

ВОЈНИ САНИТЕТ И САНИТЕТСКИ
ГУБИЦИ СРПСКЕ ВОЈСКЕ
У БИТКАМА 1914. ГОДИНЕ

*Бранислав Појовић,
Јован Зељковић,
Јован Максић,
Драјан Микић,
Вељко Тодоровић*

САЖЕТАК

После Балканских ратова Србији је наметнут рат у лето 1914. године. Времена за опоравак није било ни у чему, а посебно за војни санитет у кадровском и материјалном смислу.

Циљ рада је да утврди санитарске губитке и допринос војног санитета у враћању излечених рањеника и болесника у строј,

На почетку рада дају се дефиниција и поделе губитака као и фактори који утичу на њихову висину.

Церска битка је трајала само 12 дана (12–24. VIII. 1914), а главни део битке само 4–5 дана. За то време српска војска је нанела велике губитке непријатељу и избацила га из земље. То је било изненађење и за савезнике, али и за непријатеља. Прва савезничка победа најмање се очекивала од малене Србије. Иако је српска војска имала близу 40% мање губитака него непријатељ, они су и код Срба били велики – 70,20% рањеника (11.325). Да збрине тај број, српском војном санитету је требало 100 екипа да ради читавих 5 дана по нормативима који важе данас.

После кратког времена (12 дана), аустроугарска војска је поново напала и Битка на Дрини (од б. IX до 16. XI) је трајала до исцрпљивања обе стране и на тај начин су створени услови за Колубарску битку, коју је српска војска победоносно завршила.

Наступило је затишје до јесени 1915. године. Тако су створени услови да се санирају губици (95.695 бораца) уз помоћ све више страних лекара. Али је почела епидемија пегавца, која је узимала данак у народу и војсци и у слабашном санитету. У критичном моменту Француска шаље 100 лекара, а Енглеска 30.

Иначе, српски лекари су били уз своје пацијенте жртвујући нажалост и своје животе. Касније су и страни лекари често плаћали своју хуманост животима.

Са тиме су етику своје професије подигли у недостижне врхове.

Зашто се у архивама и литератури, кад се своде губици, у њих не сврставају оболели, ауторима је остало нејасно.

SUMMARY

Military medical service and medical losses of the Serbian army during the battles in 1914

After the Balkan wars Serbia was forced on the war in the summer 1914. Time to recovery was not in anything, especially in military medical personnel and material sense. The aim of this study was to determine the medical losses and the contribution of military health care in return successfully treated the wounded and sick in the machine.

At the beginning of the work are given definition and division of losses and factors which influence on their height.

Battle of Cer lasted only 12 days (12 to 24 VIII. 1914). However, the main part of the battle lasted only 4 to 5 days. During this time the Serbian army inflicted great losses on the enemy and threw him out of the country. It was a surprise for the Allies, and the enemy, too. The first Allied victory the least expected from little Serbia. While the Serbian army had close to 40% less losses than the enemy losses were great for the Serbs and amounted to 11,325 wounded. To take care of so many wounded, Serbian military medicine should be a total of 100 teams to work five days after the regulations that apply today.

After a short time (12 days), Austria-Hungary's army attacked again. Battle of the Drina (from the 6th to the 16th IX XI) took to the exhaustion of both sides and thus created conditions for Kolubara battle, which the Serbian Army victoriously finished.

There was a lull until the autumn 1915th. This created conditions to eliminate the losses (95,695 soldiers) with the help of more and more foreign doctors. However, soon began a typhus epidemic that is taking toll in the nation and the army, and weakly medical corps too. France sent 100 doctors, and England 30 in a critical moment to help Serbia. However, Serbian doctors have been with their patients, unfortunately sacrificing their lives. Later, foreign doctors are often paid by the lives of his humanity. In this way, they raised the ethics of their profession in the inaccessible peaks.

Why in the archives and literature, when the losses are reduced, patients are not classified in losses remains unclear to the authors themselves.

Introduction

In 1914, after the two Balkan wars (1912th and 1913th) Serbia is found in the war with military force, such is Austria-Hungary's Empire. The reason for war and the attack on Serbia was found in Gavrilo Princip assass-

sinated the heir to the throne of Ferdinand. The war did not match Serbia in any sense. States and the people were exhausted and worn in previous wars in every respect. Time for recovery Serbia did not have enough, which is definitely the aggressor thought. The events will be followed to prove that he is “bad count”. All that was said most related to human resources, especially in the military medical service.

In modern armies present understanding that fills the highest quality feedback, and above all medical losses. It is a rule, the experienced and trained fighters who passed the “baptism of fire” and adjust to the demands of war conditions. Such expectations of the military health care are fundamentally changed its role in the army and the military relationship to it. Medical Service assumes the role of the “main supplier for the operational reserve army” (Smirnov).

