



Санитет српске војске у пробоју Солунског фронта и ослобођењу Србије 1918. године

The Serbian Army Medical Corps in the breach of the Salonika Front and liberation of Serbia in the year 1918

Александар Недок

Академија медицинских наука Српског лекарског друштва, Београд

Кључне речи:

први светски рат; србија; медицина, ратна.

Key words:

world war I, yugoslavia, military medicine.

Увод

Током двогодишњег позиционог ратовања 1917-1918. године српске санитетске јединице, обликоване према француској доктрини за алпске трупе, у потпуности су се прилагодиле тој ситуацији и, упркос никада достигнутом формацијском броју, без већих проблема извршавале су поверене дужности. Задужене првенствено за задатке у борбеној линији фронта или непосредно иза ње, а подржане позадинским санитетским савезничким и сопственим болничким установама (нарочито енглеске болнице 36 и 37 са по 1 500 постеља у Вертекопу, српски стационари иза фронта са три рехабилитациона центра и српска болница у Солуну), аутомобилским секцијама за брз транспорт од фронта и богатом мрежом приступних путева до саме линије фронта, железничким и колским, оне су спремно дочекале почетак најављене офанзиве. Нажалост, показало се већ у првим њеним данима да санитетске јединице, опремљене за услове позиционог ратовања, нису у стању да адекватно одговоре захтевима који се јављају у току офанзиве по непроходном брдско-планинском терену, што је довело до скоро непремостивих тешкоћа у раду санитета оперативних јединица и до заостајања за њима армијских хируршких пољских болница које су биле планиране да им пруже непосредну подршку током офанзиве и напредовања. Шта се десило?

Припреме

Врховна команда српске војске, после двогодишњег исцрпљујућег расипања живе силе у рововском ратовању без резултата, сачинила је у лето 1918. оперативни план за пробој непријатељског фронта и упутила га савезнич-

кој команди у Солун на усвајање. Дана 3 јула 1918. године он је на међусавезничкој конференцији усвојен и у Паризу, на инсистирање генерала Франше д'Еперea, одобрен. Како је за протекле две године линија фронта била обострано вишеструко изграђена и утврђена, предвиђено је да се, у циљу стратешког изненађења противника, планирани пробој изврши на најнеприступачнијем и најмање утврђеном делу фронта у брдско-планинском пределу који је делио долине Пелагоније и Повардарја, са циљем да се продором до Вардара између Кавадара и Демир-капије изврши раздвајање непријатељских армија и исте потом почесно потуку. У томе врлетном, стеновитом и шумама обраслом пределу Бугари су током две ратне године изградиле путеве правцем Кравица – Демир-капија (70км) и Добро поље – Кавадар – Градско (90 км).

Одобреним планом српске Врховне команде на челу са војводом Мишићем одређено је да пробој изврши II српска армија под командом војводе Степе Степановића (Шумадијска, Тимочка и Југословенска дивизија), ојачане са две француске (17. колонијална и 122.) дивизије правцем Добро поље - долина Вардара.

По извршеном пробоју Шумадијска и Тимочка дивизија имале су да се до Вардара пробијају првим путем, а Југословенска и 17. колонијална другим, док је I армија помоћним правцем од Битоља ка Прилепу имала да потпомаже тај напад, а савезничке снаге лево и десно од српских својим нападима спрече прегруписавање непријатељских снага ка српском удару. Напад је требало да почне 14. септембра снажном артиљеријском ватром из преко 580 оруђа у трајању од 24 часа, а да потом уследи пешадијски удар са три дивизије (Шумадијска, 17. и 122.) у првој линији, после којих у другом налету Тимочка и Југословенска завршавају пробој. Савезници су

своје нападе започињали неколико дана касније, прво француске лево и десно од српских, а потом енглеско-грчке на крајње десном крилу.

На завршетку своје директиве српска Врховна команда наредила је да се при њеном извршењу непријатељ гони до последњег даха људи и стоке.

Санитет обе српске армије у својим јединицама формацијски већ је располагао лекарима-хирурзима, најмање у једном од дивизијских завојшта, које је могло да са једним болничким одељењем по потреби образује непосредно иза фронта хируршку пољску болницу дивизије.

Санитетско одељење Врховне команде оправдано је очекивало да ће у време планираног снажног удара на непријатељске утврђене линије и у току даљих дејстава број рањеника веома порастати и да присутан број хирурга неће бити довољан да адекватно реши настале проблеме.

