

Slobodan Praljak

# Ratno zdravstvo HVO

Činjenice

Zagreb, veljača 2008.

<http://www.slobodanpraljak.com>

Nakladnik ..... Oktavijan d.o.o.  
Nikola Babić Praljak

Urednik ..... Ured obrane Slobodana Praljka

CIP – zapis dostupan u računalnom katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u  
Zagrebu pod brojem 659536

ISBN – 978 – 953 – 7597 – 00 – 9

# Predgovor

Poštovane dame i gospodo, pripadnici saniteta HVO-a. Drage medicinske sestre, vozači, doktori... Razlog nastanka ove tiskovine jesu ČINJENICE. Količina činjenica koje tiskamo uvjetovana je cijenom tiskovine a Vi dobro znate kako to ide s novcima kada treba iznijeti na vidjelo ono što se zbilja događalo u BiH 1991. – 1995. godine.

Kada sam davne 1993. jednom od mnogih PROMATRAČA iz raznih međunarodnih organizacija rekao, prigovorio, pitao zašto rade na proizvodnji hrvatsko-muslimanskog sukoba i zašto produljuju taj sukob, hladno mi je, nadmoćno i s imperijalne visine i sigurnosti odgovorio da će oni a ne mi, oblikovati PRIČU, KAZU, MISAO, ISTINU o tom ratu i da će svaki naš pokušaj da tu istinu promjenimo, biti uzaludan.

Nije da mu nisam povjerovao, radila je to njegova zemlja diljem svijeta stoljećima uspješno i s mnogo većim zemljama i mnogobrojnijim narodima.

I kako je imao običaj govoriti dr. Franjo Tuđman “tako je to u tom i takvom svijetu”.

A kada jednom oblikuju mišljenje puka ili još bolje, kada ustoliče dva stava o osnovnim i temeljnim ISTINAMA povijesti hrvatskog naroda, dva stava koji se do boli iskrivljuju, onda se može obaviti posao zbog kojeg je to sve i rađeno. Može se jeftino kupiti banke i telekomunikacije, hotele i zemlju, struju i vodu... A može se loviti i riba, koliko te volja i kako te volja.

Kada se sve to obavi na valjan i pravno uređen način, liberalan i demokratski, i kada prođe dovoljno vremena jedni će u novim knjigama analizirati “guske u magli” a drugi će držati patetične i humane, misaono-sladostrasne govore i u tim se govorima ispričavati INDIJANCIMA i INDIJAMA, CRNCIMA i ČILEANCIMA, ABORIDŽINIMA i GRCIMA...

AFRICI se za sada neće ispričavati nitko. Prerano je.

Bilo je na početku srpske agresije na Hrvatsku i BiH nešto malo onih tzv. “Ustaša” koji su tražili da se ide do DRINE i ZEMUNA. Njihov broj rastao je s kvadratom udaljenosti od bojišta. Najglasniji su, vjerojatno, bili neki u Frankfurtu, uz pivo. Ali je isto tako točno da je spoznaja o tome što se zbilo u BiH (1991.-1995.) rasla s trećom potencijom udaljenosti od tog prostora. Tako da o tome tamo dolje “tamnom” vilajetu, o HZ-HB, o HVO-u, o Izetbegoviću i A BiH, o mudžahedinima... Svakako (a i logično je da je tako) najviše zna gospođa Vesna Pusić i gospodin Damir Kajin. I njima slični mislitelji i misliteljice.

Ima i neki NOBILO, a taj sportista borilačkih vještina nije u svom moralnom zanosu pravедnika pronašao ni najmanji djelić svog humanog uma koji bi ga odveo na neko ratište u Hrvatskoj.

Taj će moralni crvuljak, taj div pravne znanosti, ta komunistička protuha, on će naknadno brljaviti po povijesti, po sociologiji, po socijalnoj psihologiji,... Ta će individua brljati i naplaćivati. On govori, ali nikad ništa neće napisati.

Toliko o tome.

Ono što od činjenica kojima raspolazem, nije u knjizi, nalazi se na WEB-u, a sve to je manji dio onoga što ste Vi i kako ste Vi radili. Na čast i slavu i Vašu i Vašeg hipokrita.

Nadao sam se i još se nadam da ćete jednog dana napraviti veliku gozbu (SIMPOZIUM) te tako okupljeni sabrati i zbrojiti i objelodaniti ono što ste u tom ratu radili. Objelodaniti ČINJENICE. Zašto je to i potrebno i nužno, te zašto govorim o činjenicama a ne o istini (i u čemu je razlika), odgovorite sami.

Iskreno Vaš,

Slobodan Praljak

# SADRŽAJ

<b>Predgovor</b> .....	4
<b>Poglavlje I</b> O ratnom zdravstvu HVO-e .....	6
<b>Poglavlje II</b> Pomoć saniteta HVO-a A BiH – Mostar .....	21
<b>Poglavlje III</b> Sanitet HVO – Konjic .....	37
<b>Poglavlje IV</b> Sanitet HVO – Jablanica .....	56
<b>Poglavlje V</b> Sanitet HVO – Jajce .....	62
<b>Poglavlje VI</b> Sanitet HVO – Nova Bila .....	78
<b>Poglavlje VII</b> Sanitet HVO – Rama .....	103
<b>Poglavlje VIII</b> Sanitet HVO – Bugojno .....	106
<b>Poglavlje IX</b> Sanitet HVO – Livno-Sturba .....	109
<b>Poglavlje X</b> Sanitet HVO – Kiseljak .....	118
<b>Poglavlje XI</b> Sanitet HVO – Fojnica .....	119
<b>Poglavlje XII</b> Sanitet HVO – Žepče .....	120
<b>Poglavlje XIII</b> Sanitet HVO – Bosanska Bijela .....	127
<b>Poglavlje XIV</b> Sanitet HVO – Tolisa .....	131
<b>Poglavlje XV</b> Sanitet HVO – Čapljina .....	133
<b>Poglavlje XVI</b> Posebno zbrinjavanje ranjenih i bolesnih .....	137
<b>Poglavlje XVII</b> Sally Backer – Spašavanje djece i ranjenika .....	142
<b>Poglavlje XVIII</b> Liječenje Muslimana – Bošnjaka uz pomoć HVO .....	154
<b>Poglavlje XIX</b> Stradanje medicinskog osoblja HVO .....	167
<b>Poglavlje XX</b> Umjesto pogovora .....	174

## O ratnom zdravstvu HVO-e

### Dokumenti:

- Međunarodnom komitetu Crvenog križa Split – n/r gosp. ERIC MAYORAL
- Medicinske ustanove HVO na području BiH tijekom rata
- Medicinska služba HVO kao novi model organizacije Ratnog zdravstva –  
Magistarski rad – dr. Ivan Bagarić
- Ratne bolnice HVO-a na prostoru BiH

HRVATSKO VIJECE OBRANE  
GLAVNI SANITETSKI STOZER  
HZ HERCEG-BOSNA  
Broj: 01-03-253/92

telefax 058 361-649  
tel 080/ 52-309  
52-397

MEDJUNARODNOM KOMITETU CRVENOG KRIZA  
S P L I T  
n/r gosp.ERIC MAYORAL

Postovani gospodine!

Na podrucju Hrvatske zajednice Herceg-Bosna imamo  
bolnice u Livnu, Tomislavgradu, Prozoru, Grudama, Mostaru,  
Fojnici, Neumu, Travniku, Kiseljaku, Busovaci, Zenici,  
Jajcu.

Ovo su bolnice opceg tipa, koje pruzaju kompletnu  
medicinsku skrb civilnom pucanstvu (domicilnom, izbjeglicama  
i prognanima a takodjer i ljudima koji sudjeluju u obrani).