However, when it comes to our Army are present at least two reasons. First, it mobilized a record percentage of the population (20–25%), the largest ever to a country engaged in the army. There was no reserves for demobilization except new generation. Secondly, the assessment was that the war will be last long, and combat will be intense, and losses of all kinds will be high.

Therefore, the aim of this study was to determine the contribution of military health care to effective treatment of wounded patients and enable their return in the machine. Ambulance, therefore, leads the battle for people for humanitarian reasons and taking into consideration the demands of their profession, but also time to meet and fill the needs of the military live force.

Увод

Србија се 1914. године после два балканска рата (1912. и 1913. год.) нашла у рату са Војном силом аустроугарске царевине. Повод за објаву рата и напад на Србију је нађен у Принциповом атентату на престолонаследника Фердинанда.

Србији није одговарао рат ни по чему, а највише што је била исцрпљена и истрошена у претходним ратовима у сваком погледу.

Времена за опоравак није било, на шта је агресор и рачунао. Догађаји ће доказати да се и „прерачунао“.

Све што је речено највише се односи на људске потенцијале, а посебно на војни санитарет.

У савременим армијама присутно је схватање да је најквалитетнија попуна повратним, односно пре свега санитаретским губицима. Ради се, по правилу, о искусним и обученим борцима који су прошли „ватрено крштење“ и прилагодили се захтевима ратних услова. (1) Оваква очекивања од војног санитарета из основа су изменила његову улогу у војсци и однос војске према њему. Санитаретска служба преузима улогу „главног добављача резерви за оперативну армију“ (Смирнов). (2)

Међутим, кад је реч о нашој војсци присутна су још најмање два разлога.

Прво, мобилисан је рекордни проценат становништва (20–25%), највећи који је икад нека држава ангажовала у војсци. Није било резерви за демобилизацију осим нових генерација.

Друго, процена је била да ће рат дуго трајати, а борбена дејства бити интензивна, те губици свих врста бити високи.

Дакле, циљ овог рада био је да утврди допринос војног санитарета да ефикасним лечењем рањеника и болесника омогући њихово враћање у строј. Санитарет, дакле, води битку за људе из хуманих разлога и повинујући се захтевима своје професије, али истовремено тиме задовољава и потребе попуне војске живом силом.

Дефиниција и подела губитака у људству

Под губицима у људству у рату, се подразумева свака врста трајног или привременог онеспособљавања живе силе непосредно или посредно ангажоване у борбеним дејствима, као и оних који могу бити ангажовани у обављању одређених услуга у корист борбених дејстава. (3)

Према времену настанка губици у људству рачунају се на дневне, месечне, тромесечне, шестомесечне и годишње, из практичних потреба.

Укупни губици појмовно се одређују као општи губици а по природи настанка као борбени и неборбени. Према последицама, и једни и други могу бити неповратни – несанитетски (погинули, умрли, заробљени, нестали,) и повратни (повређени и оболели), које називамо санитетским губицима, И међу санитетским губицима може доћи до неповратних, (умрлих у току лечења), као и на повратак дела неповратних (заробљеници, нестали).

Добро организоване, припремљене и кадровски и материјално обезбеђене санитетске службе савремених армија успевале су да врате у строј око 70–75% повређених, (4/2) за оболеле је тај проценат најчешће и већи, али чврстих одређења у биологији нема, што ће, на несрећу, баш догађање крајем 1914. и у првом четвормесечју 1915. године бити трагично илустровано у српској војсци и народу (пегавац, рекуренс и др.).

Да и материјално обезбеђење није гаранција успеха у санитетском раду најбоља је илустрација судбина рањених код Солферина у Ломбардијском рату аустријске војске.

Слична катастрофа се поновила и у пруској војсци у почетном периоду Француско-пруског рата 1871. године.

Наведени примери и многи други и у ближој историји и пред довољног броја санитетских снага и средстава, слабост у руковођењу и недостаци у организацији доводе до лоших резултата у збрињавању рањеника и болесника – р/б. (5/6)

Ово само значи да добра кадровска и материјална попуна је основни услов да се уз добру организацију и добрим руковођењем може очекивати успех санитета да врати у строј оптимални број р/б, да смањи иа минимум број тешких инвалида и сл.