У циљу појачања санитета дивизија прве линије пробоја одлучено је 9. августа 1918. (Пов. Л. бр. 3 704)² да се у 3. завојште Шумадијске дивизије привремено преместе пуковник др Чедомир Ђурђевић (касније ђенерал и професор хирургије београдског Медицинског факултета) и резервни мајор др Милан Стајић, чиме је оно у заједници са болничким одељењем формирало снажно покретно хируршко завојште – болницу, а да се у слично покретно хируршко завојште француске 17. дивизије деташира резервни мајор др Леон Коен, дотле хирург у Болници престолонаследника Александра у Солуну (касније професор хирургије београдског Медицинског факултета и оснивач Уролошке клинике), чиме је српској медицини одато признање за њену стручност поверењем да одлучује о француским рањеницима из 17 и 122. дивизије. А, да ће те и друге француске рањенике збрињавати иза фронта 1. пољска хируршка болница са српским прослављеним хирургом пуковником др Михаилом Петровићем, касније ђенералом и професором београдског Медицинског факултета генерала по жељи француског санитетског генерала Фурнијала⁷.

Слично је учињено и за Прву армију, иако је она дејствовала на помоћном правцу, у њен састав упућен је пуковник др Светислав Милисављевић и резервни мајор др Никола Крстић (касније оснивач Ортопедске клинике у Београду), један од пионира трансфузије крви на Солунском фронту. У исте сврхе је за управника Српске пољске болнице у Сорвићу постављен још један из плејаде српских ратних хирурга мајор др Петар Ђукић да буде при руци у случају потребе^{1,4}.

Непосредно иза дејствујућих српских армија налазиле су се од раније добро познате хируршке пољске болнице, за сваку Армију по две, и то¹

За Прву армију:

2. пхб у Скочивиру (командир резервни мајор др Иван М. Поповић, хирург горе поменути др Никола Крстић), којој су као појачање додељени хирург капетан 1. класе др Милорад Велимировић и отац српске Хирургије проф. др Војислав Субботић-старији (од 15-23. августа) као консултант, 3. пхб у Острову, у ствари Општа болница шкотских жена, позната под именом СВХ јединица

„Америка“ са аустралијско-возеландским медицинским особљем, чији је шеф била (после одласка др Мери де Гарис, тешко оболеле од маларије) др Изабел Емсли, касније позната као леди Хатон. У ову болницу као консултант I армије упућен је хирург, пуковник др Светислав Милисављевић.

За Другу армију:

1. пхб у Драгоманима, командир резервни мајор др Ђорђе Нешић (касније професор офталмологије београдског медицинског факултета), са пуковником др Михаилом Петровићем као прослављеним хирургом, коме се од 23. августа придружио његов учитељ проф. др Војислав Субботић-старији,

4. пхб у Горњем Пожару, у ствари Болница шкотских жена „др Елзи Инглис“, тек скоро приспела са српским добровољцима из Русије са сопственим хируршким особљем на челу са др Анетом Бенсон и са српским помоћним особљем. Болница је првих месеци била под командом мајора др Јосифа Недока, који је уочи офанзиве враћен у Тимочку дивизију за командира њеног 2. завојшта.

Планом је било предвиђено да ове болнице преузимају од санитета оперативних јединица све рањенике, који ће до њих бити транспортовани аутомобилским одредима савезника, а да се током офанзиве померају за напредујућим трупима у нова места деловања.

Нажалост, како ће се ускоро показати, оне су биле потпуно непокретне, те ће остати далеко иза фронта који се великом брзином кретао напред и већ после неколико дана биће изван сваке практичне употребе до краја рата. Разлог је био двојак: тежак терен и недостатак одговарајућих транспортних средстава за њихову гломазну и обилну опрему и материјал. Једини изузетак биће, као што ће се ускоро испоставити, истурено одељење 3. пхб на челу са др Изабел Емсли.

Поред већ поменутих енглеских болница, у саобраћајном чворишту Вертекопу налазила се Евакуациона пољска болница, у Сорвићу 1. српско-енглеска болница и енглеска стационарна болница са 600 постеља, а нешто даље, у железничком чворишту Шамли на прузи од Солуна према Битољу или Скопљу британска болница 41 са 1 000 постеља¹⁵.

Командант француских трупа, под чијом се управом налазила болница принцезе Нарискин (у међувремену премештена из Солуна у Скочивир), обавестио је Санитетско одељење српске Врховне команде да је издао наређење о њеном премештању даље на запад, на спојиште између француских трупа генерала Анриа и трупа српске I армије, где ће вршити санитетску службу према указаним потребама¹⁸.

Иза свих њих, у позадини до Солуна, Лерина и Водена, налазио се разгранати систем болничких и рехабилитационих установа, спремних да прихвате све којима је било потребно даље лечење. И преко мора, у Бизерти, француско-српска база за опоравак и инвалидску рехабилитацију.

Транспорт иза прве линије фронта, преузимајући рањенике од болничара српске војске, требало је, као и

дотле у претходне две године, да обављају савезничке аутомобилске секције:⁵

– за II армију удвостручени број до тада расположивих возила енглеских и француских, укупно 120 транспортних камиона, међу њима 15 лаких камионета за брдски терен у организацији „Шкотских жена“, које ће, како ће се током офанзиве показати, извршити несхватљиво велики подвиг у евакуацији рањених и оболелих српских војника.

