



Liturgia Sacra 14 (2008), nr 2, s. 449–471

KS. PAWEŁ TKACZYK
Kielce

ARCHITEKTURA WYBRANYCH KOŚCIOŁÓW SZPITALNYCH XVII WIEKU

1. „Z tego, co człowiek tworzy, pozostaje nie to, co użyteczne, ale to, co wzrusza. Dzieła użyteczne są dystansowane przez każdy dzień, ich użyteczność jest śmiertelna, na jej miejsce wstępuje inna, nowa. Tak przemijają twory tąg ludzkich, tak przechodzą wszystkie kultury, tak mija nasza kultura” — pisał Le Corbusier, architekt, który pozostawił po sobie dzieła pełne harmonii i poezji, wzruszające i zadziwiające nas po dziś dzień¹.

W epoce eksperymentów genetycznych, przeszczepów, a nawet prób klonowania człowieka i rozbudowanych, sterylnych klinik, coraz trudniej jest nam sobie wyobrazić świat siedemnastowiecznych przytułków, przeznaczonych dla nędzarzy, a nazywanych w ówczesnych dokumentach szpitalami. Tym bardziej, że rację miał Le Corbusier — rzeczywiście niewiele dziś pozostało z tych ludzkich wytworów, będących bardziej znakiem chrześcijańskiej miłości, niż miejscami pomocy medycznej. Choć jednak niewiele pozostało z tego, co użyteczne, trwa nadal to, co wzrusza i inspiruje.

Tego rodzaju wzruszenie stanowi inspirację, by z zachowanych dokumentów, opisów i innych dostępnych materiałów odtworzyć, przynajmniej w przybliżeniu, siedemnastowieczny świat schronisk dla miejskiej biedoty.

¹ LECORBUSIER (Charles Edouard Jeanneret), *Le lyrisme des temps nouveaux et l'urbanisme*, 1939, cyt. za: J. PASIERB, *Miasto na górze*, Pelplin 2000, s. 83.

Musimy pamiętać, że cały XVII w. był w Rzeczypospolitej okresem dosyć ożywionej działalności budowniczej, która pomimo słabnącego rozwoju gospodarczego i coraz bardziej rysujących się napięć w polityce europejskiej, swoje *apogeum* osiągnęła około 1640 r.¹ Powstające w tym czasie dzieła architektoniczne dostosowywano na miarę możliwości do „aktualnych obyczajów i stylu życia, (...) architektura była więc niejako odbiciem polskiego życia społecznego”².

Znane jest również duże ożywienie w dziedzinie budownictwa sakralnego, jakie miało miejsce w I poł. XVII w. Dla przykładu, w Krakowie nie tylko wzniesiono kilka nowych kościołów, ale też we wcześniej istniejących świątyniach prowadzono prace renowacyjne, które okryły te budowle szatą baroku³.

W ów nurt ożywionej działalności architektonicznej I poł. XVII w. w Rzeczypospolitej wpisują się także fundacje na rzecz polskiego szpitalnictwa⁴. Najbardziej chyba znaną w tym względzie jest działalność kasztelana sandomierskiego, starosty bieckiego i ropczyckiego Mikołaja Spytki Ligęzy, który w dniu 30 kwietnia 1631 r. podpisał dokumenty fundacyjne dla 12 przytułków dla „*vere pauperes*, którzy by na pańskich robotach się wyrobieli, albo za jakim przypadkiem do ubóstwa, albo złego zdrowia i ułomności jakiej przyszli”, a mających powstać na terenie jego dóbr prywatnych⁵. Oprócz fundacji „szpitalnych” przeznaczonych dla ubogich, fundowano też nieliczne schroniska dla kobiet w stanie błogosławionym, sierot, dla żołnierskich weteranów, a nawet nieliczne budynki, które zbliżały się swą funkcją do współczesnych szpitali⁶.

Analiza architektury siedemnastowiecznych kościołów szpitalnych to proces trudny ze względu na fakt, że większość tych świątyń uległa z czasem całkowitemu zniszczeniu lub bardzo znacznej przebudowie. Do rzadkości należy w całości zachowany kościół szpitalny (wyjątek stanowi tu kościół Świętej Trójcy w Kielcach). Niekiedy nawet bardzo cenne źródła archiwalne dotyczące kościołów szpitalnych w XVII w. uległy zniszczeniu, jak to miało miejsce na przykład w Warszawie⁷.

Badaniami naszymi obejmujemy więc jedynie te kościoły, wobec których zachowane źródła lub opracowania pozwalają stwierdzić choćby w przybliżony sposób, w jakim związku pozostawały one ze szpitalami przy nich istniejącymi. Dla

¹ A. MIŁOBĘDZKI, *Architektura polska XVII wieku*, t. I, Warszawa 1980, s. 17.

² *Tamże*, s. 18.

³ A. WYROBISZ, *Ze studiów nad budownictwem krakowskim w końcu XVI i w pierwszej połowie XVII wieku*, „Przegląd Historyczny” 49 (1959), z. 4, s. 656–661.

⁴ A. BRÜCKNER, *Encyklopedia staropolska*, t. II, Warszawa 1939, s. 606–608.

⁵ Szpitale te miały powstać w następujących miejscowościach: Rzeszów (przy kościele Świętego Ducha), Głogów, Malawa, Staromieście, Świncza, Przybyszówka, Krasne, Zabierzów, Sędziszów, Nockowa, Dąbrowa, Otwinów. We wszystkich tych szpitalach razem wziętych schronienie miało 128 osób; por. F. GIEDROYĆ, *Wielka fundacja szpitalna z pierwszej połowy XVII wieku*, „Krytyka Lekarska” (1904), nr 6, s. 145–146.

⁶ TENŻE, *Trzy przywileje*, „Krytyka Lekarska” (1904), nr 4, s. 100–104.

⁷ Z. PODGÓRSKA-KLAWIE, *Szpitalne warszawskie 1388–1945*, Warszawa 1975, s. 40.

oddania tła i ukazania w szerszym kontekście europejskim pewnego typu kościoła szpitalnego i związanego z nim szpitala podamy również kilka przykładów podobnych fundacji szpitalnych z terenu Europy. Należy bowiem przyjąć, że świat nędzarzy wszędzie wyglądał podobnie, a żebrzący pod kościołami Augsburga czy Monachium „baba i dziady” nie różnili się zbyt od biedaków proszących o jałmużnę w Krakowie, Warszawie czy Kielcach (w Polsce funkcjonuje po dziś dzień ciekawe określenie ubogich ludzi: „baba — lub — dziad szpitalny”!).

2. Określenie „kościół szpitalny” pojawia się w wielu materiałach źródłowych z XVII w. oraz w rozmaitych opracowaniach dotyczących dziejów szpitalnictwa tego okresu. Pytając o funkcje takiego kościoła należy wprawdzie, w odniesieniu do XVII w., wyjaśnić samo pojęcie „szpital”, które używane było wówczas w odmiennym, od współczesnego, znaczeniu.

W Polsce, podobnie jak i w całej Europie zachodniej, szpitalem (w źródłach nazywanym: *hospitale* lub *hospitalium*) nazywano domy i zespoły budynków, które dawały schronienie czasowe lub trwałe podróżnym (*hospitalia* albo *xenodochia*), ubogim (*ptochotrophia*), sierotom i podzrutzkom (*brepho* i *orphanotrophia*) oraz wszelkiego rodzaju starcom (*gerontocomia* lub *gerotrophia*). Istniały też domy, choć nieliczne, które przeznaczone były dla chorych (*nosocomia* lub *nosodochia*)⁸.

3. Analizując architekturę kościołów szpitalnych XVII w. musimy pamiętać, że stanowiły one najczęściej integralną część całych zespołów budynków szpitalnych, stąd nie można traktować ich z pominięciem architektury samych szpitali.

Pierwsze kościoły szpitalne, podobnie jak i same szpitale, budowane były z drewna. Kościoły takie znajdowały się w bliskim sąsiedztwie szpitali lub pozostawały z nimi w bezpośrednim związku architektonicznym. Kościoły lub kaplice, stanowiące całość z budynkiem szpitala, dawały jednocześnie tytuł wznoszonym pod takim samym wezwaniem szpitalom⁹.

O wyglądzie takich zespołów architektonicznych dowiadujemy się najczęściej jedynie z zachowanych przekazów pisemnych oraz rycin. Ze względu na krótkotrwałość materiału, jakim jest drewno, w niewielkim stopniu pomocne stają się też badania archeologiczne. Jedynym bodaj wyjątkiem jest szpital i kościół Świętego Ducha w Warszawie, który pierwotnie również był takim drewnianym budynkiem o wymiarach 9 x 12 m. W czasie prac archeologicznych prowadzonych w Warszawie w 1954 r. odsłonięto jedynie narożnik drewnianego budynku o czopowej konstrukcji węgła oraz fragmenty ścian zbudowanych z pionowych desek¹⁰.

⁸ L. WACHHOLZ, *Szpitale krakowskie 1220–1920*, t. I, Kraków 1921, s. 21; J.S. BYSTRON, *Dzieje obyczajów w dawnej Polsce, wiek XVI–XVIII*, t. I, Warszawa 1994, s. 461.

⁹ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, s. 25.

¹⁰ Taka konstrukcja węgła była stosowana w Warszawie w I poł. XIV w.; PODGÓRSKA-KLAWE, *dz. cyt.*, s. 12.

Jak przypuszcza Franciszek Giedroyć, zaraz po wybudowaniu kościoła rozpoczynano wznoszenie budynków przykościelnego szpitala, pierwszą zaś tego typu budowlą na terenie Polski miał być, jak twierdzi za Długoszem, dwunastowieczny kościół i szpital Świętego Michała w Poznaniu, założony w 1170 r. przez księcia Mieczysława I¹¹.