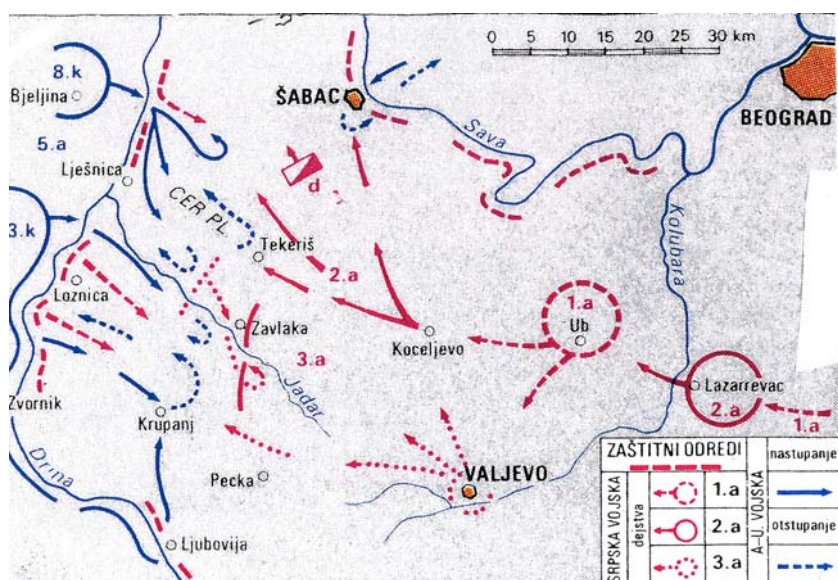
Али то не значи да се са толико малим бројем лекара у нашим пуковима и дивизијама неком чудотворном организацијом, руковођењем и командовањем могу очекивати оптимални резултати.

Фактори који утичу на величину губитака

Следећи редослед фактора који утичу на настајање губитака није урађен по важности: 1. наоружање и ратна техника; 2. однос снага у људству; 3. концепција вођења рата; 4. припреме земље за рат; 5. трајање рата или временски период рата; 6. величина јединице; 7. задатак и улога јединице у одређеној операцији; 8. карактер борбених дејстава; 9. фаза борбе; 10. интензитет и дужина трајања операције; 11. борбени поредак – густина људства на јединицу површине (растреситост); 12. мере борбеног обезбеђења; 13. квалитет живе силе; 14. земљиште и његово фортификацијско уређење; 15. време као метеоролошки фактор; 16. подршка (позадинска, ваздушна и др.); 17. хигијенско-епидемиолошка ситуација; 18. остали фактори (познавање земљишта, изненађење, паника, ратно лукавство и др.).

Сваки од ових фактора има одређени утицај на број губитака људства, а неки од њих под одређеним условима, могу бити одлучујући за величину губитака.

У оквиру овог рада није неопходно да се шире изучавају наведени фактори и њихов утицај на величину губитака српске војске 1914. године (Церска, Битка на Дрини и Колубарска битка), али треба их имати у виду, као што су их наше војсковође имале и одлучно доносили одлуке бирајући решења која смањују утицај предности непријатеља и потенцирају своје вредности.



Церска бишка, 12–14. августа 1914. године

Церска битка обухвата почетни период рата. Очекујући напад главних аустроугарских снага са севера, српске 1. и 2. армија биле су груписане у Шумадији а 3. армија на Сави и Дрини. Неочекивано непријатељ је напао својом 5. армијом (12. августа 1914. године), преко доње и средње Дрине, а 6. армијом преко горње Дрине (15–19. августа), уз садејство делова 2. армије преко Саве. Иако развучена на широком фронту од ушћа Колубаре до Љубовије, српска 3. армија је успешно одолевала непријатељским нападима и омогућила Врховној команди да распоред својих снага прилагоди ситуацији на фронту. Одлучено је да се изврши удар у бок главних аустроугарских снага у долини Јадра.

Сударом аустроугарске 5. армије и српске 2. армије ноћу 15/16. августа код Текериша у наредна четири дана на гребену Цера, сломљено је лево крило 5. армије и угрожен леви бок њених снага у долини Јадра. То је приморало 5. армију да се повуче преко Дрине. Због тога су обустављени напади 6. армије пред којом се бранила Ужичка војска и црногорске снаге, а повучен је 4. Корпус 2. армије из Мачве. Аустроугарска 29. дивизија је из Шапца избачена 24. августа. Аустроугарско командовање је својим потезима дало времена српској Врховној команди да прегрупише своје снаге и најцелисходније их употреби и постигне прву значајну победу савезника у Првом светском рату. Она је ојачала српској војсци и народу веру у сопствене снаге, а цели свет је био изненађен?

Губици аустроугарске војске су били око 25–30.000, од чега је 4.500 заробљено. (8)

Губици српске војске: укупно избачено из строја 16.304. од чега 2.107 погинулих, нестало 2.678, док је рањено 11.519. (9)

Извесне разлике бројева, које исказују исте категорије губитака произилазе из коришћења различитих извора, али нису толике да битно утичу на наше закључивање.

Преглед укупних губитака у људству по армијама.

