

## Glava XV

# SANITET BRIGADE

## ORGANIZACIJA SANITETA BRIGADE

Organizacija saniteta 2. dalmatinske brigade bila je prilagođena uvjetima partizanskog ratovanja. Korištena su dotadašnja iskustva u organizaciji saniteta, prvenstveno iskustva saniteta 1. proleTERSKE brigade. Baš u vrijeme njenih posljednjih priprema za formiranje zasjedao je I kongres partizanskih liječnika u Bosanskom Petrovcu 25-27. IX 1942. godine. Kongres je, oslanjajući se, prije svega, na iskustva 1. proleTERSKE brigade usvojio *Statut sanitetske službe NOP i DVJ*.<sup>0</sup> Prema tome statutu i organizaciji saniteta 2. dalmatinske brigade predviđala je da ima:

- svaki vod bolničara i 2 nosioca ranjenika;
- svaka četa četnog bolničara;
- svaki bataljon referenta saniteta i zamjenika referenta i to liječnika ili medicinara, pomoćnika liječnika ili iskusnijeg bolničara, koji se zadužuje i za evakuaciju ranjenika. U bataljonu su predviđeni i bolničar-higijeničar i 4 nosioca ranjenika;
- da u brigadi sanitetom rukovodi referent saniteta - liječnik ili medicinar (eventualno pomoćnik liječnika), da referent u brigadi treba imati zamjenika i 4 nosioca ranjenika; da u brigadi bude brigadna ambulanta i higijenska mobilna ekipa, kojom bi rukovodio referent saniteta.

Budući daje prvi referent saniteta brigade dr Tomislav Kronja bio na spomenutom kongresu partizanskih liječnika, on je dosta vjerno primijenio odredbe Saniteta na prilike novoformirane 2. dalmatinske brigade 3. oktobra 1942. godine. On je organizirao sanitetsku službu u svim jedinicama i obavljao stručni nadzor nad radom bolničarki za vrijeme marša, stario se o urednom kretanju kolone, a na oslobođenom teritoriju organizirao brigadnu bolnicu.

Referenti saniteta bataljona bili su: 1. Andrija Martić; 2. Stipe Grubišić, 3. Radojka Šolaja i 4. Anka Belamarić. Za brigadni sanitet - bolnicu odgo-

1) Vojna enciklopedija, knj. 8, str. 488, Beograd 1966.

varao je brigadni liječnik (referent saniteta) dr Tomislav Kronja, zatim pomoćnik Mila Kapičić. Bolničarka je bila Dora Kronja.<sup>2)</sup>

Prije formiranja brigade i izvjesno vrijeme nakon toga liječničke dužnosti u s. Uništa obavljao je dr Samuel Baruh, a pomagala mu je njegova supruga. Uskoro je on otišao iz brigade na drugu dužnost.

Prema podacima iz ratnog dnevnika brigade i po sjećanju mnogih živih boraca brigade, posebno sanitetskog kadra, organizacijsko stanje u momentu formiranja brigade i 2-3 mjeseca kasnije, bilo je:

- u svakom vodu po 1 bolničar i dva nosioca ranjenika, koji najčešće nisu unaprijed određivani nego ih je komandir voda, a ponekad i komandir čete određivao u skladu sa zamisli borbe. Ponekad su određivane u toku borbe cijele desetine, pa čak i vodovi za sanitetsku službu;
- u svakoj četi bila je po jedna bolničarka, koja je rukovodila s bolničarkama vodova; brinula se o izvlačenju ranjenika iz vodova za bataljonsko previjalište, kao i o higijeni čete posebno za vrijeme boravka u selima;
- u svakom bataljonu bio je referent i zamjenik referenta saniteta bataljona i higijeničarka, te 2-4 nosioca ranjenika s nosilima, a zavisno od težine borbe bilo ih je i više s improviziranim nosilima.

U brigadi, prilikom njenog formiranja, brojni odnos sanitetskog osoblja bio je 1:14 (jedno sanitetsko lice prema 14 boraca i rukovodilaca), ili, u svakom bataljonu bilo je do 17 sanitetskih radnika, a u cijeloj brigadi 62-65 računajući i bolničarke Štaba brigade, prateće čete i intendanture brigade. U ovaj brojni odnos nije uzet u obzir i stanovit broj nosilaca ranjenika.

## OPĆI I POSEBNI ZADACI SANITETA

Opći zadaci saniteta bili su:

- zbrinjavanje ranjenih - bolesnih;
- organiziranje sanitetske službe u svim jedinicama brigade;
- opskrba sanitetskim materijalom, naročito iz ratnog plijena;
- organiziranje kurseva za sanitetsko osoblje, a u potrebnom obimu osposobljavanje i ostalog sastava brigade u zbrinjavanju ranjenih i bolesnih;
- protuepidemiološke mjere u jedinicama i na terenu, uključujući korištenje »partizanskog bureta« i za borce i za narod radi otklanjanja ušiju s odjeće i tijela;
- nadzor nad higijenom i u mjestima boravka;
- podučavanje novodošlih boraca u korištenju »prvog zavoja«, o pružanju pomoći u slučaju ranjavanja i bolesti, i
- briga o sahrani poginulih i umrlih u suradnji sa štabovima bataljona i brigade i mjesnim NOO-ima.<sup>3)</sup>

Prema iznijetom može se zaključiti da su već pri samom formiranju brigade, po sanitetskoj službi bili obezbjeđeni svi bitni uvjeti - zahtjevi Sta-

2) Obrad Egić: n. d., str. 22-25.

3) Vojna enciklopedija, knj. 8, str. 488 (iz Statuta sanitetske službe NOP i DVJ), Beograd 1966.

tuta sanitetske službe NOP i DVJ. Čak je nižeg sanitetskog osoblja bilo i preko predviđenog broja. Međutim brigada je imala samo jednog liječnika.

Zadaci saniteta bataljona bili su: pružanje prve pomoći borcima izvučenih s borbenog položaja, njegovanje lakše oboljelih, kao i boraca povratnika iz partizanskih bolnica kojima nije bilo neophodno bolničko liječenje. Nakon marša pri razmještanju bataljona referent saniteta kontrolirao je smještaj četa po kućama i strogo vodio računa da se borci ne smjeste u kuće gdje je bilo bolesnih žitelja i označavao je te kuće.