Pierwsze szpitale budowano zazwyczaj według podobnego planu, na który składała się centralnie umieszczona duża, ogrzewana izba, w której przebywali ubodzy w ciągu dnia i w której też znajdował się zwykle ołtarz. Pomieszczenie to pełniło więc jednocześnie rolę kaplicy¹². Rozwiązania takie były charakterystyczne dla całej ówczesnej Europy zachodniej. Wokół teź centralnej sali znajdowały się oddzielne „komórki z desek sklecone”, gdzie mieszkańcy owego przytułku spędzali noc i gdzie przechowywali swoje rzeczy osobiste¹³. Szpitale lub przytułki przeznaczone dla kobiet i mężczyzn dzielone były na dwie części, dwie osobne izby, co — jak możemy przypuszczać — miało miejsce w szpitalach zasobniejszych i o lepszym uposażeniu. Pierwotna, centralna sala z ołtarzem stawała się wtedy kaplicą lub niewielkim, również drewnianym kościółkiem¹⁴. Do powstałego w ten sposób zespołu złożonego z kościoła i szpitala lub przytułku dobudowywano jeszcze wyjątkowo izbę dla obłożnie chorych. Niekiedy wokół kościołów szpitalnych znajdował się również cmentarz, na którym chowano zmarłych pensjonariuszy szpitala¹⁵.

Pierwsze szpitale były, poza nielicznymi wyjątkami, placówkami niewielkimi. Dla przykładu, szpital w Weniawie miał w XVI w. tylko dwa miejsca, a w warszawskim szpitalu Panny Maryi w 1727 r. miało schronienie tylko 17 osób (12 kobiet i 5 mężczyzn)¹⁶.

Z biegiem czasu coraz częściej wznoszono murowano-drewniane lub w całości murowane budynki zespołów kościelno-szpitalnych albo dzięki zupełnie nowym fundacjom, albo ewentualnie na miejscu starych, zniszczonych budynków, jak to miało miejsce na przykład w Kielcach.

4. Osobną problematykę badawczą stanowią siedemnastowieczne projekty szpitali. Pierwsze znane nam propozycje architektoniczne obiektów szpitalnych w Polsce zachowały się w tzw. *Szkicowniku drezdeńskim* Jana Baptisty Gisleniego¹⁷, przecho-

¹¹ F. GIEDROYĆ, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908, s. 3.

¹² PODGÓRSKA-KŁAWĘ, *dz. cyt.*, s. 10.

¹³ GIEDROYĆ, *Zapiski*, s. 6.

¹⁴ *Tamże*.

¹⁵ PODGÓRSKA-KŁAWĘ, *dz. cyt.*, s. 10.

¹⁶ GIEDROYĆ, *Zapiski*, s. 6.

¹⁷ Gisleni (znany również jako: Dzieszleni, Ghisleni, Gislenus) — Giovanni Battista Gisleni (1600 r. – 3 maja 1672 r.), rzymianin, architekt, scenograf, muzyk, rzeźbiarz. Wszechstronne studia odbył w Rzymie; w latach 1630/32–1668 przebywał w służbie Zygmunta III, Władysława IV i Jana Kazimierza, jako architekt i muzyk. Autor m.in. wystroju Pokoju Marmurowego w Zamku Królewskim w Warszawie, prawdopodobnie też kaplicy Wazów na Wawelu. Realizował także zamówienia magnaterii i szlachty oraz

wywanym obecnie w *Staatliche Kunstsammlungen* w Dreźnie, a powstałym około połowy XVII w.¹⁸ W szkicowniku tym znajdują się dwa rysunki, będące projektami budynków szpitali.

Obydwa projekty wyobrażają budynki parterowe na planie prostokąta. Na osi pierwszego projektu zaplanowana została kaplica na planie ośmioboku, po bokach której znajdują się dwa pomieszczenia. Każda z tych sal, będąca miejscem schronienia dla chorych lub ubogich, ma po trzy okna. Wewnątrz znajduje się po pięć ustawionych szeregowo łóżek, w każdej izbie znajduje się również piec. Jedna z izb była przeznaczona dla kobiet, druga dla mężczyzn. Za kaplicą zaplanowana została przez Gisleniego kuchnia, po bokach której znajdują się dwa pomieszczenia, zapewne gospodarcze lub, jak interpretuje je Jerzy Lilejko, przeznaczone dla gospodarza i gospodyni, sprawujących opiekę nad pensjonariuszami szpitala, oraz dwa mniejsze pomieszczenia flankujące, z których można było przejść do sal chorych.

Do izb dla ubogich prowadziły wejścia z wnętrza kaplicy, w której znajdowały się też okienka, łączące kaplicę z salami chorych, umieszczone przy prezbiterium po obydwu stronach ołtarza, dzięki którym chorzy mogli uczestniczyć w sprawowanej w kaplicy liturgii. Na planie Gisleniego w salach chorych tuż przy ścianach kaplicy widzimy również znajdujące się wejścia do kuchni, która pełniła też być może funkcje refektarza. Dwa kolejne przejścia z kuchni prowadziły do flankujących ją sal gospodarzy, a dalej kolejne dwa wejścia do pomieszczeń bocznych.

W kuchni znajdowały się dwa okna, podobnie w salach gospodarzy oraz w salach bocznych, po jednym oknie w każdej ze ścian przyległych. W salach gospodarzy umieszczone zostały piece.

Rysunek elewacji frontowej na prezentowanym projekcie Gisleniego wyobraża budynek parterowy, w którym centralnie zaplanowana kaplica stanowiła wydatny ryzalit. Do kaplicy prowadził prostokątny portal o nadprożu w formie gzymsu okapnikowego. Ponad portalem, na osi założenia umieszczone było kwadratowe okienko, wsparte na profilowanym gzymsie i belkowaniu, zwieńczone trójkątnym naczółkiem i flankowane wolutami. W każdej ze ścian bocznych kaplicy znajdowało się wydłużone okno, zamknięte półkoliście.

Kaplicę wieńczył baniasty hełm wieży, wsparty na ośmiokątnym bębnie, w którego ściankach znajdowały się po dwa niewielkie, prostokątne okienka, zakończone półkoliście. Hełm wieńczyła kula, na której umieszczony został równoramienny krzyż.

wyższego duchowieństwa, projektując dwory, pałace, kościoły i nagrobki. Tworzył oprawy scenograficzne, m.in. *castrum doloris* z katafalkiem Zygmunta III oraz *castrum doloris* na pogrzeb Cecylii Renaty; dokumentował — rysując — ważne wydarzenia z życia rodziny królewskiej; zob. *Orzeł i trzy korony. Sąsiedztwo polsko-szwedzkie nad Bałtykiem w epoce nowożytnej (XVI–XVIII w.). Katalog wystawy na Zamku Królewskim w Warszawie*, Warszawa 2002, s. 427.

¹⁸ Oprócz *Szkicownika drezdeńskiego* zachował się również nie opublikowany dotychczas *Album projektów* Gisleniego, obecnie przechowywany w *Sir John Soane's Museum* w Londynie; por. MIŁOBĘDZKI, dz. cyt., s. 54.

Na rysunku elewacji frontowej projektowanego szpitala widzimy sześć niewielkich, kwadratowych okienek, rozmieszczonych po trzy w każdej ze ścianach po obu stronach środkowego ryzalitu kaplicy.

Narożniki budynku szpitala wykonane miały być zapewne z kamiennych, boniowanych ciosów. Budynek szpitala na wspomnianym projekcie nakryty był czterospadowym dachem, wspartym na gzymsie koronującym. Krańce kalenicy dachu zdobiły umieszczone na niewysokich cokolikach dwie kule z chorągiewkami wyciętymi w dwa „zęby”

Drugi z prezentowanych tu rysunków Gisleniego przedstawia budynek nieco skromniejszy, zarówno pod względem wielkości, jak i opracowania detali architektonicznych. W projekcie tym zachowany został schemat z poprzedniego planu szpitala. Wejście główne prowadziło do dużej sali z ołtarzem, pełniącej funkcje kaplicy. Po obu stronach kaplicy zaplanowane zostały pomieszczenia dla chorych, każde z nich mieszczące po pięć łóżek. Oprócz przejść łączących izby szpitalne z kaplicą, w ścianach zostały zaplanowane okienka, znajdujące się po obu stronach ołtarza.

Sale szpitalne miały po trzy okna, piec oraz rodzaj niewielkich aneksów, pełniących funkcje korytarzy. Z sal chorych prowadziły wejścia do znajdującej się za kaplicą kuchni, która i w tym przypadku pełnić mogła również rolę refektarza. Z aneksów przy izbach dla chorych oddzielne przejścia prowadziły poprzez niewielkie korytarzyki do kuchni za kaplicą. Po bokach owej kuchni znajdowały się jeszcze dwie izby, zapewne, jak w poprzednim projekcie, przeznaczone dla gospodarzy.

Rysunek przedstawiający elewację główną tego projektu szpitala wyobraża budynek parterowy, w którym rolę dominanty pełni kwadratowa, wywyższona i wydzielona część reprezentująca kaplicę. Portal prowadzący do kaplicy uformowany został na kształt prostokąta, o nadprożu w formie gzymsu okapnikowego, zwieńczony zaś został trójkątnym naczółkiem. Po obu stronach umieszczonego na osi portalu znajdowały się dwa prostokątne okna.

Frontową ścianę kaplicy wieńczył trójkątny szczyt, ujęty profilowanym gzymsem. Jego pole wypełniał zdobny kartusz herbowy i dekoracja figuralna, na szczytowym zaś jego wierzchołku znajdował się równoramienny krzyż.

Na projekcie w elewacji głównej budynku szpitala widoczny jest rząd okien, po trzy z każdej strony kaplicy.