Табела бр. 1

Врста губитака	1. армија	2. армија	3. армија	Ужичка војска	СВЕГА
Избачени	2.780	8.318	3.600	1.308	16.006
%	17,37	50,72	22,50	8,18	
Погинули	339	1.047	426	202	2.014
%	16,84	51,99	21,16	10,00	
Рањени	1.876	6.014	2.549	886	11.325
%	16,51	53,11	22,51	7,81	
Нестали	565	1.257	625	220	2.667
%	21,19	47,11	23,44	8,25	

Део табеле бр. 1. (преузета из рада М. Секулића). (8)

Кроз овај преглед губитака се преплићу готово сви поменути фактори и њихов утицај на настанак губитака и једне и друге стране. Није тешко уочити да је вештина командовања и начин вођења борбе и с једне и с друге стране била веома битна како за победу и пораз, тако и за настанак губитака. Српска команда посебно 2. армије на челу са командантом Степом Степановићем је успела да искористи све чиниоце који су ишли у прилог нашој војци и анулира на прави начин елементе који су вишеструко ишли у корист аустроугарској војсци.

Ова војна и ратна вештина призната је Степи Степановићу на најбољи начин доделом чина војводе.

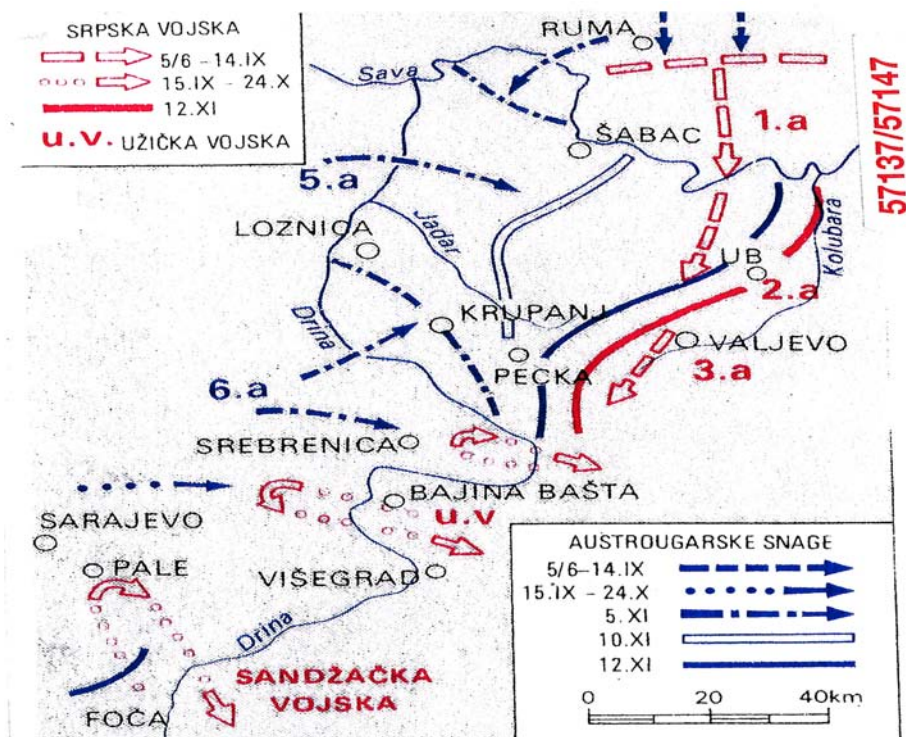
Што се тиче губитака они су велики на обе стране у сукобу иако је Српска војска имала близу 40% мање губитака.

Губици су велики обзиром да су практично настали у четири кључна дана Церске битке што само по себи указује на жестину битке односно високи интензитет сукоба.

Не желећи да умањимо сјај победе у Церској бици, ипак ћемо рећи да једна оријентациона рачуница показује да за хируршку обраду (11.519) рањеника 100 екипа треба да ради пет дана. Ми смо у Ваљево имали само 26 лекара. Ова рачуница је изведена по норми 24 обрада свих редова хитности за 16 часова рада једне екипе дневно. Чак да се интензивира рад и 10 пута, проблем за војни санитет на свим нивоима постаје одмах на почетку рата видљив.