– за I армију укупно 68 транспортних возила распоређених иза фронта у Јелаку, Сочивиру и Воштарану, од тога 12 возила Шкотских жена. Француске трупе на левом крилу I армије имале су посебну организацију, уз координацију са суседним српским групама.

Пробој (15 – 21. септембар)^{5, 8–10, 21}

После 24-часовне артиљериске припреме, 15. септембра у 6 часова изјутра кренуо је у напад први талас пешадије. До вечери је Шумадијска дивизија, снажно ломећи непријатељски отпор, доспела до Ветерника; француске дивизије нису успеле да савладају жилав отпор Бугара, па је српска команда морала да ангажује 13. пук Тимочке и делове Југословенске дивизије, те су до вечери освојени зона Кравице и кота 1 763 Добро поље – Сокол. Од тога тренутка француска 122 повучена је из састава Друге армије и пребачена на лево крило Прве, у француске јединице које су заједно са њоме учествовале у офанзиви. После извршеног пробоја српске дивизије наставиле су незадрживо напредовање свакодневно кршећи непријатељски отпор коме ни хитно довођена појачања нису помогла у стабилизацији стања.

До 21. септембра јединице Друге Армије избиле су на десну обалу Вардара у зони Криволак - Демир-капија извршивши тако стратешко раздвајање непријатељских армија, пошто су претходно разбиле бугарске 2. и 3. дивизију које су се дивергентно повукле повећавајући већ створену брешу. После тога из састава Армије повучена је и 17. француска дивизија.

За то време Прва армија, савлађујући снажан отпор непријатељских снага у луку Црне реке допрла је до ње код Разимбеја и, прешавши на супротну обалу, наставила напредовање ка Прилепу, претећи да пресече пут повлачења XI. немачко-бугарске армије фон Шолца, док је Коњичка дивизија у муњевитом налету заузела Кавадарце. Француске трупе су вршиле притисак у правцу Кичева и Гостивара.

Прелазећи дневно под борбом 10–15 километара преко планинског терена висине од 1 000 метара и више, трупе II армије далеко за собом оставиле су делове својих санитарских јединица неопходних за прихват и лечење рањеника и болесника. Разлог је лежао у немогућности да се транспортним возилима премости непроходно земљиште између две линије фронта, које је било страховито разорено тешким бомбардовањем на почетку офанзиве.

Ево како потпуковник др Жарко Рувидић, референт санитета Југословенске дивизије описује проблеме пред којима се његова дивизија нашла:⁶

„...Дивизија (је) имала само два завојшта и врло слабу болничарску чету...тражио сам пре почетка офанзиве да се дивизији дода још једно завојште, да се болничарска чета попуни до свог формацијског састава и да се дивизији придода једна секција француских санитарских аутомобила за евакуацију рањеника, али су сви ти моји захтеви одбијени...“

...(У току пробоја дивизија је), у једном планинском и испресецаном терену без довољно комуникација, а по рђавим и исквареним путевима, кретала се стално напред гонећи потученог непријатеља...под борбом, о чему је сведочио знатан број рањеника који су свакодневно пристизали на (пуковска) превијалишта и (дивизијска) завојшта. Чим се дивизија одмакла од своје основице коју је чинила долина реке Моглене, изгубљена је са њом свака веза и убрзо се осетила оскудица у снабдевању храном, као и веза са позадином где се имала вршити санитарска евакуација. Док се дивизија налазила на Козјаку, санитарски аутомобили француске секције могли су долазити до завојшта...., кад се дивизија кренула напред...евакуација је...постала немогућа...комуникације су биле врло рђаве, а средства за евакуацију врло оскудна. Уз то је дивизија била стално у покрету, те се није ни имало времена да се рањеници прикупе...“

...Пуковски лекари... били су дужни да прате своје пукове у наступању...батаљонски и пуковски лекари...(је требало) свакога дана да указују помоћ, а превијалиште свакога часа морало бити спремно за покрет...Ако је пук имао да се крене...рањеници су остајали, превијени и нахрањени, са једним болничарским подофициром...најчешће покрај пута, а запаљена ватра и застава Црвеног крста обележавали су места где се налазе рањеници које треба евакуисати...Лакши рањеници (су) више волели да се крећу за својим пуком...“

...Да бих покупио и евакуисао рањенике које су пуковски лекари били принуђени да оставе ја сам образовао један одред болничара који је са носилима обилазио пуковска превијалишта, прикупљао рањенике и доносио их до прихватне станице, где су били склоњени, превијени и збринути...“

Чим је извршен пробој и јединице II армије кренуле напред, на Кравичком пољу је образована пријемна и евакуациона болница од 1. завојшта Тимочке дивизије. Од њега су рањенике имале да преузимају савезничке аутомобилске секције ради превоза до позадинских болничких установа, ближих и даљих.