Cały zespół szpitala i kaplicy kryty był dachem czterospadowym. Krańce kalenicy dekorowane były umieszczonymi na niewielkich cokolikach kulami z chorągiewkami, podobnie jak w pierwszym projekcie.

Jak podaje Jolanta Putkowska, pierwszy z prezentowanych tu przez nas planów odpowiadał budynkowi o wymiarach 27,15 x 10,62 m, drugi natomiast budynkowi o wymiarach 17,70 x 10,33 m¹⁹

¹⁹ J. PUTKOWSKA, *Architektura Warszawy XVII wieku*, Warszawa 1991, s. 304.

Nowatorskie projekty szpitali Gisleniego stanowią przemyślane rozwiązania funkcjonalne. Nie wiemy dla jakich szpitali zostały wykonane. Możemy przypuszczać, że pierwszy z przedstawionych w niniejszej pracy projektów przeznaczony był dla istniejącego od końca XVI w. szpitala przy Zamku Królewskim w Warszawie²⁰.

Zauważamy, że w obydwu projektach prezentowany jest taki schemat założeń szpitalnych, w którym na osi planowana była kaplica lub kościół, po jego zaś bokach znajdowały się sale chorych, połączone z kościołem wejściami i umieszczonymi przy ołtarzu oknami, przez które chorzy mogli uczestniczyć w sprawowanych nabożeństwach. Jak pamiętamy, identyczne rozplanowanie zachowywał zespół kościółka i szpitala Świętej Trójcy w Kielcach. Świadczy o tym istniejące po dziś dzień (choć zamurowane) przejście ze świątyni do izby szpitalnej oraz znajdująca się przy prezbiterium niewielka, kamienna rama okienka przy prezbiterium, dziś również zamurowanego.

Schemat taki kontynuuje również siedemnastowieczny projekt wykonany przed 1693 r. przez Tylmana van Gamerena²¹ dla szpitala w Czerniakowie. Realizacja tego projektu ukończona została w 1694 r. W szpitalu mogło znaleźć schronienie 12 ubogich, nad którymi opiekę sprawowały Siostry Miłosierdzia²².

Na osi założenia zaplanowana została kaplica, po obu jej stronach znajdowały się sale dla chorych: męska i kobieca. Sale chorych połączone były z kościołem podobnie jak w projektach Gisleniego, czyli za pomocą przejść i znajdujących się po obu stronach ołtarza okien. Jedynie kuchnia została przeniesiona do jednego z narożnych pawilonów, dostawionych symetrycznie do sal chorych. W pawilonach tych zaprojektowane też zostały dodatkowe izby oraz klatki schodowe. Jak bowiem widzimy na rysunku przedstawiającym projekt elewacji, budynek tego szpitala był dwukondygnacyjny. Na piętrze swoje pokoje miały Siostry Miłosierdzia²³.

Kwadratowy ryzalit kaplicy zdobiony był prostokątnym portalem zwieńczonym trójkątnym naczółkiem, na szczycie którego znajdował się niewielki krzyż. Portal flankowany był dwoma prostokątnymi oknami. Ponad portalem elewacja ryzalitu przepruta została rzędem trzech kwadratowych okienek. Dodatkowym zdobieniem wyróżnionej na osi założenia kaplicy były dwa, znajdujące się na narożach ryzalitu, pilastry.

Dwa skrajne pawilony boczne zostały wysunięte przed elewację frontową w formie ryzalitów, do których prowadziły dwa dodatkowe wejścia z zewnątrz. Takich dodatkowych wejść do budynku szpitala nie było w projektach Gisleniego. Do szpitala można się tam było dostać jedynie przez kościół.

²⁰ *Tamże*.

²¹ Tylman van Gameren (1632–1706) — holenderski architekt, związany z dworem Stanisława Herakliusza Lubomirskiego. W Warszawie działał na przełomie lat 60-tych i 70-tych XVII w. Do końca swego życia pozostał w Polsce; por. MIŁOBĘDZKI, *dz. cyt.*, s. 347–349.

²² PUTKOWSKA, *dz. cyt.*, s. 312.

²³ *Tamże*, s. 313.

5. Przedstawione powyżej projekty Jana Baptisty Gisleniego oraz Tylmana van Gamerena, przeznaczone do realizacji na terenie Rzeczypospolitej, nie są pomysłami wyjątkowymi i nieznanymi w Europie zachodniej. Wpisują się one w myśl architektoniczną twórców zachodnich i nawiązują do wcześniejszych rozwiązań, a kontynuowane były nawet przez cały XVIII w.²⁴

W Rzymie już przed 1500 r. zostało rozbudowane przez Baccio Pontelliego *Arcispedale di Santo Spirito*. Szpital ten tworzyła długa hala, pośrodku której znalazła swoje miejsce kaplica wzniesiona na planie ośmioboku (1473–1477). Był to duży szpital papieski, z całą pewnością podziwiali go pielgrzymujący do Rzymu wierni, mógł więc stanowić wzór, który naśladowano w późniejszych stuleciach, o czym świadczy fakt, że zyskał on światową sławę²⁵.

Wnętrze szpitalnej kaplicy połączone było z symetrycznie po obu stronach położonymi salami dla chorych za pomocą arkadowych przejść²⁶. Każda sala szpitalna mieściła po dwa rzędy 22 łóżek; był to więc jeden z większych szpitali rzymskich.

Na przełomie XVI i XVII w. zbudowano w Dijon *Hospital Saint-Esprit*. Choć brakuje dokładnych jego opisów, to jednak sporządzony sto lat później plan wyraźnie pokazuje, że po obu stronach kościoła, który znajduje się na osi, zbudowano dwie duże sale, w których umieszczono dwa rzędy łóżek dla chorych²⁷.

W latach 1576–1580 został wzniesiony w Würzburgu *Juliusspital*, którego fundatorem był bp Julius Echter von Mespelbrunn, architektem zaś Georg Robyn. W szpitalu tym poligonalna kaplica nie znajdowała się w centrum budynku, ale w zachodnim skrzydle, o czym świadczy wznosząca się nad dachem smukła sygnaturka oraz gotyckie jeszcze okienka²⁸. Niestety, nie zachował się plan tego szpitala, ani inne przekazy, które pozwoliłyby nam na odtworzenie wyglądu wnętrza kaplicy. Rysunek wykonany przez Gabriela Bodenehra przedstawia nam elewację szpitala, na osi której znajduje się główne wejście do niego, akcentowane przez wieżę bramną. Do kościoła prowadziło dodatkowo osobne wejście. Podwójne rzędy okien pozwalają przypuszczać, że szpital był budynkiem o dwu kondygnacjach, w którym na obydwu prawdopodobnie (jak przypuszczają badacze) otwierały się do wnętrza kościoła²⁹. Zauważamy też, że w planie zachowana została symetria założenia.

²⁴ D. LEISTIKOW, *Hospitalbauten in Europa aus zehn Jahrhunderten. Ein Beitrag zur Geschichte des Krankenhausbaues*, Ingelheim am Rhein 1967, s. 71–72.

²⁵ Na temat europejskich szpitali w okresie odrodzenia zob. W. WYSZYŃSKA, *Uwagi o historii i architekturze szpitali renesansowych*, „Szpitalnictwo Polskie” (1965), nr 9, s. 79–83.

²⁶ LEISTIKOW, *dz. cyt.*, s. 71.

²⁷ *Tamże*.

²⁸ Okna te architekt miał ponoć zastosować z tego względu, że najbardziej odpowiadały jego wyobrażeniom o „pobożności ojców”. Podobnie jezuita w Bonn oraz Kolonii mieli akcentować „chrześcijańskość” swych wczesnobarokowych fasad przez stosowanie elementów architektonicznych romańskich; zob. D. JETTER, *Das europäische Hospital. Von der Spätantike bis 1800*, Köln 1987, s. 120.

²⁹ *Tamże*.

Symetrii takiej nie zastosowano w powstałym na początku XVII w. monachijskim szpitalu Świętej Elżbiety, nazywanym również *Hertzogs Spittal*. Stwierdzić jedynie możemy z całą pewnością, że i w tym założeniu budynek kościoła stanowił wraz ze szpitalem jedną całość, choć, niestety, nie wiemy, w jaki sposób wyglądało wnętrze tego kościoła i w jaki sposób łączył się on z salami dwukondygnacyjnego szpitala.

Podobne rozwiązania oparte na przedstawionym tu schemacie, wykorzystanym również w projektach Jana Baptisty Gisleniego i Tylmana van Gamerena, stosowano w Europie przez cały XVII w., a nawet w XVIII w., czego przykładem są budynki *Rotunda Hospital* w Dublinie (1757) oraz szpitala *Saint Jacques du-Haut-Pas* w Paryżu (1780)³⁰.

Na szczególną uwagę zasługuje tu jeszcze odnaleziony w archiwach rysunek szpitala Kurakina, zbudowanego w Moskwie przed 1800 r., który dowodzi kontynuowania rozwiązań architektonicznych dla założeń szpitalnych przez cały XVIII w., i to również we wschodniej części Europy³¹. Był to budynek parterowy, flankowany dwoma narożnymi ryzalitami, w który prawdopodobnie znajdowały się izby kuchni i dodatkowych pomieszczeń gospodarczych. W realizacji tej jednak zadziwia przede wszystkim ogromnych rozmiarów kościół szpitalny, znajdujący się na osi założenia i górujący ponad całym szpitalem.