Битка на Дрини

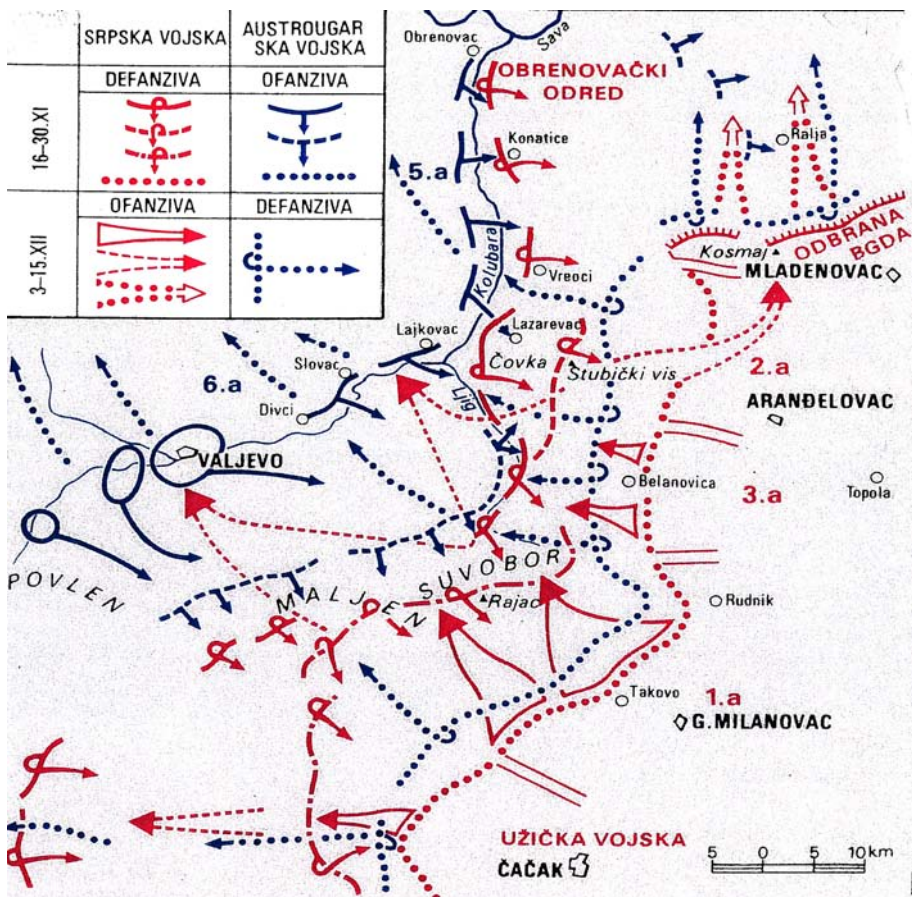
Битка на Дрини (6. IX–16. XI 1914) обухвата српско-аустроугарска борбена дејства између Церске и Колубарске битке у Првом светском рату. Два дана након продора српске 1. армије у Срем, 8. септембра почела је нова аустроугарска офанзива на Србију: 5. армија преко доње и 6. армија преко средње Дрине. Српска 2. армија спречила је продор 5. армије у Мачву, док је 6. армија потисла Српску 3. армију од важних тачака на гребену Гучево–Јагодња–Соколска планина. Српска Врховна команда је обуставила сремску операцију и 17. септембра организовала противудар 1. армијом у десни бок 6. армије на Соколској планини. Садејствовала је и 3. армија у вишедневним борбама дуж гребена Гучево–Соколска планина; нарочито на Мачковом камену исцрпљена је офанзивна моћ и српских и аустроугарских снага, па су 25. септембра обе прешле у одбрану.



Битка на Дрини 1914. године

На овој крвави камен јуришали су десет пута Српски пукови и за четири дана изгубили четири команданта пука, 107 официра и 5.585 војника. (16) Друга Српска армија задржала је и напад аустроугарског корпуса у северној Мачви. Привремени продор Ужичке војске и Црногорских снага према Власеници, Олову и Сарајеву није дао веће резултате, јер је предузет у време када су на главном фронту престале борбе. Аустроугарска војска је затим попуњена људством и техником, па је 6. новембра наставила офанзиву. Српска војска је то дочекала неспремна, јер је оскудевала у свему, нарочито у артиљеријској муницији. У десетодневним борбама она се повлачила према Ваљевоу, а 16. новембра се повукла иза Колубаре и Љига. Тиме је завршена ова најкрвавија битка Српске војске у Првом светском рату.

Пошто се губици дају скупа за 1914. годину то ће се у овом раду учинити анализа после описа Колубарске битке.



*Колубарска бишка између српске и аустроугарске војске
(16. XI–15. XII 1914. године)*

Колубарска битка и анализа укупних губитака у 1914. са посебним освртом на санитетске губитке

После битке на Дрини српска војска се повукла иза Колубаре и Љига. Користећи ове водене препреке и масив Сувобора требало је трупе одморити и припремити за противофанзиву. Заузевши Београд, аустроугарска војска је продужила нападе са севера и запада. После вишедневних упорних борби, нарочито код Врачбрда, Човке и на Сувобору, српске трупе, које су оскудевале у

свему, а нарочито у артиљеријској муницији, морале су крајем новембра да се повуку ка Варовници, Космају и на Горњомилановачке положаје. Одлепивши се од непријатеља, за свега три дана оне су се одмориле, нахраниле, незнатно попуниле и снабделе артиљеријском муницијом тек пристиглом из Француске и Грчке. Тиме је учињен крај дефанзивној фази битке. Врховна команда и команда 1. армије су оцениле да је наступио моменат за противофанзиву. Прва армија на тежишту дејстава, од 3. до 5. децембра сломила је непријатељев отпор на Суворору, овладала Рајцем и организовала гоњење аустроугарске 6. армије коју је до 12. децембра одбацила преко Саве у Срем. Настављајући дејства у жестоким окршајима јужно од Београда, 2. и 3. армија и Трупe одбране Београда разбиле су аустроугарску 5. армију и одбациле је преко Саве, тако да 15. децембра, осим заробљених, на тлу Србије није било аустроугарских војника.