У време пробоја у зони Доброг поља било је прикупљено око 120 санитарских аутомобила различите величине и тежине, подељених у шест секција. При евакуацији рањеника из зоне операција нарочито се истакла секција „Шкотских жена“ са лаким „Фордовим“ камионетима. „Док су се друге секције са тежим колима, француске или енглеске, каже др Влада Станојевић⁵, устручавале да пођу преко планина стопама борачких јединица, „Шкотске жене“ су саме изјавиле да ће оне у стопу са српском војском, па макар се не вратиле своје дому. Њиховом одлучношћу изнето је из гудура од Доброг поља до Кавадара и Штипа неких 280 најтежих рањеника

који би без помоћи овакве евакуације извесно оставили своје кости онамо... Шеф ове секције уважена Мис Робертсон... за пет пуних дана ни она ни њене другарице нису могле нити су имале времена ни за ручак ни за вечеру, нити за одмор и сан. На крају је замолила само за комад сувог војничког хлеба... „Храбре Шкотланђанке тих дана храниле су се само шљивама.“

Др Жарко Рувидић⁶ о истој теми у своме чланку каже да су његовој дивизији додељена⁴ лака камионета „Шкотских жена“ за евакуацију рањеника до оба завојшта дивизије и да су те „...вредне шкотске жене са својим малим санитарским „фордовима“ дошле чак до пуковских завијалишта и у многоме помогле евакуацију рањеника и болесника са фронта до дивизијских завојшта. Њима има да се захвали што је евакуација рањеника и болесника ...вршена брзо и без застоја.“

У овој изузетно тешкој операцији, поред рањеника појавио се и велики број војника са рецидивом маларије услед пада опште отпорности насталог изнуреношћу напорима и лошом исхраном, што је још више оптеретило санитет борбених јединица и службу евакуације^{5,6,8}.

Др Станојевић⁵ наводи телеграм начелника санитета Тимочке дивизије у коме се каже да је број маларијских болесника знатно нарастао услед физичких напора, па зато моли да се у близини фронта образује што пре једна болница, а начелник санитета II армије у вези са тим предлаже да се у Кавадар или Криволак упути што пре која француска или енглеска болница.

Из француских извора сазнајемо да су проблеми снабдевања били отежани нарочито у зони II армије због планинских праваца од Вертекопа преко Драгоманаца и Козјака до Демир-капије на Вардару, док су у зони I армије од Банице преко Скочивира и Градешнице до Разимбеја на Црној реци били мало лакши због нешто бољег терена и краћег растојања.

Шта су за то време радиле армијске хируршке пољске болнице? Приковане у местима где су се налазиле, лишене покретљивости услед потпуног недостатка транспортних средстава, оне су једино у прво време примале рањенике, како се фронт удаљавао, остајале су без посла

Из дневника пуковника др Михаила Петровића⁷: „... Ми смо непрекидно радили до дубоко у ноћ. Било је већином лаких рањеника, мало смо имали тешких, али доста прелома ноге. Повреда главе није било много, али су махом биле тешке... Наши силно напредују... Рањеника има много мање од када гонимо непријатеља... Иако смо способни за рад, немамо могућности кретања...“

У својим успоменама са Солунског фронта професор др Леон Коен наводи да је многе рањенике са повредом лобање оперисао на лицу места да се не би губило у времену⁵.

Тако је то било са све четири врхунске српске хируршке пољске болнице, које су, приковане у својим местима боравка и касније на једвите јаде превезене до Битоља (I, III и IV), односно до Солуна (II), у тим местима сачекале ослобођење своје Отаџбине, да тек онда буду пребачене у стална места рада. Изузетак чини шкотско-аустралијско медицинско особље 3. пхб, које се уз

помоћ енглеских превозних средстава домогло Врања, где је пружио неизмерну хируршку (и другу) помоћ напредујућим српским јединицама, као једина покретна пољска болница која је успела да прати напредујуће српске трупе. Њихов допринос у периоду напредовања српских трупа, као и у каснијем периоду, био је неизмеран и заслужује да се вечито памти.

Користећи своје личне везе, др Изабел Емсли, праћена делом особља, стиже у тек ослобођено Врање и у баракама које су као болнице служиле свим војскама током рата затиче неописиви ужас: просторије претрпане рањеницима свих нација (Французи, Енглези, Бугари и Срби), фебрилни, у делиријуму или умирући, а у операционим просторијама стање као пре Листера или чак у средњевековно доба, са хирурзима засуканих рукава, крвљу замазаних кецеља, разбацаног инструментаријума и пода око столова са деловима ампутираних руку и ногу, радећи оперативне захвате без анестетика којих није било. Ускоро стиже војничким путевима преко Бабуне планине нужна опрема и од 27. октобра, после чишћења и детаљног спремања болница наставља са радом у срећеним условима¹⁹.

