

HALINA ZWOLSKA

WYDZIAŁ LEKARSKI (1849 — 1949)

I. Zarys dziejów wydziału i organizacja studiów Kancelaria i opis zespołu

Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego powołany do życia aktem erekcyjnym Kazimierza Wielkiego z 1364 roku, odnowiony przez Władysława Jagiełłę w roku 1400, zreformowany przez Hugona Kołłątaja w czasach Komisji Edukacji Narodowej, na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z 24 X 1949 r. został odłączony od swej macierzystej uczelni i przekształcony 1 I 1950 r. w Akademię Lekarską (od 3 III 1950 r. — w Akademię Medyczną) w Krakowie¹. W skład nowo utworzonej akademii weszły: Wydział Lekarski wraz z Oddziałem Stomatologicznym, Wydziałem Farmaceutycznym i Studium Wychowania Fizycznego. Studium z kolei, na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z 5 VII 1950 r., zostało wyodrębnione w Wyższą Szkołę (od 1973 r. Akademię) Wychowania Fizycznego². Zmiany polityczne jakie nastąpiły po 4 VI 1989 r. umożliwiły Senatowi Akademii Medycznej podjęcie starań o powrót uczelni do Uniwersytetu Jagiellońskiego. Sejm uwzględnił wniosek akademii poparty przez Senat Akademicki UJ, uchwalając 16 IV 1993 r. ustawę, na mocy której z dniem 12 V 1993 r. Akademia Medyczna, w tym i Wydział Lekarski, włączona została do Uniwersytetu Jagiellońskiego³.

I. 1. Zarys dziejów Wydziału Lekarskiego

W drugiej połowie XIX w. Wydział Lekarski wszedł na drogę daleko idących zmian strukturalnych i programowych. W przeciwieństwie do innych wydziałów, szczególnie Wydziału Filozoficznego, decyzje władz austriackich w nieznacznym tylko stopniu wpłynęły na poprawę jego położenia, niekiedy spowodowały regres w stosunku do warunków unormowanych statutem Uniwersytetu Jagiellońskiego z 1833 r.

¹ *Dziennik Ustaw RP*, R. 1950, nr 58, poz. 450.

² *Tamże*, nr 29, poz. 273.

³ *Tamże*, R. 1993, nr 44, poz. 200.

W chwili zajęcia Krakowa przez wojska austriackie (18 II 1846) Wydział Lekarski liczył, według etatu z 1833 r., 9 profesorów i 3 adiunktów. Posiadał kliniki: lekarską czyli chorób wewnętrznych, chirurgiczną, położniczą i chorób kobiecych oraz dziecięcą, jak również stosunkowo wysoki udział w budżecie uczelni. Kształcono wówczas 42 studentów, którzy po odbyciu pięcioletniego kursu (niezależnie od dwuletnich studiów na Wydziale Filozoficznym) mogli ubiegać się o jeden z kilku nadawanych przez uniwersytet stopni naukowych i zawodowych: doktorat medycyny, doktorat chirurgii (lub łącznie), magisterium chirurgii niższej, magisterium akuszerii i magisterium farmacji⁴.

Wydział Lekarski podporządkowany nowym przepisom o ustroju władz akademickich z 1849 r. i ogólnym zasadom ustawy naukowej z 1850 r. podlegał odtąd wszystkim reformom jakie do organizacji życia uniwersyteckiego wносиły ustawy z lat: 1873, 1920, 1933 (1937) i 1947. Na uwagę zasługuje fakt, że Rada Wydziału Lekarskiego najwcześniej zadbała o opracowanie wewnętrznych przepisów normujących porządek obrad i sposób załatwiania spraw wydziału, uchwalając już w 1861 r. pierwszy tego typu w uniwersytecie akt prawny, zastąpiony dopiero w 1928 r. nowym *Regulaminem Wydziału Lekarskiego UJ*, który w swej głównej osnowie pozostawał podstawą funkcjonowania wydziału do 1950 r.⁵

Wydział Lekarski charakteryzował się silną wewnętrzną spójnością wynikającą z samej istoty studiów na tym kierunku. Studia te wymagały bowiem harmonijnego współdziałania całego zespołu dyscyplin. Prowadzone przez wydział kursy zawodowe dla: farmaceutów, magistrów chirurgii i akuszerii, położnych, weterynarzy oraz kursy specjalistyczne np. szczepienia ospy, chorób wenerycznych itp. nie przybierały trwałych form organizacyjnych, tak jak to miało miejsce w przypadku oddziałów i studiów na Wydziale Filozoficznym lub Rolniczym. Aktywny udział wydziału w różnych pracach społecznych, np. na polu podniesienia oświaty sanitarnej lub lecznictwa zdrojowego, polegał na indywidualnym udziale poszczególnych członków wydziału np. w zarządzie Szkoły Położnych, utworzonej w 1896 r. przy szpitalu św. Łazarza, lub w działającym w latach 1895–1914 Kursie Naukowym dla Kandydatów na Nauczycieli Gimnastyki w Szkołach Średnich⁶.

Rozbudowa wydziału rozpoczęła się dopiero u progu międzywojennego dwudziestolecia. W 1920 r. w spadku po zlikwidowanym Księzęco-Biskupim Komitecie otrzymał uniwersytet zakłady lecznicze dla dzieci jagliczych w Witkowicach i skrofulicznych w Zakopanem, które wraz z kolonią dziecięcą w Rabce (1938) oddano pod zarząd *Kuratorium Zakładów Leczniczych*, organu międzywydziałowego, podległego w zasadzie Senatowi UJ. Ze względu jednak na

⁴ K. Mrozowska, *Historia Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 1765–1850*, [w:] *Dzieje Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 1765–1850*, s. 221–235 oraz *600-lecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr*, Kraków, 1964, s. 87–94.

⁵ Arch. UJ, sygn. WL II 89.

⁶ Zob. Arch. UJ, sygn. KNG 1–7.

bezpośredni związek tych placówek z klinikami kuratorium traktowano je jako część składową Wydziału Lekarskiego⁷.