Колубарска битка представљала је јединствен пример у историји ратова да војска, којој је предвиђан скори коначан слом, за кратко време организује противофанзиву и порази непријатеља. Ова победа је ојачала углед Србије и њене војске, одложила улазак Бугарске у рат и учврстила неутралност Румуније.

Губици аустроугарске војске око 100.000 (43.000 заробљених); српски губици: располаже се укупним за 1914. – 132.000 (22.000 погинулих и 19.000 заробљених), (7) и посебно је дато за Церску битку што смо већ анализирали.

По М. Секулићу (8) који користи Војну енциклопедију (10) укупни губици Аустроугарске војске у рату 1914. године против Србије и Црне Горе износили су 7.592 официра и 266.212 подофицира и војника или свега 273.804. Секулић се позива на „Ратник“ из 1936. године (11) који аустроугарске губитке приказује детаљније и прецизније али се цифра избачених из строја 273.804 слаже са оном из енциклопедије. Овде би могле да се дају бројке укупно погинулих 28.276, рањених 122.122 и заробљених и несталих 76.690, оболелих 46.716, или укупно 273.804.

У књизи „Први светски рат 1914“, наводи се да су аустроугарске снаге у Церској бици имале око 45.000, у бици на Дрини 130.000, а у Колубарској бици око 100.000 људи избачених из строја, (12) или укупно у 1914. години избачено из строја 275.000.

Овај извор нам даје чак 20.000 више избачених из строја у Церској бици него што смо напред навели.

Губици српске војске у 1914.

У војној енциклопедији су исти као што смо изнели. Додаје се само 91.000 рањених. По М. Секулићу подаци из Архиве Војноисторијског института су веродостојнији и мање доступни јавности, те се комплетно преузимају: (13)

Погинула су 483 официра, 1.345 подофицира и 20.446 војника (22.274).

Рањено 1.340 официра, 5.356 подофицира и 88.999 војника (95.695).

Контузовано је 26 официра, 42 подофицира и 350 војника (418).

Нестало: 261 официр, 1.322 подофицира и 43.576 војника (45.159).

Свега избачено из строја: 2.110 официра, 8.074 подофицира и 153.373 војника, или укупно 163.546.

Дакле, укупни губици српске војске у све три битке у 1914. години износили су 163.546, без броја оболелих.

Из текста рада Генерала Секулића смо преузели бројке губитака и сачинили преглед табела бр 2. која даје податке по дивизијама српске војске дате уз временске термине 1914. године. Иако нису обухваћени сви губици наведених дивизија на основу приказаних могу се извући закључци о динамици дејстава, употреби дивизија у оквиру својих армија, обавезе и задаци санитета и тешкоће због неравномерног прилива рањеника у санитарске установе тако да је благовремено пружање помоћи често немогуће а и сужавање обима медицинске помоћи постаје често неопходност, што се одражава на ефикасност лечења.

Табела 2

Преглед губитака по дивизијама – церска битка, битка на дрини и колубарска битка

Ред. бр.	ЈЕДИНИЦА	ДАТУМ ВРЕМЕ	КАТЕГОРИЈА				
			Избачени из строја	Погинули	Нестали	Рањени	Остало
1.	Комбинована дивизија	– 15/16. 8. – 28/29. 10. – за 50 дана – 6. 11.	2765 / 12896 1126	/ 261 2000 /	/ 33 896 /	/ 1141 10000 /	////
2.	Шумадијска дивизија I позива	– 5. 9.	/	22	3	70	/