Po obu stronach umieszczonego na osi fasady portalu, zakończonego półkoliście i zwieńczonego trójkątnym naczółkiem, znajdowały się dwa prostokątne okna, również zwieńczone trójkątnym naczółkiem. Jednokondygnacyjna fasada świątyni zdobiona była ponadto czterema pilastrami o korynckich kapitelach i zamknięta od góry koronującym gzymsem gierowanym. Kościół przykryty był kopułą wspartą na bębnie przeprutym prostokątnymi oknami, zwieńczonymi naczółkami segmentowymi i czterema pilastrami, ułożonymi naprzemiennie z oknami i podtrzymującymi gzymś gierowany, na którym z kolei wspiera się kopuła. Kopuła zwieńczona była ażurową latarnią z niewielkim dachem w kształcie czapeczki i stojącym na nim krzyżem prawosławnym.

W elewacji budynku szpitalnego, po obu stronach ryzalitu środkowego utworzonego przez masyw kościoła, znajdowały się po cztery prostokątne okna, zwieńczone naczółkami segmentowymi. Pomiedzy oknami ułożone zostały zdobiące elewację pilastry.

W ścianach ryzalitów narożnych rozmieszczone zostały po dwie pary prostokątnych okien, zwieńczonych naczółkami segmentowymi, i oddzielonych pilastrami, obejmującymi naroża ryzalitów. Budynek szpitala kryty był dachem polskim, w którym znajdowały się również okna dachowe.

³⁰ J. THOMPSON, *The hospital: A social and architectural history*, New Haven 1975, s. 81–89. Na temat kontynuowania i rozwijania wzorców architektonicznych we wznoszeniu szpitali zob. WYSZYŃSKA, *art. cyt.*, nr 5, s. 223–228.

³¹ JETTER, *dz. cyt.*, s. 143–144.

Nie wiemy, w jaki sposób zostało rozplanowane w tym założeniu wnętrze ani jak wyglądał wystrój nawy kościoła. Stwierdzić możemy jedynie to, że do szpitala wchodziło się zapewne przez kościół, o czym świadczy brak dodatkowych wejść, oprócz głównego, które prowadziło do wnętrza świątyni.

6. Franciszek Giedroyć w swoich *Zapiskach do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce* wymienia 17 szpitali istniejących w XVII w. na terenie samego Krakowa³². Leon Wachholz natomiast opisując dzieje szpitali krakowskich, wymienia następujące placówki, przy których istniały szpitalne kościoły: szpital Bożego Miłosierdzia, szpital Świętej Jadwigi, szpital Świętego Mikołaja, szpital Świętego Marcina, szpital Świętego Szczepana, szpital Kapituły, zwany szpitalem Ligęzy, szpital ubogich wdów i starych panien, szpital Świętego Walentego, szpital Świętych Szymona i Judy, szpital Świętego Leonarda, szpital Świętego Ducha, szpital Scholarów Świętego Rocha, szpital Świętego Sebastiana i Rocha, szpital Braci Miłosierdzia, *hospitale delirantium*, czyli tzw. „dom szalonych” lub „pacarellów”, szpital Sióstr Miłosierdzia, szpital akademicki Świętej Barbary, szpital Świętego Łazarza — „jeneralny”³³.

Wiele z tych obiektów zostało jednak pierwotnie wzniesionych z drewna, zniszczył je więc ząb czasu, częste pożary lub przetaczające się przez miasto pożogi wojenne. Z tego też powodu kilka z nich zostało w XVII w. odnowionych, przebudowanych lub dzięki licznym fundacjom wzniesionych na nowo. Spośród wszystkich wymienionych powyżej szpitali w XVII w. powstały jedynie: szpital Braci Miłosierdzia (Bonifratrów) i połączony z nim kościół Świętej Urszuli, szpital dla „szalonych ludzi” („pacarellów”) oraz szpital Kapituły Krakowskiej, zwany szpitalem Ligęzy³⁴.

W wyniku dziewiętnastowiecznych prac urbanistycznych prowadzonych w Krakowie bezpowrotnemu zniszczeniu uległa większość tamtejszych „starych” szpitali i związanych z nimi kościołów lub kaplic. Dlatego też w naszym przeglądzie siedemnastowiecznych szpitali krakowskich zajmiemy się tymi założeniami, o których zachowane informacje pozwalają choćby w przybliżony sposób odtworzyć siedemnastowieczną tkankę architektoniczną, wystrój wnętrz kościołów szpitalnych oraz ustalić wzajemny związek pomiędzy kościołem a przynależnym do niego szpitalem.

Kościół Świętej Urszuli

Cudowna niemal i owiana legendami historia związana z wyzdrowieniem króla Zygmunta III Wazy sprawiła, że w dniu 27 sierpnia 1615 r. biskup krakowski Piotr Tylicki podpisał akt fundacyjny dla kościoła szpitalnego i szpitala Świętej Urszuli w Krakowie, natomiast 1 września 1615 r. tenże biskup zatwierdził krakowski kon-

³² GIEDROYĆ, *Zapiski*, s. 33–34.

³³ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 43–134.

³⁴ *Tamże*, s. 40.

went jako macierzysty dla polskich bonifratrów³⁵. Liczne zapisy na cele bonifratrów krakowskich (bp Tylicki przekazał m.in. 9000 złotych polskich, bp Zadzik — 10 000 złotych polskich)³⁶. Bonifratrzy przebudowali na kościół i szpital podarowane im dwie kamienice miejskie. Dodajmy, że prowadzony przez braci zakonnych szpital cieszył się bardzo dobrą opinią, ponieważ w nim „*vera Boni Fratres (...)* ubogich chorych (...) doktorem opatrują, apteką, cyrulikiem, jedzeniem i piciem, łóżem i pościelą” W sali chorych, nazywaną „infirmierią”, było trzynaście łóżek oraz „ołtarz, przy którym Mszę świętą odprawują, gdzie tychże chorych sakramentami świętymi opatrują”³⁷ W infirmerii znajdował się również obraz Matki Bożej, „bardzo piękny, nad drzwiami, od którego głos słyszany był mówiący do brata infirmarza, wstań bracie, oto chory bez spowiedzi umiera”. Obraz ten został przeniesiony później do przylegającego do szpitala kościoła Świętej Urszuli i umieszczony „przy ambonie w ołtarzu”³⁸.

Kościół Świętej Urszuli zbudowany został na planie prostokąta („12,5 sążni długości x 4 sążnie szerokości”)³⁹ Była to świątynia murowana, jednonawowa, sklepiona i kryta dwuspadowym dachem z gontem. Główne wejście do kościoła znajdowało od ul. Świętego Jana, na którą to też ulicę otwierała się skromna fasada. Drugie wejście znajdowało się od ul. Świętego Marka.

Fasada nieistniejącego już kościoła Świętej Urszuli została ukształtowana w taki sposób, że tworzyły ją trzy kondygnacje, rozdzielone przez dwa gierowane gzymsy. Jak widzimy na zachowanym rysunku świątyni, kondygnacja dolna była wyraźnie wyższa, górną natomiast wieńczył trójkątny szczyt.

Była to jednak fasada prosta, podzielona pilastrami o tokańskich głowicach. Jej pola, utworzone na skutek krzyżujących się ze sobą gzymsów i pilastrów, posiadały tę samą szerokość. Boczne pola wypełniały nisze oraz prostokątne płyciny. W najwyższej kondygnacji skrajne pola dekorowały nisze, na osi zaś znajdowało się okno, doświetlające wnętrze kościoła. Do kościoła prowadził prostokątny portal, umieszczony na osi świątyni.

³⁵ Chorego króla Zygmunta III wyleczył w 1608 r. wezwany do monarchy brat Gabriel ze zgromadzenia Braci Miłosierdzia. W 1609 r. Walerian Montelupi, kupiec krakowski, przekazał własny dom przy ul. Świętego Jana w Krakowie sprowadzonym przez siebie braciom zakonnym, którzy rok później dopuścili jeszcze jedną kamienicę, w której urządzili szpital. Walerian Montelupi był Włochem, (prawdziwe jego nazwisko brzmiało: Tamburini), siostrzeńcem adoptowanym przez Sebastiana Montelupiego. Część domu ofiarowanego bonifratrom należała wcześniej do Wojciecha Bazy, później zaś stała się własnością Urszuli, żony Sebastiana Montelupiego (stąd zapewne wezwanie kościoła), którą to część z kolei odziedziczył Walerian; por.: M. ROZEK, *Nie istniejące kościoły Krakowa*, „Biuletyn Biblioteki Jagiellońskiej” 33 (1983), s. 107–108.

³⁶ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. II, s. 6.

³⁷ P.H. PRUSZCZ, *Klejnoty stołecznego miasta Krakowa*, Kraków 1861, s. 44–46.

³⁸ *Tamże*, s. 45.

³⁹ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. II, s. 6.

Zachowany rysunek Brodowskiego nie pozwala na dokładną rekonstrukcję elewacji bocznej kościoła, od strony ul. Świętego Marka. Michał Rożek przypuszcza jednak, że zdobiły ją tokańskie pilastry i umieszczone pomiędzy nimi okna. Autor ten ustalił ponadto, że w elewacji tej znajdował się barokowy portal typu uszatego, zwieńczony segmentowym naczółkiem⁴⁰.

Szpital wraz z klasztorem przylegał do kościoła od strony zachodniej, nie wiemy jednak w jaki sposób obydwie te budynki (kościół i szpitala) były ze sobą połączone. Być może było to tylko jakieś przejście, bez charakterystycznych dla takich kościołów okienek, ponieważ, jak pamiętamy, w infirmerii znajdował się oddzielny ołtarz, przy którym sprawowano liturgię dla chorych.

