

Александар С. Недок
РАТ СРБИЈЕ СА АУСТРОУГАРСКОМ
1914. ГОДИНЕ
Рад српског војног санитета

Е Д И Ц И Ј А
СРБИЈА 1914–1918

Уредник
Зоран Колунџија

Copyright © ИК Прометеј, Нови Сад, 2021.

АЛЕКСАНДАР С. НЕДОК

РАТ СРБИЈЕ СА АУСТРОУГАРСКОМ 1914. ГОДИНЕ

Рад српског војног санитета



ПРОМЕТЕЈ
Нови Сад



РАДИО-ТЕЛЕВИЗИЈА СРБИЈЕ
Београд



АРХИВ ВОЈВОДИНЕ
Нови Сад

Добрили

I. ДЕО

**ОД ПОЧЕТКА РАТА ДО КРАЈА
КОЛУБАРСКЕ БИТКЕ**

(28. јули – 2. децембар 1914)



Краљ Петар

Аустроугарска царевина је после доласка на престо династије Карађорђевић 1903. године, спољнополитичког приближавања Србије Русији, нарастањем српских националних аспирација према Босни и Херцеговини у којој је српски народ још представљао већинско становништво, а поготово после аустроугарске анексије БиХ године 1906. и Царинског рата који је повела против Србије да би уништила њену економију и финансије, Србију сматрала својим главним спољнополитичким непријатељем и реметилачким фактором за њене (и Немачке) планове ширења ка југоистоку и за унутрашњи мир у Царевини, у којој су њени словенски народи, поготово њихова интелектуална омладина, почели да у Србији гледају јужнословенски Пијемонт. Врхунац су била два победоносна рата Србије, први с Турском 1912/13. и други с Бугарском 1913. Од тада, Царевина је само чекала своју прилику. Зато је Сарајевски атентат који је извршио Србин Гаврило Принцип, члан омладинске организације БиХ „Млада Босна“, над аустроугарским престолонаследником Фрањом Фердинандом био за њу идеалан *casus belli*, повод за остварење дуго жељене замисли да Србију војнички победи, избрише је са списка независних земаља, а њен народ

[illegible]

РАТ

Насупрот логичном, великоморавском правцу напада на Србију, гувернер Босне и Херцеговине и командант балканске војске генералфелдцајгмајстор Оскар Поћорек, уз подршку начелника генералштаба Франца Конрада фон Хецендорфа и одобрење цара, страхујући од устанка већинског српског народа у Босни и Херцеговини, ставља у покрет већ спремне своје две армије (Пета и Шеста) из правца Босне, а у Срему привремено задржава део Друге армије на њеном путу ка Руском фронту у Галицији ради извођења помоћног напада преко Саве. Сагледавши правац напада, Србија, решена да одсудно брани своју независност и државни интегритет, покушава да из свога централног дела преоријентише ка западним и северозападним границама главнину својих дивизија, а седиште Врховне команде пресели у Ваљево, и од њега створи главни војни центар.

Тако је почео Велики рат и тако су се изненада једна мала српска варош и њених 8–9.000 становника нашли у епицентру ратних догађаја. Ваљево је и било још од времена када је стварана мрежа војних седишта у XIX веку једно од пет мирнодопских седишта дивизијских команди и стога је имало изграђену војну ин-

фраструктуру, иако му варијанте постојећег ратног плана нису обезбеђивале главну улогу пошто је у Генералштабу преовладавало мишљење да ће Аустроугарска изабрати северни, моравски пут као повољнији за упад у срце земље. Ипак, Ваљево је још у ранијим деценијама XIX века, док се Аустрија још није устоличила на западној граници Србије, у војничким размишљањима имало истакнут положај у односу на могуће неприлике од турских власти из Босне или и у случају рата с Турском, па је на њега обраћена велика пажња. Ми смо то показали у својим радовима на ту тему. И то је 1914. било добро дошло.