Ред. бр.	ЈЕДИНИЦА	ДАТУМ ВРЕМЕ	КАТЕГОРИЈА				
			Избачени из строја	Погинули	Нестали	Рањени	Остало
3.	Тимочка дивизија I позива	– 6.9. – укупно до 19.9.	/ 1867	6366 304	//	36 /	Паника/ Сава /
4.	Црногорско-санџачка Ужичка војска	– 17. 9. – октобар 1914	/ 1674	31 /	4 /	118 /	мостоб. /
5.	Моравска дивизија II позива	– 8 – 17. 09.	/	342	243	1368	/
6.	Дринска дивизија II позива	– до 16. 10. – 19. 09.	//	320 53	59 /	569 305	//
7.	Дунавска дивизија I позива – са ојачањем – без ојачања	– 22. 09 – нова офанзива	5772 1004	/ 122	/ 332	/ 550	У свим борбама од 14. 09. до повлачења 11490. посебно 115 офанзива
8.	Дунавска дивизија II позива	– нова офанзива	2246	/	/	/	/
9.	Дринска дивизија I позива	– 9/24. 9. – 6. 9. – 7. 9.	5810 39% /	/ 152 117	/ 278 488	/ 743 409	///
10.	3. прекобројни пук	– 9/24. 9.	/	312	45%	/	/
11.	Моравска дивизија I позива	– септ. 1914 – 21/25. 9. (колуб. б.)	1778 4200	//	//	//	//
12.	Тимочка дивизија II позива	– 8. 9.	/	70	428	312	/
13.	Моравска дивизија II позива	– нова офанзива	1662	143	713	806	/

Напомене:

Из података изражених бројевима губитака и датумима може се закључити о употреби дивизије или другог састава у борбеним дејствима и њиховој жестини.

Из анализе података произилази да нема равномерног прилива рањеника и болесника у санитетске установе, што ствара посебне проблеме у организацији збрињавања р/б. И у рату се може говорити о ванредним ситуацијама.

Приказ података у разним изворима показује да у време I светског рата није било опште прихваћено да се болесници и оболели приказују као губици. То се делимично односи и на категорију несталих.

Дискусија

Оно што се одмах уочава јесте да је аустроугарска војска имала знатно веће губитке ако се упоређују цифре избачених из строја – близу 40%. Али такво упоређивање не би било коректно. Пошто у губицима српске војске нису приказани оболели, било би потребно да се трага за тим податком или да се и од аустроугарских губитака одбије број оболелих – 46.716 или што се тиче војног санитета да се упореде бројке рањених – 122.122 код аустроугара и $95.695 + 418 = 96.113$ код српске војске. У сваком случају губици се могу уврстити у високе и код једне и код друге војске, ако се узме да је Церска битка трајала 12 дана, Битка на Дрини 72 и Колубарска 30 дана. Аустроугари су имали преко 2500 избачених из строја просечно дневно, а Срби преко 2000 бораца.

Што се тиче обраде рањеника, трупни санитет, ако ту уврстимо прве хируршке интервенције код рањеника, односно прву хируршку помоћ без збрињавања оболелих потребно је 50 хируршких екипа да ради 80 дана, скоро сваки борбени дан, под условом приближно једнаког прилива рањеника, што у рату никад није случај, па ни у ове три славне битке, које смо анализирали. У сваком случају, да смо имали лекаре приближно као наши савезници или противници, проблеми збрињавања рањеника би се решавали ефикасно.

При анализи губитака српске војске често се у изворима воде избачени из строја, најчешће погинули и рањени, понекад нестали, а готово никад оболели, осим кад се пише о заразним болестима. Можда командовању то није битно, а за санитет је та чињеница од веома великог значаја.

Можда се и то може тумачити да због малог броја лекара санитетска служба није била до краја развијена у пуном смислу речи и у миру и у рату. Обављала је оно што се мора – обрада рањеника како дођу и лечење болесника од заразних болести колико се може.

Да су развијене службе редовно водиле податак о оболелима види се из табеле бр. 3.

Табела бр. 3

Рат	Умрло од оружја	Умрло од болести
Шпански рат од 1811–1814 год. (Енглеска војска)	26%	74%
Кримски рат 1854–1855 год. (Француска војска)	22%	78%
Француско-пруски рат 1970. год. (Немачка војска)	68%	32%
Светски рат 1914–1918 год. (Француска војска)	87%	13%
Светски рат 1914–1918 год. (Немачка војска)	91%	9%

Табела преузета из рада генерала др Гојка Николиша. (2)

Подаци из табеле значе прво да се региструју болесници исто као и рањеници, друго види се кад се битно мења однос погинулих према умрлим од болести.

Нажалост, у нашој војсци због катастрофалне епидемије од пегавца и других заразних болести однос између погинулих и умрлих од болести није као што је наведено у табели за Француску и Немачку војску. У ствари, јасно је због чега наши аутори наводе те податке за стране војске и многе ратове у прошлости, а за нашу – српску војску није изведен тај однос, па и ми нисмо могли. То би се можда и могло путем посебног истраживања.

Анализа броја рањеника показује да је др Генчић био у праву када је тврдио да су се губици од непријатељског оружја кретали у неким сразмерама као и код осталих народа, који су учествовали у светском рату. У погледу пак губитака од акутних и заразних епидемичних болести, ми смо далеко надмашили све остале ратујуће државе. (14)

Управо тај део није уврштен у губитке српске војске у овом раду, али је обрађен у другим радовима за научни скуп (др Микић, др Чекањац, др Недок).