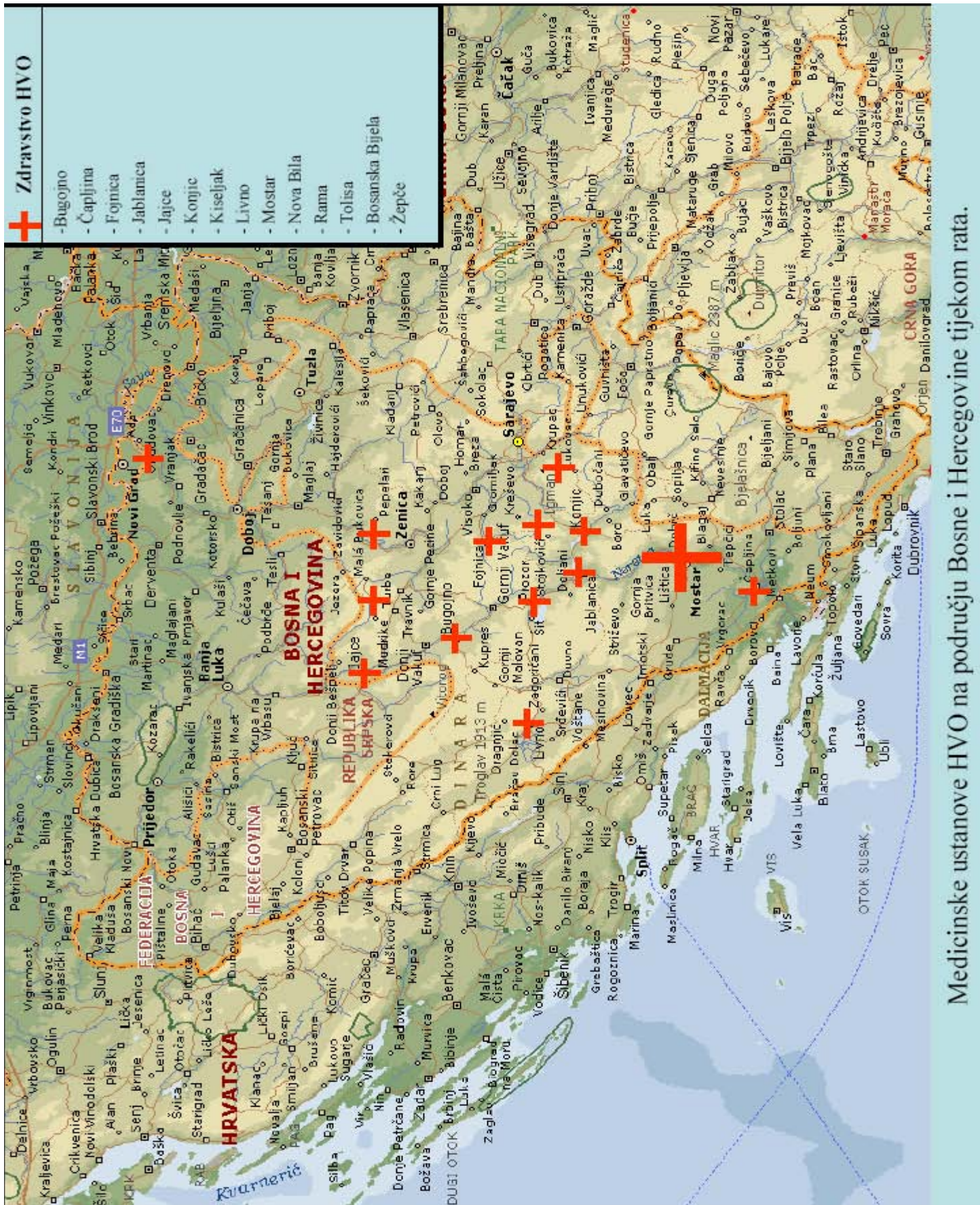
Nadamo se da ce sporazum potpisan u Zenevi izmedju  
nacionalnih zajednica u Herceg-Bosni, a takodjer i s Vase  
strane, biti ozivotvoren a pogotovo nakon Vaseg obilaska  
terena.

S stovanjem!

Tomislavgrad, 03.07.1992.god.



Zastupnik GSS HZ HB  
dr. Ivan Bagaric



Medicinske ustanove HVO na području Bosne i Hercegovine tijekom rata.

**Sveučilište u Zagrebu  
Medicinski Fakultet**

**Ivan Bagarić**

**MEDICINSKA SLUŽBA  
HRVATSKOG VIJEĆA OBRANE KAO NOVI MODEL  
ORGANIZACIJE RATNOG ZDRAVSTVA**

**Magistarski rad**

**Zagreb, ožujak 2003. godine**



3. 2. NAČIN PRIKUPLJANJA PODATAKA .....	27
<b>4. REZULTATI</b> .....	28
4. 1. GUBITCI .....	28
4. 1. 1. Samoupravne interesne zajednice .....	28
4. 1. 2. Liječnici .....	30
4. 1. 3. Bolnice .....	34
4. 1. 4. Materijalne štete na zdravstvenim objektima .....	35
4. 1. 5. Gubitci medicinskih kadrova i popunjavanje kadrom ratnog zdravstva HVO-a .....	36
4. 2. ZDRAVSTVENA SLUŽBA HRVATSKOG VIJEĆA OBRANE .....	38
4. 2. 1. Isfitncije i kadrovi ratnog zdravstva HVO-a .....	38
4. 2. 2. Ustanove .....	39
a. Dom zdravlja	
b. Opća bolnica	
c. Regionalni medicinski centar	
d. Ratna bolnica	
4. 3. Formacijski ustroj zdravstvene službe HVO-a na terenu- od voda do brigade .....	41
a. Ratno zdravstvo voda	
b. Ratno zdravstvo samije	
c. Ratno zdravstvo bojne	
d. Ratno zdravstvo brigade	
e. Ratno zdravstvo operativne zone	
f. Koordinacija rada sa zapovjedništvima	
g. Vođenje dokumentacije	
h. Sustav veze	
i. Skrb za ranjene	
j. Prihvatne stanice	
k. Opskrba lijekovima i sanitetskim materijalom	
l. Suradnja sa civilnim institucijama	
4. 4. Organizacija higijensko-epidemiološke službe u postrojbama HVO-a .....	46
4. 2. 5. Hijerarhija i rukovođenje medicinskom službom HVO-a .....	47
4. 2. 6. Ustroj ratnog zdravstva HVO-a u miru .....	49
4. 3. ORGANIZACIJA I RAZVOJ KROVNE INSTITUCIJE RATNOG ZDRAVSTVA OD GLAVNOG SANITETSKOG STOŽERA DO UPRAVE ZA ZDRAVSTVO .....	50
4. 3. 1. Početci .....	50
4. 3. 2. Rast GSS-a i djelatnost koju je provodio .....	51
4. 4. STRUKTURA GLAVNOG SANITETSKOG STOŽERA .....	54
4. 4. 1. Općinski načelnik saniteta - načelnik saniteta brigade .....	59
4. 4. 2. Liječnici u formacijama .....	60
4. 4. 3. Zapovjednik ratne bolnice .....	60
4. 4. 4. Zapovjednik GSS (pomoćnik ministra obrane za zdravstvo) .....	60

**SADRŽAJ**

<b>I. UVOD</b> .....	
1. 1. POVLJESNI PRIKAZ ZDRAVSTVA OD UTJECAJA NA MEDICINSKU SLUŽBU HRVATSKOG VIJEĆA OBRANE .....	1
1. 1. 1. Kratka povijest medicine .....	1
1. 1. 2. Franjevačka medicina-najstarija medicina u našim krajevima .....	2
1. 1. 3. Opće značajke zdravstvenog sustava BiH do rata .....	4
1. 1. 4. Ratna medicina u Prvom i Drugom svjetskom ratu te još nekim suvremenim ratovima .....	5
a. Vijetnamski rat	
b. Izraelsko-egipatski i sirjski rat 1973. te rat Izraela i Libana 1982	
c. Rat između bivšeg SSSR i Afganistana	
d. Domovinski rat u Republici Hrvatskoj	
e. Glavni sanitetski stožer Republike Hrvatske	
1. 2. MJESTO I ULOGA SUVREMENE VOJNE MEDICINE .....	11
1. 2. 1. Medicinska obrada ranjenika .....	11
a. Spašavanje	
b. Prva pomoć/početna skrb	
c. Evakuacija	
d. Definitivno zbrinjavanje	
1. 2. 2. Ešaloni .....	14
1. 2. 3. Odnos civilne i vojne medicinske službe .....	15
1. 2. 4. Medicinska služba u vojskama nekih zemalja suvremenog svijeta .....	15
1. 3. RAT U BiH 1992.-1995. ....	18
1. 3. 1. Srpska agresija na hrvatsko i bošnjačko-muslimansko stanovništvo .....	18
1. 3. 2. Hrvatsko-muslimanski sukob .....	21
a. Sporazumi u Washingtonu i Daytonu	
b. Hrvatska zajednica Herceg Bosna (HZ HB)	
c. Hrvatsko vijeće obrane (HVO)	
1. 3. 3. Osnovni problemi u organizaciji ratnog zdravstva i stanje zdravstva 1991.-1992. ....	24
2. OBRAZLOŽENJE TEME .....	26
3. TVORIVO I POSTUPCI .....	27
3. 1. IZVORI PODATAKA .....	27

5. 8. VAŽNOST INTEGRACIJE CIVILNOG I VOJNOG ZDRAVSTVA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE .....	99
6. ZAKLJUČCI .....	100
7. REFERENCije .....	102
8. SAŽETAK .....	107
9. SUMMARY .....	109
10. ŽIVOTOPIS .....	110