То што се десило са пхб спада у највеће пропусте и наше и савезничке врховне команде Источне војске, јер се нису благовремено побринуле да обезбеде транспортабилност ових пољских, дакле војшних, хируршких болница од првенственог значаја у благовременом збрињавању рањеника. Ако и постоји неко оправдање, оно се може односити само на непосредни период уочи офанзиве, када је из Париза, из Здружене савезничке команде, дошло одобрење за њено извођење уз изричито упозорење да се не очекује никаква додатна помоћ ни у трупама ни у материјалу. Енглеска је чак дала своју сагласност непосредно уочи самога напада. Морало се кренути са ониме чиме се располагало и уз пристанак да Срби крену сами, а да се савезници прикључују касније ако се напад покаже успешним.

Од 15. до 21. септембра, до завршетка прве фазе избијањем на десну обалу Вардара, губици српских трупа су били:

У II армији
681 погинули
132 нестала и
3 206 рањених бораца,

У I армији било је око 300 губитака, нарочито у Дринској дивизији при нападу на утврђени положај Соколац, док су Французи изгубили 288 погинулих и 1 273 рањених бораца.

Друга фаза операција (до капитулације Бугарске до примирја 30. септембра)^{9, 10, 21}

Овај период карактерише даље напредовање уз борбена дејства током којих су трупе II армије ослободиле пределе од леве обале Вардара до бугарске границе, доспевши до Царевог села и близине Ђустендила, а трупе Прве армије у заобилазном маневру, препуштајући француским јединицама ослобођење западне Македоније

и заузимање Скопља, прешле преко Вардара и доспеле до Куманова, пресекавши одступницу великој бугарској групацији.

За њега су, са војносанитетског гледишта, значајна два догађаја: прво, појава великог броја војника оболелих од грипа, који је запажен прво код француских, а ускоро потом и код српских јединица, и друго, преоријентисање пута снабдевања и евакуације за II армију пошто се дотадашњи правац кроз брдско-планинске врлети преко Козјака до Демир-капије и обратно показао тешким и опасним.

Појава грипа, поред великог броја рецидива маларије, необично су оптеретили санитетске јединице напредујуће српске војске. Тако начелник санитета II армије пуковник др Сава Петровић,⁸ моли депешом из Штипа 24. септембра да се што пре образује нека стална болница у коју би се могло упутити око 2 000 рањеника и болесника, „јер су њима дивизијска завојшта (у селу Паликуру код Градског и у Штипу) потпуно прикована и неће моћи пратити трупе у даљем покрету. „Слично се десило и са пољском болницом Тимочке дивизије која је са великим бројем грипозних болесника остављена неколико недеља у Велесу, да тек касније пристигне дивизију у Краљево. Французи су, поред уочи офанзиве припремљене болнице за прихват у Битољу, током напредовања одмах по уласку у Прилеп и Велес у тим местима организовали армијске амбуланте и мобилне хируршке екипе спремне да оперишу. То се поновило и у Скопљу истога дана по уласку, када су са својом хируршком екипом сменили једну бугарску пољску болницу и одмах почели са радом. Али највећи део посла обавила је неуморна принцеза Нарискин са својим особљем прихвативши у својој на брзину организованој болници у Скопљу 360 најтежих рањеника. Касније су у Скопљу своје болнице организовали и Српски потпорни фонд и, привремено, део болнице др Елзи Инглис¹⁹. „Други проблем је решен наредбом Савезничке главне команде којом се за евакуациони пут одређује, као и за I армију, пут Градско-Прилеп-Битољ,“ пошто нема другог оспособљеног пута нити кола. „Тек касније је у те сврхе одређен колски пут Ђевђелија –Демир-капија-Криволак пошто је оспособљен за употребу. Разорена железничка пруга дуго је остала ван употребе, што се нешто касније поновило и у ужој Србији^{5,9}.

Служба прикупљања и евакуације рањеника и болесника (као и снабдевање трупа намирницама) одвијала се и даље са великим тешкоћама, о чему сведоче многобројне депеше које су размењене између санитета оперативних јединица, штабова армија и Врховне команде,³ мада је све постало лакше од тренутка успостављања посебних путева везе за сваку армију посебно. И ту су највећу транспортну помоћ пружиле аутомобилске, енглеске и француске, секције. Када је већ Скопље пало и заплешен велики број немачких и бугарских транспортних средстава, она су такође искоришћена у те сврхе. Нажалост, основни проблем је остао и остаће до краја ратних дејстава, непокретност не само српских пољских хируршких болница, већ и савезничких, јер је недостатак тран-

спортних средстава био општи, недостајало је преко 500 санитетских и других возила. Дана 30. септембра ступило је на снагу примирје пошто је Бугарска капитулирала.

У Куманову, кључном пролазном месту и за српске напредујуће трупе и за бугарску војску, која се сходно споразуму о примирју, разоружана, враћала у Бугарску, командант места успео је да организује импровизовану амбуланту у којој је запослио једног лекара Аустријанца ратног заробљеника.

Српска Врховна команда упућује трупе I армије ка северу, пут Врања, Ниша и Београда, а трупе II армије скреће од бугарске границе ка западу, у ослобађање Косова, Црне Горе, Босне и Хереговине и Далмације при чему су имале садејство француских трупа. Енглези и Грци остали су дуже, скоро до капитулације Бугарске, приковани за своје почетне положаје после почетног неуспеха да се пробију.