W 1925 r. Rada Wydziału Lekarskiego przejęła patronat nad założoną przez fundację Rockefellera Uniwersytecką Szkołą Pielęgniarek i Higienistek. Nowo utworzona placówka nie miała osobowości prawnej i stanowiła *oddział* przy Wydziale Lekarskim z prawem korzystania z klinik i zakładów. Wydział w myśl statutu szkoły z 4 VIII 1927 r. (znowelizowanego na wniosek Ministerstwa WRiOP w dniu 11 V 1929 r.) wykonywał nad nią nadzór za pośrednictwem kuratorium szkoły. W skład kuratorium wchodził: dziekan jako przewodniczący, dyrektorzy klinik lekarskich, profesor higieny, przedstawiciel Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych oraz lekarz-fizyk miejski. Wydział Wykonawczy Szkoły składał się z trzech, delegowanych przez Radę Wydziału Lekarskiego na trzyletnią kadencję, profesorów medycyny oraz dyrektorki szkoły, mianowanej na wniosek kuratorium przez Senat Akademicki. W tym systemie szkoła funkcjonowała, z przerwą wojenną (1 IX 1939–12 II 1945), do roku 1946 kiedy została przekształcona w Uniwersytecką Szkołę Pielęgniarsko-Położniczą⁸. W czasie okupacji hitlerowskiej uległo zniszczeniu całe archiwum szkoły z lat 1925–1939; akt powojennych nie udało się odszukać.

W roku akad. 1927/28 wydział powiększył się o nową jednostkę dydaktyczną to jest o Studium Wychowania Fizycznego, kształcące nauczycieli tego przedmiotu. Studium kierował dyrektor, z reguły profesor medycyny, wybierany corocznie z grona Komisji Studium. Wykładali na nim profesorowie i docenci Wydziału Lekarskiego i Wydziału Filozoficznego. Studium WF działało na podstawie własnego statutu, natomiast jego zależność od Rady Wydziału określono w regulaminie z 30 IV 1928 r. jako *przekazanie na stałe uprawnień w sprawach głównych*, z obowiązkiem składania Radzie Wydziału sprawozdań i z zastrzeżeniem zatwierdzania przez nią ważniejszych postanowień studium⁹.

Na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Oświaty z 30 X 1948 r. powołano do życia Oddział Stomatologiczny¹⁰. Ponieważ oddział rozpoczął swoją działalność dopiero od początku roku akad. 1948/49, a więc w ostatnim roku przynależności Wydziału Lekarskiego do Uniwersytetu Jagiellońskiego, postanowiono nie dzielić registratury, pozostawiając grupę akt z roku akad. 1948/49 w Archiwum Akademii Medycznej.

Ze względu na odrębność kancelaryjną wyłączono z registratury wydziału fragmenty akt własnych Komisji Klinicznej, organu Rady Wydziałowej dla spraw zarządzania zakładami klinicznymi w latach 1906–1949. Z akt tych utworzono odrębny zespół z własną sygnaturą (KK).

⁷ Arch. UJ, sygn. KZL 6.

⁸ Arch. UJ, sygn. WL II 186; S II 846.

⁹ Arch. UJ, sygn. SWF 7 oraz P. Stock, *Działalność Studium Wychowania Fizycznego w Krakowie w l. 1927–1939*, [w:] *Rocznik naukowy WSWF w Krakowie*, 1962, T. 1, Kraków 1963, s. 5–83.

¹⁰ *Dziennik Ustaw RP*, R. 1948, nr 58, poz. 464

Obok wyżej wymienionych jednostek dydaktycznych w obrębie wydziału funkcjonowały instytuty naukowo-badawcze, ośrodki lecznicze i kursy szkoleniowe. Należała do nich m.in. utworzona przy współpracy z Polskim Instytutem Balneologicznym fundacja *Polski Instytut Balneologiczny*, której sprawami zajmowała się utworzona w 1936 r. Komisja Balneologiczna. Działały poza tym: Poradnia Przeciwgruźlicza, Uniwersytecki Ośrodek Zdrowia i Opieki Społecznej, będący także ośrodkiem szkoleniowym dla uczennic Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Higienistek (1931–1939), oraz Ośrodek Chorób Zawodowych (1945–1947). Wykłady z medycyny tropikalnej prowadzono w ramach międzywydziałowego Instytutu Kolonialnego (1937–1947). Organizowano różnego rodzaju wykłady popularnonaukowe i kursy szkoleniowe: szczepienia ospy, higieny szkolnej, chorób wenerycznych, epidemiologii, akcję zwalczania chorób, ratownictwa sanitarnego itp.¹¹

Różnorodne formy działalności społecznej, łącznie z zamiejscowymi oddziałami szpitalnymi: Kliniki Okulistycznej dla dzieci jaglicznych w Witkowicach oraz oddziałami klinik chirurgicznej i pediatrycznej dla dzieci skrofulicznych w Zakopanem jak też lecznictwa zdrojowego w Krynicy, mogły się rozwijać tylko w oparciu o podstawowy warsztat pracy dydaktycznej oraz naukowo-badawczej, jaki dla studiów medycznych tworzył zespół katedr teoretycznych oraz zakładów klinicznych. Utworzenie nowej kliniki lekarskiej wymagało znacznych inwestycji na wyposażenie szpitala. Postęp nauk biologicznych i rozwój specjalizacji medycznych oraz wzrost liczby studentów (od 96 w roku akad. 1850/51 do 443 w roku akad. 1913/14) wymuszały uruchomienie coraz to nowych zakładów, oraz rozbudowę i modernizację klinik. Rozwój Wydziału Lekarskiego limitowany był możliwościami finansowymi uczelni ograniczonymi nieprzychylną dla Uniwersytetu Krakowskiego polityką władz austriackich¹².

Podobnie jak na innych kierunkach studiów, również na medycynie podstawową jednostką pracy dydaktycznej była katedra. Katedra teoretyczna z reguły połączona była z zakładem. Katedra szpitalna współdziałała z kliniką, względnie oddziałem klinicznym, przy którym niekiedy funkcjonowały placówki lecznictwa otwartego takie jak ośrodki, ambulatoria lub przychodnie.