4. 5. OD GLAVNOG SANITETSKOG STOŽERA DO UPRAVE ZA ZDRAVSTVO .....	63
4. 5. 1. Odjel za preventivno medicinsku zaštitu i nabavu .....	63
a. Odsjek za PMZ-U .....	
b. Odsjek za nabavu .....	
4. 5. 2. Odjel za specijalističku medicinu .....	65
a. Odsjek za ratne bolnice .....	
b. Odsjek za stomatološku službu .....	
c. Odsjek za psihološku i psihijatrijsku djelatnost .....	
d. Odsjek za ocjenu zdravstvene sposobnosti .....	
e. Djelatnost u svezi sa dodjelom pošteđa i bolovanja .....	
4. 5. 3. Odjel za nastavu i medicinsku dokumentaciju .....	69
a. Odsjek za nastavu i analitiku .....	
b. Odsjek za prikupljanje i arhiviranje podataka .....	
4. 5. 4. Prestanak ratnih aktivnosti-nakon Dejtonskog mirovnog sporazuma .....	70
4. 6. UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE SLUŽBE HVO-a .....	71
4. 6. 1. Mreža ratnih bolnica HVO-a .....	71
4. 6. 2. Promjene i prilagodbe zdravstvene službe u odnosu na tijek ratnih operacija .....	73
4. 6. 3. Studija slučajeva «Cincar 94» i «Zima 94.» .....	74
4. 6. 3. 1. O akciji sa vojno taktičkog stajališta .....	74
4. 6. 3. 2. Mjesto i uloga ratnog zdravstva u akciji .....	75
4. 6. 3. 3. Djelatnost zdravstvene službe HVO-a u akciji na razini zbornog područja, pripadajućih postrojbi i ratnih bolnica sa pregledom prihvatnih stanica i putove evakuacije (pункtovi i ratne bolnice) .....	77
4. 6. 3. 4. Djelatnost ratnih bolnica u akciji .....	81
a. Ratna bolnica Tomislavgrad .....	
b. Ratna bolnica Rama .....	
c. Ratna bolnica Kupres .....	
4. 6. 3. 5. Gubici u akciji-ranjeni i poginuli .....	83
4. 6. 4. Obuka-edukacija za vrijeme rata kao uvjet za učinkovitost zdravstvene službe HVO-a .....	84
4. 6. 5. Prijelaz ratnog zdravstva na mirnodopski .....	85
5. RASPRAVA .....	87
5. 1. O DJELOVANJU ZDRAVSTVA HVO-a .....	87
5. 2. RAST I IZAZVOJ RATNOG ZDRAVSTVA HVO-a .....	88
5. 3. NAČELA RADA RATNOG ZDRAVSTVA HVO-a .....	90
5. 4. RATNE BOLNICE .....	92
5. 5. RUKOVODENJE I UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE SLUŽBE HVO-a .....	93
5. 6. PROBLEMI I RJEŠENJA .....	95
5. 7. BUDUĆNOST VOJNOG ZDRAVSTVA U FEDERACIJI BIH .....	97

Tablica 4. Zdravstvene ustanove u BiH sa pretežno hrvatskim pučanstvom neposredno prije rata 1991.

Mjesto	Naziv medicinske ustanove <sup>a</sup>	Broj zdravstvenih djelatnika <sup>b</sup>	Veličina pučanstva za koje skrbi <sup>c</sup>		Pripadajući bolnički centri
			Ukupno	Hrvata	
Jajce	MC	367	45.007	15.811	Jajce
Bos. Brod	DZ	117	34.138	13.993	Doboj
Derventa	DZ	296	54.689	21.951	Doboj
Odžak	DZ	78	30.056	16.338	Doboj
Orašje	DZ	76	28.367	21.308	Doboj
Doboj	RMC	1.255	102.549	13.264	Doboj
Konjic	DZ	193	43.878	11.513	Mostar
Tomislavgrad	DZ	87	30.009	25.976	Livno
Livno	MC	274	40.600	29.324	Livno
Čapljina	DZ	103	27.882	14.969	Mostar
Čitluk	DZ	49	15.083	14.823	Mostar
Grude	DZ	87	16.358	16.210	Mostar
Jablanica	DZ	54	12.691	2.291	Mostar
Široki Brijeg	DZ	68	27.160	26.884	Mostar
Ljubuški	DZ	73	28.340	26.127	Mostar
Mostar	RMC	1.528	126.628	43.037	Mostar
Neum	DZ	20	4.325	3.792	Mostar
Posušje	DZ	70	17.134	16.963	Mostar
Prozor	DZ	56	19.760	12.259	Mostar
Stolac	DZ	104	18.681	6.188	Mostar
Fojnica	DZ	170	16.296	6.623	Sarajevo
Kiseljak	DZ	99	24.164	12.550	Sarajevo
Kreševo	DZ	24	6.731	4.714	Sarajevo
Vareš	DZ	111	22.203	9.016	Sarajevo
Sarajevo	KBC	4.200	527.049	34.873	Sarajevo
Bos. Šamac	DZ	134	32.960	14.731	Brčko
Brčko	MC	513	87.627	22.252	Brčko
Tuzla	KBC	2.148	131.618	20.398	Tuzla
Bugojno	DZ	163	46.889	16.031	Travnik
Busovača	DZ	41	18.878	9.093	Travnik
Kakanj	DZ	160	55.950	16.556	Zenica
Kupres	DZ	28	9.618	3.813	Travnik
Novi Travnik	DZ	100	30.713	12.162	Travnik

29

Tablica 5. Struktura liječničkog kadra u BiH od posebnog značaja za funkcioniranje ratnog zdravstva

Regija	Broj stručnjaka po glavnim specijalnostima <sup>a</sup>								UKUPNO
	Kirurzi	Anesteziolozi	Transfuziolozi	Gineko- lozi	Ostale kirurški specijal.	Patolozi	Neuro- psihijatri	Specijal. javnog zdravstva	
Banja Luka	66	17	6	66	38	2	72	19	286
Bihac	17	4	1	12	6	2	10	5	57
Doboj	23	4	5	19	21	1	31	12	118
Foča	7	2	1	12	6	--	7	5	40
Mostar	40	14	5	38	25	2	39	18	181
Sarajevo	148	51	9	100	127	12	188	88	723
Tuzla	70	18	7	74	50	1	46	88	354
Zenica	49	10	5	41	28	1	36	18	188
Ukupno	420	120	39	362	301	21	429	253	1.947

<sup>a</sup> Prema ref. 33 navedeni su liječnici specijalisti od posebnog značaja za organizaciju zdravstva u ratnim uvjetima.

Tablica 7. Broj liječnika u 10 županija Federacije BiH prije (1991.) i nakon rata (1995).<sup>a</sup>

Godina	Liječnici	Specijalisti	Stomatolozi	Farmaceuti	Medicinski tehničari	Ukupno
1991.	377	162	86	33	1.248	1.744
1995.	168	80	23	14	797	1.002
<b>Razlika</b>	<b>-209</b>	<b>-82</b>	<b>-63</b>	<b>-19</b>	<b>-451</b>	<b>-742</b>
<b>Unsko-sanska županija</b>						
1991.	35	9	11	4	104	154
1995.	21	10	5	5	43	74
<b>Razlika</b>	<b>-14</b>	<b>1</b>	<b>-6</b>	<b>1</b>	<b>-61</b>	<b>-80</b>
<b>Posavska županija</b>						
1991.	799	394	115	90	2.304	3.308
1995.	688	330	60	50	2.083	2.881
<b>Razlika</b>	<b>-111</b>	<b>-64</b>	<b>-55</b>	<b>-40</b>	<b>-221</b>	<b>-427</b>
<b>Tuzlansko-Podrinjska županija</b>						
1991.	632	310	130	73	1.703	2.538
1995.	317	192	66	49	1.042	2.074
<b>Razlika</b>	<b>-315</b>	<b>-118</b>	<b>-64</b>	<b>-24</b>	<b>-61</b>	<b>-64</b>
<b>Zeničko-Dobojska županija</b>						
1991.	47	24	13	7	126	193
1995.	22	3	3	0	66	91
<b>Razlika</b>	<b>-25</b>	<b>-21</b>	<b>-10</b>	<b>-7</b>	<b>-60</b>	<b>-102</b>
<b>Gorazdanska županija</b>						
1991.	418	212	65	49	1.224	1.756
1995.	224	119	33	16	959	1.232
<b>Razlika</b>	<b>-194</b>	<b>-93</b>	<b>-32</b>	<b>-33</b>	<b>-265</b>	<b>-524</b>
<b>Srednjo-Bosanska županija</b>						
1991.	443	278	100	78	1.477	2.098
1995.	300	159	53	13	980	1.346
<b>Razlika</b>	<b>-143</b>	<b>-119</b>	<b>-47</b>	<b>-65</b>	<b>-497</b>	<b>-752</b>
<b>Neretvansko-Hercegovačka županija</b>						
1991.	66	18	33	1	198	298
1995.	49	24	19	3	203	274
<b>Razlika</b>	<b>-17</b>	<b>4</b>	<b>-14</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>-24</b>
<b>Zapadno Hercegovačka županija</b>						
1991.	1.795	1.299	342	170	4.408	6.719
1995.	935	639	175	103	2.146	3.379
<b>Razlika</b>	<b>-844</b>	<b>-660</b>	<b>-167</b>	<b>-67</b>	<b>-2.262</b>	<b>-3.340</b>
<b>Herceg-Bosanska županija</b>						
1991.	137	54	39	22	434	632
1995.	65	35	12	2	236	315
<b>Razlika</b>	<b>-72</b>	<b>-19</b>	<b>-27</b>	<b>-20</b>	<b>-198</b>	<b>-317</b>
<b>Federacija Bosne i Hercegovine</b>						
1991.	4.753	2.760	934	527	13.226	19.440
1995.	2.809	1.591	449	255	9.155	12.668
<b>Razlika</b>	<b>-1.944</b>	<b>-1.169</b>	<b>-485</b>	<b>-272</b>	<b>-4.071</b>	<b>-6.772</b>

33

<sup>a</sup>U koloni «specijalisti» predstavljaju broj liječnika specijalista od ukupnog broja «liječnika» u prethodnoj koloni

Tablica 6. Pregled broja liječničkog i ostalog medicinskog osoblja u područjima sa hrvatskom većinom, prije i poslije rata u BiH <sup>a</sup>

