza w Warszawie opłatami za wodę kryniczną. W tej kwestii opracowano projekt, przychylający się do memoriału bractwa miłosierdzia, które zarządzało tą placówką. Według projektu szpital miał prawo przy zdroju na Nowym Mieście postawić skarboneę, do której każdy pieszy przychodzący po wodę powinien wrzucić grosz miedziany, konny trzy grosze, wozem grosz srebrny, z wyłączeniem żebrzących i żołnierzy¹⁷. Ostatecznie jednak, mimo przychylnych nastrojów sejmujących stanów, rozwiązania powyższe nie znalazły się wśród uchwalonych konstytucji. Być może miały miejsce w tej okoliczności działania celowe, albo ktoś uznał te sprawy za mało istotne, a także nie należy wykluczać zwykłego urzędniczego niedopatrzenia.

W związku z pracami nad budżetem sejm z 1776 r. powrócił do kwestii podwyższenia dochodów niektórych szpitali¹⁸. Według preliminarza budżetowego skarb koronny miał wypłacać corocznie szpitalowi warszawskiemu Dzieciątka Jezus 25 000 zł, a skarb litewski tę samą kwotę szpitalowi wileńskiemu. Te propozycje poparli w debacie sejmowej biskup wileński Ignacy Massalski i poseł mielnicki Józef Markowski. Ich adwersarz, marszałek wielki koronny Stanisław Lubomirski, zaproponował niższe kwoty, to jest 18 000 zł dla szpitala warszawskiego i 9 000 zł dla szpitala wileńskiego. W związku z ograniczeniem wydatków skarbu litewskiego ostatecznie tylko szpitalowi Dzieciątka Jezus w Warszawie przyznano kwotę 25 000 zł ze skarbu koronnego¹⁹. W trakcie debaty pojawił się silny argument w postaci utraty na skutek I rozbioru przez ten zakład dobroczynny dochodów z żup solnych. Kolejne sejmy utrzymywały tę pozycję w uchwalanych budżetach.

Wobec niepowodzenia komisji szpitalnych i próby przerwania ich kompetencji na posiadającą władzę sądowniczą Komisję Edukacyjną (zwłaszcza przez autorów Kodeksu Zamojskiego) w łonie Rady Nieustającej trwały pod koniec lat 70. XVIII w. dyskusje i konsultacje na temat umocowania opieki społecznej²⁰. Wyłożył to dobitnie Józef Wybicki. Do tego czasu – pisał – szpitale w Rzeczypospolitej w olbrzymiej większości pełniły funkcję przytułków. Należy to zmienić, tworząc domy poprawy dla ludzi sprawnych, ale trudniących się żebractwem, oraz reorganizując pozostałe szpitale. Skierował gorący apel do króla, aby porządkował szpitalnictwo w Rzeczypospolitej, zwłaszcza zaś fundusze placówek dobroczynnych. Piętnował ludzi, którzy przywłaszczyli sobie uposażenia szpitalne. Pisał: „Najjaśniejszy Panie! niech nieubłagany miecz sprawiedliwości te świętokradzkie ściga potwory! To są najgłówniejsi nieprzyjaciele kraju, bo nam tysiącami odbierają i zabijają ludzi, bo sami żyli w zbytku”²¹. Żądał, aby zapewnić zwrot nieprawnie zawłaszczonych funduszy dobroczynnych.

Józef Wybicki wydał swoje *Listy patriotyczne* po fiasku komisji szpitalnych, które istniały po konstytucji sejmowej z 1775 r. Dlatego surowo ocenił ich działalność²². Komisje według niego nie miały żadnej mocy wykonawczej i nie wykazały inicjatywy, zwłaszcza w sprawie

¹⁷ AGAD, Zbiór Popielów, nr 123, k. 346.

¹⁸ M. Drozdowski, *Podstawy finansowe działalności państwowej w Polsce, 1776-1793. Działalność budżetowa sejmiku Rzeczypospolitej w czasach panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego*, wyd. 2, Poznań-Warszawa 2017, s. 99-115.

¹⁹ Tamże, s. 112.

²⁰ T. Srogosz, *Problemy...*, s. 138-142.

²¹ J. Wybicki, *Listy patriotyczne*, oprac. K. Opalek, Wrocław 1955, s. 243-244.

²² J. Głowacki, *Zwiększenie zaludnienia i poprawa zdrowotności w „Listach patriotycznych” Józefa Wybickiego na tle dążeń XVIII-wiecznej Europy*, „Acta Universitatis Lodzianis”, 1990, Folia Historia 37, s. 101-102.

uposażeń szpitali. Pisał, że trzeba komisjom szpitalnym nadać władzę sądowniczą, co nie odbiegało od spostrzeżeń wielu posłów, senatorów, konsyliarzy Rady Nieustającej i innych organów administracji centralnej. Ostatecznie 29 września 1780 r. Rada Nieustająca przyjęła projekt, który znalazł się w propozycjach od tronu na zbliżający się sejm²³. W projekcie wzmiankowano o różnych trudnościach egzekucji prawa z 1775 r., a w związku z tym proponowano przywrócenie konstytucji z 1768 r., poddającej szpitalnictwo władzy komisji dobrego porządku. Kontrolę nad działalnością komisji miał sprawować Departament Policji Rady Nieustającej.