W okresie austriackim rozwój wydziału przebiegał nierównomiernie, układając się w trzy wyraźne fazy. Krótki etap wstępny to lata 1849–1850, kiedy do siedmiu istniejących w czasie Wolnego Miasta Krakowa katedr (w tym trzy kliniki: chorób wewnętrznych, chirurgiczna, ginekologiczno-położnicza) doszły trzy nowe: fizjologii, anatomii patologicznej i okulistyki. Równocześnie przeniesiono do Wydziału Filozoficznego katedry: botaniki, mineralogii i chemii. Na kolejne zakłady musiał Wydział Lekarski czekać 20 lat. Dopiero w latach 1871–1882 powstało 6 nowych klinik i katedr a bezpośrednio przed wybuchem I wojny światowej utworzono Katedrę Historii Medycyny. Dwudziestolecie

¹¹ Zob. niżej: *Inwentarz akt Wydziału Lekarskiego*.

¹² J. Zieliński, *Inwentarz akt Senatu Akademickiego UJ 1849–1939*, Kraków 1963, s. 15.

międzywojenne wniosło już tylko niewielkie korekty do uformowanego wcześniej zespołu katedr i klinik. Usamodzieliły się niektóre specjalności: w 1919 r. Katedra Higieny oddzieliła się od bakteriologii, w 1928 r. farmakologia — od farmakognozji, w 1935 r. Katedra Weterynarii i Medycyny Doświadczalnej została zlikwidowana, a powstała Katedra Wychowania Fizycznego i Anatomii Stosowanej. Rozbudowano organizacyjnie także istniejące katedry. W 1920 r. powstała druga Katedra Chorób Wewnętrznych, w 1919 r. — druga Katedra Chirurgii, a w roku akad. 1923/24 — druga Katedra Medycyny Sądowej. Na zjawisko to decydujący wpływ miało zwiększenie się liczby studentów. Po drugiej wojnie światowej warunki nie sprzyjały tworzeniu nowych zakładów i klinik, stąd też w latach 1945–1949 stan posiadania Wydziału Lekarskiego zwiększył się jedynie o trzy katedry — powstały: trzecia Katedra Chorób Wewnętrznych, druga Katedra Mikrobiologii oraz Katedra Biochemii; łącznie wydział dysponował wówczas 26 katedrami¹³.

W procesie rozbudowy Wydziału Lekarskiego szczególną rolę odegrała grupa docentów. Wykłady ich były istotnym elementem modernizacji programu naukowego studiów lekarskich. W ciągu 70 lat (1849–1919) na 13 powołanych katedr, aż w 10 przypadkach utworzenie ich było poprzedzone przyznaniem *veniam legendi* docentom prywatnym, którzy dopiero po kilku latach otrzymali nominację na profesora co było równoznaczne z utworzeniem katedry, a po dalszych kilku latach — zakładu lub kliniki¹⁴.

Wydział Lekarski podejmował starania o poprawę niezwykle trudnych warunków lokalowych. Akcja ta w wyniku pertraktacji z władzami państwowymi, krajowymi i samorządowymi doprowadziła do budowy nowych gmachów: w 1871 r. — Collegium Medicum (dla zakładów medycyny sądowej i anatomii patologicznej), w 1889 r. — Kliniki Chirurgicznej, w 1898 r. — Kliniki Okulistycznej, w 1900 r. — Kliniki Chorób Wewnętrznych, w 1909 r. — Kliniki Neurologiczno-Psychiatrycznej, w 1910 r. — Zakładu Weterynarii i Medycyny Doświadczalnej. W okresie międzywojennym tempo rozbudowy instytucji podległych wydziałowi znacznie osłabło. Oddano wówczas jedynie nowy budynek Kliniki Położniczo-Ginekologicznej (1936) oraz Kliniki Laryngologicznej (oddany do użytku w 1945)¹⁵.

Rozbudowa zakładów klinicznych Wydziału Lekarskiego stwarzała niespotykane w innych instytucjach uniwersyteckich (z wyjątkiem Wydziału Rolniczego) kłopoty natury administracyjno-gospodarczej. Obok utrzymywanych z budżetu uczelni klinik uniwersyteckich Wydział Lekarski posiadał w państwowych szpitalach krakowskich wydzielone oddziały kliniczne np. w szpitalu św. Łazarza, częściowo tylko dotowane przez Ministerstwo Oświaty.

¹³ 600-lecie medycyny krakowskiej... s. 705–707, *Kronika Uniwersytetu Jagiellońskiego za lata akad. 1945/46–1955/56*, Kraków 1971, s. 28–30.

¹⁴ 600-lecie medycyny krakowskiej..., s. 707.

¹⁵ Tamże.

W spuściźnie po czasach Wolnego Miasta Krakowa Wydział Lekarski odziedziczył trzy kliniki: lekarską (chorób wewnętrznych), chirurgiczną (od 1827 r. pomieszczoną w dawnym gmachu Towarzystwa wolnomularzy przy ul. Kopernika) oraz ginekologiczno-położniczą (i chorób dziecięcych; od 1833 r. działającą w szpitalu św. Łazarza). Dwie pierwsze kliniki pozostawały do 1867 r. pod zarządem gospodarczym specjalnego urzędnika (*ekonoma*) powoływanego i odpowiadającego przed Radą Wydziału. Klinika Położnicza i Chorób Dziecięcych była administrowana przez zarząd szpitala św. Łazarza pozostający w gestii Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia. W latach 1867–1904 cztery już wówczas kliniki uniwersyteckie (chorób wewnętrznych, chirurgiczna, ginekologiczno-położnicza i okulistyczna) złączono w jeden wspólny *Zakład Kliniczny*. W skład dyrekcji zakładu wchodził kierownicy poszczególnych klinik oraz *rządca* spraw administracyjno-gospodarczych, mianowany i opłacany przez Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświaty. Jeszcze silniejsze uzależnienie klinik od władz wyrażono w reformie z 1904 r. ustanawiając *Administrację Klinik* podporządkowaną bezpośrednio Namiestnictwu we Lwowie. Skłoniło to Wydział Lekarski do wyłonienia osobnego organu, stałej Komisji Klinicznej złożonej z dyrektorów czterech klinik i delegata wydziału. Komisja ta miała strzec interesów wydziału wobec organów rządowych. Administracja Klinik działała do 1918 r. choć oficjalnie zawieszona została już w 1914 r. w związku z zajęciem szpitali i klinik przez władze wojskowe¹⁶.