Епидемија грипа, која се у ове пределе ширила из Албаније преко становништва и трупа у покрету разбеснела се за кратко време, проузрокујући знатне тешкоће у раду француских и српских санитетских јединица, што је све погоршано недостатком појачања из позадине, онако како се ово дешавало и код јединица I српске армије у току напредовања ка северу у правцу Београда и великих река^{8,18}.

Трећа фаза операција: ослобођење Србије и капитулација Аустро-Угарске(до 3. новембра 1918.)^{5, 6, 8-10, 21}

Избацивши из рата Бугарску, српска војска хитала је, ношена надљудским еланом, у ослобођење своје отаџбине и других југословенских крајева.

У своме надирању, трупе I армије имале су да воде више бојева, у ходу са одступајућим аустроугарско-немачким непријатељем од којих је онај пред Нишем био најжешћи и вођен против надмоћних снага, јер је аустро-немачко командовање хтело да по сваку цену сачува везу са Турском. Исцрпљени брзим надирањем, недовољно храњени, десетковани gripом који је буктао и борбеним губицима који су се гомилали, српски војници ничим се нису могли задржати.

Остављамо раду генерала Секулића да војнички опише ове догађаје.

О раду санитета најбоље говори учесник догађаја ђенерал др Влада Станојевић:

„Трупе су и даље летеле напред...прејуривши за 46 дана око 600 км до обала Саве, Дунава и Дрине, наш санитет је наилазио на нове и све веће тешкоће. ...Наша земља под трогодишњом непријатељском окупацијом била је толико исцрпљена да је нисмо препознали...а војска не само што није за собом вукла пуне возове обиља, већ је од гладне земље тражила хлеб, лекове... ..требало је збринути војску и њене рањенике и болеснике...“

Немајући могућност да извуче из далеке позадине своје пољске хируршке болнице које су безнадежно биле заглављене у Битољу (три) и у Солуну (једна), нити је пак имао коме остављати своје рањене и болесне, јер су варо-

ши кроз које је војска пролазила биле најчешће без лекара и без болница, или је све то било у јадном стању, санитет је прибегавао импровизацијама које су се мењале од случаја до случаја, остављајући их понекад доброј вољи мештана који су се самоорганизовали да помогну, а понекад је уз њих остајало нешто од особља покретних санитетских јединица, пуковских и дивизијских. Тако су обнављане или отворане болнице у Нишу, Пироту, Алексинцу, Параћину, Туприји, Крагујевцу, Свилајнцу, Паланци, Смедереву, Пожаревцу, Младеновцу, Аранђеловцу, Горњем Милановцу, Крушевцу, Чачку, Краљеву, Ужицу, Косовској Митровици, Призрену, Пећи и Скадру. У Врању је сјајно функционисала Болница „Шкотских жена“ (део 3. пољске хируршке болнице), пребачена самоиницијативно и уз помоћ енглеских транспортних јединица.

Осим тога, на захтев команданта Источне војске из Солуна, српски санитет је од 20. октобра отворио у Скопљу и Нишу болнице за ратне заробљенике, иако их је и до тада без икакве дискриминације лечио заједно са својима, а у Пироту су у привременој болници лечени и наши цивилни и ратни заробљеници из логора у Бугарској који су се враћали својим кућама.

Завојшта су била принуђена да се понекад зауставе иза напредујућих јединица да би образовала месну болницу и сместила своје болеснике, па би онда хрипла да сустигну своје трупе. Тако, у Нишу су формирале привремене болнице 1. завојште Моравске и 3. завојште Дунавске дивизије, док су Французи за своје трупе организовали болницу са мајором др Керамбреном на челу. У каквом су стању затечене болничке установе, најбоље илуструје извештај војводе Мишића, у коме се каже да је „(војна) болница код Ћеле-куле затечена празна, опљачкана, загађена и нечиста.“ У једној депеши 1. завојшта Дунавске дивизије упућене из Ниша Санитетском одељењу Врховне команде у Солуну каже се: „...број рањеника и болесника сваким даном рапидно расте...“ У Алексинцу је командант Моравске дивизије оставио са рањеницима и болесницима капетана др Марка Радмана уз помоћ локалних власти, у Косовској Митровици 1. завојште Југословенске дивизије уз помоћ лекара који су ту затечени остављени од Врховне Команде са масом од преко 7 000 рањеника још током повлачења 1915. године образовало је поново велику војну болницу, слично је било и у Приштини, док су у Пећи Французи од свога санитетског особља образовали добро уређену болницу. У Крагујевцу је уз помоћ грађана и тамо затечених лекара из 1915. то учинило 1. завојште Дунавске дивизије, у Чачку 1. завојште и део болничара из 3. Шумадијске дивизије, а негде би то обавили на брзу руку образовани добротворни грађански одбори, борећи се како знају са несташицама и другим проблемима (Смедеревска Паланка, Младеновац). Гомилали су се и проблеми са ратним заробљеницима и њиховим рањенима и оболелим, којима је, такође, требало помоћи, а изнад свега епидемија грипа је силно харала међу народом и војском. Слика апокалипсе била би потпуна да није било одушевљења које је захватило и народ и војску, то је био извор снаге која је превазилазила све границе могућег.