Mimo wcześniejszych konstytucji sejmowych o zwolnieniach podatkowych szpitali sprawa w dalszym ciągu zajmowała przełożonych zakładów dobroczynnych i rządzących z racji nieprecyzyjnych warunków tych ulg. Na przykład Zofia Podgórska-Klawe napisała, że zwolnienie od opłaty czopowego dotyczyło bonifratrów, dlatego nie płacił go szpital Jana Bożego w Warszawie²⁴. Przez wiele lat o różne ulgi podatkowe zabiegał (przesyłając memoriały głównie do Rady Nieustającej) rektor szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, ks. Michał Jaszewski. Wystąpił on 2 października 1778 r. z kolejnym pismem o zwolnienie podległej mu placówki od podymnego i czopowego od piwa wyrabianego na potrzeby chorych²⁵. W tej sprawie uzyskał poparcie od sejmowej deputacji do egzaminu czynności Rady Nieustającej, która zobowiązała się do rekomendowania stanom Rzeczypospolitej projektu daleko idących ulg podatkowych dla szpitali warszawskich. Jednak na skutek sprzeciwu części posłów zagadnienie to nie uzyskało nawet formy projektu. Na przykład poseł lubelski, Stanisław Kostka Potocki, w swojej mowie ganił Radę Nieustającą, „że domy duchownych od pół podymnego uwolniła”²⁶.

Problem podatków od zakładów dobroczynnych powracał w pracach kolejnych sejmów. W 1780 r. do memoriałów ks. Jaszewskiego dołączył swoje prośby ks. Mikołaj Siemieński, wizytator zgromadzenia misjonarzy (bonifratrów) i sióstr miłosierdzia (szarytek)²⁷. W związku z ich działaniami w papierach sejmowych znalazł się projekt konstytucji zwalniającej bonifratrów i szarytki od podymnego i czopowego z piwa „na samą potrzebę szpitalów robionego”²⁸.

W okresie Sejmu Czteroletniego nasiliły się tendencje antyklerykalne. Hanna Dylągowa wskazała, że ataki na duchowieństwo, mimo ogromnego ich nasilenia w okresie Sejmu Czteroletniego, nie doprowadziły jeszcze do rozdziału Kościoła od państwa nie tylko w sensie prawnym, ale nawet w świadomości społecznej²⁹. Dążono raczej do podporządkowania instytucji kościelnych państwu wzorem Józefa II. Sądzę jednak, że w tym zakresie nie było w Rzeczypospolitej consensusu, a rozdział Kościoła od państwa to postulaty odległej przyszłości.

²³ AGAD, tzw. Metryka Litewska (dalej: ML), dz. VII, nr 30, s. 629; Zbiór Popielów, nr 110, k. 57.

²⁴ Z. Podgórska-Klawe, *Szpitalne warszawskie 1388-1945*, Warszawa 1975, s. 97; też, *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Lódź 1981, s. 85.

²⁵ AGAD, ML, dz. VII, nr 20, s. 263-264; tamże, dz. VII, nr 84, k. 267.

²⁶ *Diariusz sejmu 1778 r.*, B.Czart., nr 2334/II, s. 29.

²⁷ Biblioteka Uniwersytetu Warszawskiego, nr 129, k. 152-154v, 278-281, 284; AGAD, ML, dz. IX, nr 61, k. 937.

²⁸ AGAD, Zbiór Popielów, nr 110, k. 71.

²⁹ H. Dylągowa, *Duchowieństwo katolickie wobec sprawy narodowej (1764-1864)*, Lublin 1983, s. 20-21.

Andrzej Zahorski i Paweł Staniszewski uznali, że w okresie Sejmu Czteroletniego duchowieństwo było przeciwne podporządkowaniu szpitalnictwa władzom państwowym z racji forsowania idei dużych szpitali kosztem małych placówek prowincjonalnych³⁰. Jest to zdanie ogólne i z tej racji częściowo tylko odpowiadające rzeczywistości. Mianowicie przedstawiciele duchowieństwa nie stanowili monolitu światopoglądowego, jak również nie zawsze przeciwnikom nadzoru państwa nad szpitalnictwem chodziło o ratowanie małych placówek. Zagadnienia opieki społecznej miały o wiele szerszy kontekst, szczególnie zaś wpisywały się rzeczywiście w ramy debat sejmowych o duchowieństwie, podatkach i funduszach zakładów dobroczynnych, a także (a może nawet przede wszystkim) w kwestie konstruowania ustroju władz wykonawczych.

W antyklerykalnym duchu pisali niektórzy publicyści. Między innymi populacjonista Jan Ferdynand Nax pisał zgodnie z atmosferą panującą w środowisku protestanckim, zresztą wychowywał się on w rodzinie wyznania ewangelicko-augsburskiego oraz był prawdopodobnie w Holandii i Anglii. Jego antyklerykalizm uwidocznił się na przykład w piętnowaniu „ducha mnichowskiego” i połączonego z tym próżniactwa. Pisał on między innymi: „nie tylko księża plebani, ale nawet szlachta (...) aby zamiast próżnych, ale im do rolnictwa lub polowania nie potrzebnych wiadomości, uczyli się medycyny, chirurgii, farmaceutyki, a te nauki na ratowanie bliźniego obrócili, a dla tego w domach swoich samą treść wyboru prostych lekarstw zawsze na pogotowiu mieli”³¹.

Antyklerykalnym tekstem jest *Dzwon staro-polskiej fabryki z wielu nowemi dodatkami i addytamentem o szulerach i lichwiarzach w Warszawie 1791* Adama Nałęcz Małachowskiego³². Widział on dostatnie życie kleru, zamieszkującego licznie Warszawę, a jednocześnie bezmiar zmarłych nędzarzy pod murami i kościołami, którymi nikt się nie interesuje. Autor posłużył się przykładem drewnianego kościółka na Pradze, „na którego cmentarzu ze wszech stron otwartym gdy i świnię z grobów zbutwiałe wydobywają kości, a sierota nie mając szpitala, w błocie nieraz nędzne pod probostwem kończy swe życie”³³. Tymczasem dochód roczny probostwa wynosi kilkanaście tysięcy złotych, a duchowni wystawili jednocześnie dwa dworki na miejscu szpitala, w których wyrabia się i sprzedaje mydło i świece oraz szynkuje trunki. Pytanie, czy to są miłosierne uczynki, Małachowski pozostawił bez odpowiedzi.