W pierwszych latach odrodzonego państwa polskiego sytuacja prawna i formalna klinik była nader trudna. Z ośmiu działających wówczas klinik, cztery wchodzące w skład dawnego *Zakładu Klinicznego* oraz późniejszej daty Klinika Neurologiczno-Psychiatryczna, znalazły się w gestii Ministerstwa Oświaty. Oddziały kliniczne w szpitalu św. Łazarza (skórno-wenerologiczny i otolaryngologiczny) utrzymywane były przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego, korzystając tylko czasowo z dotacji Ministerstwa Oświaty kierowanej na cele naukowo-dydaktyczne. Klinika Pediatria była własnością *Towarzystwa Opieki Szpitalnej nad Dziećmi*, które oddało ją w użytkowanie Uniwersytetowi Jagiellońskiemu w zamian za czynsz dzierżawny opłacany przez szpital św. Łazarza. Ambulatorium dentystyczne otrzymywało dotację Ministerstwa Oświaty jako placówka kształcąca stomatologów. Po nie najlepszych doświadczeniach współpracy z dyrekcjami i niekompetentną w sprawach szpitalnictwa *Administracją Klinik* Rada Wydziału Lekarskiego stanęła na stanowisku, że zarząd gospodarczy klinik powinien należeć do Ministerstwa Zdrowia Publicznego, a ich zadania naukowo-dydaktyczne winne być wspierane odrębnymi dotacjami. Ministerstwo odrzuciło propozycję ze względu na szczupłość środków budżetowych. Zdecydowano się więc w 1925 r. na reaktywowanie dawnej *Administracji Klinik*, obecnie organu uniwersyteckiego, odpowiadającego w sprawach administracyjno-gospodarczych przed Senatem Akademickim, a nadzorowanego przez Komisję

¹⁶ Arch. UJ, syg. KK 3; WL II 184.

Kliniczną Rady Wydziału Lekarskiego. Postulowano równocześnie by Klinika Neurologiczno-Psychiatryczna pozostała jednostką autonomiczną.

Pogłębiające się trudności finansowe państwa polskiego, nieregularnie napływające dotacje oraz zła gospodarka *Administracji Klinik*, już po kilku latach skłoniły Wydział Lekarski do przejęcia klinik pod bezpośredni zarząd Komisji Klinicznej. Na mocy uchwały z 1 III 1926 r. dyrektorzy klinik zobowiązali się prowadzić je we własnym zarządzie i na własne ryzyko finansowe. Źródłami utrzymania klinik były: opłaty pobierane od chorych, dotacje uniwersyteckie, subsydia Ministerstwa WRiOP, refundacja kosztów leczenia ubogich i osób ubezpieczonych przez Ministerstwo Zdrowia oraz Kasę Chorych. Nieco odmienny status otrzymał szpital św. Ludwika przekazany (1938) Wydziałowi Lekarskiemu w darze przez Towarzystwo Opieki Szpitalnej nad Dziećmi¹⁷.

Mimo krytycznych głosów wskazujących na niedostatki reformy z 1925 r., ustalony w 1926 r. status prawny klinik uniwersyteckich utrzymał się aż do wybuchu II wojny światowej. Dopiero 18 X 1939 r., na jednym z ostatnich posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego, podjęto uchwałę o podporządkowaniu klinik dyrekcji szpitala św. Łazarza. Od listopada 1939 r. do stycznia 1940 r. część klinik podlegała formalnej raczej administracji Urzędu Pełnomocnika dla Szkół Wyższych (Hochschulkurator), a następnie zostały one włączone do sieci szpitali państwowych, wchodząc w skład zespołu szpitali zarządzanych przez okupacyjne władze miasta (Staatliche Krankenhaus in Krakau)¹⁸.

Bezpośrednio po wyzwoleniu Krakowa Rada Wydziału Lekarskiego postanowiła (18 I 1945) restytuować stan przedwojenny, przejmując formalnie zarząd klinik. Wobec dewastacji budynków, trudności budżetowych i zaopatrzeniowych kliniki pozostały nadal pod administracją szpitala św. Łazarza, co znalazło wyraz w umowie zawartej 10 V 1949 r. między dyrekcją szpitala i Senatem Uniwersytetu Jagiellońskiego. Porozumienie to obowiązywało tylko przez kilka miesięcy roku akad. 1948/49. Wyłączenie Wydziału Lekarskiego z uniwersyteckiej wspólnoty zbiegło się w czasie z zarządzeniem Ministerstwa Zdrowia z 10 X 1949 r. przywracającym klinikom od 1 listopada tr. samodzielność. W następnym roku uchylono to rozporządzenie ustanawiając jednostkę administracyjno-gospodarczą pod nazwą *Państwowy Szpital Kliniczny*¹⁹.

I. 2. Organizacja studiów

Przedstawiony powyżej rozwój Wydziału Lekarskiego w latach 1849–1950 pozostawał w ścisłej więzi z ewolucją programów nauczania i systemu studiów medycznych. Ulegały one w ciągu tego wieku daleko idącym przeobrażeniom.

¹⁷ Arch. UJ, syg. WL II 194; KK 3.

¹⁸ J. Supniewski, *Wydział Lekarski UJ w okresie okupacji hitlerowskiej*, w: *600-lecie medycyny krakowskiej...*, s. 139–152.

¹⁹ J. Białoń, J. Grochowski, *Wydział Lekarski i Farmaceutyczny UJ w latach 1945–1949*, *Tamże*, s. 697–710.

Ukończenie studiów medycznych było równoznaczne z uzyskaniem uprawnień zawodowych do wykonywania praktyki lekarskiej, nie wymagających weryfikacji ze strony władz nadrzędnych ani złożenia egzaminu państwowego przed komisją kwalifikacyjną. Przy takim założeniu bieg studiów musiał być podporządkowany nadrzêdnemu celowi jakim było zdobycie stopnia — w latach 1849–1874 doktora medycyny, w latach 1872–1921(1932) doktora wszechnauk lekarskich, wreszcie od 1921 — lekarza.