Mjesto	Broj osoblja prije rata		Broj osoblja nakon rata	
	Liječnici	Ostali	Liječnici	Ostali
Jajce	79	288	4	15
B. Brod	27	90	-	-(b)
Derventa	74	222	-	-(b)
Odzak	24	54	3	85
Tomislavgrad	17	70	16	154
Livno	56	218	46	151
Čapljina	25	76	15	46
Čitluk	9	40	8	42
Grude	19	68	11	61
Jablanica	14	40	-	-(c)
Ljubuški	16	57	16	51
Mostar	312	1.216	243	685
Neum	4	16	6	14
Postoje	14	56	7	56
Prozor	11	45	7	23
Stolac	19	85	8	24
Š. Brnjeg	17	51	15	58
Fojnica	37	133	1	11(d)
Kiseļjak	27	72	25	83
Kreševo	6	18	4	25
Vareš	26	85	4	13(d)
Brčko	141	372	10	40
B. Samac	39	95	1	5(b)
Orašje	21	56	29	73
Bugojno	44	119	-	-(c)
Busovača	11	30	7	34
Kakanj	44	116	-	-(c)
Kupres	7	21	2	7
N. Travnik	25	75	12	37
Travnik	137	463	18	74(e)
Vitez	18	53	10	41
Žepče	14	45	8	68
Zenica	358	1.132	-	-(c)
Uskoplje	18	41	10	30
Konjic	49	135	-	-(c)
Usora	-	-	3	15
<b>Ukupno</b>	<b>1.759</b>	<b>5.773</b>	<b>549</b>	<b>2.021</b>

Tablica 9. Medicinske ustanove unutar BiH pod hrvatskom nadležnosti (situacija nakon rata 1996.)  
- stupanj oštećenja kao i procjena u razlici stanovništva navedenih općina

Mjesto	Vrsta ustanove <sup>a</sup>	Površina (m <sup>2</sup> ) ustanove i % uništenja <sup>b</sup>		Broj liječnika <sup>c</sup>	Broj Stanovnik a 1991. <sup>d</sup>	Veličina populacije 1996. i razlika u % u odnosu na 1991. <sup>e</sup>	
Grude	DZ	2.010	38%	11	16.358	19.635	(+20.3%)
Ljubuški	DZ	1.950	24%	16	28.340	32.636	(+15.6%)
Posušje	DZ	1.000	0%	7	17.134	19.183	(+11.9%)
Š. Brijeg	DZ	1.860	0%	15	27.180	3.100	(+14.8%)
Čapljina	DZ	3.250	14%	15	72.882	28.000	(-61.5%)
Čitluk	DZ	2.100	0%	8	15.083	20.239	(+34.1%)
Mostar	DZ i KB	3.302	99%	243	126.626	49.914	(-60.5%)
Neum	DZ	1.008	69%	6	4.325	6.882	(+59.1%)
Rama	DZ	1.400	71%	7	19.760	12.350	(-37.5%)
Stolac	DZ	2.000	65%	8	18.681	10.000	(-46.4%)
Kreševo	DZ	432	27%	4	6.731	6.426	(-4.5%)
Fojnica	DZ	250	64%	1	16.298	2.500	(-84.0%)
Kiseljak <sup>f</sup>	DZ	860	19%	25	24.164	20.396	(-15.5%)
Busovača	DZ	550	34%	7	18.897	11.081	(-41.3%)
Vitez	DZ	1.450	32%	10	27.859	17.155	(-38.4%)
N.Travnik	DZ	1.650	26%	12	30.713	10.000	(-67.4%)
Travnik <sup>f</sup>	DZ Nova Bila (f)	700	59%	18		6.000	
Uskoplje	DZ	350	100%	10	25.181	7.645	(-69.6%)
Jajce	DZ	1.900	30%	4	45.007	12.810	(-71.5%)
Vareš	DZ Daštansko(f)	250	100%	4	22.203	2.500	(-88.7%)
Žepče <sup>f</sup>	DZ	1.100	60%	8	22.066	20.000	(-9.3%)
B. Grahovo	DZ	1.850	12%	1	8.311	500	(-93.0%)
Glamoč	DZ	2.400	98%	1	12.593	3.000	(-76.1%)
Drvar	DZ	2.500	29%	-	17.126	3.000	(-82.4%)
Kupres	DZ	1.450	72%	2	9.618	3.813	(-60.3%)
Livno	DZ i OB	1.900	13%	46	40.600	34.000	(-16.2%)
T. Grad	DZ	2.300	0%	16	30.009	32.284	(+7.5%)
Odžak	DZ	2.500	80%	3	30.056	4.000	(-86.6%)
Orašje <sup>f</sup>	DZ	1.660	95%	29	28.376	24.082	(-15.1%)
Ravne Brčko	DZ	950	37%	7	22.000	17.236	(-21.6%)
Usora <sup>f</sup>	DZ	600	40%	3		11.400	
<b>UKUPNO</b>		<b>51.020</b>		<b>547</b>	<b>784.176</b>	<b>507.007</b>	<b>(-35.3%)</b>

Tablica 9. Medicinske ustanove unutar BiH pod hrvatskom nadležnosti (situacija nakon rata 1996.) - stupanj oštećenja kao i procjena u razlici stanovništva navedenih općina

Mjesto	Vrsta ustanove <sup>a</sup>	Površina (m <sup>2</sup> ) ustanove i % uništenja <sup>b</sup>	Broj liječnika <sup>c</sup>	Broj Stanovnik a 1991. <sup>d</sup>	Većičina populacije 1996. i razlika u % u odnosu na 1991. <sup>e</sup>
Grude	DZ	2.010	38%	16.358	19.655 (+20,3%)
Ljubuški	DZ	1.950	24%	28.340	32.636 (+15,6%)
Posušje	DZ	1.000	0%	17.134	19.183 (+11,9%)
Š. Brnjeg	DZ	1.860	0%	27.180	3.100 (+14,8%)
Čapljina	DZ	3.250	14%	72.882	28.000 (-61,5%)
Čitluk	DZ	2.100	0%	15.083	20.239 (+34,1%)
Mostar	DZ i KB	3.302	99%	126.626	49.914 (-60,5%)
Neum	DZ	1.008	69%	4.325	6.882 (+59,1%)
Rama	DZ	1.400	71%	19.760	12.350 (-37,5%)
Stolac	DZ	2.000	65%	18.681	10.000 (-46,4%)
Kreševno	DZ	432	27%	6.731	6.426 (-4,5%)
Fojnica	DZ	250	64%	16.298	2.500 (-84,0%)
Kiseljak <sup>c</sup>	DZ	860	19%	24.164	20.396 (-15,5%)
Busovača	DZ	550	34%	18.897	11.081 (-41,3%)
Vitez	DZ	1.450	32%	27.859	17.155 (-38,4%)
N.Travnik	DZ	1.650	26%	30.713	10.000 (-67,4%)
Travnik <sup>c</sup>	DZ Nova Bila (f)	700	59%		6.000
Uskoplje	DZ	350	100%	25.181	7.645 (-69,6%)
Jajce	DZ	1.900	30%	45.007	12.810 (-71,5%)
Varaž	DZ Dabarsko(f)	250	100%	22.203	2.500 (-88,7%)
Žepče <sup>c</sup>	DZ	1.100	60%	22.066	20.000 (-9,3%)
B. Grahovo	DZ	1.850	12%	8.311	500 (-93,0%)
Glmak	DZ	2.400	98%	12.593	3.000 (-76,1%)
Drvar	DZ	2.500	29%	17.126	3.000 (-82,4%)
Kupres	DZ	1.450	72%	9.618	3.813 (-60,3%)
Livno	DZ i OB	1.900	13%	40.600	34.000 (-16,2%)
T. Grad	DZ	2.300	0%	30.009	32.284 (+7,5%)
Odrak	DZ	2.500	80%	30.056	4.000 (-86,6%)
Orasje <sup>c</sup>	DZ	1.660	95%	28.376	24.082 (-15,1%)
Ravne Brčko	DZ	950	37%	22.000	17.236 (-21,6%)
Usora <sup>c</sup>	DZ	600	40%		11.400
<b>UKUPNO</b>		<b>51.020</b>		<b>547</b>	<b>784.176</b>
					<b>597.007</b>
					<b>(-45,3%)</b>

35

Tablica 10. Pregled pogibije i ranjavanja medicinskog osoblja u postrojbama ratnog zdravstva HVO-a u tijeku rata 1992.-1995. u BiH<sup>a</sup>

Medicinski profil <sup>b</sup>	Ranjavanje	Pogibija	Ukupno
Liječnici (300-360)	13	2	15
Medicinske sestre i tehničari (1.000-1.200)	97	16	123
Vozaci sanitetskih vozila	85	19	104

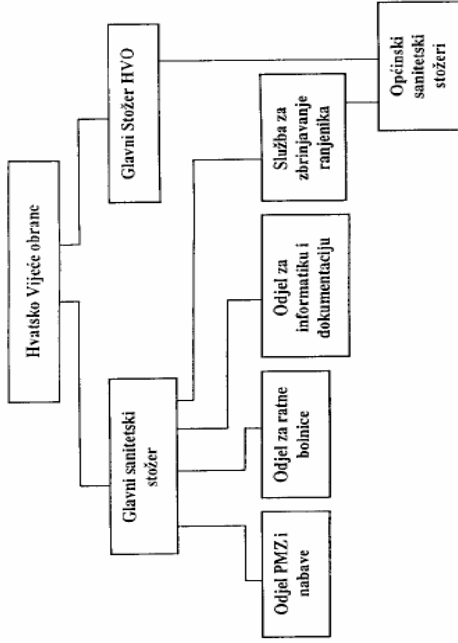
<sup>a</sup>Nisu uključeni priučeni bolničari koji su kao žrtve pribrojani vojnicima.