Ipak su najneophodniji i najdragocjeniji rad obavljale bolničarke. Njihove dužnosti bile su veoma široke: pružanje prve pomoći na mjestu ranjavanja boraca pod neprijateljskom vatrom, izvlačenje ranjenika s vatrene linije i upućivanje - prijenos istih do bataljonskih previjališta, ili direktno u brigadnu bolnicu. Cesto su u toj humanoj misiji i same bile ranjane ili gubile svoje mlade živote pružajući pomoć ranjenim drugovima. U četama, za vrijeme zatišja, previjale su uboje, čireve, razne lakše povrede; pomagale lakše oboljelim drugovima, kuhajući im čajeve i davajući im lijekove koje su dobivali od referenata saniteta bataljona; vodile su brigu o održavanju smještajnih prostorija; brinule o prostirci; prale rublje borcima; krpile odjeću; organizirale pranje odjeće, vodeći računa da svaki komad odjeće dospije u »partizansko bure«, kako bi bila izvršena kompletna deuzicacija. Cesto su u izvršavanju svojih zadataka dolazile u sukob s pojedincima, budući daje pranje odjeće bilo mučno za svakoga. Odjeća iz bureta izlazila je vlažna, što je bilo neprijatno borcima živeći u teškim uvjetima na niskoj temperaturi i zimi. Bez obzira na borbe vodilo se računa da nijedan drug ne izostane od pranja odjeće kako bi bila potpuno sprovedena ova preventivna mjera radi suzbijanja ušljivosti. Na taj je način vođena borba protiv pjegavog tifusa, koji je izbacivao borce iz borbenih redova. Bolničarke su se brinule i o izradi poljskih WC-a ili korištenju mjesnih uz obaveznu dezinfekciju, a pred odlazak jedinica novoiskopani su zatrpavani zemljom. Dragocjena pomoć bolničarki bila je pri prehrani boraca. Naime, brinule su o higijeni pripremanja obroka, čistoći suđa, podjeli hrane i o dodacima za one drugove čiji je oporavak zavisio od pojačane prehrane. Zatim su u kontaktu s mjesnim stanovništvom, pružale pomoć bolesnim i ranjenim civilima, među kojima je bilo i dosta djece. U pojedinim vremenskim razdobljima njihov broj se smanjivao (ranjavanje, pogibija). Ta činjenica je preostale još više opterećivala u izvršavanju njihovih teških, ali plemenitih obaveza.

Bolničarska torba sastojala se od nekoliko zavoja prve pomoći ili običnih zavoja od domaćeg platna, malo vate, poneki paketić sterilne gaze, trougla marama, bočica s jodom, hipermangan u prahu, škare, pinceta, sredstva za imobilizaciju, zatim »kramerova šina« ili podesna daščica, nožice na sklapanje i običan nožić. Ponekad je u torbi bilo malo šećera, a obavezno čaturica s vodom. Ukoliko je četa raspolagala s nosilima to je bilo »bogatstvo«. Od naoružanja bolničarke su imale pištolj, ručnu bombu, ili pušku. Uz bolničarsku torbu nosile su i torbu s ličnim stvarima, zatim, pokrivač ili šatorsko krilo na nejakim leđima po bespuću, gudurama, po kiši, snijegu i ljetnim žegama u neprekidnim borbama i pod udarima neprijateljske avijacije.

Izvlačenje ranjenih drugova bio je naporan posao. U sigurnom zaklonu popravljao se zavoj i vršena je imobilizacija. Ranjenici su stavljeni na

nosila ili konje. Međutim, najviše su nošeni na rukama uz pomoć boraca koji su bili najbliži ili određivani od strane komandira.

Za prijenos i imobilizaciju povrijeđenih drugova koristilo se sve raspoloživo u datom trenutku: pokrivači, šinjeli, granje, letve od ograda itd. Prije evakuacije ranjenika vršena je dopuna imobilizacije od strane referenata saniteta bataljona i njegovih suradnika. Referent saniteta bataljona skoro se uvijek nalazio s komandnim kadrom bataljona na najugroženijim mjestima za vrijeme borbi - tamo gdje se očekivalo najviše ranjenika. U bataljonskom previjalištu ukazivana je neposredna i temeljita pomoć ranjenim borcima, pošto se i bataljonski sanitet nalazio na prvim vatrenim položajima, a zatim su ranjenici evakuirani u brigadno previjalište.

Na zastancima su se održavali sastanci svih bolničarki na kojima se ukazivalo na propuste, a isticane su one drugarice koje su se istakle u borbi i na dugim marševima. Bataljonski sanitet za vrijeme odmora previjao je nezaliječene rane, čireve i uboje. Tu se vršila sterilizacija zavojnog materijala i detaljnije je praćeno zdravstveno stanje teže oboljelih boraca, naročito sumnjivih na zarazne bolesti. Svrabljivost je liječena pravodobno. Stoga je od neprocjenjive vrijednosti bila povezanost četnih bolničarki i referenata saniteta bataljona u otkrivanju i liječenju oboljelih. Neprekidno se održavao kontakt referenata saniteta brigade koji je ujedno koordinirao rad cjelokupnog sanitetskog zbrinjavanja u brigadi.

Brigadna bolnica, iako dugo bez liječnika na njenom čelu, zahvaljujući stečenom znanju i savjesti 5 ili 6 vrsnih bolničarki, postepeno se razvijala u pravu zdravstvenu ustanovu. Broj ranjenih i oboljelih stalno je bio u porastu. U težim situacijama kada centralne bolnice nisu mogle primiti teške ranjenike, brigadna ih je bolnica zadržavala. Tada bi se u pokretu, pored bolničke čete namijenjene za zbrinjavanje bolnice, obično izdvajao cio bataljon za zaštitu bolnice i istodobno za nošenje nepokretnih ranjenika. Takva situacija iscrpljivala je borce do maksimuma, ali nije slabila njihovu borbenu spremnost. Naprotiv, stvarala je od njih divove neiscrpane snage, što su često potvrđivali na bojištima, kao, na primjer, na Sutjesci, a brigadi je Tito odao zaslužen priznanje. Kakve su patnje proživljavali ranjeni borci, to se ne može zamisliti. Ranjenik koji je povrijeđen u grudni koš ili karlicu, nošen na neudobnim nosilima po kozjim stazama, po hladnoći, stalno u pokretu, tifusar s temperaturom 40°C, ranjenik na konju s prostrijeljenom natkoljenicom ili kompletnim prijelomom potkoljenice s razderotinama tkiva od dum-dum metaka čija je imobilizacija ekstremiteta izvršena priručnim sredstvima - stoički su podnosili strahovite bolove i napore marševe. Neki su od njih, ocjenjujući da predstavljaju veliki teret za borce koji ih s naporom nose i pošto su im bolovi postali neizdržljivi, zahtijevali da ih se ostavi ili ubije da bi prekratili muke. Htjeli su da oslobode fizičkih napora svoje drugove koji su ih nosili na nosilima. Ali, briga o ranjenicima koju je inicirao Vrhovni komandant Tito bila je jedan od najvažnijih zadataka narodnooslobodilačke vojske.

Smrt je u tim teškim okolnostima nemilosrdno kosila i ranjenike i borce. Nije mali broj boraca koji su posrnuli ispod nosila i nisu više ustali.

Osoblje bolnice brinulo se o smještaju ranjenih i bolesnih, o prostirci, pokrovu, trijaži i prehrani; bdilo se kod teških ranjenika i njegovali ih. Posebno je bilo teško regenerirati zavojni materijal. Pranje se vršilo na potocima. Zavoji i gaze su se obavezno iskuhavale u cijedu dosta dugo, jer uši, ako cijed samo malo vri, prežive i opet grizu ranjenike. To je bio pokazatelj

da posao nije obavljen kako treba. Sterilizacija gaze obavljala se u većem loncu, na čijem je dnu bio drveni tronožac obilježen za razinu vode. Na tronožac se stavljao doboš, koji je bio tipiziran za to i otvarale su se stijenke kako bi mogla prodrijeti para u materijal koji se sterilizirao. Sterilizaciju je trebalo obavljati znalački, tako da gaza bude sterilna, suha, ali ne i nagorjela. Taj se posao uglavnom obavljao noću kada nije prijetila opasnost od avijacije. Drugarice koje su to obavljale pazile su da gaza u dobošu dobije smeđu boju, što je bio siguran znak dobre sterilizacije.