Reforma studiów z 1 X 1850 r. , znosząc obowiązujące dotychczas egzaminy semestralne i roczne nie zawierała ani w samym tekście, ani w towarzyszących rozporządzeniach, bliższych sformułowań dotyczących porządku studiów. Zatem, aż do wydania w 1872 r. nowej ordynacji, studia lekarskie przebiegały w oparciu o przepisy z 1833 r.

Przez 22 lata (1850–1872) program nauczania medyków był kompromisem, między nowymi a starymi czasy. Studia w zakresie różnych specjalności na Wydziale Lekarskim trwały od dwóch do pięciu lat i oparte były na sztywnym rozkładzie wykładów i ćwiczeń, których zaliczenie torowało drogę do jednego ze stopni nadawanych przez Wydział Lekarski: doktora medycyny lub chirurgii (od 1843 r. — wyłącznie doktora medycyny), względnie magistra chirurgii niższej, położnictwa i farmacji, wreszcie magistra dentystyki i okulistyki (w UJ nie nadawano). Stopień doktora medycyny uzyskiwano po pięciu latach studiów lekarskich, przygotowaniu pod kierunkiem profesora opisów dwóch chorób, złożeniu dwóch egzaminów ścisłych (rygoryzów) oraz po przedłożeniu dysertacji doktorskiej poświęconej wybranemu zagadnieniu²⁰. Uzyskując doktorat medycyny można było przystąpić do egzaminów na stopień doktora chirurgii — z chirurgii teoretycznej i położnictwa; w ich trakcie należało przeprowadzić operację.

Po 1849 r. Wydział Lekarski zaprzestał szkolenia chirurgów niższych w ramach tzw. szkoły felczerów, lecz aż po początek lat sześćdziesiątych umożliwiano felczerom zdawanie wymaganych egzaminów końcowych.

Do 1920 r. , a więc do czasu utworzenia Oddziału Farmacji, kandydatów na stopień magistra farmacji kształcono na Wydziale Lekarskim oraz na Wydziale Filozoficznym. Studenci tego kierunku, jako słuchacze nadzwyczajni, wpisywali się na pierwszy rok studiów filozoficznych, następnie przechodzili na Wydział Lekarski składając tu dalsze egzaminy, na podstawie których otrzymywali dyplom magistra farmacji, podpisany przez dziekana Wydziału Lekarskiego. W 1889 r. zmieniono nieco system egzaminów obowiązujących farmaceutów. Odtąd słuchacze farmacji składali na Wydziale Filozoficznym trzy egzaminy wstępne: z fizyki, botaniki i chemii ogólnej. Na Wydziale Lekarskim zdawali natomiast rygorozum składające się z dwóch egzaminów: ogólnego i farmaceutycznego. Rygorozą te przeprowadzała komisja egzaminacyjna pod przewodnictwem

²⁰ Arch. UJ, syg. S I 127. *Zbiór ustaw uniwersyteckich*, Kraków, 1900, s. 71–82 i 170–180: rozporządzenie Min. Wyznań i Oświaty z 15 IV i 1 VI 1872 r.

wem dziekana, z udziałem komisarza rządowego, profesora chemii i farmakologii oraz przedstawiciela Izby Aptekarskiej. W tym samym rozporządzeniu zniesiono wprowadzony na Wydziale Lekarskim w 1859 r. stopień doktora farmacji — a doktora chemii na Wydziale Filozoficznym²¹.

Od końca XVIII w. w Wydziale Lekarskim kształciły się kandydatki na *akuszerki egzaminowane*, początkowo na jednorocznych, później dwuletnich kursach organizowanych przy Klinice Położniczej. Uniwersytet Jagielloński utrzymał te formy szkolenia, przyjmując na dwuletnie studia kształcone na koszt gmin *uczennice akuszerki*. Składały one egzaminy teoretyczne oraz odbywały praktykę, otrzymując dyplom położnych podpisany przez dziekana Wydziału Lekarskiego²². Studia te zamknięto w 1896 r. co zbieгло się z utworzeniem w Krakowie Szkoły Położnych przy szpitalu św. Łazarza.

W latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XIX w. wydział kształcił na dwuletnich kursach weterynarzy, niezależnie od prowadzenia wykładów z tej dyscypliny dla lekarzy.

Skomplikowany i obciążający Wydział Lekarski system kształcenia medyków różnych specjalizacji uległ radykalnej zmianie dopiero po wprowadzeniu od początku roku akad. 1872/73 nowego *Porządku egzaminów ścisłych* (15 IV 1872) i wydaniu w czerwcu tr. *Przepisów o urządzeniu nauk lekarskich*. Najważniejszą innowacją zawartą w obydwu zarządzeniach było ustanowienie jednego tylko stopnia naukowego — *doktora wszechnauk lekarskich* — uprawniającego do wykonywania szerokiej praktyki lekarskiej. Droga do tego tytułu prowadziła przez trzy egzaminy wstępne z: historii naturalnej, botaniki, zoologii i mineralogii — przedmiotów wykładanych wówczas na Wydziale Filozoficznym oraz trzy egzaminy ścisłe (rygoroza) z fachowych przedmiotów teoretycznych i klinicznych, poprzedzone udziałem w ćwiczeniach sekcyjnych, z których przedstawiano świadectwa zaliczenia zajęć itp. Wszystkie trzy rygoroza, składane przed komisjami powoływanymi przez Radę Wydziału, były zarazem egzaminami państwowymi, co podkreślała obecność w składzie komisji *komisarza rządowego*, mianowanego przez Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświaty spośród doktorów medycyny i chirurgii. Wprowadzony system egzaminacyjny pociągał za sobą daleko idące zmiany w dotychczasowej ordynacji studiów oraz spowodował rozbudowę klinik i katedr. Kolejne reformy porządku rygorozalnego z 21 XII 1899 r. i 14 IV 1903 r. pogłębiły jeszcze tą współzależność, ściślej wiążąc *plan studiów* z programem egzaminacyjnym, w którym stopniowo zanikały ślady dawnej *wolności nauki i nauczania*. W rozporządzeniach o doktoratach z 14 IV 1903 r. i w instrukcji o ścisłych egzaminach lekarskich z 8 V 1903 r. studium medycyny ustaliło się jako pięcioletni (10 semestrów) kurs nauk ze ścisłym rozkładem obowiązkowych zajęć i trzema rygorozami na stopień doktora,

²¹ Tamże, s. 192–204: rozporządzenie Min. Wyznań i Oświaty z 16 XII 1889 r.