Савезничке аутомобилске секције, енглеске и француске, као и у периоду пробоја, наставиле су да прате напредујуће српске (и француске) трупе, савлађујући многобројне препреке у виду порушених мостова, набујалих река и изрованих путева, транспортујући рањенике и болеснике до најближих болничких установа. Њима је не мали број тих немоћних ратника захвалан за спашени живот.

И најзад, Београд је био слободан 1. новембра 1918, Аустро-Угарска се распала и њени делови посебно потписали примирје (као и Турска), Немачка остала усамљена да ускоро и она затражи примирје. Рат је најзад званично био завршен 11. новембра 1918.

Крај рата, распоређивање санитетских јединица по југословенским покрајинама и каснији догађаји ^{5, 9, 14, 20, 21}

Врховни командант Источне војске, генерал Франше Д'Епере 30. октобра наложио је српској команди да јединице српске војске пређу на територију Аустро-Угарске преко великих река у име Антанте и запоседну одређене стратешке тачке. На основу тога захтева издата су наређења о прелазу преко Дунава (3. 11.) и Саве (4. 11.) „јер су југословенске земље прокламовале своју независност...ми се морамо више интересовати...јер је то наше историјско право, а и дужност према становништву тих земаља.“ Дана 4. новембра на захтев Народног вијећа Босне и Херцеговине преко Дрине прелазе трупе II армије. Тако је II армија започела запоседање области западно од Дрине и јужно од Саве (Босна и Херцеговина, Црна Гора, Далмација), а I армија северно од Саве и Дунава (Војводина са Барањом, Хрватска са Славонијом и Словенија, чије северне границе нису биле прецизно дефинисане, као што није била ни она према истоку са Румунијом). И Народно вијеће прокламоване државе Словенаца, Хрвата и Срба из Загреба тражи помоћ српских јединица. Српски санитет оперативне војске употребљен је за успостављање потребних војносанитетских установа широм југословенских земаља, при чему су најчешће искоришћени постојећи капацитети бивше аустроугарске војске, затечени у различитом стању, од добросачуваних, до потпуно опљачканих и руинираних.

Према наредби Врховне команде од 2. фебруара 1919. образоване су следеће сталне и привремене војне болнице изван граница Србије од српских ратних санитетских јединица ⁵.

- у Сарајеву од 3. завојшта Тимочке дивизије,
- у Скадру од 1. завојшта и 1. болничког одељења Тимочке дивизије,
- у Котору од 2. завојшта и 2. болничког одељења Тимочке дивизије,
- у Новом Саду (Петроварадину) од 1. завојшта и 1. болничког одељења Дунавске дивизије,
- у Загребу од 1. завојшта и 1. болничког одељења Дринске дивизије,
- у Љубљани од 3. завојшта и 2. болничког одељења Дринске дивизије,

– у Вараждину од 3 завојишта и 2. болничког одељења Дунавске дивизије,
 – у Винковцима 2. завојиште Дринске дивизије,
 – у Бања Луци 1. завојиште и 1. болничко одељење Шумадијске дивизије,
 – у Суботици 2. завојиште Дунавске дивизије и
 – у Вршцу 1. завојиште и 1. болничко одељење Моравске дивизије.

Команди армијске области у Сарајеву остављене су на располагању 2. завојиште и 2. болничко одељење Југословенске дивизије, док су у Београду задржани 1. југословенско завојиште и 3. завојиште са 1. болничким одељењем Шумадијске дивизије.

Поред њих, делови појединих завојишта остављени су и у другим градовима Србије, где је за то било потребе (у Лесковцу 2. завојиште и 2. болничко одељење Моравске дивизије).

Обновљене су, такође, и све сталне војне болнице које су до рата постојале на територији доратне Србије (Београд, Ниш, Скопље, Ваљево, Крагујевац, Зајечар, Косовска Митровица и Битољ) а задржано је у привременој функцији и више успостављених ад хок болница на територији Србије и ван ње, углавном на територији Босне и Херцеговине и Далмације (Требиње, Тузла, Сплит).

Да би и војне области које ће бити дивизијске имале своје болничарске чете, деташиране су у њих следеће: у Зетску Југословенске дивизије, у Босанску Шумадијске дивизије, у Јадранску Тимочке дивизије, у Потиску Дунавске дивизије и у Савску Дринске дивизије.