Чак и без оболелих, изнете бројке о губицима показују да број лекара којим је Србија располагала и ушла у Велики рат не достиже ни минимум и да је био далеко испод потреба. Подсетимо се норми које су савезници имали: за болницу од 2000 постеља обезбеђивали су 30–40 лекара, а у нашем Ваљеу је укупно било 26 лекара.

Обично се при анализи страдања од заразних болести истиче грешка да и оно мало наших лекара који су специјализирали превентивне дисциплине у страним медицинским центрима нису употребљени на сврсисходан начин тј. да се баве превентивним медицинским пословима и друго, да у мирнодопском периоду који је претходио ратовима нису стваране установе које су неопходне санитету и посебно превентиви (лабораторије и сл.). То су свакако неспорни узроци катастрофе која је крајем 1914. године наилазила.

Међутим, ми истичемо мали број лекара као један од битних узрока епидемије које су настале и нису брже заустављене. Лекари и њихови сарадници су у тој ситуацији пружали све својим пацијентима, а веома често, нажалост, и живот. Бројчани приказ жртава лекара биће дат у другим радовима.

Нама се намеће мисао да су наши великани били апсолутно у праву када су се залагали за оснивање Медицинског факултета. Др Јосиф Панчић још 1876. године, а др Милан Јовановић Батут, 1898. и 1899. године су доказивали да је Медицински факултет неопходна потреба сваке земље и сваког народа. (15)

Закључак

Приказани су губици Српске војске 1914. године у рату са аустроугарском војском. Губици су настајали у три битке (Церска, Битка на Дрини и Колубарска битка) у којима је Србија извојевала сјајне победе, у периоду у коме је, не само противник, него цео свет очекивао сигуран пораз.

Тај сјај нису помутили губици од оружја, већ епидемије заразних болести, посебно пегавац, који је почео у току дејстава, а букнуо после победе која је извојевана. Те епидемије и пре и после тога су се јављале и код противника и код савезника, али су биле заустављене и нису изазвале катастрофу као у Србији.

Узроци су многобројни и комплексни, али се нама намеће, изузетно мали број лекара са којим је Србија ушла у рат. То се питање морало решити у мирнодопском периоду 1885–1912. године.

Лекари су чинили више него што је могло и да се замисли за своје пацијенте и често су умирали уз њих и са њима подижући етику своје професије у највеће висине.

Литература и извори:

1. Поповић Б., Зељковић Ј., Микић Д, Видановић М.: Војни санитет, санитетски губици и попуна српске војске 1917. и 1918. године, Војносанитетски преглед 2008, 65 (супл.): 41–48.
2. Николиш Г.: О неким принципијелним питањима савремене војне медицине, ВСП, 1948, 5:3.
3. Аранђеловић С. и сар.: „Санитетска тактика“, Војносанитетски завод, Београд, 2001, 13, ... 114.
4. Поповић Б.: „Санитетско обезбеђење оружаних снага као део јединственог система здравствене заштите у ОНОР, испитна тема за чин генерала, студија, 1988.
5. Микулић В.: Руковођење санитетском службом у страним војскама, Библиотека ВСП, монографије, 1961.
6. Микулић В.: Губици људства оружаних снага у рату, Библиотека Института за војномедицинску документацију, монографија, 1963.
7. Војни лексикон, Војноиздавачки завод, Београд, 1981, стр. 820, 841, 919.
8. Секулић М.: Војнополитички положај Србије у рату 1914. и 1915. године и операције српске војске, Рад припремљен за научни скуп: Рад војног санитета српске војске 1914–1915. године – у штампи.
9. Николић Л.: Обнова војне силе и војног цивилног санитета пре почетка борбених дејстава у јесен 1915. године, рад припремљен за научни скуп 2009. – у штампи.
10. Војна енциклопедија, друго издање, књига 9, Београд, 1975, стр. 280.
11. Ратник, I, 1936. стр. 66–79.
12. Зеленика М.: Први светски рат 1914, Београд, 1962.
13. АВИИ, Фонд 3, К. 56, бр. 31/32 (документ, Преглед губитака српске војске у 1914. години).
14. Генчић Л. (начелник санитета Врховне команде 1912–1916): Зашто је дошло до епидемије и помора у нашој војсци и народу за време ратова 1912–1918, из књига Станојевић В.: Историја српског војног санитета, наше ратно санитетско искуство, 1925, Београд, стр. 772–789.
15. Поводом педесет година рада медицинског факултета у Београду, стр. 11 и 12.
16. Ђорђевић А. С.: Колубарска битка у: Кроз ратне вихоре. Први Светски рат и српска авијатика – Београд, 1967, стр. 34–36.