²² K. Mrozowska, *Historia...*, s. 223–225.

w których główny nacisk położono na praktykę kliniczną²³. Ustalony tymi przepisami system studiów przetrwał do 1921 r., a w praktyce do końca 1932 r., gdyż do tego czasu przedłużono prawo składania egzaminów ścisłych według *starej ordynacji* o stopniu doktora wszechnauk lekarskich. Zwiększyło to niepomniernie liczbę promocji doktorskich na Wydziale Lekarskim w latach 1921–1932.

Ustawa o szkołach akademickich z 4 czerwca 1920 r. zmieniła system stopni naukowych studiów medycznych wprowadzając tytuł lekarza, upoważniający do wykonania zawodu na obszarze państwa polskiego. Zasady uzyskiwania tytułu doktora medycyny omówiono w rozporządzenia Ministerstwa WRiOP z 1924 r. i 1937 r. oraz w szczegółowych przepisach dla Wydziału Lekarskiego z: 18 X 1920 r., 11 X 1924 r. i 16 III 1928 r. Doktorat stał się stopniem naukowym nie związanym z przebiegiem studiów. Uzyskiwano go dopiero po otrzymaniu dyplomu lekarza, wysłuchaniu wykładów z antropologii, psychologii oraz historii i filozofii medycyny, po uzyskaniu recenzji rozprawy doktorskiej oraz złożeniu ścisłego egzaminu z tego przedmiotu, w którego zakres wchodziła tematyka pracy doktorskiej. Do przeprowadzenia egzaminu ścisłego Rada Wydziału powoływała pod przewodnictwem dziekana komisję złożoną z dwóch profesorów będących zarazem recenzentami rozprawy doktorskiej²⁴.

Jak wspomniano wyżej, od roku akad. 1921/22 w miejsce doktoratu wszechnauk lekarskich wprowadzono stopień lekarza medycyny. Mówiono o tym w ustawie o szkołach akademickich z 1929 r. oraz w rozporządzeniu Ministerstwa WRiOP z 16 III 1928 r. i 24 V 1930 r. Przedłużając okres studiów na Wydziale Lekarskim do 16 trymestrów, nowe przepisy ustanawiały szczegółowy rozkład wykładów i ćwiczeń na pierwszych dwóch latach studiów oraz ogólny (z wyliczeniem przedmiotów i liczby godzin) program zajęć dla wyższych lat studiów (trymestry VII–XVI). Łączyło się to również z nowym systemem egzaminów. Dwa egzaminy promocyjne, obowiązujące po pierwszym i drugim roku studiów, decydowały o przejściu na rok następny. Do trzeciego egzaminu można było przystąpić po zaliczeniu 11 trymestrów. Składając go otrzymywano zaświadczenie o absolutorium. Egzaminy od czwartego do siódmego należało zdać w ciągu trzech lat od momentu uzyskania absolutorium. Po złożeniu wszystkich przewidzianych egzaminów kandydaci otrzymywali dyplom lekarski bez obowiązku przedstawienia pracy pisemnej²⁵.

Na rok przed odłączeniem Wydziału Lekarskiego od Uniwersytetu Jagiellońskiego weszło w życie rozporządzenie Ministerstwa Oświaty i Ministerstwa Zdrowia w sprawie organizacji studiów lekarskich w szkołach akademickich.

²³ Rozporządzenie Min. Wyznań i Oświaty z 15 IV 1872 r. — zob. *Zbiór ustaw...*, s. 170–180.

²⁴ Rozporządzenie Min. WRiOP z 11 XI 1924 r. w sprawie uzyskania stopnia doktora na wszystkich wydziałach państwowych szkół akademickich, [w:] A. Ostrowski, *Zbiór przepisów o szkolnictwie akademickim*, Lwów–Warszawa, 1938, s. 328–334.

²⁵ Zarządzenie Min. WRiOP z 16 III 1928 r. w sprawie organizacji studiów lekarskich — zob. *Tamże*, s. 154–167.

Okres studiów skrócono do lat pięciu, wprowadzono obowiązkowe semestralne i roczne egzaminy i kolokwia. Przeniesiono poza piąty rok studiów egzamin dyplomowy praktyczny oraz komisyjny — teoretyczny. Przepisy te objęły w roku akad. 1948/49 tylko studentów pierwszego roku²⁶.

I. 3. Kancelaria i opis zespołu

Kancelaria Wydziału Lekarskiego pozostawała pod silnym wpływem uniwersyteckiej tradycji i zwyczaju. Łagodziło to ujemne skutki biurokratycznych zaniedbań i organizacyjnych niedostatków bieżącej administracji. Jednym z przejawów troski o zachowanie dokumentacji wydziału było np. ustanowienie w regulaminie z 1860 r. stanowiska sekretarza wydziału, do którego obowiązków należało m.in. protokołowanie posiedzeń Rady Wydziału, prowadzenie ewidencji egzaminów i inne czynności kancelaryjne, wreszcie opieka nad registraturą i archiwum wydziału, w którym przechowywano akta jeszcze z końca XVIII w. Nową ordynacją rygorozalną z 1892 r. zniesiono taksy egzaminacyjne, które stanowiły główne źródło *remuneracji* sekretarza, tym samym ponownie obciążono dziekana żmudnymi i pracochłonnymi obowiązkami kancelaryjnymi, od których w niewielkim tylko stopniu mogła go odciążyć pomoc sekretariatu uniwersytetu. Liczne memoriały i pisma kierowane do Ministerstwa Wyznań i Oświaty o przyznanie kancelarii wydziału etatu sekretarza pozostały bez następstw. W 1877 r. senat przydzielił do prac *manipulacyjnych* w dziekanacie lekarskim i filozoficznym jednego z bedelów uniwersytetu, ustabilizowanego na tym stanowisku dopiero reskryptem Ministerstwa Wyznań i Oświaty z 1892 r. Etat podsekretnarza wydział otrzymał w roku akad. 1908/09, a pomocnika kancelaryjnego w roku akad. 1912/13. Po 1918 r. kierownikiem kancelarii był J. Mikołajczyk a siłą pomocniczą była Rozalia Wieczorek, w 1933 r. awansowana na kierowniczkę kancelarii. Na tym stanowisku pracowała aż do odłączenia Wydziału Lekarskiego od Uniwersytetu Jagiellońskiego. W roku akad. 1948/49 w kancelarii wydziału pracowało 3 urzędników i 2 bedeli²⁷.