<sup>b</sup>Brojevi u zagradama su procjena zbog činjenice da se točan broj pripadnika ratnog zdravstva mijenjao ovisno o potrebama tijekom rata.

Tablica 11. Pregled popunjavanja potreba za medicinskim osobljem medicinske službe HVO-a za vrijeme rata 1991.-1994. u BiH<sup>a</sup>

Izvor osoblja	Liječnici	Srednje medicinsko osoblje
Dragovoljci iz RH	25	67
Dragovoljci iz drugih zemalja	6	23
Osoblje iz ostalih dijelova BiH	45	77
<b>Ukupno</b>	<b>76</b>	<b>167</b>

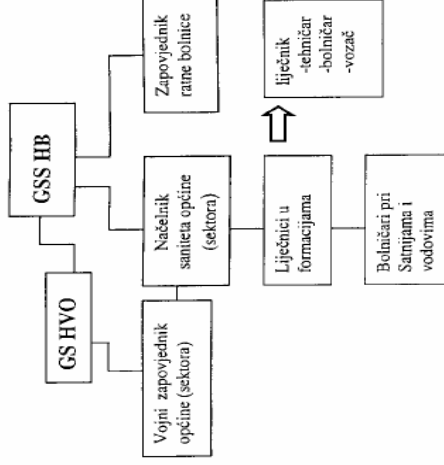
<sup>a</sup>Osoblje koje je stalno bilo uključeno u rad medicinskih službi HVO-a. Povremeno angažirano osoblje (neki od njih su se po nekoliko puta uključivali u rad službe i odlazili) nije navedeno.



Slika 3. Struktura i mjesto GSS HVO-a na samom početku rata (ožujak 1992.).

U vrijeme dok je obrana bila organizirana na općinskoj razini općinska vojna zapovjedništva su uključivala zapovjednike općinskih sanitetskih stožera, koji su imali ulogu pomoćnika vojnih zapovjednika općinskih vojnih stožera. Ratno zdravstvo je obuhvaćalo liječnike iz vojnih postrojba (bojna i brigada), medicinske tehničare i na kraju, bolničare u satnijama, vodovima i desetinama. Lanac zapovijedanja medicinskim službama od GSS-a išao je do zapovjednika sanitetskih stožera po općinama, liječnika pri brigadama i bojnama, medicinskih tehničara i bolničara. Drugi vertikalni lanac zapovijedanja je išao izravno od GSS-a do načelnika ratnih bolnica (slika 2, 3 i 4).

Slika 5 pokazuje promjene u strukturi GSS-a. Od 14. listopada 1992., GSS se integrira u Ministarstvo obrane HVO-a i postaje njegov Sektor za zdravstvo a dotadašnji zapovjednik GSS-a postaje pomoćnik ministra obrane za zdravstvo. Ustrojbeno i hijerarhijski, došlo je do funkcionalnog razdvajanja dotadašnjeg GSS na dva dijela. Jedan dio je imao više operativnu ulogu, a drugi je bio više logističke naravi. Operativni dio je predstavljao službu za zbrinjavanje ranjenika i kontrolno-inspekcijsku službu. U ulogu drugoga ostao je tzv. sanitetski stožer koji je objedinjavao sve druge službe koje su između ostalih zadužena bile i logistička potpora operativnom dijelu i postrojbama ratnog zdravstva na terenu, kao što je nabava lijekova i medicinske opreme te osiguranje drugih oblika medicinske potpore (epidemiološka, stomatološka, psihijatrijska i psihološka djelatnost), informiranje, istraživanje u svezi sa djelatnošću vezanom za brigu o nestalim i zarobljenim osobama (služba koja je na neki način bila izvor podataka našim komisijama za razmjenu nestalih i zarobljenih vojnika i civila HVO-a) i, na koncu, služba općih poslova.

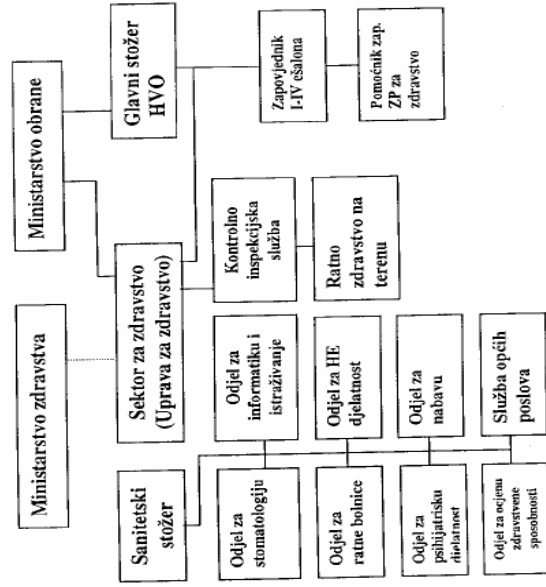


Slika 2. Mjesto Glavnog sanitetskog stožera (GSS) neposredno nakon formiranja Hrvatskog vijeća obrane i struktura zdravstva na terenu.

#### 4. 4. STRUKTURA GLAVNOG SANITETSKOG STOŽERA

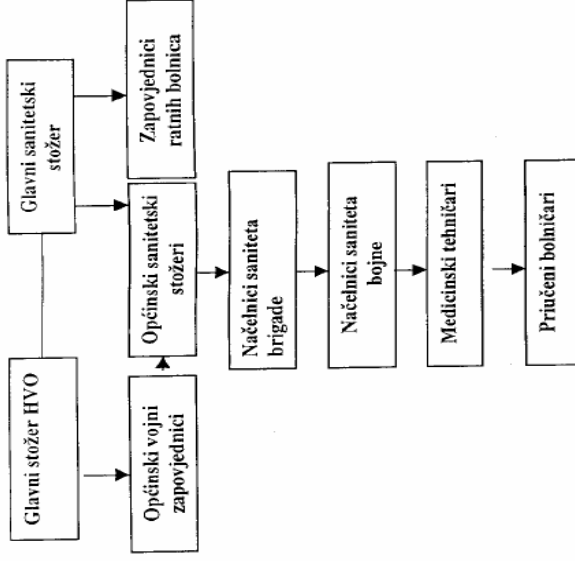
Na čelu GSS-a je bio zapovjednik koji je imao dozapovjednika. U svom sastavu GSS je imao 4 odjela: odjel preventivno medicinske zaštite, veterinarske službe i nabave, odjel za ratne bolnice, odjel za zbrinjavanje ranjenika (ešalonske medicinske službe) i odjel za informatiku i dokumentaciju (slika 3). Ova shema je uspostavljena prije stvarnog organiziranja vojnih postrojbi i službenog snivanja HVO-a (travanj 1992.) i njegovog GS OS (svibanj 1992.). Odjel PMZ, kao što mu i ime govori, bavio se nadzorom higijensko-epidemiološke situacije na terenu i u ustanovama te još nekim vidovima javno-zdravstvene djelatnosti u ratu. Također u njegovom sastavu je bila i medicinska logistika, isključivo iz praktičnih organizacijskih razloga. Uloga joj je bila u prvom redu pravovremeno osigurati dovoljno lijekova i sanitetskog materijala. Ešalonske medicinske službe su se brinule o ranjenicima od momenta prihvata sve dok ne bi stigli u bolnicu gdje im je bila pružena sekundarna i tercijarna bolnička zaštita. Odjel za ratne bolnice je prije svega skrbio o radu i nadzoru ratnih bolnica te o popuni kadrovima. Informacijski odjel je postavljao komunikaciju unutar službe i uvezivao je sa drugim strukturama koje su nam bile potrebne za rad. Ovaj odjel je i prikupljao podatke sa terena te ih obrađivao, a po potrebi je davao informacije vezane za ratno zdravstvo.

za specijalističku medicinu, odjel za kontrolno-inspekcijsku službu te odjel za PMZ i nabavu. U svom sastavu odjeli su imali pojedine specificirane odsjeke. Ova struktura je bila dakle u sastavu spomenute Uprave za zdravstvo kojoj je na čelu bio načelnik (slika 6). Detaljan opis pojedinih odjela i odsjeka transformiranog GSS-a bit će prikazan u dijelu koji opisuje Upravu za zdravstvo. U kolovozu 1993. osnovano je Ministarstvo zdravstva, koje je skrbilo nad organizacijom i provedbom zdravstvene zaštite područja koja nisu bila zahvaćena ratom. Ministarstvo zdravstva je tada postalo značajan partner ratnog zdravstva unutar Ministarstva obrane koje je i dalje nastavilo skrbiti nad postrojbama HVO-a. Civilno i ratno zdravstvo nikada nije bilo u potpunosti odvojeno, ali je njihova organizacija i funkcioniranje bilo prilagođeno situaciji na terenu. U osnovi su sve medicinske ustanove i osoblje na datom području u ratnim zonama, uključujući i ratne bolnice i medicinsko osoblje u vojnim postrojbama, bile obvezne pružati pomoć i vojsci i civilima, te su bile zadužene za medicinsku zaštitu na svom području.



Slika 5. Jedna od faza razvoja ratnog zdravstva od GSS-a do Uprave za zdravstvo.