## SANITET PRILIKOM FORMIRANJA BRIGADE I DO KRAJA 1942. GODINE

Uz jednog liječnika bilo je dvadesetak iskusnih bolničarki. One su stekle osnovno medicinsko-bolničarsko znanje i ratno iskustvo prije formiranja brigade. Na primjer, Mila Četković došla je iz 1. proleterske brigade. Završila je po direktivi KP sanitetski kurs još 1939. godine, kada je otpočeo II svjetski rat. Dora Kronja, profesor, završila je kurs prve pomoći prije rata. Ivanka Vrtlar-Medić osposobila se za bolničarku na kursu liječnika Kneževića, a iskustvo je stekla u borbama Mosečkog partizanskog odreda. Katica Bjažević stekla je potrebno znanje u bolnici 4. operativne zone na Vješići Gori, gdje su nastavu držali dr Britvić i dr Matić, a učvrstila ga u Centralnoj bolnici u Glamoču gdje je bila i sanitetski rukovodilac jednog odjela. Marija Zuanić bila je bolničarka Centralne bolnice u Glamoču i Radoslijama. Spasenija Bajić stekla je iskustvo u nekoliko partizanskih odreda i bolnici u Tičevu, Glamoču i Livnu. Anda Žuljan još je u Šibeniku (prije dolaska u partizane) završila sanitetski kurs. Zatim Ante Musić, Tonka Guina, Stevka Bezbradica i druge, također su završile sanitetski kurs. Grupa od 9 drugarica iz bolnice Sjevernodalmatinskog partizanskog odreda, bila je na sanitetskom kursu u s. Begluci, a poslije u Martin Brodu u ljeto 1942. prije dolaska u brigadu. To su: Ankica Belamarić, Anda Žuljan, Radojka Šolaja, Alberta Perkov, Doloris Filipi, Milica-Mika Martić, Čičin-Šain Zorka i Finka iz Zatona (ne sjećamo se njihovih prezimena). Predavači su im bili dr Kronja i profesor Dora Kronja. Svi navedeni su se našli u stroju pri formiranju brigade.

Školska sprema bolničarki (osim rijetkih izuzetaka) bila je na niskom nivou (dio s osnovnom školom, većina polupismenih, a bilo je i nepismenih). Nedostajalo im je opće medicinsko znanje. Stoga Štab brigade, odmah nakon njenog formiranja, donosi dvije važne odluke: prva, da se svim pripadnicima brigade održe predavanja iz opće i medicinske oblasti. Taj zadatak, pored ostalih, obavljala je Dora Kronja; druga, da se uputi u glamočku bolnicu veći broj drugarica na bolnički kurs. Na osnovi druge odluke išlo je oko 10 drugarica na desetodnevni kurs.<sup>4)</sup> Kursem je rukovodio dr Vladislav Beljakov - upravnik bolnice, a posjećivale su ga: Jelka Novak-Milinković, Lucija Videka-Vuletić, Ivanka Lukin-Popović i druge. Slijedeći kurs bio je u Duvnu na kojem su bile pretežno djevojke s otoka Iža. Nastavni program na kursevima sadržavao je nekoliko važnih tema:

4) Nakon završetka kursa vratile su se 18. X 1942. godine u sastav brigade u s. Tičevo. Istoga dana stiglo je iz Primorja u brigadu 106 drugova i drugarica. Od tog broja, 30 drugarica donijelo je stanovitu količinu sanitetskog materijala i bile su raspoređene po jedinicama.

- teorija i praktična primjena pružanja prve pomoći,
- zbrinjavanje ranjenih-bolesnih u brigadi, izvlačenje ranjenih iz borbe i evakuacija teže ranjenih,
- protuepidemiološke i higijenske nužne mjere u jedinicama (u mjestu boravka voda, čete, bataljona i cijele brigade).

Uz sanitetska predavanja na kursovima su tretirane i političke teme u Glamoču, Uništima, Livnu i Duvnu. Tako su za svega 2-3 mjeseca skoro sve drugarice završile kurseve za bolničarke i postigle neophodna medicinska i opća politička znanja.

Nastavu su održavali liječnici, koja je uvijek bila potkrijepljena svježim primjerima iz borbe. Znanja koja su stjecana na tim tečajevima u praksi su realizirana na ranjenim drugovima. Razvrstavanje ranjenih po redu hitnosti primjenjivano je skoro nepogrešivo u toku borbenih dejstava. Trijaža je vršena vrlo kvalificirano. Pravodobno se evakuiralo nastradalog borca u sanitetske ustanove i kirurške ekipe radi ukazivanja specijalizirane kirurške pomoći. I u najtežim situacijama vršena je savjesna izolacija ranjenih, bolesnih i oboljelih od tifusa, kao i bolesnika s crijevnim oboljenjima, a to je spriječilo pojave epidemije u brigadi. Na primjer, svaki oboljeli u vodu izdvajao se sa svom mogućom pažnjom, a ako nije prizdravio za dva do tri dana, upućivan je u brigadnu bolnicu.

Sanitet brigade, viđen po danima Dnevnika brigade<sup>5)</sup> tokom cijelog rata, uglavnom se karakterizira:

- relativnom samostalnošću u opskrbi sanitetskim materijalom i u zbrinjavanju relativno lakše ranjenih i bolesnih;
- redovnim teškoćama u zbrinjavanju ranjenih-oboljelih prvih nekoliko mjeseci zbog nedovoljnog općeg i medicinskog znanja sanitetskog kadra<sup>6)</sup> malih kapaciteta sanitetske službe, koja je oskudijevala suvremenim uređajima i sredstvima;
- neredovnošću u opskrbi sanitetskim materijalom, a i s prehranom, radi liječenja težih i lakših ranjenika, osobito u složenijim situacijama, kao što su bile borbe na Neretvi, Drini, Sutjesci, zatim u borbama na velikoj hladnoći i dugim marševima;
- često prisustvo i težih ranjenika u brigadnoj bolnici što je otežavalo njihovo liječenje, zaštitu na kraćim odmorima, a usporavalo marš - kretanje brigade i njenih dijelova, jer su se oni prevozili zaprežnim seljačkim kolima, na tovarnim ili jahaćim konjima ili na nosilima koja su nosila po četiri borca;
- teškoća održavanja u tajnosti razmještaja brigadne bolnice što je dovelo u opasnost teže ranjenike i njihovo liječenje;
- stalnim osloncem na mjesne sanitetske izvore, i
- maksimalno iskorištavanje ratnog plijena (zavoji, lijekovi, kirurški instrumenti i drugo).

Dakle, sve ove karakteristike i svaka pojedinačno odražavale su teškoće u djelatnosti sanitetske službe. Uvijek je bilo više novih ranjenika od onih koji su nakon ozdravljenja izlazili iz bolnice.