W ostatnim roku repolonizacji uczelni (1870 r.) zarejestrowano w dzienniku podawczym 68 pism; w roku wybuchu I wojny światowej — 998, w roku akad. 1938/39 — 1851, a w roku akad. 1949/50 — 6729, nie wliczając tu rozbudowanej ewidencji studiów i pozaregistraturalnej dokumentacji egzaminów²⁸.

System kancelaryjny Wydziału Lekarskiego oparto na przepisach austriackiej administracji. Dziennik podawczy rzeczowo-chronologiczny rejestrował bieżącą korespondencję. Układ registratury był rzeczowy, nie związany z rejestracją pism. Obieg wewnętrzny pism w kancelarii polegał na zarejestrowaniu pisma w dzienniku podawczym i przechowywaniu go aż do załatwienia sprawy,

²⁶ Rozporządzenie Min. Oświaty i Zdrowia z 9 XII 1948 r. w sprawie organizacji studiów lekarskich w szkołach wyższych — zob. *Dziennik Ustaw RP*, R. 1948, nr 3, poz. 13.

²⁷ Arch. UJ, syg. WL II 96.

²⁸ Arch. UJ, syg. WL II 4 — WL II 13; WL II 32; WL II 38.

a następnie wcieleniu go do odpowiednich fascykułów rzeczowych. Pierwszą, niestety nie dokończoną próbę uporządkowania akt *wedle materii* podjął w latach 1869–1870 ówczesny sekretarz uniwersytetu H. Hankiewicz, usiłując włączyć część bieżącej korespondencji wydziału do opracowanego przez siebie ogólnego inwentarza²⁹. Pozostawiając całą korespondencję wydziału z lat 1797–1869 w układzie chronologiczno-rzeczowym przystąpiono wówczas do opracowania nowego schematu układu rzeczowego obejmując nim akta z lat 1870–1918. W pierwszej redakcji inwentarz liczył 100 pozycji: 27 fascykułów akt zakładów i klinik, 73 wiązki akt wydziałowych. Szybko jednak zaczął obrastać późniejszymi dodatkami i uzupełnieniami. Nie zrażając się tym bezładem kancelaria Wydziału Lekarskiego podtrzymała ok. 1930 r. dotychczasowy porządek registraturalny dokonując w nim jedynie drobnych korekt. Polegały one na usunięciu lub zastąpieniu pewnych haseł registratury nowymi pozycjami oraz na dalszej rozbudowie wykazu dodatkowymi hasłami tak, że doprowadzono je do zbioru ok. 120 pozycji. Schematem tym posługiwała się kancelaria do końca przynależności do UJ (1948/49). Nie przewidywał on miejsca na serie akt takie jak katalogi studenckie lub protokoły egzaminacyjne oraz te które przechowywano w osobnych wiązках w układzie chronologiczno-alfabetycznym³⁰.

Pierwszą partię akt Wydziału Lekarskiego, obejmującą kompletną dokumentację jego działalności naukowej i dydaktycznej z lat 1797–1920, przejęło Archiwum UJ w latach 1920–1936, pozostawiając ją w zasadzie w tym układzie jaki został im nadany w kancelarii. Narastająca od 1921 r. registratura znajdowała się w chwili wybuchu II wojny światowej w kancelarii wydziału, skąd wraz z innymi materiałami aktowymi została w 1940 r. przeniesiona do nowego gmachu Biblioteki Jagiellońskiej, jako część składowa zbiorów Urzędu Pełnomocnika dla Szkół Wyższych. Dzięki opiece podreferenta Józefa Białonia udało się je uchronić od zniszczenia lub wywiezienia do Rzeszy³¹.

W roku akad. 1949/50 materiały te wraz z zasobem akt z lat 1945–1949 stały się podstawą działalności Akademii Medycznej w Krakowie, sukcesorki byłego Wydziału Lekarskiego UJ. Sukcesję tę potraktował Uniwersytet Jagielloński jako depozyt co spotkało się z życzliwym zrozumieniem władz Akademii Medycznej. W latach 1950–1953 przekazano do Archiwum UJ akta z okresu przedwojennego (1920–1939) a następnie w latach 1955–1956 i 1966–1967 akta z lat powojennych (1945–1949). Przyjęto wówczas również, na podstawie wzorowo opracowanych protokołów zdawczo-odbiorczych, dokumentację egzaminów lekarskich oraz doktorskich.

Porządkowanie i inwentaryzacja skompletowanego zespołu akt Wydziału Lekarskiego z lat 1849–1949 przebiegała w Archiwum UJ w dwóch etapach. W pierwszej fazie uporządkowano wstępnie registraturę aktową do roku 1939,

²⁹ J. Zieliński, *Inwentarz akt Senatu...*, s. 18–19.

³⁰ Arch. UJ, syg. Arch. UJ, syg. II: akta z lat 1945–1949 oraz WL II 96.

³¹ Arch. UJ, syg. Arch. I.

uzupełniając ją nowymi akcesjami, ale bez podejmowania decyzji co do prowizorycznego układu inwentarzowego. Utrzymując w miarę możliwości jednolitość uformowanych w kancelarii wydziału wiązek oraz ich oryginalne tytuły, nadano zasobowi aktowemu nowy układ wewnętrzny odpowiadający zakresowi działalności wydziału i jego agend.