Sa ovom reformom su civilne zdravstvene ustanove u područjima koja nisu bila zahvaćena ratom potpale pod nadležnost novo-formiranog Ministarstva zdravstva. Nakon što su snage HVO-a oslobodile Mostar od srpske okupacije u kolovozu 1992. godine, većina službi GSS-a je premještena u ovaj grad. Samo je mali dio ostao u Tomislavgradu, koji se nalazi na raskrižju putova koji su povezivali ratne zone. Ova lokacija je pružala optimalnu komunikaciju sa terenskim jedinicama i ustanovama te je prije svega lijekovima i sanitetskim materijalom opsluživala ratno zdravstvo u postrojbama i ratne bolnice središnje i jugozapadne BiH.



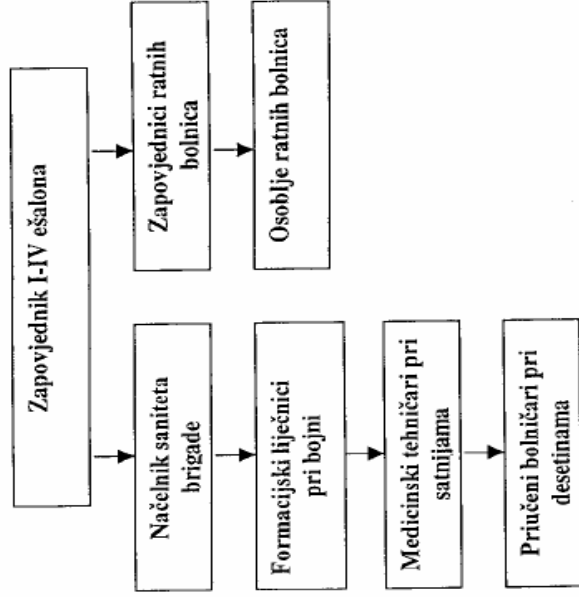
Slika 4. Linija rukovođenja i zapovijedanja u postrojbama ratnog zdravstva HVO-a od osnutka (ožujak 1992.) do preustroja postrojbi (listopad 1992.).

Operativni dio su činile služba za zbrinjavanje ranjenika i kontrolno inspekcijska služba.

Služba za zbrinjavanje ranjenika je bila zamišljena kao ešalonska u sustavu zdravstvene zaštite s tom razlikom da zbog specifičnosti okruženja i potreba nije imala striktnu ešalonsku organizaciju. Načelnik ovog odjela je bio kirurg i bio je izravno nadređen načelnicima ratnog zdravstva u postrojbama na terenu. Bio je nadležan za rad načelnika ratnog zdravstva u brigadama, a oni su bili odgovorni za liječnike pri bojnama i u nižim postrojbama. U dogovoru sa zapovjednicima ratnog zdravstva na terenu koordinira rad zdravstvena u postrojbama te rješava nastale probleme na terenu. Sa zapovjednicima ratnih bolnica koordinira rad kirurške ekipe vrši smjenu ekipa. Vodi brigu o definitivnom zbrinjavanju ranjenika III. i IV. ešalomom te mentalnoj i fizikalnoj rehabilitaciji. Iako je načelnik odjela za zbrinjavanje ranjenika bio u ulozi nadređenog časnika načelnicima ratnih bolnica, sve ratne bolnice su imale visoki stupanj samostalnosti. Završujući rastu sustava, posebno važno mjesto je zauzela i kontrolno inspekcijska služba, kojoj je na čelu bio specijalist medicinske rada. Kasnije je došlo do još jedne reorganizacije koja se uklapala u promjene koje su nastupile na razini Ministarstva obrane u čijem sastavu smo kao služba bili uključeni. Tako je na razini Ministarstva obrane bila formirana Uprava za zdravstvo, a u sastav su joj ušla tri odjela koji su formirani od dotadašnjeg sanitetskog stožera te službe za zbrinjavanje ranjenika i kontrolno-inspekcijske službe. Formirani su sljedeći odjeli: odjel



pričuvnih lokalitetima. Primjer potrebne koordinacije između civilnog i vojnog segmenta zdravstva sa ciljem integracije zdravstvenog sektora se očitovao u djelatnostima, zaduženjima te ingerencijama koje su imali pojedini djelatnici ratnog zdravstva na terenu.



Slika 6. Struktura operativnog dijela GSS-a (Služba za zbrinjavanje ranjenika).

Zapovjedništvo ratnog zdravstva je bilo smješteno u Mostaru, unutar Ministarstva obrane, ali je ubrzo premješteno u prostorije mostarske ratne bolnice gdje je ostalo sve do Washingtonskoga mirovnog sporazuma potpisanog 1994. Hijerarhijski sektor za zdravstvo je bio u sastavu i pod zapovjedništvom Ministarstva obrane a zapovjednik ratnog zdravstva bio je u ulozi pomoćnika ministra obrane. Također je surađivao sa ministrom zdravstva (slika 5 i 7). Ista shema je bila primjenjiva na sve zapovjedne instance te su svi načelnici ratnog zdravstva bili pomoćnici vojnim zapovjednicima odgovarajućih postrojba. Međutim, ratne bolnice su bez obzira na lokaciju, imale vrlo visoki stupanj autonomije u svom radu u odnosu na vojni i civilni lanac zapovijedanja. Također su imale visok stupanj autonomnosti unutar sektora zdravstva. Pomoćnik ministra obrane za zdravstvo je bio nadležan zapovjednicima ratnih bolnica koje je i imenovao, ali je odjel specijalističke medicine bio prvenstveno nadležan za kreiranje i provedbu jedinstvene doktrine u ratnim bolnicama te za potporu u opremi i kadrovima.

Zapovjednik odjela kliničke medicine te njegov načelnik odsjeka ratnih bolnica, koji je imao ulogu glavnog kirurga medicinske službe HVO-a, su nadzirali kvalitetu zdravstvenih usluga u ratnim bolnicama HVO-a. U svim drugim pitanjima ratne bolnice i njeni zapovjednici su bili potpuno neovisni. Ovo je rezultiralo uspostavom visokog stupnja profesionalnosti i odgovornosti ovih ustanova. Tomu je razlog da su mnoge ratne bolnice djelovale u potpuno izoliranim enklavama te se sa njima vrlo često komuniciralo paket-radio vezom kao jedinom komunikacijom. Tako je strategija zapovjedništva ratnog zdravstva spram ratnih bolnica bila temeljena na povjerenju i slobodnoj inicijativi kako zapovijedanja tako i preuzimanje potpune odgovornosti za rad. Treba naglasiti da niti jedan vojni zapovjednik nikada nije zapovijedao bolnicama.

Nešto kasnije tj. u kolovozu 1992. god. došlo je do izvjesnog reformiranja GSS-a. To je bilo vrijeme kada su se počele formirati i civilne strukture HVO-a. Već ranije spomenuto formiranje Ministarstva zdravstva tražilo je koordinaciju sa tzv. civilnim sektorom zdravstva. GSS je trebao više fleksibilnosti te je na temelju prosudba zapovjedništva GSS-a kooptiran ili raspušten veći broj stručnih kadrova potrebnih za rad Stožera koji je već tada izrastao u svamno stožerno tijelo zdravstva HVO-a. Rad stožera se temeljio na principu radne obveze. Sa ciljem stvaranja operativnog i funkcionalnog jedinstva pri izvršavanju sve složenijih zadataka povremeno su ispred GSS upućivni pojedinci ili ekipe na teren. Zapovjednici pojedinih odjela i služba su u ulozi pomoćnika zapovjednika GSS-a, također zbog sve zahtjevnijih radnji, vrlo često donosili ozbiljne i teške odluke. Ciljevi i zadatci stožera su formiranje integralnog sustava zdravstvene zaštite u ratu a u koordinaciji sa novo osnovanim Ministarstvom zdravstva. Osim navedenog, a zbog oskudice u kadrovima i sredstvima, GSS brine o iznalaženju najboljih rješenja. Kao posljedica ovog je činjenica da je GSS na određeni način preuzeo ulogu i svojevrstne logističke potpore ukupnom sustavu zdravstva. To su različite aktivnosti od iznalaženja potrebnih kadrova do sakupljanja lijekova i sanitetskog materijala kao i stvaranje uvjeta za rad u uvjetima okruženja ili pak na

Tablica 12. Ratne bolnice HVO-a, popis ustanova koje su početkom 1992. prilagođeni u ratne bolnice

Lokacija (naselje)	Prijašnji tip objekta	Ustrojena godine
Tomislavgrad	Dom zdravlja	1992.
Livno	Medicinski centar Livno	1992.
Mostar	Protumorsko sklonište Sturba	1992.
Grude	Nova bolnica i stara kirurgija	1992.
Neum	Duhanska samica	1992.
Jablanica	Hotel	1992.
Rama	Dom zdravlja <sup>a</sup>	1992.
Gornji Vakuf	Tvornica disketa	1992.
Jajce	Franjevačka kuća	1993.
Bugojno	Bolnica	1992.
Kiseļjak	Hotel <sup>b</sup>	1992.
Fojnica	Dom zdravlja	1993.
Nova Bila	Rehabilitacioni centar	1992.
Busovača	Crkva	1992.
Zepče	Dom zdravlja	1993.
Bosanska Bjela	Osnovna škola	1992.
Orasije Tolisa	Osnovna škola	1993.
Kostajnica	Franjevačka kuća	1992.
	Osnovna škola	1993.