Осим тога, исцрпљена и малобројна српска војска, уместо да се распусти и војници врате својим домовима, била је принуђена не само да успоставља ред и мир, већ и да се супротставља апетитима неких савезничких земаља (Италије и Румуније), које су покушавале и силом оружја, заштићене ауторитетом Антанте, да окупирају извесне делове будуће државе СХС у спорним зонама у Далмацији, Словенији и Банату. При томе, падале су и жртве.

Слично, дешавало се и у зонама недефинисаним демаркационом линијом са распаднутим деловима бивше двојне монархије, Аустријом и Мађарском, при чему су вођене и праве битке. У њима су учествовале у прво време јединице састављене од српских војника-повратника из заробљеништва и словеначких новоформираних јединица, а касније и српске регуларне јединице. О томе опширније у последњем поглављу Зборника, које смо симболично назвали „Рат после рата“, у раду генерала Крањца и аутора ових редова.

Пишући са дистанце од 90 година која нас дели од тих догађаја, писац се са поштовањем сећа војника и официра, лекара и младих студената медицине, апотекара и њихових помоћника, тих знаних и незнаних хероја који су учествовали у овоме, без премца, грандиозном подухвату ослобођења, али и тугу што су се све те жртве најновијим догађајима на просторима бивше Југославије показале изневереним. Но, то никако не значи да се ова епопеја сме изгубити из колективног памћења српског народа, у коме ће светлети вечно као пример безрезервне оданости својој земљи, своме народу и заклетви датој Краљу и Отаџбини.

L I T E R A T U R A

1. Vrhovna Komanda, Sanitetsko odeljenje, Knjiga lekara i medicinara 1916-1918, A.V.I.I., Beograd, pop. 3a, kut. 95, fasc. 1, dok. 4.
2. Vrhovna Komanda, Sanitetsko odeljenje, Pov. L. br. 3 704 od 9. avgusta 1918., A.V.I.I., Beograd, Pop. 3a, kut. 115, fasc. 8, dok. 3.
3. Vrhovna Komanda, Operativno, Sanitetsko i Saobračajno odeljenje, Štabovi I i II Armije, štabovi područnih im komandi, depeše koje se nalaze u popisniku 3a (fond srpske vojske), u više kutija (najviše br.116) i fascikli u A.V.I.I. u Beogradu.
4. Vrhovna Komanda, Premeštaji lekara i medicinara 1918, A.V.I.I., Beograd, pop. 3a (više kutija (113-116)).
5. Stanojević V. Uloga saniteta pri proboju Solunskog fronta, Vojno-sanitetski pregled, Beograd, 1959, 10-11, 860-868 i 980-988, 1960, 1, 107-115.
6. Ruvidić Z, Sanitetska služba za vreme ofanzive 1918. godine, Rad saniteta Jugoslovenske divizije, Ratnik, Beograd, 1927, VIII-IX 136-141.
7. Dimitrijević B. U kontejneru, Zapisi srpskog vojnog hirurga 1916-1918, Beograd, 2004, 71-80 (prema dnevniku br. 2. pukovnika dr Mihaila Petrovića).
8. Popović S. Moje ratne uspomene, rukopis koji se čuva u Arhivu Muzeja Srpskog lekarskog društva u Beogradu.
9. Nedić M. Đ. Srpska vojska i Solunska ofanziva, Napredak, Beograd, 1932.
10. Belić V. J. Ratovi srpskog naroda u XIX i XX veku, Geca Kon, Beograd, 1936, 154-158.
11. Nedok A, Dimitrijević B. (urednici), Srpski vojni sanitet u 1916. godini, Akademija medicinskih nauka S.L.D, Beograd, 2007, ser. B, vol. 2, br. 1.
12. Vuković Ž.. Savezničke medicinske misije u Srbiji, Plato, Beograd, 2004.
13. Srbija u 1917. godini, (Zbornik radova), Istorijski institut Srbije, Beograd, 1988.
14. Srbija u 1918. godini, (Zbornik radova), Istorijski institut Srbije, Beograd, 1989.
15. Nedok A. Srpski vojni sanitet u 1917. i 1918. godini (u ovoj knjizi).
16. Nedok A. Personalna istorija srpskog vojnog saniteta 1836-1918 (rukopis, neobjavljeni podatci).
17. Todorović K. (urednik), Golgota i Vaskrs Srbije 1916-1918., BIGZ, Beograd, 1971 (Zbornik).
18. Ivković I. J. Rad francuskog saniteta za vreme ofanzive Istočne vojske i gonjenja Nemaca i Bugara od Bitolja do Skoplja u godini 1918., Vojno-sanitetski glasnik, Beograd, 1932, 1-2, 160-163.
19. Krippner M. The Quality of Mercy, Women at War, Serbia 1915-1918., David and Charles Ed., London, 1980, 200-202
20. Mitrović A. Istorija srpskog naroda, S.K.Z., Beograd, 1983, knj. VI-2, 251-252.
21. Opačić P. Solunska ofanziva 1918., Beograd, 1980.
22. Kranjc MF. Rat posle rata, u ovom Zborniku.