Andrzej Zahorski sądził, że dyskusja o szpitalnictwie rozpoczęła się dopiero 27 października 1789 r., w kontekście szerszej debaty nad duchowieństwem i ponoszeniem przez tę grupę ciężarów publicznych³⁴. W rzeczywistości szpitale stanowiły wcześniej argument w polemice między ugrupowaniami politycznymi. Zagadnienia szpitalne rozpatrywane były już 27 stycznia 1789 r. przy okazji opłat od orderów, które miały zasilić budżet armii³⁵.

³⁰ A. Zahorski, *Centralne instytucje policyjne w Polsce w dobie rozbiorów*, Warszawa 1959, s. 186-187; P. Staniszewski, *Szpitalnictwo kościelne w archidiecezjach łęczyckim i łowickim do 1795 roku*, Warszawa 2004, s. 68.

³¹ J.F. Nax, *Uwagi nad Uwagami, czyli obserwacje nad książką, która w roku 1785 wyszła pod tytułem „Uwagi nad życiem Jana Zamoyskiego Kanclerza i Hetmana Wielkiego Koronnego”*, Warszawa 1789, s. 32.

³² Biblioteka im. Ossolińskich we Wrocławiu, nr 1376/I (dalej: B.Ossol.), s. 212-214. Stanisław Uruski wymienia dwóch przedstawicieli rodu Małachowskich z linii szlacheckiej tego imienia (S. Uruski, *Rodzina. Herbarz szlachty polskiej*, t. 10, Warszawa 1913, s. 179).

³³ B.Ossol., nr 1376/I, s. 212.

³⁴ A. Zahorski, dz. cyt., s. 189.

³⁵ *Przymówienie się jaśnie wielmożnego jmci pana Kublickiego, posła inflantskiego w materii podatku na sesji sejmowej dnia 27 januaru 1789 roku*, Warszawa [b. r. w.], s. 2.

Między innymi w trakcie debaty poseł poznański, Franciszek Antoni Kwilecki, postulował, aby zmuszać kawalerów orderu św. Stanisława do opłat na rzecz szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, nawet pod groźbą sankcji karnych, co poparło wielu posłów³⁶. Prymas Michał Poniatowski w mowie wygłoszonej 19 marca 1789 r. poruszył między innymi problem uszczuplenia funduszy szpitalnych, które powinny nadal pozostawać pod nadzorem kościelnym³⁷. Następnego dnia przyjęto projekt o podatkach od duchowieństwa z wyłączeniem szkół, seminariów i szpitali³⁸.

27 października 1789 r. rozgorzała dyskusja, spowodowana wystąpieniami niektórych posłów i senatorów (między innymi biskupa kijowskiego Kacpra Kazimierza Cieciszowskiego), którzy domagali się zwolnienia szpitali oraz klasztorów utrzymujących się z jałmużny od podatku od skór i opłat skarbowych za ubite na własne potrzeby zwierzęta³⁹. Replikowali im poseł kaliski Jan Suchorzewski i (szczególnie ostro) kasztelan łukowski Jacek Jezierski, którzy postulowali, aby raczej zreformować opiekę społeczną, a przede wszystkim odebrać rozgrabione przez nieuczciwych zarządców fundusze szpitalne. Jezierski argumentował, że z około 600 dzieci oddanych lub podrzuczonych w trakcie każdego roku do szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie pozostaje przy życiu 10 lub najwyżej 12⁴⁰. W swojej mowie porównał nawet placówki opieki nad sierotami do jatek rzeźniczych. Na zakończenie dodał, że sam ofiaruje się płacić corocznie 100 czerwonych zł na wspomniany szpital, jeżeli chociaż co dziesiąte dziecko tam przeżyje. W tym samym dniu posłowie w konsekwencji tych wystąpień głosowali przeciwko zwolnieniu szpitali od podatków od skór i rzezi⁴¹. Problem podjęto ponownie 11 i 12 kwietnia 1791 r., kiedy to sejm zmienił swoje poprzednie nieprzychylnie stanowisko wobec postulatów duchowieństwa⁴². Stało się to w momencie dochodzenia do consensusu w sprawach utworzenia i wyposażenia w kompetencje centralnej magistratury policyjnej. Można wnioskować zatem, że zagadnienia podatkowe stanowiły pretekst do wprowadzenia nadzoru państwa nad szpitalnictwem i ograniczenia monopolu kościelnego.

Parlamentarzyści w swoim dążeniu do nadzoru państwa nad opieką społeczną nie ograniczali się bynajmniej do spraw podatkowych. 30 października 1789 r. wpłynął projekt zbadania dawnych funduszy szpitalnych i zatwierdzenia nowych przy udziale Collegium Episcoporum, niektórzy jednak posłowie uznali, że sprawniej i pewniej od strony kontrolno-organizacyjnej przeprowadzą te czynności komisje porządkowe cywilno-wojskowe, których ustanowienie i zakres kompetencji w tym samym czasie rozpatrywały sejmujące stany⁴³. 13 listopada 1789 r. zgłoszono nowy projekt wyznaczenia deputacji sejmowej „do wejrzenia w stan wszystkich w kraju będących szpitalów i ten wzięty do deliberacji”⁴⁴. W rezultacie tych pomysłów 27 lipca 1790 r., znów w kontekście debaty na temat duchowieństwa, zalecono

³⁶ *Diariusz sejmu 1788-1789*, t. IV, B.Ossol., nr 4944/I, k. 141.