S druge strane, specifične karakteristike partizanskih borbenih dejstava jesu faktori koji su u znatnoj mjeri umanjivali gubitke partizana. Među ostalim, tri taktička načela dobro su iskorištavana, a to su:

5) Arhiv VII, k. 846, reg. br. 13/3.

- »Pokretljivost i gipkost u borbi, bogatstvo i raznovrsnost u taktičkim postupcima, metodama i formama borbe koje se po pravilu ne ponavljaju već se u svakoj prilici traže nove i podesnije;
- iznenadna pojava jedinica pred ciljem, odnosno na objektu dejstva;
- munjevit, kratak i snažan udar i brza eksploatacija udara, brzo premještanje po završenoj akciji ili prelazak u rastresit raspored oko zauzetog objekta ako treba da se zadrži u svojoj vlasti.«<sup>6)</sup>

Što smišljenijom primjenom ovih načela broj ranjenih i naročito poginulih bio je manji a posebno u odnosu na gubitke neprijatelja.

Prvi gubici brigade bili su poslije 6 dana njenog formiranja (9 mrtvih i nekoliko ranjenih). Prvi bolesnik koji je od čira na želucu umro na putu njegovog prijenosa u bolnicu je jedan od rijetkih i odvažni bolničara 3. bataljona, Stipe Nadoveza.

Značajnija prva borba bila je na Čilašu 27. oktobra 1942. koju je izvela 2. četa 3. bataljona iznenadnim noćnim napadom i ubila preko 30 talijanskih fašista, uz vlastite gubitke od 5 mrtvih i 6 ranjenih, kojom prilikom je dobijen veliki plijen uključujući i sanitetski materijal. U vrijeme vođenja ove akcije neprijateljski tenkovi su presjekli odstupnicu na putu Vaganj - Čilaš. Zdravi borci koristili su propust za vodu ispod puta ali ne i ranjenici, a glavno je bilo njih prenijeti preko puta. Tada su četiri bolničarke odigrale glavnu ulogu oko izvlačenja ranjenih iz borbe na mjesto bataljonskog previjališta koje je bilo na zadnjem nagibu vrha Trnove poljane, zatim njihovom previjanju za evakuaciju preko ceste, gdje je iste prihvatio sanitet bataljona i odnio ranjenike na Vrdovo u prihvatnu bolnicu 4. operative zone. Prijenos ranjenih pomagala je i grupa muzičara iz brigadne muzike. Ovom prilikom bilo je još 6 drugova lakše ranjenih (ogrebotine ili ozljede). Međutim oni se nisu javljali sanitetu, već je u borbi pomagao drug-drugu, a poslije borbe su sanitetski obrađivani i odmah se vraćali u četu. Ovo je prvi put od formiranja brigade da počinje organizirano funkcioniranje sistema službe počevši od najmanje jedinice, pa preko čete, bataljona i brigade do teritorijalne bolnice.

Sljedeće je noći 3. bataljon s većim snagama poduzeo napad na iste neprijateljske položaje. Zbog budnosti neprijatelja bataljon je imao više izbačenih iz stroja nego u prethodnom napadu, a neprijatelju nije nanio ozbiljnije gubitke. Ove dvije borbe svestrano su analizirane i stečeno iskustvo iz njih korišteno je u narednim borbama.

Prvi mjesec borbi brigade pokazuje znake učvršćenja i dobar početak funkcioniranja sanitetske službe uz 25 dobro obrađenih ranjenika. Sahranjena su 24 poginula borca (jedan od ranjenika je umro). Za većinu poginulih uzroci su nedovoljno borbena iskustvo. U isto vrijeme u popunu brigadi došli su 281 drug i drugarica od kojih 6 iskusnih bolničarki. One su s već desetak iskusnih bolničarki podigle brigadni sanitet, iako se u njemu nalazio samo jedan liječnik, na zadovoljavajući nivo. Tada su se stvorile veće mogućnosti za upoznavanje novih boraca iz oblasti saniteta i higijene.

U novembru i decembru 1942. godine brigada je vodila borbe oko Vrlike, u Prologu, Duvnu, Livnu, prema Kupresu i Blagaju. U tom vremenskom razdoblju ukupni gubici bili su 143, od čega 50 mrtvih, 91 ranjen i 2 umrla. Došlo je i novih 36 drugova u brigadu. Krajem 1942. godine, nakon

6) F. Jadrjević. Lj. Vuičić, M. Jelača i Đ. Orlović: Opšta taktika kopnene vojske, str. 217, Vojno delo, Beograd 1964.

tromjesečnih borbi brigade, postignuti su dobri rezultati i iskustva u radu saniteta u čemu su se dosta angažirali i najizrasliji vojno-politički rukovodioci. To je bilo u toliko značajnije jer je i jedini liječnik premješten iz brigade na rad u Glavni Štab NOV i PO Hrvatske.

U sva tri protekla mjeseca najveći broj izbačenih iz stroja bio je u trodnevnom borbama (13-15. decembra) za oslobođenje Livna. Razlog je bio što su 2. i 3. bataljon iz krajnje nužde primili upornu i statičnu obranu u zatvaranju pravca od Kupresa i Šuice da ustaške jedinice ne bi prodrle k Livnu i pružile pomoć svojim jedinicama u tom garnizonu koji su napadale jedinice 2. proleterske divizije. U borbi za oslobođenje Livna gubici su bili: 31 mrtvi i 16 ranjenih. Oni su bili veliki u odnosu na prethodne borbe. Međutim, ovog puta uspješno je funkcionirao divizijski sanitet i njegova veoma efikasna kirurška ekipa. To je bilo veoma dobro iskustvo.

Za vrijeme značajnijih borbi brigade u njen sistem sanitetske službe redovno bi bila uključivana kirurška ekipa divizije. Ekipu je formirao u novembru 1942. kod V. Tičeva referent saniteta divizije dr Dulić, u sastavu: dr Dejan Popović - šef i pet drugarica bolničarki: Marija Lompar, Katica Bjažević-Jadrijević, Marija Žuanić-Backović, Ana Jovičić-Beba i Smilja. Ekipa se kretala redovno s onom brigadom koja je imala najteže zadatke i gdje se očekivao najveći broj izbačenih iz stroja. Obično bi se razmjestila iza centra borbenog rasporeda jedinica i u blizini borbene linije. Ovo radi toga da bi se ranjenim pružila što prije potpuna medicinska pomoć. Poslije obrade u ekipi teži ranjenici slati su u divizijsku ili bližu centralnu bolnicu, oni s osrednjim ranama u brigadnu bolnicu, a lakši u bataljonske sanitete. Da bi se sanitetski organi na svim nivoima mogli snaći u svojoj djelatnosti, liječnik iz kirurške ekipe, a i ostali liječnici, izvodili su nastavu sa svim sanitetskim osobljem.