Београд, српска престоница, био је уникатна прича, варош која се последњих деценија убрзано претварала из балканске паланке у европски град с монументалним државним здањима и европским приватним резиденцијама, град који је, захваљујући своме усуду пограничног положаја на ушћу двеју великих река, Дунава и Саве, користи директан контакт с развијенијом Европом, али има и проклетство директне изложености непријатељу у случају ратног стања. Изложен дејству тешке артиљерије с бежанијских положаја и топова с речних монитора, против којих није поседовао ефикасну одбрану, будући да српска војска није имала ни панцирна зрна против монитора нити тешку артиљерију уопште, био је осуђен на локалну улогу и, лишен своје значајне улоге великог санитетског центра, какву је имао у време балканских ратова 1912–1913. са своје две савремене болнице, главне војне и опште државне, и с десетинама великих јавних зграда које су му омогућавале да у случају потребе развије службу у четрдесетак резервних војних болница.

Тако се десило да у самом почетку рата остане са само три лекара, једног (др Душан Стојимировић) у душевној болници, другог (стари др Ћира Панић) у варошкој болници у Видинској улици и трећег, младу др Славку Михаиловић, специјализанта са Хируршког одељења др Војислава Суботића (уз асистенцију студента четврте године медицине, Београђанина Ериха Најмана), који ће сами опслуживати обе болнице на Врачарском платоу, војну и грађанску, све до септембарског доласка хуманитарне мисије америчког Црвеног крста др Едварда Рајана са екипом од два лекара и десет медицинских сестара. Тек касније, почетком 1915, када су се у Београду инсталирале јединице тешке артиљерије Русије, Француске и Велике Британије, у њему ће се појавити и британска екипа „First British fever hospital in Serbia (британска заразна болница), смештена у згради Треће гимназије, и једна британска болница младих фармера, смештена у згради Шиваре на Дорћолу.

СРПСКА ВОЈСКА И ЊЕН САНИТЕТ

Све чиме се Србија са око четири милиона становника (од којих три милиона у старим границама до 1912, између којих је скоро до краја године искључиво мобилисала људство за своју војску) могла супротставити Царевини од 52.500.000 становника, било је 11 пешадијских дивизија (6 првог и 5 другог позива), једна коњичка дивизија и 60 батаљона трећег позива, још неопорављених од скоро 100.000 погинулих или онеспособљених, привремено или трајно, првокласних бораца из недавно завршених балканских ратова и

епидемије колере, те ниједна није била пуног бројног стања.

Дивизије (Моравска, Дринска, Дунавска, Шумадијска, Тимочка и Комбинована) уз Коњичку као самосталну, састојале су се свака од четири (први позив), односно три пешадијска пука (други позив), једног, односно пола пука артиљерије, односно коњице и у принципу су имале по два лекара у пуку, но најчешће једног лекара и једног медиканара. Шездесет батаљона трећег позива није у почетку било организовано на пуковском нивоу, но каснији губици су то изменили, па су виђени у нужди и комбиновани пукови трећег позива, чији санитет су најчешће попуњавали покоји лекар или, чешће, медиканари са старијих година студија. На нивоу дивизије постојала је и болничарска чета која је давала болничаре и за пуковска превијалишта, и за дивизијско завојиште, у коме су поред лекара-командира била обично до два лекара, од којих један хирург и други по могућству са завршеним курсом ратне хирургије. Сваки пук је опслуживала једна пољска болница с лекарима (два, један по могућству са знањем из мале, односно ратне хируршке технике, стеченим током рада и на неколико курсева организованих с краја XIX и почетком XX века. Укупно је било 39 пољских болница. Артиљеријски и коњички пукови су имали само по једног лекара или старијег медиканара. Санитет је морао да обезбеди бар медиканара за дивизијску мунициону и санитетску колону.