<sup>a</sup>Ratne bolnice formirane od strane HVO-e, kasnije tijekom rata pale pod muslimansku kontrolu.

Tablica 13. Ratne bolnice HVO-a na teritoriju sa hrvatskom većinom u BiH s pregledom upostlenika<sup>a</sup>, brojem kreveta<sup>b</sup>, i procjene pućanstva<sup>c</sup> za koje su skrblje

Lokacija Bolnice	Broj lijećnika	Broj ostalog medicinskog osoblja	Broj kreveta	Broj pućanstva
Tomislavgrad	10	36	40	30.000
Livno	12	64	60	40.000
Rama	14	35	40	20.000
Grude	7	30	15	30.000
Mostar	32	120	200	80.000
Tolisa	11	30	35	30.000
Zepče	8	18	40	25.000
Fojnica	9	35	60	35.000
Kiseļjak	25	67	56	25.000
Bos. Bjela	5	18	30	20.000
Nova Bila	10	54	50	50.000
Bugojno	15	42	30	46.000
Jajce	10	32	40	45.000
Uskoplje	10	30	10	27.000

<sup>a</sup> Brojke uključuju samo osoblje koje je pripadalo ratnoj bolnici bez obzira radi li se o mjestu gdje je ratna bolnica jedina zdravstvena ustanova ili je pak bila dio tj. u sklopu sa civilnom ustanovom.

<sup>b</sup> Broj kreveta u ratnoj bolnici predstavlja broj «bitnih» kirurških kreveta gdje su pacijenti lijećeni na kraće vrijeme i odakle su upućivani dalje na lijećenje ili su se vraćali natrag u postroju ako se radilo o vojnicima.

#### 4. 6. UĆINKOVITOST ZDRAVSTVENE SLUŽBE HVO-a

Cilj rada «Medicinska služba HVO-a kao novi model ustroja ratnog zdravstva» je prikaz jednog modela organizacije ratnog zdravstva koji je nikao na temeljima civilnih struktura zdravstva u jednom vrlo zahtjevnom i teškom vremenu. Budući je ta struktura (ustanove i ljudstvo) bila vrlo insuficijentna zahtjevima koji su neplanirano postavljeni pred nju uslijedila je prilagodba svake vrste kako bi se uspješno obavilo postavljenu zadaću.

Obzirom na vrstu i ukupan broj intervencija tj. pružanja zdravstvenih usluga koje su učinili djelatnici zdravstva HVO-a u svim postrojbama, držimo kako je naš sustav zdravstvene zaštite bio veoma učinkovit. Svakako istraživanja djelatnosti u učinkovitosti sustava uveliko premašuju ovu temu. Analiza i valorizacija učinkovitosti i djelatnosti bi svakako uključila istraživanja iz ovog djeloškruka za svaku postroju posebno, od desetine do brigade, od zbornog područja i ratnih bolnica do krovne organizacione institucije GSS-a (Uprave za zdravstvo), kao i drugih ustanova koje su također bile uključene u sustav integralnog zdravstva HVO-a.

Ovakvo istraživanje bi zahtijevalo uključivanje većeg broja ljudi s dužim vremenskim periodom, što bi zahtijevalo i znatna financijska sredstva.

Kao izraz učinkovitosti našeg sustava prikazat ću mrežu ratnih bolnica, promjene i prilagodbe službe u odnosu na tijek ratnih operacija, studiju slućaja zdravstvene djelatnosti tijekom jedne vojne operacije («Cincar 94.» i «Zima 94.»), edukativne aktivnosti kao uvjet učinkovitosti te sposobnost prilagodbe ratnog sustava zdravstva mimodopskom.

##### 4. 6. 1. Mreža ratnih bolnica HVO-a

Uslijed rata broj Hrvata, a i pripadnika drugih naroda, znatno se smanjio. Međutim, ovim nije olakšan teret zdravstvenom sustavu jer su se potrebe povećale zbog velikog broja ranjenih i psihićki traumatiziranih vojnika i civila što je zahtijevalo dodatkan napor zdravstvenih djelatnika kao i organiziranje medicinskih službi i ustanova u područjima koja to nisu imala (tablica 12 i slika 9). Ove potrebe su nadomjestile ratne bolnice-institucije koje je osnovao GSS HVO-a koje su primale ranjenike sa bojišnica i skrblje za svekoliko civilno pućanstvo. Građevine različite velićine i prijeratne namjene su transformirane u ratne bolnice (tablica 13).

Na početku rata, a prije sukoba s Bošnjacima, sve ove bolnice su organizirane od strane HVO-a, a služile su lokalnom stanovništvu i bojovnicima bez obzira na njihovu nacionalnu pripadnost. Tijekom sukoba s Bošnjacima Jablanica, Bugojno, Fojnica i Kostajnica (u blizini Konjica) su u potpunosti prešli pod bošnjaćku kontrolu (osim ratne bolnice u Fojnici koja je izmještena u Kiseļjak).

<sup>c</sup> Broj stanovnika se mijenjao tijekom rata, ovo je procjena koja ne uključuje ukupno pučanstvo. Dio Hrvata tijekom rata je koristio druge zdravstvene ustanove ili se u manjem ili većem broju nalazilo u izbjeglištvu. Dio hrvatskog stanovništva je svakako ostao i u drugim gradovima mimo kontrole HVO-a.



Slika 9. Ratne bolnice HVO-a na prostoru BiH.

#### 4. 6. 2. Promjene i prilagodbe ustroja zdravstvene službe HVO-a u odnosu na tijek ratnih operacija

U dijelovima drugih poglavlja iznesena je i opisana ova problematika, ovdje treba spomenuti način na koji se ukupno zdravstveno osoblje a i ustanove prilagođavali novonastalim uvjetima. Te nove uvijete rada i potreba diktirao je razvoj vojnih operacija na terenu.

Tako odlukom ministra obrane, a na prijedlog pomoćnika za zdravstvo, prevode se ratne zdravstvene ustanove pod nadležno Ministarstvo zdravstva. Dio tih ustanova, u zoni odgovornosti zbornog područja Tomislavgrad, promjenom vojno političke situacije koja je zahtijevala pokretanje ofenzivne obrane na ovome dijelu teritorija ponovno se stavljaju na ratni režim rada. Navedena transformacija je sprovedena po istom principu te je na prijedlog pomoćnika ministra za zdravstvo, ministar obrane uz suglasnost ministra zdravstva, stavio u funkciju četiri ratne bolnice. Ranije ustrojene ratne bolnice s već postavljenim zapovjednikom, istoga časa su bile spremne primiti ranjenike.

Pripreme za ove akcije trajale su samo tri dana i za to vrijeme se ponovno aktiviralo četiri ratne bolnice, izvršila popuna lijekovima i potrebnim materijalnim sredstvima, zalihama krvi i kadrom. Tom prigodom je formirano još devet prihvatnih punktova, te je preraspodijeljeno još pedeset zdravstvenih ekipa koje su vršile etapno pomicanje po dubini sukladno borbenim djelovanjem.

Nakon što su Bošnjaci i Hrvati potpisali Washingtonski mirovni sporazum u travnju, 1994. godine, kao posljedica prekida neprijateljstava i znak dobre volje, Pomoćnik Ministra obrane za zdravstvo je predložio Ministarstvu obrane da nadležnost nad svim ratnim bolnicama preuzme Ministarstvo zdravstva, osim bolnica u Posavini, Orašju i Bosanskoj Bijeloj, gdje se ratni sukob sa Srbima nastavio. Od tada je osoblje službe bilo znatno smanjeno a Sektor zdravstva je postao jedan od administrativnih odjela Ministarstva obrane na čijem je čelu bio načelnik Uprave za zdravstvo. Nekolicina ratnih bolnica je ponovo stavljena u funkciju 1995. godine kad su HVO, HV i Armija BiH zajednički poduzeli nekoliko ofenziva za oslobađanje zapadne BiH od srpske okupacije. Na primjeru oslobađanja Kupresa i drugih dijelova jugozapadne BiH (zapadno od Livna i Grahova, pogledati slike 10,11,12 i 13), ratne bolnice u Rami, Tomislavgradu i Livnu su bile aktivirane u roku od nekoliko sati. Neposredno nakon oslobađenja Kupresa i četiri dana nakon početka ofenzive, formirana je Ratna bolnica Kupres sa mješovitim osobljem i opremom preuzetom iz ostale tri ratne bolnice, kako bi pružila podršku oružanim snagama u njihovim budućim vojnim napredovanjima. Uskoro se isto dogodilo u Jajcu nakon što je grad oslobođen. Ovo su samo neki od primjera kako su naše zdravstvene institucije i djelatnici ratnog zdravstva tijekom rata bili osposobljeni za vrlo složene i zahtjevne promjene i prilagodbe sustava.