Poslije oslobođenja nekog mjesta ekipa bi se smjestila s divizijskom bolnicom, a češće s brigadnom s kojom je bila u kontaktu u prethodnoj borbi. Tu se izvodila intenzivna nastava i obnavljao sanitetski materijal. On se sastojao od 6 drvenih sanduka, a nosili su ih tri konja. Konjovoci su ekipi fizički pomagali za vrijeme njezinog rada. Sanitetski materijal bio je u sanducima spakovan tako daje uvijek u dva sanduka bio onaj za hitnu prvu pomoć, u slijedeća dva, materijal za veće kirurške zahvate, te lijekovi u preostala dva sanduka. Ovakvo razvrstavanje i nošenje sanitetskog materijala bio je izraz nužde da ekipa radi u uvjetima stalnih pokreta i manevara jedinica, također i pod čestim dejstvima avijacije neprijatelja. Kirurška ekipa je bila svojevrsno škola radi osposobljavanja bolničarki i bolničara za apotekarke, asistente liječnika i za pružanje kvalificirane pomoći.

## SANITET BRIGADE U BICI NA NERETVI

Stjecajem povoljnih okolnosti brigada je imala sreću da je zajedno s 2. proleterskom i 4. proleterskom brigadom iste divizije bila skoro stalno u ofanzivnim prethodničkim dejstvima glavnine snaga pod neposrednom komandom Vrhovnog komandanta druga Tita. Druga povoljna okolnost bila je ta što se od 1. do 17. januara 1943, u vrijeme I etape 4. neprijateljske ofanzive cijela brigada cijepila protiv trbušnog tifusa. Budući daje higijena u brigadi bila relativno dobra, nije je snašla opaka epidemija tifusa. Brigada je u vrijeme 4. neprijateljske ofanzive vodila oštre borbe na Vagnju,



Posušju, oko Imotskoga, u dolini rijeke Drežnice i rijeke Neretve, Jablanice i forsirala rijeku Neretvu. Zatim vodi borbu oko Kalinovika, forsira rijeku Drinu oslobađa dio Foče, a dio drži u blokadi 32 dana gdje je otimala padobranski tovar koji je neprijatelj iz zraka spuštao svojim jedinicama blokiranim u Foči. Na taj se način dolazilo i do dragocjene padobranske svile radi pravljenja zavoja za ranjenike. U svim tim borbama brigada je imala 58 mrtvih i 165 ranjenih. Druga dalmatinska NOU brigada glavni je činilac u forsiranju dviju rijeka: Neretve, za spas preko 4000 ranjenika i Drine, radi prodora u Sandžak i Crnu Goru. Ona je najveće gubitke imala na južnim padinama Treskavice i oko Kalinovika, tj. 35 poginulih i 100 ranjenih. Približno iste gubitke imala je 2. proleterska i 4. proleterska brigada 2. proleterske divizije, a ranjenici su privremeno zbrinuti u okolini Kalinovika. Stoga 20/21. aprila 1943. godine, da bi se prebacili ranjenici preko Drine u Centralnu bolnicu u Ščepan polje, referent saniteta 2. proleterske divizije naređuje 2. dalmatinskoj NOU brigadi, da odmah pošalje konje i ljude iz brigade radi prebacivanja divizijske bolnice u selo Grandiće, pa stavlja do znanja da u bolnici ima 150 bolesnika i ranjenika za prijenos na konjima i 25 za prijenos na nosilima. Štab brigade tražio je objašnjenje od Vrhovnog štaba da li da postupi po tom traženju. Ako bi brigada nosila ranjenike morala bi s položaja povući dva bataljona (računajući po 8 boraca za svakog ranjenika na nosilima, te za svakog na konju po jednog konjovoca). Međutim, ni dovoljan broj konja nije imala, niti ih je na terenu bilo dovoljno. Zadatak je kasnije izvršen angažiranjem dijelova svih brigada 2. proleterske divizije.

Baš u to vrijeme u Ratnom dnevniku opisuje se slika o stanju saniteta u brigadi, te se kaže da je ona kroz 4. ofanzivu i dalje sve do izbijanja na Sutjescu prešla bez liječnika. Navodi se da je početkom aprila za rukovodioca brigadnog saniteta postavljen Čedo Iličković, student medicine i dotadašnji referent saniteta bataljona u 4. proleterskoj brigadi, te se za period od dolaska Iličkovića konstatira da su brigadni sanitet sačinjavali - referent saniteta Mila Kapičić-Četković, 3-4 bolničara i bolnički vod s nekoliko tovarnih konja. U sastav saniteta spadala je i brigadna bolnica, koja je imala političkog komesara, intendanta, 10-15 bolničara i bolničarki kao i protuepidemijsku ekipu od 4-5 ljudi. Bataljonski sanitet sačinjavali su: referent saniteta, njegov pomoćnik, jedan bolničar-higijeničar i 4 nosioca ranjenika. Četni sanitet sačinjavali su: bolničar kao rukovodilac, 2 nosioca ranjenika i po jedan bolničar u svakom vodu.<sup>7)</sup>

U Ratnom dnevniku piše još i ovo: »Materijalna strana saniteta bila je izuzetno slaba. S lijekovima se oskudijevalo. Seruma, vakcina i anastetičkih sredstava nije bilo. Zavojnog materijala malo, nešto lanenih čaršava i vune služilo je umjesto vate. Od dezinfekcijskih aparata raspolagalo se s nekoliko željeznih buradi improviziranih za depedikulaciju odjeće i rublja. Od instrumenata u sanitetu je bilo nekoliko običnih pinceta, 2-3 sonde, nekoliko škara i poneka sanitetska torbica zaplijenjena u borbi s Talijanima.

Snabdjevanje ranjenika-bolesnika s hranom i drugim potrebama odvijalo se preko brigadne intendature, a ponekad i preko intendanta bolnice uz određene direktive. Područje na kojem je brigada tada djelovala bio je pasivan kraj u kojem su boravile mnoge naše jedinice. Stoga se teško moglo nabavljati živežne namirnice. Za hranu se upotrebljavalo konjsko

7) Obrad Egić: n. d., str. 101, fusnota 51.

meso, trava, kopriya i crijemuša (divlja biljka luk) od kojega su se dobivale teške opstipacije.«<sup>8)</sup>

U takvoj situaciji veoma je dobro došao novi referent saniteta Čedomir Iličković, narednik Sn. Sl. bivše jugoslavenske vojske, sa svojim dragocijenim iskustvom, sposobnošću i upornošću u radu. Iako je to bilo pred početak 5. neprijateljske ofanzive, sanitet je stalno napredovao. Za protekla četiri i pol mjeseca (od Duvna do Sinjajevine) postignuta su neprocjenjiva sanitetska praktična iskustva, koja će u dramatičnoj bici na Sutjesci jako dobro doći.

## SANITET BRIGADE U BICI NA SUTJESCI

To je vrijeme borbi i marševa od Sinjajevine preko Durmitora, Pive, Sutjeske, Zelengore do Romanije, i to u neprekidnim danonoćnim napovima, po nevremenu, uz gladovanje i oskudicu municije. Prvi gubici od smrztina bili su na Sinjajevini. Na cijelom tom borbenom putu od oko 40 dana prevaljen je prostor od oko 300 km pod kišom metaka i bombi iz neprijateljskih aviona, bočnih artiljerijskih kanonada i tri stravična obruča neprijateljskog okruženja Glavne operativne grupe na čelu s Vrhovnim komandantom drugim Titom.