Zachowany na ogół w dobrym stanie i bez większych luk zespół akt Wydziału Lekarskiego z lat 1849–1949 składa się z 625 pozycji inwentarzowych, o łącznej długości 33,6 mb. Stosunek ilościowy właściwej registratury do akt studenckich i egzaminacyjnych jest podobny jak w innych wydziałach. Zespół nie obejmuje akt własnych administracji klinik, które pozostawiono jako depozyt Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego w miejscu ich dotychczasowego przechowywania, biorąc pod uwagę ich przydatność dla badań prowadzonych w klinikach.

Obok typowych dla wszystkich kancelarii wydziałowych serii aktowych: habilitacyjnych, doktorskich, lekarskich itp. zachował się wyjątkowo okazały zbiór teczek akt osobowych pracowników Wydziału Lekarskiego, którzy przed rokiem 1949 byli związani z UJ, a następnie przeszli do pracy w Akademii Medycznej. Akta te, zwrócone przez Rektorat Akademii Medycznej częściowo dublująteczki osobowe przechowywane w zespole akt Senatu (syg. S II 619) oraz uformowany już po wojnie zbiór akt pracowniczych w zespole aktowym *Senatu III* (z lat 1945 i nast.)³².

Reforma systemu dokumentacji studiów z lat 1949–1951 nie objęła Wydziału Lekarskiego odłączonego od UJ już w 1949 roku. Dotychczasowy system opierał się na *katalogach wydziałowych*, obok których w 1945 r. pojawiły się osobne *karty rejestracyjne*, a w latach 1947/48–1948/49 — karty statystyczne sporządzane dla Ministerstwa Oświaty.

Ewidencja egzaminów i stopni naukowych zmieniała się kilkakrotnie w ciągu lat 1849–1949, w zależności od obowiązujących w danym okresie przepisów i utartych zwyczajów. Do 1872 r. protokoły egzaminów ścisłych (rygoryzów) na stopień doktora medycyny oprawiano z protokołami posiedzeń Rady Wydziału. Od roku akad. 1871/72 założono dwie serie ksiąg: 1) dla egzaminów wstępnych (z mineralogii, botaniki i zoologii), 2) dla egzaminów ścisłych na stopień doktora wszechnauk lekarskich. Wyniki tych egzaminów wpisywano następnie do *ksiąg rygorozalnych*, które dla lat 1872–1932 zawierają pełną dokumentację danego doktoratu medycyny. Ponieważ prowadzono je według dat immatrykulacji, czy ściślej biorąc daty pierwszego egzaminu, korzystać z nich można tylko przy pomocy indeksów alfabetycznych, umieszczonych na końcu księgi. W kolejnej reformie systemu egzaminacyjnego z lat 1920–1928, od 1934 r. zalecano prowadzenie dla doktoratów *Album doctorum medicinae Universitatis Jagellonicae* (1934–1940) zawierający m.in. wyniki rygoryzów ścisłych, temat pracy doktorskiej, nazwisko promotora oraz datę promocji. Jako uzupeł-

³² Zob. niżej p. II: *Inwentarz akt Wydziału Lekarskiego*.

nienie tych zapisów może służyć seria teczek akt doktorantów z lat 1932–1949, do tego bowiem czasu korespondencję i inne materiały przechowywano w osobnych fascykulach, w układzie chronologicznym. Dane tam zawarte niewiele różnią się od informacji *Album doctorum*...

Dokumentację egzaminów na stopień lekarza prowadzono w dwóch typach ksiąg. Są to protokoły egzaminów i księgi ewidencji egzaminów na stopień lekarza. Dane w nich zawarte obejmują niemal kompletny przebieg studiów słuchaczy medycyny z lat akad. 1920/21–1938/39, od immatrykulacji po moment uzyskania dyplomu lekarza. Ten sam sposób ewidencji utrzymano również w okresie powojennym, nie opracowano jednak poszczególnych protokołów w księgi lecz przechowywano je w obwolutach, w porządku alfabetycznym. W materiałach tych znajdują się kopie dyplomów i inne dokumenty osobiste kandydatów. Olbrzymi ten zbiór obejmujący ok. 6000 nazwisk posiada wzorowo opracowany spis zawartości sporządzony przez dziekanat Wydziału Lekarskiego.

Osobną grupę akt egzaminacyjnych tworzą materiały egzaminów na stopień magistra farmacji. Uzupełniają one podobną serię akt znajdującą się w materiałach Wydziału Filozoficznego. Pozostałością tego systemu są akta osobowe kandydatów farmacji oraz księgi protokołów egzaminów na stopień magistra farmacji sięgające roku akad. 1923/24, gdyż do tego czasu można było jeszcze zdawać egzaminy farmaceutyczne według dawnego systemu studiów. Interesującym przyczynkiem do dziejów farmacji mogą być prace egzaminacyjne kandydatów farmacji z lat 1881–1890 oraz akta osobowe kandydatów i księga protokołów egzaminacyjnych z lat akad. 1872/73–1924/25.

W końcowych partiach inwentarza zamieszczono pokaźną (37) grupę materiałów zatytułowaną *Udział wydziału lekarskiego w życiu naukowym i społecznym kraju i Europy*. Materiały tu pomieszczone stanowią dobrą ilustrację szczególnie aktywnej roli krakowskiego środowiska lekarskiego na polu oświaty sanitarnej, szpitalnictwa itd. Znajdują się tu np. materiały dotyczące relacji pomiędzy wydziałem a krakowskimi szpitalami, Izbą Lekarską, Izbą Aptekarską, Kasą Chorych, opinie o nowo powstających uczelniach itp. Na specjalną uwagę zasługuje w tym dziale obszerny zbiór orzeczeń lekarskich w sprawach sądowych³³. Opracowanie tych ekspertyz na zlecenie władz sądowych wchodziło w zakres obowiązków profesorów medycyny sądowej, a w czasach austriackich omawiano te zagadnienia na specjalnych posiedzeniach wydziału. Stanowią one mogą cenne źródło do dziejów kryminologii Galicji.

³³ Arch. UJ, sygn. WL II 587–591.