Дивизијске области с територије преткумановске Србије давале су следеће пукове првог позива:

Моравска, Ниш: I, II, III, XVI, I и II прекобројни,
Дринска, Ваљево: IV, V, VI, XVII и III прекобројни,



Регент Александар Карађорђевић

Дунавска, Београд: VII, VIII, IX, XVIII и IV прекобројни,

Шумадијска, Крагујевац: X, XI, XII и XIX прекобројни и

Тимочка, Зајечар: XIII, XIV, XV и XX прекобројни.

Тек касније, 1915. године, формално с територије Нових области биће образоване две дивизије мешовитог кадровског састава: слаба Вардарска, Скопље (II пук другог позива и XIV пук првог позива), коју ће од јесени ојачати људство две граничне чете, и Брегалничка, Штип (III, XVI и XX пук првог позива).

Свака дивизија првог позива имала је свој артиљеријски и коњички пук, а од санитета своју болничку чету и завојиште, а дивизије другог позива (3 пешад. пука) свој артиљеријски дивизион, коњички ескадрон и своју болничарску чету и завојиште. Уз сваки пук је ишла по једна пољска болница, осим за артиљерију и коњицу.

Преко свега, санитет је морао да обезбеди стручно и помоћно особље за пет сталних војних болница у преткумановском делу Србије (Београд, Ниш, Ваљево, Крагујевац и Зајечар) и у пет новообразованих болница у областима ослобођеним 1912/13. године (Скопље, Штип, Битољ, Митровица и Приштина) и за низ помоћних (привремене и резервне) болница расутих дилем Србије чак у 58 места.

Било је јасно да санитет пати од недостатка лекара, те је од почетка попуњаван из иностранства, највише из суседне и неутралне Грчке и из велике Русије, у којој је српско посланство одиграло главну улогу, било директним ангажовањем појединаца, међу којима и жена, било учешћем у договорима са хуманитарним,

најчешће верским друштвима која су организовала читаве екипе или болнице. Ту је била и Швајцарска, на чијим се универзитетима школовало доста странаца (посебно руских Јевреја због дискриминаторског закона који се према њима примењивао у Русији), све остало су били ретки појединци, као и странци заостали у Србији из времена балканских ратова, међу којима је опет било највише Грка и Руса.

Војсци је недостајало свега, од одеће и обуће за друге и трећи позив, преко санитарских потреба, око 100.000 пушака, муниције и другог војног материјала. Чак је и жита и сточне хране недостајало, јер је жетва због мобилизације и насталог ратног стања била прекинута, жене и деца су спасавали оно што се од лете не могло спасти, па је у томе погледу Србија трајно, све до трагичне пропасти у јесен 1915. године, зависила од свакодневне руске испоруке преко Дунава, око 50 тона људске и 50 сточне хране дневно. Тим правцем је долазила и помоћ за Црну Гору. (1)

Укупна јачина војске износила је нешто више од 520.000 мобилисаних, у оперативној војсци (први и други позив) било је тек око 350.000 војника и 10.000 официра, сви с територије пре балканских ратова, јер у новоослобођеним крајевима још није вршена регрутација. А у првим борбеним редовима не више од 275.482 на дан 1. септембра 1914, месец дана после Церске битке, према подацима главног интенданта српске војске пуковника Ђорђа Богдановића. (1а) Ако би се овоме броју додало 12.500 војника, колико их је изгубљено у Церској бици, онда је борбени део оперативне војске на дан почетка рата износио око 288.000 војника, подофицира и официра.

Што се тиче војног санитета, малена Србија и да је имала материјалних могућности и воље, није могла да за 100 година од устаничких дана 1804/13. и 1815, који су јој донели прво делимичну (1830–1838), а затим и потпуну независност (1878), изгради санитет и његову инфраструктуру који би одговарао величини њене војске у мобилном стању, упркос напорима који су чинени још од последњих деценија XIX века. Велике реформе српске војске предузете су током неколико година после српско-бугарског рата 1885, када је на студије медицине, фармације и ветерине на стране универзитете сваке године одлазило по десетак, а од великих криза у односима са суседном Царевином у првој деценији XX века и по 20 војних и приближно толико питомаца грађанског санитета. Чак је 1913, после завршетка рата с Бугарском, Влада послала на студије у име војске 30 свршених матураната. То је донекле побољшало бројно стање, бар у погледу студената, али га није могло довести до жељене (и потребне) величине. Довољно је погледати државни шематизам за 1914 (објављен крајем 1913), па да се види колико је активних санитетских официра-лекара недостајало за пукове тек делимично сведене на мирнодопско стање, пошто је одређени број кадрова морао бити преусмерен у болнице и гарнизоне новоослобођених области.