Oddzielną kwestią pozostaje wystrój wnętrza tego kościoła szpitalnego. Z zachowanych dokumentów dowiadujemy się, że w 1664 r. snycerz krakowski Jakub Nieśniewski podjął się na prośbę braci zakonnych wykonania ołtarza głównego oraz przerobienia jednego z ołtarzy bocznych. Ołtarz główny Świętej Urszuli został konsekrowany w dniu 20 października 1675 r. przez bpa Mikołaja Oborskiego. Wraz z tym ołtarzem konsekrowane były jeszcze trzy ołtarze boczne. „Wizytacja” kościoła i szpitala Świętej Urszuli z 1720 r. notuje, że były to ołtarze: Krzyża Świętego, Najświętszej Maryi Panny i świętego Jana Bożego⁴¹. Krótkie informacje o wyglądzie tychże ołtarzy znajdujemy dopiero w „Wizytacji” z 1798 r.⁴² Zakładając, że od chwili wykonania nie uległy one znaczącym zmianom, przyjmijmy za autorem owej wizytacji, że ołtarz główny Świętej Urszuli oraz ołtarze Najświętszej Maryi Panny i Świętego Jana Bożego były malowane na czarno i „gdzieniedzie złożone”. Ponadto obrazy Świętej Urszuli i Najświętszej Maryi Panny posiadały drewniane i złożone sukienki⁴³. Szpitalny kościół Świętej Urszuli przestał pełnić swoje funkcje w 1812 r.⁴⁴

Kościół Świętych Szymona i Judy

Przy tzw. „drodze warszawskiej” w Krakowie ufundowana została w 1575 r. przez rajców z Kleparza szpitalna kaplica Świętych Szymona i Judy. Fundację tę

⁴⁰ ROŻEK, *dz. cyt.*, s. 108.

⁴¹ ARCHIWUM KAPITUŁY KRAKOWSKIEJ, *Descriptio visitationis*, sygn. 94; WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. II, s. 6.

⁴² ROŻEK, *dz. cyt.*, s. 107.

⁴³ *Tamże*, s. 108.

⁴⁴ Jedyną pozostałością po tym kościele, który później pełnił m.in. funkcje teatru, jest obraz zachowany w budynku na rogu św. Marka i św. Jana (dawnym miejscu kościoła i szpitala), który L. Wachholz opisuje w ten sposób: „Obraz olejny (...), przedstawiający anioła w różowej szacie, żółto lamowanej, o pięknym obliczu z ręką wskazującą ku niebu. U stóp anioła klęczy pacholę o niemiłej, starczej twarzy, ubrane w szare spodniki i kaftan, bosc, z rękoma złożonymi do modlitwy. Jedną nogą opiera się na czaszce ludzkiej; poniżej mieszczą się kości ludzkie, ręka szkieletu podnosząca się ku górze i kosa. Dół malowidła stanowi tarcza z zatartymi szczegółami prawdopodobnie z herbem Montelupich”; WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. II, s. 6.

potwierdził w 1578 r. król Stefan Batory⁴⁵. Była to pierwotnie kaplica drewniana, wewnątrz której znajdowały się trzy ołtarze⁴⁶. Kaplica ta, przy której istniał szpital początkowo dla tzw. „zapowietrzonych”, później zaś dla ubogich i kalekich mieszkańców Kleparza⁴⁷, spłonęła około 1640 r., a na jej miejscu wzniesiono nową, już murowaną. Ta niewielka świątynia miała swego proboszcza szpitalnego⁴⁸.

Skromne informacje o tymże kościółku znajdujemy dopiero w „Wizytacji” przeprowadzonej w 1748 r. przez ks. Jacka Łopackiego, z polecenia bpa Załuskiego⁴⁹. Z zachowanego dokumentu wynika, że była to kaplica murowana, sklepiąca, do której prowadziło wejście od „drogi warszawskiej”, poprzedzone drewnianym przedsionkiem. Nad wejściem do kaplicy znajdował się wykonany z drewna chór muzyczny. Chór ten był malowany i stały tam niewielkie organy.

W kaplicy mieściły się cztery ołtarze, o „murowanych” mensach: ołtarz główny — świętych Szymona i Judy, oprócz niego *a cornu Epistolae* znajdował się ołtarz Świętej Marii Magdaleny, po przeciwległej zaś stronie ołtarz Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryi Panny. Ołtarze te były drewniane, miały jednak kamienne mensy. Wewnątrz znajdował się jeszcze jeden ołtarz — Świętego Józefa, również drewniany. Z kaplicy prowadziło wejście do murowanej zakrystii, z zakrystii zaś do mieszkania proboszcza.

Ten niewielki kościółek spłonął w 1755 r., ostatecznie został zburzony w 1871 r.⁵⁰

Niestety, zachowane opisy nie dają nam wyobrażenia, w jaki sposób kościółek szpitalny Świętych Szymona i Judy łączył się ze szpitalem i w jaki sposób pensjonariusze jego uczestniczyli w obowiązkowych nabożeństwach. We wspomnianej „Wizytacji” znajdujemy określenie, że kościółek „zwrócony był ku zachodowi”. Jeżeli miało by to oznaczać, że kościół był orientowany, wtedy to, co napisał Leon Wachholz, że „po prawej stronie kaplicy” znajdował się szpital, pozwala nam przypuszczać, że szpital ów przylegał do południowej ściany kościoła.

Wiemy też, że budynek szpitala był murowany, miał też osobne wejście wprost z ulicy. Wewnątrz znajdowała się sień bez podłogi, prowadząca do kuchni. Po obu stronach sieni znajdowały się izby szpitalne, nie rozmieszczone jednak symetrycznie, ponieważ po jednej stronie znajdowały się dwie izby, po drugiej zaś tylko jedna⁵¹.

⁴⁵ ROŻEK, *dz. cyt.*, s. 112.

⁴⁶ Informacje na temat tej kaplicy i pierwotnego wystroju zapisane zostały w „Wizytacji” kard. Jerzego Radziwiła. Dokumenty dotyczące dekanatu krakowskiego zostały wydane drukiem przez Czesława Skowrona; por.: *akta wizytacji dekanatu krakowskiego 1599*, Lublin 1965, s. 104–106.

⁴⁷ GIEDROYĆ, *Zapiski*, s. 33.

⁴⁸ PRUSZCZ, *dz. cyt.*, s. 160.

⁴⁹ ARCHIWUM KURII METROPOLITALNEJ W KRAKOWIE, *Wizytacja Załuskiego*, sygn. 1025–1028, s. 279.

⁵⁰ ROŻEK, *dz. cyt.*, s. 113.

⁵¹ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 50.

Kościół Świętego Walentego

Nieco więcej informacji znajdujemy o kolejnym krakowskim kościele szpitalnym, który swą ostateczną formę architektoniczną uzyskał w XVII w. Był to kościół i szpital dla „białogłów”, chociaż pierwotnie służył trędowatym. Wzniesiony został pod wezwaniem Świętego Walentego, a istniał na krakowskim Pędzichowie przynajmniej od 1441 r., choć niektórzy badacze przesuwają datę powstania tego szpitala nawet przed 1327 r.⁵²

Szpital i kościół miał pierwotnie służyć *leprosis mulieribus*, później zaś schronienie w nim znajdowało 20 ubogich kobiet z Kleparza⁵³

Kościół spłonął wraz ze szpitalem w czasie pożaru Kleparza w 1528 r. Został jednak szybko odbudowany, skoro w aktach wizytacji przeprowadzonej w 1599 r. przez biskupa kijowskiego Krzysztofa Kazimierskiego z polecenia kard. Jerzego Radziwiłła wymieniany już jest jako *capella lignea exterius muro operis Prutenici obducta*⁵⁴.

Szpitalny kościół Świętego Walentego posiadał pięć ołtarzy „murowanych”, był również bogato wyposażony w paramenty liturgiczne. Używane tam były m.in.: 2 kielichy srebrne, złożone, kielich srebrny, dwa krzyże i monstrancja, również wykonane ze srebra i złożone. Kościół posiadał drewnianą zakrystię, a prowadziły do niego dwa wejścia.

Do świątyni przylegał budynek szpitala, z przedsionkiem, w którym stało „łóżko królewskie” z poduszką z czarnego jedwabiu i z kołdrą jedwabną w czerwone i żółte pasy”. Sam szpital tworzyły dwie izby. Jedna z nich była murowana, nad nią zaś swoje mieszkanie miał proboszcz szpitalnego kościoła. Pod tą izbą znajdowała się niewielka piwnica. Druga sala szpitala była drewniana i mieszkało w niej 20 ubogich kobiet, które czterokrotnie w tygodniu otrzymywały mięso wołowe „*cum uno ferculo de leguminibus*, w pozostałe dni trzy dania mączne, rybę i polewkę”, z zebranej zaś jałmużny kupowano dla nich chleb, piwo i drzewo *pro foco, pro calore et balneo*⁵⁵

Szpitalny kościół Świętego Walentego wraz ze szpitalem został zniszczony w czasie najazdu szwedzkiego w 1655 r. i dlatego też jeden z obywateli Pędzichowa, Tomasz Olszowski, w 1661 r. fundował na jego miejscu nowy, już całkowicie murowany.

Był to niewielki kościółek, jednonawowy, ze stropem nad prezbiterium, jednak drewnianą powałą nad nawą. Na szczycie dachu krytego gontem znajdowała się niewielka wieżyczka z sygnaturką oraz krzyż. Do kościółka prowadziły trzy wej-

⁵² PRUSZCZ, *dz. cyt.*, s. 160; WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 46–49.

⁵³ GIEDROYĆ, *Zapiski*, s. 33.

⁵⁴ SKOWRON, *dz. cyt.*, s. 100–102.

⁵⁵ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 46–47.

ścia. Przy wejściu południowym stał murowany przedsionek, nad nim zaś „dzwonnica drewniana w ruinie”, jak stwierdził autor „Wizytacji” z 1720 r.⁵⁶ Kolejne wejścia do kościoła prowadziły od północy i od zachodu.