Do 5. neprijateljske ofanzive brigada je rijetko vodila odsudne obrambene i zaštitne borbe. Suprotno od uloge u 4. ofanzivi, brigada je u 5. ofanzivi imala zaštitno-obrambenu ulogu počevši od Sinjajevine, preko Durmitora, Sutjeske, Zelengore i do Romanije. U zaštitnoj borbi na Sinjajevini brigada je 18. maja imala nekoliko poginulih, ranjenih i promrzlih, a 5 dana kasnije u Negobuđu 4 poginula, 2 ranjena i nekoliko promrzlih.

U pokretu preko Durmitora stalno je dejstvovala neprijateljska avijacija, a u pokretu na Donjim i Gornjim Barama 5. oktobra njemačka artiljerija i avijacija tukle su po koloni i nanijeli gubitke od 6 mrtvih i 3 ranjena. U Ratnom dnevniku brigade u vezi s tom situacijom stoji: »Bolnica brigade u Suhoj do tada je bila bez liječnika. 4. juna za njezinog upravnika došao je dr Izidor Levi. U bolnici je zatekao 50 ranjenika koji su bili pokretni i nekoliko teških nepokretnih. Od osoblja koje se do tada brinulo o bolnici i ranjenicima nalazio se komesar Ivo Erceg, jedan bolničar i nekoliko bolničarki. ... Kao iskusan liječnik i izvrstan organizator dr Levi je odmah pristupio sređivanju bolnice. Problema je bilo mnogo, a posebne teškoće prčinjavalo je nagli priliv ranjenika iz borbi koje je brigada vodila s Nijemcima na Donjim i Gornjim Barama.

Dr Levi je pronašao jednu pećinu koja je poslužila kao previjalište ranjenika. Od nekoliko sanduka napravio je pomoćni stol. Ono malo instrumenata kuhao je u vojničkoj porciji. Iz rana bi odstranjivao vidljive komadiće odijela, zemlje, metala i drugoga. Dijelove tijela koji su visjeli odsjecao je škarama, a zatim hipermanganom ispirao rane, pokrivao ih iskuhanom gazom i previjao. Kod ranjenika s povrijeđenim kostima stavljao je drvene uloge. Ranjenike koji su bili ranjeni u trbuh ili u glavu upućivao je u divizijsku kiruršku ekipu koja se nalazila nedaleko od bolnice.<sup>9)</sup> To su svakako

8) Isto, str. 101.

9) Obrad Egić, n. d., str. 118 i 119.

dobra iskustva, radi što brže medicinske pomoći ranjenim u improviziranim uvjetima.

Prije početka 5. ofanzive, a na iskustvima Četvrte, kirurška ekipa 2. proleterske divizije se pojačala. Sačinjavali su je dr Olga Popović Dedijer, dr Ivica Pavletić, Marija Lompar i 5 najiskusnijih bolničarki koje su u 4. ofanzivi bile referenti saniteta bataljona ili zamjenici referenta saniteta brigade. Ekipa je 7. juna dobila zadatak da izađe na Donje Bare i da pruža medicinsku pomoć 2. dalmatinskoj brigadi. Međutim, ona se ne uspijeva probiti jedinom stazom, koja je bila pod stalnom vatrom neprijatelja i s bliskih odstojanja. Stoga je iz ekipe upućena za zamjenika referenta saniteta brigade Ana Jovičić-Beba.



*Sanitet brigade prelazi Sutjesku 1943. godine*

Na Donjim i Gornjim Barama borbe su bile neprekidne. Borci su se divovski borili bez hrane i sna. Nije bilo ni sanitetskog materijala. Poginulo je oko 350 boraca i starješina. Bio je veliki broj teških i lakih ranjenika. Odsudne borbe brigade, radi zaštite prolaza Operativne grupe divizija Vrhovnog štaba i bolnica, bile su veoma uspješne, ali krajnje iscrpljujuće. I bolničarke su morale dežurati i stražariti zbog velikog broja poginulih i ranjenih drugova. Mnoge od njih su također poginule.

U toku borbi na Sutjesci u popunu brigade došao je student medicine Ratko Viličić. On je do tada treće medicinsko stručno lice u brigadnom sa-

nitetu. Kao već iskusan zdravstveni partizanski radnik uspješno je pomagao u brigadnoj bolnici dru Leviju.

Pred početak 5. neprijateljske ofanzive u brigadi su bile 83 drugarice - uglavnom bolničarke i referenti saniteta bataljona. U 5. ofanzivi 52 su poginule (od 15. maja do 26. juna), a među njima 2 referenta saniteta bataljona i 2 njihova zamjenika.

Popuna od više stotina boraca iz 3. dalmatinske (tada rasformirane) brigade, donijela je stanovito osvježenje 2. dalmatinskoj brigadi uopće, pa i u sanitetskom osoblju.

Dana 8. juna brigadna je bolnica imala oko 90 ranjenika. Radi prelaska bolnice naredne noći preko Sutjeske, bolnica je od Štaba brigade dobila nosioce za teške ranjenike. Uspješno je noću prešla Sutjesku. Pošto se morala kretati i danju blizu neprijateljskih položaja bolesnici su tučeni bočno jakim mitraljeskom vatrom a zatim bombardirani i mitraljirani iz zraka. Poginulo je nekoliko ranjenika, bolničarki i bolničkih konja te uništeno i ono malo sanitetskog materijala. Nastupila je panika i gužva ali se poslije izvjesnog vremena bolnica sredila i produžila ka Zelengori i Miljevini gdje je kroz stvorenu brešu drugog neprijateljskog obruča prešla put Foča - Kalinovik, a kasnije i treći obruč na liniji Višegrad - Sarajevo, naravno trpeći svakodnevno gubitke. Bolnica je bila opterećena mnogim ranjenicima. Zbog toga je medicinski obrađivala lakše ranjenike i upućivala ih u jedinice, a zadržavala samo teže.

Brigadni sanitet i bolnica u izuzetno teškim uvjetima uspješno su izvršili svoj zadatak i time, uz vlastito žrtvovanje, potvrdili svoj visoko etički i humani medicinski poziv.

## SANITET BRIGADE DO KRAJA 1943. GODINE

Na maršruti od Miljevine do sela Dugančići na Romaniji poginulo je od avijacije ili umrlo od teških rana i goleme iscrpljenosti 25 boraca brigade. Nošenje ranjenika, među kojima je bio i politički komesar brigade Mate Ujević, pod udarima avijacije neprijatelja bilo je veoma teško. Nitko od dobrovoljaca-nosača nije ostavljao nosila već su nemoćne drugove sklanjali na najpodesnija mjesta. U takvoj situaciji dobrovoljci-nosači i sami su ginuli. Tako je, na primjer, i pop Jovan Miodragović poginuo u selu Pjevci noseći ranjenog druga.

Poslije 5. ofanzive iscrpljeni i gladni borci halapljivo su jeli pekmez i med u oslobođenom Kladnju što je izazvalo proljeve. Stoga su se brigadni sanitet i rukovodioci uključili u opću akciju da se to spriječi. Savjete su borci usvojili, pa je ta pojava brzo eliminirana.

Brigada je, zatim, teže ranjenike preдалa centralnoj bolnici u selu Šekovići u istočnoj Bosni. Otada su bataljoni lakše manevrirali i vodili uspješne borbe.