³⁷ AGAD, Zbiór Popielów, nr 133, s. 27.

³⁸ B.Czart., nr 2349, s. 447-456.

³⁹ Tamże, s. 690. Szerzej o tym: T. Srogosz, *Problemy...*, s. 297-298; A. Zahorski, dz. cyt., s. 185-186.

⁴⁰ B. Czart., nr 2348, s. 697.

⁴¹ Tamże, s. 294.

⁴² VL, t. 9, Kraków 1889, s. 214.

⁴³ A. Zahorski, dz. cyt., s. 186.

⁴⁴ B.Czart., nr 2348, s. 701.

marszałkom sejmowym wydanie uniwersału do komisji porządkowych cywilno-wojskowych w sprawie funduszy szpitalnych⁴⁵.

Problem funduszy szpitalnych, podejmowany wielokrotnie w XVIII w. (także wcześniej), był niezwykle istotny (o ile nie najważniejszy) w zakresie opieki społecznej. W ciągu dziesięcioleci, a nawet stuleci, źródła utrzymania instytucji dobroczynnych ulegały różnym przeobrażeniom na drodze legalnej bądź nielegalnej. Często stosunki własnościowe były tak zagmatwane, że pod koniec XVIII w. niemożliwe stawało się odtworzenie zamysłu fundatorów. Ziemia i inne środki trwałe na skutek oddziaływania czynników przyrodniczych, społeczno-ekonomicznych etc. wchodziły w skład innych podmiotów. Najczęściej jednak proboszczowie traktowali fundusze szpitalne jako elementy majątku parafii, co później powodowało niemożność przejrzystej ich inwentaryzacji. Na opisanych powyżej procesach tracili pensjonariusze instytucji dobroczynnych, wegetujący w złych warunkach materialnych, zmuszani do utrzymywania się z jałmużny etc. W tej sytuacji rządzący nie kwapili się do radykalnych działań, spodziewając się oporu znacznej części zarządców szpitali, a nawet bojkotu zarządzeń władz.

Marszałkowie wywiązali się z powierzonej im misji 2 sierpnia 1790 r., rozsyłając uniwersał w teren i ogłaszając go w prasie⁴⁶. Działania marszałków wpisywały się w przejęcie przez Sejm Czteroletni funkcji organu rządzącego, co trwało od zniesienia Rady Nieustającej do utworzenia nowych, centralnych magistratur⁴⁷. Lustracja szpitali nie przyniosła jednak na znacznych obszarach Rzeczypospolitej zamierzonych efektów⁴⁸. Jedną z przyczyn niepowodzenia akcji były wprawdzie usterki prawne uniwersału, ale większe znaczenie posiadały tutaj czynniki lokalne, a także generalna niechęć duchowieństwa do ingerencji państwa w szpitalnictwo.

Sejm Czteroletni dokonał kolejnej próby założenia szpitala generalnego w Wilnie, co potwierdza tezę o tendencji do koncentracji opieki społecznej w dużych i mniej zależnych od władzy kościelnej placówkach. Mianowicie skorzystano z fundacji wojewódziny trockiej, Jadwigi Teresy Ogińskiej, powoływano się natomiast na przykład szpitala warszawskiego Dzieciątka Jezus. Tekst konstytucji z 3 grudnia 1790 r. wyraźnie wskazuje na tendencję sejmujących stanów do ewolucyjnej, ale konsekwentnej drogi organizowania szpitala generalnego w Wilnie⁴⁹. Określenie szpitala jako generalnego nie wynikało bynajmniej tylko z racji oddania go pod nadzór sióstr miłosierdzia i przełożonego misjonarzy, lecz przede wszystkim z powodu innych okoliczności zawartych w poszczególnych artykułach konstytucji: rozpoczęcia działalności od opieki nad sierotami i dziećmi podrzuconymi, możliwości inkorporowania innych szpitali oraz obowiązku corocznych rozliczeń finansowych przed Komisją Porządkową Cywilno-Wojskową województwa wileńskiego. 17 października 1792 r. odbyła się oficjalna uroczystość otwarcia szpitala z udziałem fundatorki, licznych przedsta-

⁴⁵ Tamże, s. 879.

⁴⁶ *Uniwersał marszałków konfederackich do biskupów, szpitali i komisjów wojewódzkich o wyszukiwaniu funduszy i nadesłania informacji stanom sejmującym*, „Dziennik Handlowy i Ekonomiczny”, 4/1790, cz. 8, s. 617-619; B.Ossol., nr 2785/II, k. 21v-22.

⁴⁷ Aleksander Czaja w popularnonaukowej książce nazwał nawet jeden z podrozdziałów „Sejm rządem” (*Lata wielkich nadziei. Walka o reformę państwa polskiego w drugiej połowie XVIII w.*, Warszawa 1992, s. 228).

⁴⁸ T. Srogosz, *Między sejmem rządzącym a inicjatywami własnymi. Działalność komisji porządkowych cywilno-wojskowych w opiece społecznej i zdrowotnej do czerwca 1791 roku*, w: *Między Lwowem a Wrocławiem. Księga jubileuszowa Profesora Krystyna Matwijowskiego*, red. B. Rok, J. Maroń, Toruń 2006, s. 697-699.