W kościele szpitalnym znajdowało się aż jedenaście okien — pięć od strony południowej i sześć od strony zachodniej. Wszystkie one były zaopatrzone w kraty. Do prezbiterium od strony północnej przylegała zakrystia, wewnątrz której w ścianie znajdował się marmurowy lawaterz „pięknej roboty”

Wnętrze kościoła zdobiły trzy ołtarze. Ołtarz główny, umieszczony na dwóch stopniach „okrytych czerwonym suknem”, miał „murowaną” mensę i był malowany na czarno. Na jego mensie umieszczone było złożone cyborium, dekorowane dodatkowo srebrną, trybowaną blachą, z wyobrażeniem ukrzyżowanego Chrystusa i klęczącą pod krzyżem „osobą błagającą”, zapewne Marią Magdaleną lub fundatorem. Ołtarz ten zdobił obraz przedstawiający świętego Walentego, malowany na płótnie, natomiast w zwieńczeniu ołtarza umieszczony był mniejszy obraz świętej Agnieszki. Jeden z ołtarzy bocznych posiadał rzeźbiony w drewnie krucyfiks, w drugim ołtarzu bocznym znajdował się malowany na płótnie obraz Zbawiciela.

Przy wejściu do kościoła od strony zachodniej znajdował się chór muzyczny z niewielkim pozytywem. W nawie ustawione były drewniane ławki. Kościół Świętego Walentego spłonął w czasie konfederacji barskiej w 1768 r., i pomimo odnowienia, sprzedano go na rozbiórkę w 1818 r.⁵⁷

Kościół Świętego Ducha

Przegląd siedemnastowiecznych krakowskich kościołów szpitalnych zakończmy opisem kościoła i szpitala Świętego Ducha, który istniał w Krakowie już od 1244 r., został założony przez bpa Jana Prandotę i przekazany zakonowi „Duchaków” *de Saxia*, a przeznaczony był dla ubogich i niedołączonych kobiet, niewiast w stanie błogosławionym oraz dla porzuconych dzieci⁵⁸.

Pierwsze budynki klasztoru oraz szpitala były drewniane, i nie wiemy jak wyglądały, a wystawione zostały na terenie parafii Świętego Krzyża. Był to główny szpital miejski, nazywany *Hospitale magnum*, a ulicę przy której się znajdował nazwano w 1603 r. „Spitalska ulicza”⁵⁹

Kościół Świętego Ducha po raz pierwszy pojawia się w dokumentach z 1333 r. Ów pierwotny kościół szpitalny posiadał wejście od ul. Szpitalnej. Pomińmy tu długie dzieje kościoła, które nie mają znaczenia dla naszych rozważań i przenieśmy się do 1528 r., w którym kościół wraz ze szpitalem uległ całkowitemu spaleni. Pod koniec XVI w. stał już jednak nowy budynek szpitala i szpitalnego kościoła.

⁵⁶ ROZEK, *dz. cyt.*, s. 113–114.

⁵⁷ *Tamże*.

⁵⁸ GIEDROYĆ, *Zapiski*, s. 33.

⁵⁹ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 60.

Na temat samej przebudowy wiemy tylko tyle, że w 1562 r. przy budowie nowego sklepienia uczestniczył włoski architekt Antonio Morosi⁶⁰. Nie zachowały się dokumenty, które pomogłyby nam odtworzyć proces przebudowy kościoła i szpitala, oraz jego wyglądu, jaki dzięki temu uzyskał w XVII w., ponieważ protokoły wizytacji biskupich z tego czasu wzywają jedynie do podjęcia działań w celu poprawienia znajdujących się w opłakanym stanie budynków. Dopiero dokument wizytacji kościoła i szpitala, przeprowadzonej 15 stycznia 1739 r. przez ks. Jana Łopackiego z polecenia kardynała i biskupa krakowskiego Jana Lipskiego, pozwala nam na odtworzenie wyglądu tego kościoła szpitalnego, jaki uzyskał m.in. dzięki funduszom zapisanym przez bpa Andrzeja Trzebiskiego (1657–1679)⁶¹.

Budynki klasztoru „Duchaków” i szpitala tworzyły dwa skrzydła, połączone ze sobą pod kątem otwartym. Pomiedzy te dwa skrzydła wciśnięty był niejako szpitalny kościół pod wezwaniem Ducha Świętego. Prezbiterium kościoła, pełniące jednocześnie funkcje chóru zakonnego, znajdowało się po wschodniej stronie kościoła, co jest dowodem na to, że świątynia była orientowana⁶². Na zachowanym planie bryła oznaczona literami „abchk” to kościół Świętego Ducha, z przylegającą do niego od północy kaplicą i chórem zakonnym, znajdującym się po stronie wschodniej i pełniącym również funkcje prezbiterium. Skrzydło k–j pełniło funkcje szpitala, natomiast na linii c–d wznosił się klasztor.

Obraz szpitalnego kościoła Świętego Ducha przybliży nam „Wizyta” Załuskiego z 1748 r. Czytamy w niej, że świątynia ta jest

tota murata, testudine clausa, tegulis lateritiis contexta, cum terricula lignea in medio. Portas habet 3, unam principalem, aliam a parte sinistra versus hospitale et aliam a parte dextra versus cimiterium (...) In choro minori sunt stalla lateraliter posita pro canonicis aliquando ibidem officium decantantibus — in medio vero altare majus ligneum (...) Ad latus evangelii est porta parva ad vestibulum quod ducit in conventum et ad sacristiam ibidem a parte dextra sitam, in qua sacri apparatus non conservantur sed ex parochiali s. Crucis apportantur, utrique ecclesiae communes. In choro majori ad medium arcum muratum sunt duo altaria⁶³.

Na podstawie tejże „Wizytacji” oraz zachowanych opisów przed rozbiórką możemy stwierdzić, że był to kościółek niewielki, murowany, kryty dachówką. Na środku dachu wznosiła się drewniana sygnaturka. Kościół posiadał, choć wykonane

⁶⁰ S. TOMKOWICZ, *Zabytki budownictwa miasta Krakowa. I. Szpital Św. Ducha*, Kraków 1892, s. 49.

⁶¹ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 64, 80.

⁶² TOMKOWICZ, *dz. cyt.*, s. 57.

⁶³ „Kościół posiada trzy wejścia, jedno główne, drugie od lewej strony budynku gospodarczego, trzecie od strony prawej, od cmentarza (...) W chórze mniejszym znajdują się stalle umieszczone szeroko dla kanoników śpiewających tamże officium — pośrodku ołtarz większy, drewniany (...) Po stronie Ewangelii znajduje się małe wejście od przedsionka, które wiedzie do konwentu i zakrystii, która jest usytuowana od prawej strony, w której święte przedmioty nie są przechowywane, lecz przynosi się je z kościoła Świętego Krzyża, dla jednego i drugiego kościoła wspólne. W chórze większym od strony sklepienia murowanego, znajdują się dwa ołtarze”; tł. Z. Krzyszkowski, *cyt. za: TOMKOWICZ, dz. cyt.*, s. 58–59.

w II poł. XVI w. przez wspomnianego tu już włoskiego architekta Antoniego Morosiego, to jednak ostrołukowe sklepienie. Do kościoła prowadziły trzy wejścia: główne od ul. Szpitalnej oraz dwa boczne — od strony szpitala, prawe od strony cmentarza. W chórze o marmurowej posadzce stały stalle dla „Duchaków”, znajdował się tam również stojący na dwóch stopniach, również wykonany z drewna i częściowo złożony, ołtarz z obrazem Ducha Świętego. Po „stronie Ewangelii” znajdowało się wejście do przedsionka, z którego wchodziło się do zakrystii⁶⁴.

Wnętrze kościoła o kamiennej posadzce zdobiły ponadto dwa inne ołtarze: Najświętszej Maryi Panny oraz Świętego Marcina, konsekrowane 31 maja 1685 r. przez bpa Mikołaja Oborskiego.

Po zachodniej stronie, nad wejściem głównym, znajdował się chór muzyczny, gdzie ustawiono organy i na który wchodziło się po krętych schodach. Od północy do nawy przylegała kaplica założona na rzucie trapezu, sklepią sieciowo, z ołtarzami Świętej Marii Magdaleny oraz Świętej Marty⁶⁵.

Jak ustalił Stanisław Tomkiewicz, do szpitala wchodziło się przez kościół szpitalny. Świadczy też o tym wspomniany już dokument wizytacyjny ze stycznia 1739 r., który wymienia tzw. „pierwszą izbę szpitalną” od strony kościoła Świętego Ducha, nazywaną też „izbą Świętej Elżbiety”. Dekret poleca, żeby w izbie tej, o sklepieniu beczkowym, umieszczać „kaliki i stare osoby, aby wygodnie do kościoła chodzić mogły”⁶⁶. Izba ta mieściła 14 łóżek „listwowanych z wierzchu y bokami tablaturowanych balasami” z firankami z płótna lnianego. Sala miała cztery czterokwaterowe okna, piec z kafli zielonych i podłogę „z tarcic”⁶⁷. Oprócz tej sali przylegającej i połączonej z kościołem szpital liczył jeszcze kilka innych sal dla chorych i izb gospodarczych⁶⁸.

Zapis powyższy pozwala nam przyjąć, że kościół był połączony z jedną izbą szpitalną za pomocą specjalnego okna w taki sposób, by obłożnie chorzy mogli uczestniczyć w sprawowanych nabożeństwach. Przepuszczenie takie potwierdza Stanisław Tomkiewicz, pisząc że było to „półkoliste okienko”, natomiast Michał Rożek mówi o arkadowym łuku, jaki łączył salę szpitalną z kościołem⁶⁹. W ścianie szpitala przylegającej do kościoła istniały również drzwi (w chwili burzenia kościoła i szpitala w XIX w. były już zamurowane). Drzwi te łączyły kościół ze szpitalem w tym czasie, gdy kościół stanowił jednocześnie główne wejście do szpitala.