Nakon oslobođenja Kladnja i okolice uslijedile su borbe na pl. Ozren, u dolini rijeke Krivaje i Maglaja. Dobivši nove zadatke (pred kapitulaciju Italije) brigada je krenula u Sandžak i Crnu Goru. Usput je vodila jake borbe oko Andrijevice, Bijelog Polja, Sjenice i Jabuke.

Kapitulacija Italije omogućila je, plijenom iz talijanskih vojnih skladišta, da se sanitet brigade opskrbi sa svim potrebnim sanitetskim materijalom i sredstvima. Od tada je sanitet još efikasniji.

- U to vrijeme veća grupa bolničarki upućena je na sanitetski kurs pri brigadnoj bolnici u Kolašin. Bio je to kurs za referente saniteta bataljona. Predavači su bili: dr Izidor Levi i Ratko Viličić. Kurs je trajao dvadesetak dana. Poslije završenog kursa, neke drugarice su ostale u bolnici brigade, a neke raspoređene u bolnicu 2. proleterske divizije i korpusnu bolnicu u Pljevlja. Dio ih se vratio u brigadu na dužnosti referenta saniteta bataljona, a dvije su poslate u Italiju radi zbrinjavanja tamo evakuiranih naših ranjenika i bolesnika. U tom vremenskom razdoblju izbačeno je iz stroja oko 105 boraca (67 poginulih i 38 ranjenih). U takvim relativno podnošljivim okolnostima sanitet je mogao veoma uspješno obavljati sve svoje zadatke.



*Marija Bilić, referent saniteta, sa četnom bolničarkom Darkom Skundrić, pruža prvu pomoć ranjenom borcu, 8. augusta 1944. na položaju Rudina (Crna Gora)*

## SANITET BRIGADE U 1944. GODINI

Krajem 1943. i u februaru 1944. godine brigada se bori u zapadnoj Srbiji na teritoriju Ruda, Nove Varoši, s. Vraneš, rijeka Uvac, s. Kušići, Ivanjica, Kokin Brod. Ona je prva jedinica iz Hrvatske na tlu Srbije gdje se bori, osim s Nijemcima i četnicima, bore i protiv Bugara i nedićevaca. Nevrijeme i ledeni sniježni pokrivač, niske temperature i oštri vjetrovi također su negativno utjecali na borbeno djelovanje brigade i zdravlje ljudstva. Sanitet se i u ovoj situaciji dobro snalazio protiv smrzotina. Brigada je ponovo u Crnoj Gori početkom februara 1944. godine. Tada se predpočinjava komandi Primorske operativne grupe na operativnom prostoru zap. Crne Gore - i Hercegovine, Boke i Konavala. U Dubrovniku 1. decembra 1944.

godine ulazi u sastav 9. dalmatinske divizije, u čijem će sastavu završiti i rat u Istri.

U 1944. godini rad saniteta je teži, ali ne po oštirini borbi nego zbog tri puta većeg broja stanja brigade (1. marta brigada je brojila 691, a 1. decembra 2123 borca). Organiziranost i njegova efikasnost u radu bila je u stalnom usponu.

O teškoćama i patnjama ranjenih i bolesnih boraca govore i pokreti brigadne bolnice u januaru 1944. godine (teren zap. Srbije - Sandžak):

6. januara 1944. pokret bolnice u selo Štitkovo,
8. januara 1944. pokret bolnice u selo Opaljenik - Gromović,
11. januara 1944. pokret bolnice u selo Deretni,
19. januara 1944. pokret bolnice u selo Negbrinić (kod škole),
20. januara 1944. pokret bolnice u selo Gornja Jablanica,
21. januara 1944. pokret bolnice u selo Donja Jablanica,
26. januara 1944. pokret bolnice u selo Ritošići - Zaoštre,
27. januara 1944. pokret bolnice u selo Gornje i Donje Krče.

Bataljoni su se naizmjenično smjenjivali u zaštitnici bolnice i ujedno pomagali pri nošenju teških ranjenika. Iako teški ranjenici nisu dugo ostajali u sastavu bolnice, rijetko se dešavalo da je bolnica bila bez nepokretnih ranjenika na nosilima. Stoga liječnici, bolničarke, nosioci ranjenika i sve ostalo osoblje koje je zbrinjavalo bolnicu bilo je izloženo danonoćnom teškom radu i velikim fizičkim naporima. Međutim, malo je onih, bez obzira na položaj i svoju funkciju, koji nisu podmetali svoja ramena pod ručku nosila, iako ih je na zastancima očekivao ne manje naporan rad, nego što su ga imali za vrijeme marša.

U Novoj Varoši zaplijenjen je sav sanitetski materijal njemačke bolnice. Pošto je snijeg bio dubok oko 1,5 m, konji nisu mogli biti natovareni, pa su zaplijenjeni materijal nosile bolničarke. Iako stalno u pokretu, savjesno su se izvršavali svakodnevni zadaci na zbrinjavanju i liječenju ranjenika i bolesnika. Pored namjenskih zadataka, ujedno su se obučavali kadrovi kroz neprekidne kurseve i stalnom obukom osoblja. U bolnici je također aktivno djelovala partijska organizacija. Neprekidno su se održavali satovi političke nastave. Skojevci su bili angažirani, prema svojim naklonostima, na opismenjavanju, kulturno-prosvjetnom radu i ostalim aktivnostima. Moralno-političko stanje bilo je na visini, a u spomenutu djelatnost uključivani su i rukovodioci koji su kao ranjenici dolazili u bolnicu.

Za cijelu 1944. godinu gubici su iznosili 303 (203 poginulih i 100 ranjenih) na operativnom prostoru: zap. Srbije, Sandžaka, Crne Gore, jugoist. Hercegovine i jugoist. Dalmacije. Najpovoljniji je bio novembar 1944. Tada su vođene borbe u rajonu: Herceg-Novi, Ubli, Ledenice i Risan s ukupno 124 izbačena iz stroja: 87 ranjenih i 37 poginulih, među kojima: 1 Čerkez, 1 Talijan a nešto ranije i 1 Nijemac. U to vrijeme mnogi domobrani su prebjegli partizanima. Zatim, brigada se popunjavala mladim i neiskusnim borcima koji su najviše ginuli i ranjavani u borbama. Uzrok je nedovoljno poznavanje i primjena partizanske taktike, jer ih stariji borci i rukovodioci u tom još nisu uspjeli obučiti. Sanitet je odgovorno i bez teškoća izvršavao svoje obaveze. Prije svega to je postizao i zbog toga što su referenti saniteta bataljona, njihovi zamjenici i dio bolničarki bili osposobljeni i za zahvate da u najkritičnijim momentima spašavaju ljudske živote. Pri tom treba imati u vidu visok nivo stalno održavane, kontrolirane i njegovane opće i

individualne higijene. No, nebudnost u Herceg-Novom desila se baš u zgradi gdje je bio smješten sanitet. Naime, neprijatelj je obalnom artiljerijom s položaja Klinci u večernjim satima s dvije granate pogodio osvjetljenu zgradu saniteta. Ranjena su dva druga i teže referent saniteta brigade poručnik Karmela Milošević koja je podlegla ranama. Ona je bila na toj dužnosti od kada je Ratko Viličić otišao za referenta saniteta Primorske operativne grupe. U 1944. godini sanitet je pokazao punu zrelost i efikasnost u toliko više što se nije kao ranije mogao oslanjati na kiruršku ekipu više komande.