⁴⁹ VL, t. 9, s. 196.

wicieli duchowieństwa z arcybiskupem białoruskim Stanisławem Janem Siostrzeńcewiczem na czele, miejscowej szlachty i władz miasta⁵⁰.

W czerwcu 1791 r. trwała debata sejmowa nad projektem Ignacego Potockiego o Komisji Policji Obojga Narodów (KPON)⁵¹. Konstytucję w tej kwestii ostatecznie przyjęto 20 czerwca 1791 r., a oblatowano (wpisano do akt) cztery dni później. W sprawach opieki społecznej i zdrowotnej KPON stała się najważniejszym i prawie jedynym organem zarządzającym. Z jednej strony miała roztoczyć opiekę nad ubogimi i niedołączonymi, z drugiej zaś zwalczać żebractwo i włóczęgostwo. Ważnym postanowieniem konstytucji był fragment, że KPON będzie sprawować nadzór nad szpitalami i ich funduszami także w dobrach dziedzicznych⁵².

W czasie pierwszych sesji Deputacji Szpitalnej Litewskiej realizowano uniwersał KPON o przesyłaniu danych o funduszach szpitalnych z 16 listopada 1791 r., dlatego czytano opisy 29 szpitali wileńskich, szczególnie nacisk kładąc na ich stan majątkowy⁵³. Ten porządek pracy Deputacji wynikał z zasady prymatu rozwiązywania problemów miast głównych. Deputacja miała kłopoty nawet z ustaleniem liczby placówek, gdyż w źródłach znajdują się również wzmianki o 25 szpitalach i dwóch domach sierocych⁵⁴. Rozbieżności w statystyce mogły wynikać z wielofunkcyjności ówczesnych instytucji dobroczynnych lub usterek kancelaryjnych. Na sesji 7 lutego 1792 r., w trakcie czytania stanu funduszy szpitalnych Wilna (odpowiednią dokumentację zgromadzono w kancelarii KPON w Warszawie), Deputacja zleciła plenipotentowi Fergenowi „wyciągnąć treść przysłanego stanu funduszy, a dla łatwiejszego onych rozoznania i objęcia, na trzy następne klasy takowych funduszy dochody podzielić dysponowała 1. Na pewne i dziś exystujące, 2. Na pewne, ale zaległe, 3. Na w kwestyi będące”⁵⁵.

Andrzej Zahorski napisał, że dotychczasowi zarządcy szpitali wileńskich przyjęli z głęboką niechęcią lustrację i zapowiedź reform, przyzwyczajeni od lat do kradzieży, kompletnej bezkarności i samodzielnych rządów⁵⁶. Materiały źródłowe częściowo potwierdzają tę opinię. Chodzi mianowicie o postawę ks. kanonika Antoniego Kruszewskiego, zarządzającego szpitalem księży emerytów. Odmówił on złożenia dokumentów funduszowych oraz zawierał kontrakty dzierżawne i dysponował kapitałem ruchomym bez wiedzy KPON, co było zakazane prawem⁵⁷. Ks. Kruszewski tłumaczył się, że intencja fundatorów zwalnia go od podległości krajowemu magistraturo. W ostatnich dniach swojego istnienia, kiedy już nie było możliwości egzekucji, KPON wydała w tej sprawie decyzję: „Ad.1. Kontrakty za nieważne uznawszy licytację dóbr nakazała. Ad.2. Dokumenta na fundusze wszystkie złożyć zaleciła, nieposłusznych przed sąd swój pozwać oświadczywszy. Ad.3. O windykację sum instygatorowi swemu sądownie czynić, a Deputacji dokumenta przesłać nakazała”⁵⁸.

⁵⁰ „Gazeta Narodowa i Obca”, 1791, nr 89, s. 355-356.

⁵¹ W. Smoleński, *Ostatni rok Sejmu Wielkiego*, Kraków 1897, s. 41-43; A. Zahorski, dz. cyt., s. 73-80.

⁵² VL, t. 9, s. 281.

⁵³ A. Zahorski, dz. cyt., s. 195. Szczegółowy wykaz placówek podał Jerzy Gordziejew [*Komisje Porządkowe Cywilno-Wojskowe w Wielkim Księstwie Litewskim w okresie Sejmu Czteroletniego (1789-1792)*, Kraków 2010, s. 167].

⁵⁴ AGAD, Archiwum Królestwa Polskiego (dalej: AKP), nr 151, k. 437-438; tamże, nr 208, s. 1482-1495.

⁵⁵ AGAD, AKP, nr 315, k. 2v.

⁵⁶ A. Zahorski, dz. cyt., s. 197.

⁵⁷ AGAD, AKP, nr 152, k. 335-337; tamże, nr 315, k. 27-28v; ML, dz. VII, nr 173, k. 581v-582.

⁵⁸ Tamże, dz. VII, nr 173, k. 582.

W trakcie czynności lustracyjnych opór kurii wileńskiej napotkała miejscowa Komisja Porządkowa Cywilno-Wojskowa⁵⁹. Wobec tych barier, a także niepokojących sygnałów z innych rejonów Wielkiego Księstwa Litewskiego, władze policyjne musiały reagować. Mimo trwającej wojny z Rosją KPON wydała 9 czerwca 1792 r. dyspozycję instygatorowi, aby pozwał przed sąd kurię wileńską, zastępującą nieobecnego w kraju biskupa Massalskiego, o udostępnienie akt wszystkich szpitali litewskich⁶⁰. Na postawie części duchowieństwa wobec administracji państwa zaważyły nastroje opozycyjne, zresztą spraw tych nie rozwiązano z powodu rychłego zajęcia Litwy przez armię rosyjską.