Od XVII w. przed szpitalem na placu Świętego Ducha znajdował się cmentarz podrzutków, a z protokołu wizytacji biskupiej z 1739 r. dowiadujemy się, że z cmen-

⁶⁴ *Tamże*.

⁶⁵ ROŻEK, *dz. cyt.*, s. 106.

⁶⁶ WACHHOLZ, *dz. cyt.*, t. I, s. 64.

⁶⁷ *Tamże*, s. 81.

⁶⁸ *Tamże*.

⁶⁹ ROŻEK, *dz. cyt.*, s. 106.

tarza tego można było również wejść do szpitala. Wejście to prowadziło przez „facyatę murowaną”, na której też znajdowało się marmurowe epitafium bpa Trzebiskiego, wielkiego dobrodzieja kościoła i szpitala. Jak pamiętamy, to dzięki jego zapisom kościół i szpital został w XVII w. odrestaurowany⁷⁰.

Z biegiem czasu kościół i szpital podupadał, w 1892 r. przestał istnieć. Przenieśmy się zatem do podkrakowskich Zebrzydowic, gdzie w początkach XVII w. wznoszony był kolejny szpital i związany z nim kościół.

Kaplica szpitalna Świętego Floriana w Zebrzydowicach

W dniu 9 września 1599 r. Mikołaj Zebrzydowski, marszałek wielki koronny i wojewoda krakowski, podpisał dokument, w którym fundował na terenie swoich dóbr w Zebrzydowicach szpital przeznaczony dla zniedołężniałych i kalekich żołnierzy weteranów, którzy mogliby w nim spędzić resztę swojego życia. 24 marca 1611 r. Zebrzydowski przekazał szpital i istniejący przy nim kościół bonifratrom⁷¹. Teofil Klima przypuszcza, że plany szpitala, kościoła i klasztoru opracował Józef Britius lub Jan Maria Bernardoni. Ten drugi z wymienionych architektów rodem był z Como⁷². Obydwaj byli jezuitami i pierwszymi budowniczymi kościoła Świętych Piotra i Pawła w Krakowie⁷³.

Szpital w Zebrzydowicach był budowlą dwukondygnacyjną na planie prostokąta. Pierwotnie (w latach 1802–1803 przeor klasztoru bonifratrów, Leonard Mały, przeprowadził gruntowną restaurację) parter stanowiła jedna sala przekryta sklepieniem beczkowym na lunetach. Sala ta podzielona była na izbę szpitalną i kaplicę szpitalną pod wezwaniem Świętego Floriana.

Prezbiterium tego orientowanego kościoła szpitalnego zakończone było niewielką absydą, w której znajdował się ołtarz główny. Świątynię, podobnie jak i izbę szpitalną, oświetlały wewnątrz cztery okna, umieszczone po dwa od strony południowej i północnej. Od południa do pomieszczeń kościoła i szpitala przylegała klatka schodowa, która przyjęła formę wieży, prowadząca na wyższą kondygnację. Z wieży tej na poziomie parteru można było przejść do kościoła, z kościoła zaś do izby szpitalnej poprzez wejście znajdujące się na osi kościoła. W wieży kryjącej klatkę schodową znajdowało się również niewielkie pomieszczenie dla sanitariusza. Przylegało ono do sali szpitala od strony południowej i połączone było wejściem z salą szpitala.

Na planie sporządzonym w 1801 r., czyli tuż przed modernizacją budynków szpitala i kościoła, widoczny jest również znajdujący się w sali szpitalnej ołtarz.

⁷⁰ WACHHOLZ, dz. cyt., s. 81.

⁷¹ T. KLIMA, *Historia szpitala i klasztoru Bonifratrów w Zebrzydowicach na 300-letni jubileusz*, Wadowice 1911, s. 12–22.

⁷² *Tamże*, s. 15.

⁷³ T. DOBROWOLSKI, *Sztuka Krakowa*, Kraków 1964, s. 391.

Z izby szpitala można było poprzez przejście w ścianie dostać się niewielkim korytarzem do kuchni, do której od strony północnej przylegała spiżarka oraz niewielki pokój. Na pierwszym piętrze znajdowały się pomieszczenia klasztoru.

W przypadku zespołu szpitala i kościoła szpitalnego w Zebrzydowicach kościół połączony był ze szpitalem w taki sposób, by znajdujący się tam pensjonariusze mogli bez przeszkód uczestniczyć w nabożeństwach, choć odstąpiono tu od schematu polegającego na tym, że szpital był po jednej lub nawet po obu stronach kościoła. Tutaj dobry widok na ołtarz główny otwierał się od strony zachodniej dzięki znajdującemu się na osi kościoła i naprzeciw ołtarza głównemu przejściu.

Kolejnym siedemnastowiecznym kościołem szpitalnym, o którym zachowało się stosunkowo dużo informacji, jest kościół Świętego Wojciecha w Lublinie.

Kościół Świętego Wojciecha w Lublinie

Drewniana świątynia pod wezwaniem Świętego Wojciecha, wraz ze szpitalem Świętego Łazarza, pozostawała pod zarządem i opieką Bractwa Świętego Łazarza (istniejącego w Lublinie od 1599 r.), a istniała już w 1603 r. Wznoszenie kościoła szpitalnego rozpoczęto po 1599 r., a jego fundatorem był Stanisław Garwaski⁷⁴.

O wyglądzie tego drewnianego kościoła przekonuje nas rycina Hogenberga sprzed 1618 r. Był to kościół drewniany, z prosto zakończonym prezbiterium i prostokątnie zamkniętą kruchtą. Kryty był dachem dwuspadowym, ponad którym wznosiła się wysoka i smukła sygnaturka.

Szpital przykościelny stanowił zespół trzech identycznych drewnianych budynków, wzniesionych na planie prostokąta i przylegających do siebie, znajdujących się w niewielkim oddaleniu od kościoła.

Pierwotne, drewniane budynki kościoła i szpitala uległy jakiemś nieznanemu nam kataklizmowi, o czym świadczy zapis z 1615 r., przeznaczony na prace związane ze wznoszeniem nowego, już murowanego szpitala, i jak należy przypuszczać, również związanego z nim kościoła⁷⁵.

Murowany kościół i szpital istniał na pewno już w 1650 r., co potwierdza wizytacja przeprowadzona w tym roku⁷⁶. Kościół znajdował się już wtedy pod zarządem Bractwa Miłosierdzia, które prawdopodobnie nieco wcześniej połączyło się z Bractwem Świętego Łazarza. Jako fundatora i opiekuna szpitala „Wizytacja” wymienia Mikołaja Zebrzydowskiego, znanego nam już fundatora szpitala i kościoła w Zebrzydowicach.

⁷⁴ A. WOLSKA-RÓJ, *Kościół i klasztor świętego Wojciecha w Lublinie*, „Roczniki Humanistyczne” 30 (1982), s. 14.

⁷⁵ Zapis ten sporządzony przez lubelską mieszczkę brzmi: „Zatem do kościoła S. Łazarza złotych 50 na murowanie izby ubogim takowym sposobem, aby także panowie opiekunowie (gdy się dowiedzą, że będzie kto inszy drugą ścianę murować) materiały zakupiwszy do rąk oddali!”; *tamże*, s. 15.

⁷⁶ *Tamże*.

Wyobrażenie o nowym kościele daje nam obraz *Pożar Lublina z 1719 r.* (znajduje się w kościele Dominikanów w Lublinie). Widoczny jest na nim budynek kościoła o stromym dwuspadowym dachu i wysokiej, ostro zakończonyj sygnaturce oraz półokrągło zakończonym prezbiterium.

Dokładniejsze dane o wyglądzie kościoła i jego wyposażeniu oraz istniejącym przy nim szpitalu daje nam dopiero tekst „Wizytacji” przeprowadzonej w 1781 r., w którym znajduje się również opis kościoła pochodzący z 1731 r., czyli tuż po przejściu go przez siostry miłosierdzia. Świątynia była wtedy bardzo zniszczona, nie należy więc sądzić, jakoby we wcześniejszym okresie wprowadzono w nim znaczące zmiany. Oddajmy więc głos autorowi dokumentu, który pisał:

(...) z ulicy do kościoła wschod, drzwi stare, drewniane z kruchty zamykające się, próg dla wody przez kruchtę zepsuty, w tej kruchcie ściany popadane, sklepienie popadane (...) W tym kościele ołtarz wielki stary NMP staroświeckiej roboty, pozłota i farby przetarte, mensa przy nim murowana z kamienia białego. Pod oknem od miasta ołtarzyk Pana Jezusa Miłosiernego w skrzyni, prosto robiony i malowany na mense drewnianej, zlej, ołtarzyków małych alias obrazów na mensikach prostych postawionych to jest P. Jezusa Ukrzyżowanego, Św. Stanisława Kostki, Św. Sebastiana, Św. Rocha, Św. Walentego. Ambona prosta z tarcic bez malowania, schodki do niej proste, posadzka częścią połamana z kamieni białych i cegły ułożona, częścią popsuta drewniana. W tym kościele chór przeciw ołtarza wielkiego murowany od tego chóru chórek poboczny drewniany prostej roboty na wpuszczonym w drzewie w mur stojący od czego ściana popadana. Okien długich od ulicy 3. Czwarte, mniejsze nad chórem. Z drugiej strony od stawu dwa bez ram i szkła. Sklepienie w tym kościółku murowane, przez zaciekanie przemokłe, rysy mające, 3 ankrami żelaznymi ujęte. Facjata murowana, wysoka, znaczną rysę mającą na wskroś dla popadanych fundamentów. W tej facjacie dzwonek większy dobry. Druga sygnaturka bardzo mała i cicha w kopulce. Dach cały i wiązanie na kościółku z gruntu zły, pogniły, podziurawiony. Zakrystia przy tym kościele do której drzwi drewniane w niej okno do łaźni starościńskiej. W tej zakrystii przemurowanie niby na skarbczyk podłogi na tym skarbczyku nie masz, sklepienie porysowane⁷⁷.