Тако и зато се десило да је у пуном мобилисаном стању уочи рата 1914. године војни санитет чинило тек 409 лекара (међу њима само 89 активних официра, остало резервни – 214 или војни обвезници без чина – 67, странаца под уговором – 22 и 17 жена лекара, 203 студента медицине, 109 апотекара и њихових 81

помоћника и студента, 60 ветеринара и 18 помоћника и студента. (2)

У оперативним јединицама било је 224 лекара, у фронтској позадини 91 и у позадинским војносанитетским установама 94. Тај број је једва био довољан да за пукове првог позива обезбеди по два лекара, пукови другог позива су врло често уместо другог лекара имали једног старијег студента медицине, а артиљеријски и коњички пукови су чак имали само по једног, док се трећи позив у највећем броју морао задовољити једним старијим студентом. Ни 39 пољских болница, колико их је српска војска имала, није увек могло да има два лекара, и ту су у припомоћ долазили студенти. Тако је било и са санитетским и муниционим колонама.

Како је било мало активних санитетских официра (89), а уз то су многи били на руководећим местима (минимално) у Министарству (2), Врховној команди (3), армијским штабовима (5), дивизијским штабовима (12), то је њихов мањак на осталим руководећим местима био још очигледнији, те смо тако на местима командира болничарских чета у дивизијама, управника војних болница (сталних и већих резервних), пуковских командира санитетских одељења често налазили искусније лекаре из резервног састава.

Ни у санитетској опреми, ни у материјалу војска није била спремна за нови сукоб, јер после завршетка претходних ратова није ништа обнављано, како због тешке финансијске ситуације услед великих ратних дугова, тако и због недостатка времена. Оно што је при мобилизацији дељено јединицама, преко обмундировне и логорске опреме до материјалних и ратних средстава, било је „... веома мало и у рђавом стању“.

Слично је било и са санитетском опремом дељеном пуковима. Пољске аптеке и сандуци са завојним материјалом били су такоређи празни. И оно мало лекова и материјала налазило се у таквом стању да се једва што од тога могло употребити. Инструменти су били зарђани, пакети с ватом или газом поцепани, делимично иструлели. Од лекова је било само нешто више кинина. Носила уопште није било... Једино је првог завоја било у довољном броју... Иако су пољске болнице квантитативно биле снабдеване свим оним што им припада, квалитативно је све то било у врло рђавом стању... Болнице су добиле одмах и по један велики болнички шатор. И то је било све. Двоколица за евакуацију је такође било врло мало.“ (2а). Када је после ултиматума било извесно да ће до сукоба ускоро доћи, држава је хитно наручила најнужније потребе за санитет, али је воз с купљеним санитетским материјалом на путу кроз Аустрију био задржан на дан објаве рата, као и око 120 студената медицине који су се нашли на летњим семестрима по факултетима у Бечу, Грацу, Прагу и Инзбруку и били интернирани до краја рата.

ХИРУРЗИ И ХИРУРШКА ДОКТРИНА, РАТИШТЕ

Поред недовољног броја лекара, није било ни довољно хирурга, који би могли задовољити нагло нарастале потребе очекиване због сукоба с тако великом и добро опремљеном војском каква је била аустроугарска војска. Покушај српског Црвеног крста да преко ове међународне организације у Женеви, као у време балканских ратова, дође до стране лекарске помоћи, није био успешан, „јер се цела Европа налази у ра-