Wobec trudności, jakie wystąpiły w toku prac lustracyjnych, 11 lutego 1792 r. Deputacja Szpitalna Litewska uznała za konieczne powołać osobną Deputację Szpitalną dla stolicy Wielkiego Księstwa Litewskiego, a opracowanie projektów składu osobowego i instrukcji zlecić plenipotentowi Fergenowi⁶¹. Podczas kolejnych posiedzeń dyskutowano nad projektami pism, jakie przygotował sekretarz Chreptowicz do Komisji Porządkowej Cywilno-Wojskowej województwa wileńskiego, biskupa Massalskiego, władz miejskich Wilna, ks. prałata Michała Franciszka Ksawerego Bohusza⁶² i ks. Andrzeja Pohla, przełożonego misjonarzy w Wilnie. Ponadto postanowiono sporządzić wyciąg z protokołu KPON, który dotyczył instrukcji dla intendenta szpitali warszawskich Wiktora Logi, oraz przesłać notę do Komisji Wojskowej Obojga Narodów, aby nakazała miejscowej komendzie udzielenie pomocy przy chwyтaniu i pilnowaniu żebraków. Skład i zakres obowiązków Deputacji Szpitalnej Wileńskiej zatwierdziła KPON na posiedzeniu 28 lutego 1792 r., argumentując: „potrzebne jest nieodbitcie miejscowe provisorie urządzenie i oko, czyli Deputacja, tak dla wybadania liczby prawdziwych ubogich, kaleków i starców lub do pracy zdatnych jeszcze ludzi, aktualnie znajdujących się po szpitalach wileńskich, jako też dla objęcia w administrację funduszów szpitalnych, polepszenie onych stanu i dochodów przez roztropne i ekonomiczne zarządzanie, tudzież dla upomnienia się zaległych, lecz kwestii nie podlegających własności szpitalnych, niemniej dla poznania i dochodzenia majątków zatajonych lub zakwestionowanych”⁶³.

Ostatecznie w skład Deputacji Szpitalnej Wileńskiej weszło sześć osób: ks. prałat Bohusz (przewodniczący⁶⁴), ks. Pohl, dwóch przedstawicieli Komisji Porządkowej Cywilno-Wojskowej województwa wileńskiego i dwóch delegowanych przez władze miejskie (w pismach powołujących tę magistraturę nie podano szczegółowych danych personalnych). Instrukcję dla Deputacji oparto w części merytorycznej na zakresie obowiązków intendenta szpitali

⁵⁹ J. Gordziejew, dz. cyt., s. 162.

⁶⁰ AGAD, AKP, nr 152, k. 338; tamże, nr 315, k. 28v-29.

⁶¹ Tamże, nr 315, k. 3v. Chciałbym w tym miejscu zweryfikować pomyłkę nazwiska w swoich poprzednich publikacjach na temat opieki społecznej i zdrowotnej w okresie panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego. Mianowicie do tej pory podawałem, że Deputacja zleciła to komisarzowi wydziału kowieńskiego Fergissowi.

⁶² Niekiedy w użyciu bywa inny porządek imion, a mianowicie Franciszek Ksawery Michał ks. prałat Bohusz, który początkowo był jezuitą, a po kasacie zakonu świeckim księdzem. Postrzega go się jako intelektualistę i patriotę, co miało potwierdzenie w twórczości oraz działalności publicznej. Był doktorem filozofii, publicystą, historykiem, pamiętnikarzem, członkiem Towarzystwa Przyjaciół Nauk, tłumaczem i wydawcą Kodeksu Napoleona. Szczególną aktywność polityczną przejawiał u schyłku I Rzeczypospolitej, kiedy opowiedział się jako przeciwnik Targowicy. Brał udział w przygotowaniach do powstania na Litwie w 1794 r., ale w kwietniu tego roku został aresztowany.

⁶³ AGAD, AKP, nr 315, k. 6.

⁶⁴ Jerzy Gordziejew podał, że przewodniczącym Deputacji Szpitalnej Wileńskiej był Stanisław Pereswiet Sołtan, co jest nieporozumieniem, wynikającym prawdopodobnie z braku rozeznania w litewskich magistraturach szpitalnych (dz. cyt., s. 167).

warszawskich, jednak z zaleceniem, aby za najważniejszą powinność uważać nadzór nad funduszami szpitali wileńskich. Opiekę szczegółową nad schwytanymi w łapankach żebrakami miał sprawować intendent szpitalny. Sesje Deputacji powinny odbywać się trzy razy w tygodniu lub – w razie potrzeby – częściej, przy trzyosobowym quorum. Do obowiązków Deputacji należało prowadzenie protokołów posiedzeń i czynności oraz przysyłanie miesięcznych raportów do KPON o funduszach szpitalnych oraz zawiadamianie o wszelkich swoich zamiarach, na przykład łączenia placówek. W celu sprawniejszej egzekucji poleceń nakazano Deputacji współdziałanie z miejscową komendą wojskową, biskupem Massalskim, prokuratorem policji przy Asesorii Litewskiej i sądem ziemiańskim. Organizacja i zadania Deputacji Szpitalnej Wileńskiej stały się wzorem dla wprowadzenia podobnej instytucji w Krakowie.