Zapis ten, świadczący o bardzo złym stanie budynku kościoła szpitalnego, nic nie wspomina o architektonicznym związku ze szpitalem. Dopiero dokument wizytacji przeprowadzonej w 1781 r., gdy kościół i szpital był już pod opieką sióstr miłosierdzia, które przeprowadziły renowację w 1756 r., daje nam obraz przykościelnego szpitala. Dowiadujemy się z niego, że szpital przy kościele Świętego Wojciecha był murowany i posiadał dwie kondygnacje. Z dolnego korytarza klatka schodowa prowadziła na górną kondygnację, gdzie

od ściany kościelnej izba z piecem, wedle tej ściany korytarz ciągnie się z przegrodą odmalowaną stołarskiej roboty. Za tą przegrodą drzwi na chór w tejże linii murów⁷⁸.

W opisie tym chodzi zapewne o przejście na chór kościoła, które znajdowało się na drugiej kondygnacji szpitala. Sam szpital jedną ze swych ścian mógł przyle-

⁷⁷ ARCHIWUM KURII BISKUPIEJ W LUBLINIE, *Visitatio*, s. 205–215; cyt. za: *tamże*, s. 17.

⁷⁸ *Tamże*, s. 18.

gać do kościoła, a stan taki istniał zapewne od I poł. XVII w., kiedy to, jak pamiętamy, kościół i szpital z drewnianych zostały przekształcone w budynki murowane. Nie należy bowiem przypuszczać, by siostry miłosierdzia dokonały w czasie prowadzonej przez siebie restauracji znaczących zmian w układzie kościoła i szpitala. Takie jednak połączenie obydwu budynków służyło nie pensjonariuszom szpitala, a raczej siostronom zakonnym, które ze szpitala, w którym na drugiej kondygnacji miały swoje „dormitorium: z sześcioma łózkami”, mogły przechodzić na chór kościoła, by tam uczestniczyć w sprawowanej liturgii. Przypuszczenie nasze może potwierdzać fakt, że wśród pomieszczeń szpitala wymienianych w „Wizytacji” z 1781 r. znajduje się również kaplica z ołtarzem Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryi Panny, „gdzie chorzy Mszy słuchają”⁷⁹. Należy więc przyjąć, że w XVIII w., kościół Świętego Wojciecha przestał już pełnić swe funkcje kościoła szpitalnego, które przejęła wspomniana kaplica, utworzona prawdopodobnie przez siostry szarytki w jednym ze szpitalnych pomieszczeń.

7. Przegląd wybranych kościołów szpitalnych powstałych lub gruntownie przebudowanych w XVII w. potwierdza tezę, że pod względem architektonicznym stanowiły one jedną całość z budynkami istniejących przy nich szpitali. Kształtowane były w taki sposób, by umożliwić chorym lub zniedołężniałym pensjonariuszom szpitala uczestniczenie w nabożeństwach, bez konieczności opuszczania sal szpitalnych.

Forma architektoniczna kościołów szpitalnych dostosowana była do miejscowych warunków i potrzeb. Świątynie szpitalne wznoszono wedle obowiązującej „mody”, a jedynym warunkiem, jaki musiał być spełniony, było takie wzajemne powiązanie kościoła szpitalnego ze szpitalem, by ich wnętrza połączone były ze sobą za pomocą przejść lub okienek przy prezbiterium. Brak miejsca spowodowany miejscowymi warunkami urbanistycznymi uniemożliwiał też niekiedy stosowanie schematów reprezentowanych przez projekty Gisleniego lub Tylmana van Game-rena i nawiązujących w swej formie do realizacji zachodnich.

Architektur der gewählten Krankenhauskirchen des 17. Jahrhunderts

Zusammenfassung

Im ganzen 17. Jahrhundert wurde in Polen eine relativ rege Bautätigkeit geführt, deren Höhepunkt trotz schwacher Wirtschaftsentwicklung und immer deutlicher politischer Spannungen in Europa gegen 1640 erreicht wurde.

Die zu diesem Zeitpunkt entstehenden Bauwerke wurden nach Möglichkeit angepasst an „aktuelle Sitten und Bräuche und Lebensstil, (...) die Architektur spiegelte also das polni-

⁷⁹ Tamże.

sche Gesellschaftsleben wieder“. Bekannt wird auch große Belebung im Bereich der sakralen Baukunst, die sich in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts zeigte. Beispielsweise in Krakau wurden nicht nur einige neue Kirchen erbaut, aber auch in den bereits vorhandenen wurden Renovierungsarbeiten geführt, die diese Bauwerke mit Gewand des Barock verkleideten. In den Strom der regen architektonischen Tätigkeit in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts schreiben sich auch Stiftungen für das polnische Krankenhauswesen ein. Die Analyse der Architektur von den Krankenhauskirchen aus dem 17. Jahrhundert erschwert die Tatsache, dass die meisten Gotteshäuser im Laufe der Zeit völlig zerstört oder weitgehend umgebaut wurden. Eine ganz erhaltene Krankenhauskirche ist eine Seltenheit (zur Ausnahme wird hier die Dreifaltigkeitskirche in Kielce). Sogar sehr wertvolle Archivquellen über die Krankenhauskirchen im 17. Jahrhundert wurden manchmal zerstört, was zum Beispiel in Warschau geschah.

Als Krankenhaus (in den Quellen genannt „hospitale“ oder „hospitalium“) wurde ein Gebäude oder eine Anlage bezeichnet, die vorübergehende oder dauerhafte Unterkünfte geboten hatten, und zwar: den Reisenden: („hospitalia“ oder „xenodochia“), den Armen: („ptochotrophia“), den Waisen und Findelkindern: („brepho“ und „orphanotrophia“) sowie aller Art Alten („gerontocomia“ oder „gerotrophia“). Es gab auch eher wenige Häuser bestimmt für Kranke („nosocomia“ lub „nosodochia“). Die ersten Krankenhäuser wurden gewöhnlich nach ähnlichem Plan gebaut, der aus einem großen, zentral gelegenen und beheizten Raum bestand, wo sich die Armen tagsüber aufhielten und wo sich auch üblicherweise der Altar befand. So ein Raum spielte also gleichzeitig die Rolle einer Kapelle. Solche Lösungen waren damals charakteristisch für ganz Westeuropa. Rund um diesen Raum gab es „getrennte Kämmerchen aus Holzbrettern“, wo die Bewohner des Asyls die Nacht verbrachten und wo sie ihre Habseligkeiten aufbewahrten. Separate Forschungsproblematik bilden Entwürfe von Krankenhäusern aus dem 17. Jahrhundert. Die ersten uns bekannten architektonischen Vorschläge von Krankenhausobjekten in Polen wurden in dem sogenannten „Dresdner Skizzenbuch“ von Giovanni Battista Gisleni, entstanden um die Hälfte des 17. Jahrhundert, derzeit aufbewahrt in Staatliche Kunstsammlungen in Dresden. In diesem Skizzenbuch gibt es zwei Zeichnungen, die Entwürfe von Krankenhausgebäuden darstellen. Um die Jahrhundertwende vom 16. zu 17. Jahrhundert wurde in Dijon „Hospital Saint-Esprit“ erbaut. Zwar genaue Beschreibungen dieses Krankenhauses fehlen, aber einhundert Jahre später angefertigter Bauplan zeigt deutlich daraufhin, dass zu beiden Seiten der Kirche, die sich an der Achse befindet, zwei große Säle gebaut wurden, wo in zwei Reihen Betten für Kranke Platz fanden. In den Jahren 1576–1580 wurde in Würzburg „Juliusspital“ erbaut, dessen Stifter der Bischof Julius Echter von Mespelbrunn, und Architekt Georg Robyn war. In dem Krankenhaus befand sich die polygonale Kapelle nicht zentral, sondern im westlichen Teil. Ähnliche Lösungen, die auf dem hier dargestellten Schema basierten, das auch in den Entwürfen von Giovanni Battista Gisleni und Tylman van Gameren zu finden ist, wurden im 17. Jahrhundert in ganz Europa eingesetzt, und sogar noch im 18. Jahrhundert. Beispiele dafür liefern Rotunda Hospital in Dublin (1757) und Krankenhaus Saint Jacques du Haut-Pas in Paris (1780). Mehrere erhaltene Quellen weisen daraufhin, dass auch in Polen beim Bau von Krankenhausanlagen in Westeuropa bekannte Lösungen angewendet wurden (obwohl in nicht so großem Ausmaß), was hervorragende Beispiele der Krakauer Kirchen beweisen: Hl. Ursula-Kirche, Hl. Simeon und Juda-Kirche, Hl. Valentin-Kirche, Hl. Geist-Kapelle oder Hl. Florian-Krankenhauskapelle in Zebrzydowice sowie Hl. Adalbert-Kirche in Lublin. Ein

Überblick über ausgewählte Krankenhauskirchen erbaut oder gründlich umgebaut im 17. Jahrhundert bestätigt die These, dass sie im Hinblick auf die Architektur eine Einheit mit dem angeschlossenen Krankenhaus bildeten. Sie wurden gestaltet, um den kranken oder altersschwachen Bewohnern des Krankenhauses Messeteilnahme zu ermöglichen, ohne den Krankenhaussaal verlassen zu müssen.