*Referenti saniteta i bolničarke s drom Ratkom Viličićem, referentom saniteta Primorske operativne grupe i članovima Štaba 2. dalmatinske proleterske brigade u oslobođenom Herceg Novom, 31. oktobra 1944.*

## SANITET BRIGADE OD JANUARA DO 7. MAJA 1945. GODINE

U ovom vremenskom razdoblju tri su različite faze dejstva brigade:

Prva obuhvata marš brigade iz Dubrovnika do Čapljinje, zatim neposredne pripreme za učešće u Mostarskoj operaciji gdje brigada vodi teške borbe (oko 50 dana) za Široki brijeg (Lišticu) i okolicu;

druga je marš brigade u srednju Dalmaciju s odmorom i sređivanjem, a zatim njegov nastavak u Ravne kotare radi nastupanja ka Istri, i

treća obuhvaća preostalih četrdesetak dana borbi brigade od Karlobaga do Istre i trijumfalni ulazak brigade u Trst (u ulozi posadne jedinice) u danima opće kapitulacije fašističke Njemačke.

Svaka od ovih faza zahtijevala je od saniteta brigade raznovrsno sanitetsko obezbjeđenje, također i na moru, što je sve veoma dobro obavio.

Na tom putu od 157 borbenih dana u 1945. godini brigada je imala 758 izbačenih iz stroja, a po mjesecima izgleda ovako:

- u januaru 101 (36 ranjenih i 65 poginulih),
- u februaru 183 (119 ranjenih i 64 poginula),
- u martu marševi i odmori - bez gubitaka,
- u aprilu 300 (220 ranjenih i 80 poginulih),
- za 7 dana maja 174 (135 ranjenih i 39 poginulih).

U prosjeku je dnevno izbacivano iz stroja oko 5 boraca, a kada se uzme u obzir marševi, odmori i predasi u borbi onda je taj podatak skoro dvostruko veći. Sanitet je uvijek imao istodobno mnogo zadataka oko ranjenih, poginulih ili umrlih, te oko higijene u jedinicama i na mjestu boravka, na maršu i prevoženju, posebno morem zbog morske bolesti. Želimo istaknuti činjenicu da je borbena odlučnost boraca brigade do samožrtvovanja bila odraz velike svijesti i dominirala je sve do posljednjeg dana NOR-a. Brigada je dala svoj veliki doprinos općoj borbi za izvojevanje slobode našim napaćenim narodima i narodnostima.

Treba posebno istaknuti da je, zahvaljujući, prije svega sanitetskom osoblju, zdravstveno stanje boraca i starješina bilo vrlo dobro.

## MATERIJALNO OBEZBJEĐENJE SANITETA

Kroz cijeli NOR materijalno obezbjeđenje saniteta brigade vršilo se većinom od ratnog plijena. Uvijek se vodilo računa o najnužnijim rezervama.

Svake godine brigada se brojno povećavala, naoružavala se boljim oružjem i stalno usavršavala svoju organizaciju. Isto se odnosi i na njezin sanitet. I zadaci brigade i sanitetsko zbrinjavanje bili su složeniji. Napadaju se i veća naseljena mjesta. Istodobno se vrši napad na više objekata, na više komunikacija i na prostorno odvojenim pravcima. Iz takvih razloga situacija nameće stvaranje prihvatnih punktova u rajonima glavnih borbenih dejstava, što sanitetskom osoblju nameće teži rad i podjelu kadrova na punktove. Usporedo sa stjecanjem iskustva razvijao se i sanitetski kadar.

U tim burnim danima posljednje godine rata znalački se koriste priručna sredstva, sanitetski materijal iz ratnog plijena i pomoći Saveznika. Najzad je prebrođena teška oskudica u sanitetskom materijalu. Tada se vrši i obilježavanje ranjenika (vrijeme povrede, krvarenje i primjena kompresivnih zavoja). Ranjenička kartica dobivena je koncem 1944. godine i obavezno se koristila već u borbama za oslobođenje Mostara.

Kraški tereni Crne Gore, Hercegovine i Primorja mijenjali su uvjete rada saniteta. Pored ranjavanja bilo je dosta povreda od krhotina kamenja, uboja uslijed padova i obrušavanja, tako da se sanitet često sretao s unutrašnjim povredama čiji znaci nisu bili jasno izraženi. Zahvaljujući ukazivanju liječnika i bolničarke su brzo ovladale i tim faktorom.

Pojavljuje se novi neprijatelj - žed. Izvori vode su rijetki, a mnogi na novooslobođenim terenima nepouzdati za korištenje. Stoga sanitet dobiva novi zadatak - kontrolu ispravnosti vode.

Kad je izvršen napad na selo Mrcine pale su i prve žrtve zbog žeđi. Naime, Vjera Poljak, Luka Rinčić i Mišo Zanko stradali su od mina koje su bile postavljene oko bunara. Ove nepotrebne i bolne žrtve u predvečerje oslobođenja djelovale su šokantno, ali su i doprinijele da se takvi objekti izbje-



gavaju, a ljudstvo je disciplinirano čekalo da vodu prije upotrebe prekontroliraju sanitetski organi.

Od 342 drugarice koje su bile u brigadi, 310 (97%) ih je bilo u sanitetu. Od toga broja 40 ih je bilo referenata saniteta bataljona, a 6 referenata saniteta brigade. Osim toga 5 bolničarki iz brigade postale su referenti saniteta bataljona u drugim jedinicama. Svega je dvadesetak muškaraca bilo u sanitetu i to: 10 bolničara, 4 referenta saniteta bataljona, 5 referenata saniteta brigade i 4 liječnika (u brigadnoj bolnici).

Bez obzira na nedostatak stručnog sanitetskog kadra, sanitet brigade uspješno je izvršio svoju tešku funkciju.

U epopeji 2. dalmatinske brigade od Uništa do Trsta bilo je mnogo bolničarki heroina. One su zalile njezin put svojom krvlju, a mnoge su položile svoje mlade živote spašavajući svoje ranjene drugove.

S ponosom naglašavamo da je ženama sudionicama NOR-a Tito iskazao priznanje nakon završetka rata slijedećim riječima:

»Žene su unosile humanost u našu borbu i ona se prenosila na sve naše borce. Tako je u toku rata čuvanje i spašavanje ranjenika predstavljalo moralnu obavezu svakog našeg borca. A nju su baš žene unijele među nas. Taj humani elemenat odigrao je ogromnu ulogu u jačanju borbenog morala naroda, jer su naši ljudi znali da će, ako budu ranjeni, biti učinjeno sve da se spasu.«<sup>10)</sup>

U tom Titovom priznanju i sve drugarice iz 2. dalmatinske proleTERSKE brigade našle su satisfakciju za sve svoje napore i pregalaštvo i stoga su zahvalne svom Vrhovnom komandantu.

10) Vojna enciklopedija, knj. 10, str. 828, Beograd 1967.