Sejm grodzieński, obradujący od 17 czerwca 1793 r. do 23 listopada 1793 r., wyznaczył deputację do kontroli KPON i Komisji Edukacyjnej oraz rozpatrywał w kontekście poprawy formy rządu ustrój władz policyjnych. „Egzamin” KPON przeprowadzono nie tak tendencyjnie jak podczas konfederacji targowickiej (już wtedy wprawdzie sprawy szpitalne nie stały się obiektem ataku), udzielając nawet pochwał za prowadzenie gospodarki finansowej⁶⁵. Projekty ustrojowe opracowywali marszałek nadworny koronny Kazimierz Raczyński i przyszły (Michał Wandalin Mniszech podczas trwania sejmu złożył urząd) marszałek wielki koronny Fryderyk Józef Moszyński, przy współpracy króla i innych osób. Gotowe materiały przedkładano ambasadorowi rosyjskiemu Jakubowi Sieversowi. Między innymi podpisy Moszyńskiego i Raczyńskiego widnieją na projekcie Dyrekcji nad Szpitalami⁶⁶, opracowanym przez pisarza byłej KPON Wincentego Kozłowskiego, a przedyskutowanym na posiedzeniu Jurysdykcji Marszałkowskiej Koronnej. Z diariusza sejmowego wynika, że projekt organizacji władz Rzeczypospolitej przyjęto w całości, bez dyskusji na temat poszczególnych artykułów, w tym również na temat szpitalnictwa⁶⁷.

Ustalony przez sejm grodzieński ustrój państwa oparty został na trzech podstawach: recepcji praw sprzed 1788 r., recepcji ustaw Sejmu Czteroletniego i nowych instytucjach. W zakresie spraw szpitalnych sejm grodzieński pozostawił komisjom policji (utworzono dwie odrębne dla Korony i Wielkiego Księstwa Litewskiego komisje policji) kompetencje KPON z 1791 r., łącznie z ingerencją w dobra dziedziczne⁶⁸. Nowością było wprowadzenie zapisu o możliwości łączenia w porozumieniu z władzami duchownymi i dziedzicami funduszy szpitalnych i miłosierdzia w jednej miejscowości, z jednoczesnym zakazem przenoszenia ich do innego miasta lub wsi. Sejm nakazał komisjom policji powołanie dyrekcji nad szpitalami. Ich kompetencje były bardziej doprecyzowane niż delegacje dawane przez KPON deputacjom szpitalnym: lustracja szpitali za pośrednictwem komisji porządkowych; zbieranie raportów z terenu o zakładach dobroczynnych i ich funduszach; ułożenie taryfy funduszy do rewindykacji i wyjaśnienie ich; wyznaczenie wizytatorów (prokuratorów) dla Warszawy, Krakowa i Wilna do przeprowadzenia czynności lustracyjno-organizacyjnych; rozporządzanie funduszami szpitalnymi (ich centralizacja, decyzje co do zamiany gruntów

⁶⁵ A. Zahorski, dz. cyt., s. 225-226.

⁶⁶ AGAD, ML, dz. IX, nr 29, k. 234-234v.

⁶⁷ B.Czart., nr 890, s. 956-988.

⁶⁸ VL, t. 10: *Konstytucje sejmu grodzieńskiego z 1793 roku*, wyd. Z. Kaczmarczyk, Poznań 1952, s. 180-181.

i dzierżawy na prawach emfiteuzy); prowadzenie kasy dla ubogich⁶⁹. W zakresie tak zwanych spraw partykularnych sejm grodzieński zatwierdził kilka fundacji szpitalnych oraz zdecydował, z powodu nadmiernego upowszechnienia i związanych z tym trudności egzekwowania opłat na Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie, o zamknięciu listy kawalerów orderu św. Stanisława.

Na postawione we wstępie pytanie nie można udzielić jednoznacznych odpowiedzi. Nie wynika to bynajmniej z braku źródeł czy rozumienia faktów i procesów historycznych, lecz raczej z idiograficznego charakteru nauki historycznej, zwłaszcza zaś różnorodnych postaw ludzkich. Na przykład tę różnorodność widać w grupie duchownych parlamentarzystów, aczkolwiek obserwuje się raczej linię obrony interesów Kościoła w zakresie opieki społecznej. Natomiast z całą pewnością można stwierdzić, że znaczna część debat sejmowych wynikała z troski o budżet Rzeczypospolitej z jednej strony, z drugiej zaś o fundusze dobroczynne. Tylko czasem zagadnienia szpitalne z racji oczywistego ich umocowania w odrębnych lub policyjnych magistraturach stawały się tematem debat w kontekście ustroju władz, w tym zwłaszcza tworzenia nowożytnej administracji. Niemożliwe jest natomiast wniknięcie w intencje, rozstrzygnięcie, co było grą polityczną, a co interesem osobistym.

W nurcie Sozialgeschichte der Medizin (na przykład w twórczości Roberta Jütte, Ute Frevert i innych) funkcjonuje najsilniej pojęcie medykalizacji (też u Michela Foucaulta), które oznacza proces wciągnięcia w obręb działań medycznych różnorodnych obszarów życia. Zjawisko to posiada kontekst niezwykle rozległy, w piśmiennictwie mowa jest wręcz o medykalizacji społeczeństwa. Określenie to ma oznaczać uzyskanie dużego wpływu na życie codzienne ze strony szeroko rozumianych działań medycznych (w tym profilaktycznych, diagnostycznych, terapeutycznych), wyciskających swe piętno na świadomości społecznej, a przez to wymuszających zespół określonych zachowań. W Polsce to narzędzie teoretyczne wykorzystał Adam Szarszewski⁷⁰. Działania władz w zakresie szpitalnictwa nosiły nieśmiało znamiona tego procesu, natomiast Kościół stał w swoim głównym nurcie na stanowisku niezmienności opieki społecznej i sprzeciwiał się zmianom.

Bibliografia

- Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie, Archiwum Królestwa Polskiego, nr 151, 152, 208, 315.
- Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie, tzw. Metryka Litewska, dz. VII, nr 20, 30, 84, 173; dz. IX, nr 29, 61.
- Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie, Zbiór Popielów, nr 110, 123, 124, 133.
- Bartoszewicz J., *Historia szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Warszawa 1870.
- Biblioteka im. Czartoryskich w Krakowie, nr 825, 890, 2334/II, 2348, 2349.
- Biblioteka im. Ossolińskich we Wrocławiu, nr 1376/I, 2785/II, 4944/I.
- Biblioteka Uniwersytetu Warszawskiego, nr 129.
- Czaja A., *Lata wielkich nadziei. Walka o reformę państwa polskiego w drugiej połowie XVIII w.*, Warszawa 1992.

⁶⁹ Tamże, s. 188.

⁷⁰ A. Szarszewski, *Proces medykalizacji szpitali gdańskich, aspekty socjalne, prawne i ekonomiczne (1755-1874)*, Gdańsk 2007, a także inne prace (w tym zwarte) tego autora.

- Drozdowski M., *Podstawy finansowe działalności państwowej w Polsce, 1776-1793. Działalność budżetowa sejmu Rzeczypospolitej w czasach panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego*, wyd. 2, Warszawa-Poznań 2017.
- Dylałowa H., *Duchowieństwo katolickie wobec sprawy narodowej (1764-1864)*, Lublin 1983. „Gazeta Narodowa i Obca”, 1791, nr 89, s. 355-356.
- Gordziejew J., *Komisje Porządkowe Cywilno-Wojskowe w Wielkim Księstwie Litewskim w okresie Sejmu Czteroletniego (1789-1792)*, Kraków 2010.
- Głowacki J., *Zwiększenie zaludnienia i poprawa zdrowotności w „Listach patriotycznych” Józefa Wybickiego na tle dążeń XVIII-wiecznej Europy*, „Acta Universitatis Lodziensis”, 1990, Folia Historia 37, s. 81-106.
- Nax J.F., *Uwagi nad Uwagami, czyli obserwacje nad książką, która w roku 1785 wyszła pod tytułem „Uwagi nad życiem Jana Zamoyskiego Kanclerza i Hetmana Wielkiego Koronnego”*, Warszawa 1789.
- Podgórska-Klawe Z., *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1981.
- Podgórska-Klawe Z., *Szpitalne warszawskie 1388-1945*, Warszawa 1975.
- Protokół albo opisanie zaszyłych czynności na Delegacji (1773-1775)*, Zagajenie trzecie, Warszawa 1775.
- Protokół albo opisanie zaszyłych czynności na Delegacji (1773-1775)*, Zagajenie czwarte, Warszawa 1776.
- Protokół albo opisanie zaszyłych czynności na Delegacji (1773-1775)*, Zagajenie szóste, Warszawa 1776.
- Przymówienie się jaśnie wielmożnego jmcj pana Kublickiego, posła inflantskiego w materji podatku na sesji sejmowej dnia 27 januarii 1789 roku*, Warszawa [b.r.w.].
- Smoleński W., *Ostatni rok Sejmu Wielkiego*, Kraków 1897.
- Srogosz T., *Kłopoty z konstytucją szpitalną z 177r roku*, w: *Najjaśniejsza Rzeczypospolita. Studia ofiarowane Profesorowi Andrzejowi Stroynowskiemu*, red. M. Durbas, Częstochowa 2019, s. 227-236.
- Srogosz T., *Między biologiczną egzystencją człowieka w dziejach a historią nauki*, Częstochowa 2003.
- Srogosz T., *Między sejmem rządzącym a inicjatywami własnymi. Działalność komisji porządkowych cywilno-wojskowych w opiece społecznej i zdrowotnej do czerwca 1791 roku*, w: *Między Lwowem a Wrocławiem. Księga jubileuszowa Profesora Krystyna Matwijowskiego*, red. B. Rok, J. Maroń, Toruń 2006, s. 693-704.
- Srogosz T., *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim*, Łódź 1993.
- Srogosz T., *Zakres działań władz państwowych w szpitalnictwie Wielkiego Księstwa Litewskiego w latach 1768-1794*, „Prace Naukowe WSP w Częstochowie. Zeszyty Historyczne”, 1997, z. 3, s. 243-264.
- Staniszewski P., *Szpitalnictwo kościelne w archidiakonacie łęczyckim i łowickim do 1795 roku*, Warszawa 2004.
- Surdacki M., *Opieka społeczna w Polsce do końca XVIII wieku*, Lublin 2015.
- Szarszewski A., *Proces medykalizacji szpitali gdańskich, aspekty socjalne, prawne i ekonomiczne (1755-1874)*, Gdańsk 2007.

Uniwersał marszałków konfederackich do biskupów, szpitali i komisjów wojewódzkich o wyszukiwaniu funduszków i nadesłania informacji stanom sejmującym, „Dziennik Handlowy i Ekonomiczny”, 4/1790, cz. 8, s. 617-619.

Uruski S., *Rodzina. Herbarz szlachty polskiej*, t. 10, Warszawa 1913.

Volumina Legum, t. 8, wyd. J. Ohryzko, Petersburg 1860.

Volumina Legum, t. 9, Kraków 1889.

Volumina Legum, t. 10: *Konstytucje sejmu grodzieńskiego z 1793 roku*, wyd. Z. Kaczmarczyk, Poznań 1952.

Wybicki J., *Listy patriotyczne*, oprac. K. Opalek, Wrocław 1955.

Zahorski A., *Centralne instytucje policyjne w Polsce w dobie rozbiorów*, Warszawa 1959.