## Poglavlje II

# Pomoć saniteta HVO-a Armiji BiH - Mostar

### Dokumenti:

- Zapovjedništvu IV Korpusa A BiH – pomoć u sanitetskom materijalu
- Zapovijed za izdavanje lijekova iz centralnog skadišta GSS-a HZ HB za A BiH
- Komandant IV korpusa Arif Pašalić – Zahtjev za nesmetan prolaz, zahtjev za lijekovima, zahtjev za sanitetsko vozilo
- Potrebe za lijekovima i sanitetskim materijalom - Komandant IV korpusa Arif Pašalić
- UNPROFOR, SPANISH BATALLION – posredovanje u ponudi muslimanskoj strani za smještaj i liječenje civila u bolnici Mostar
- Regionalna ratna bolnica HVO Mostar – pružanje medicinske pomoći postrojbama HVO i A BiH, te civilima
- Ratna bolnica HVO Mostar – centralno skladište lijekova i saniteta HZ HB – pošiljka za Armiju BiH
- POTVRDA- u Ratnu bolnicu HVO Mostar dovedena je živa u pratnji časnika UNPROFORA španjolskog bataljuna dijete sa lijeve obale Neretve Bulić Sabina rođj. 1986. bez pratnje majke Senade Bulić koja je navedena u odobrenju br. I-OI-259/93.
- Dopis dr. Ivana Bagarića, Predsjedniku Vlade BiH gosp. Mile Akmadžić
- Dopis zapovjedniku saniteta A BiH (glavnom kirurgu BiH)
- Ratna bolnica HVO Mostar – centralno skladište lijekova i saniteta HZ HB – pošiljka za Armiju BiH
- Potvrda za izdavanje potrebne količine krvi za UNHCR – dr. Tugomir Gverić
- Priopćenje za javnost – Komisija za razmjenu ranjenika HR HB i muslimanske strane
- Ustupanje sanitetskog osoblja
- Otpust bolesnika i razmjena zarobljenika, te nesmetan transport do Jablanice
- Izvješće o evakuaciji ranjenika HVO-a iz bolnice MOS-a u Mostaru, dr. Ivo Šandrak

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-...267 B/93  
Mostar, ..... 07.6. 1993. god.

ZAPOVEDNIŠTVO IV KORPUSA  
ARMIJE BiH

Pozivajući se na informacije o nedostatku lijekova i sanitetskog materijala u istočnom dijelu grada pod Vašom kontrolom spremni smo da Vam prema specifikaciji pružimo neophodnu pomoć odmah i bez uvjeta. Ukoliko ste zainteresirani za realizaciju ove humanitarne pomoći iz Centralnog skladišta GSS-a HZ HB molimo da nam posredstvom komisije za pregovore uručite odgovor u što kraćem vremenu.



POMOĆNIK PREDSTOJNIKA ODJELA OBRANE  
SEKTORA ZA ZDRAVSTVO HZ HB  
brigada  
dr IVAN BLAGARIĆ

ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-...275 B/93  
Mostar, ..... 07.6. 1993. god.

CENTRALNO SKLADIŠTE LIJEKOVA GSS-a HZ HB

Z A P O V I J E D

Izdati lijekove po potraživanju Armije BiH. Specifikacija u prilogu.  
Količina treba biti dostavna za sedam dana.



MAJBLINIK SANITETSIKOG STOŽERA HZ HB  
pakovnik  
dr TUCOMIR CVERIĆ

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA

Armija Republike Bosne i Hercegovine

KOMANDA 4. korpusa

Djelovodni broj 0-229/93

Mostar, 09.06.93 god.

SANITETSKI STOŽER HVO  
/M/R ZAPOVEDNIKA RATNE BOLNICE HVO/

PREDMET: ZAHTEJEV

Obzirom da ste preko javnih sredstava informisanja oglasili medicinsku saradnju i pomoć ranjenicima i bolesnicima, mi se obrađamo:

1. HITNO OBEZBIJEDITI SLOBODAN i garantiran prolaz/SMJENU/ hirurške ekipe dobrovoljaca ili po dogovoru iz GRADSKOJ RATNE BOLNICE uz zaštitu CMK i UMPREPOR-a. POTREBNA JR "SNJEGA SVAKO 15 dana/ekipa; 2 hirurga, FIZIJANAR, anesteziolozi.
2. MILIMO HITNO REALIZACIJU SPISKA LIJEKOVA I SANIT. materijala.
3. OBZIROM DA POSJEDUJEMO JEDNA SANITETSKA KOLA, MOLIMO DODJETIJI ZA SARADNJU 2/DVA/ SANITETSKA VOZILA/ili povratiti oduzeti sanitetski Mercedes" dizel"

MOLIMO REALIZACIJU HITNO!

Mostar, 09.06.93 god.

KOMANDANT 4. korpusa  
2. Gosp. PAŠALIĆ AHIF

- POSTAVLJENO: MASLOVU
2. logistika 4 korpusa
  3. sanitet



REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
ODBRANA REPUBLIKE  
ARMIJA REPUBLIKE BOSNE I HERCEGOVINE  
KOMANDA 4. KORPUSA

Dj. broj: \_\_\_\_\_  
Mostar, 05.06.1993. godine

Potrebe za lijekovima  
i sanitetskim materi-  
jalom,

SK. ST. Ž. HVO  
Balunio HVO

Bolnica Armije R BiH (bivši Higijenski zavod) Mostar ima potrebu za snabdjevanjem lijekovima i sanitetskim materijalom, te Vas molimo da nam omogućite nabavku istog.

Prilog: Spisak lijekova neophodnih za rad bolnice i sanitetskog materijala.





## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-570

Mostar, 16.09. 1993. god.

UNPROFOR

SPANISH BATTALION

Z A H T I J E V

Molimo vas da posredujete u ponudi muslimanskoj strani za smještaj i liječenje civila - posebno žena i djece u R R bolnici Mostar, kao i drugim bolnicama HVO-a. Bolesnicima i ranjenicima muslimanske nacionalnosti garantiramo isti tretman i liječenje kao i za naše civile i ranjenike. Predlažemo da kontrolu našeg rada obavija MKK, EZ promatrači i UNPROFOR.

Ovo činimo iz jednog i jedinog - humanog razloga, te vas molimo da ovome ne dajete nikakvu političku pozadinu.

S štovanjem,

POMOĆNIK PREDSTOJNIKA

ODJELA OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

dr Ivan Bažarić



## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-1233

Mostar, 23.04. 1993. god.

REGIONALNA RATNA BOLNICA HVO MOSTAR

PRIOPĆENJE ZA JAVNOST

Na sastanku održanom 23. travnja 1993 god. u 14 sati sa Zapovjedništvom RBH Mostar, načelnikom saniteta IV Korpusa gosp. prim.dr. Nusretom Dekom i pomoćnikom zapovjednika Odjela obrane HVO-SEKTOR za zdravstvo gosp. Ivanom Bažarićem dogovoreno je:

1. Dogovoreno je da na poziv za sanitetska kola od strane bilo koje postrojbe ili pak građana i čak za mobilnom kiruškom ekipom da se ista osigura te da pristup bolnici ranjenih i bolesnih bude siguran i dostupan.  
- sve osobe pri ulazu u HB moraju poštivati odredbu o ne unošenju vatrenog ili hladnog oružja u bolnicu.
2. Dogovoreno je da jedan transporter od strane Unprofora bude na raspolaganju za izvlačenje ranjenih civila i vojnika, *počinulih*
3. Sve tekuće probleme od strane Sl.Armijske BiH i HVO isti dan dostaviti na dogovor i rješavanje na razini zapovjednika Sa Sl. HVO i Načelnika Sa.Sl. IV Korpusa armije BiH.
4. Potpisnici apeliraju da se sve ovo poštiiva i drugim ratnim bolnicama na području sukoba Armije BiH i HVO-a.
5. Dogovoreno je da ispred Sektora za zdravstvo Odjela obrane HVO dr. Teni Kolak u službi za ~~zabrinjavanje~~ *zabrinjavanje* Sa.Sl.i odgovorna osoba Sl.Sa. Armije BiH obidju sva mjesta sukuba te omogućiti izvlačenje svih ranjenih i poginulih.

POMOĆNIK PREDSTOJNIKA ODJELA OBRANE

HVO-SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

dr. Ivan Bažarić

NAČELNIK Sa.Sl. IV KORPUSA  
prič.dr. Nusret Deko



REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-570...../93

Mostar, ...16..09. 1993. god.

UNPROFOR

SPANISH BATTALION

CO: UNPROFOR KISELJAK

THE LETTER OF REQUEST

Dear Sirs,

Hereby we kindly ask you to help us, taking the role of intermedia, to offer the Muslim side the accomodation and hospitalization of civilians - especially women and children, in HVO hospitals at all area, as well as at Regional War Hospital in Mostar. We are giving our guaranties for the treatment as same as for our ill and wounded. We propose that the control of our work could be done by ICRC, EC monitors and UNPROFOR.

We are doing this for only one reason, and it is the humanitarian reason. Therefore we kindly ask you not to make any political conotations to this matter.

With high respects, we remain

Sincerely Yours

CHIEF OF MEDICAL

HEALTH CARE DEPARTMENT

Bagarić





ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: CR.512-66...../93

Mostar, 14.05. 1993. god.

RAFNA BOLNICA HVO MOSTAR

CENTRALNO SKLADIŠTE LIJEKOVA I SANITETA HZ HB

POSILJKA ZA ARMIJU BiH

\*\*\*\*\*

- 1. DFP VAKCINA 10x5ml 8sc
- 2. MONOCID amp 1gr 1kutija
- 3. CILAVUCAR inf 3,2gr 50kom
- 4. INFUZIONE otopine 1paleta
- 5. XANILE 100kom
- 6. MASKE 3kutije
- 7. RUKAVICE 250kom



9 ZAPOVEDNIK GSS HZ HB  
pukovnik TUGOMIR GVERIC

*Tugomir Gveric*

ODJEL OBRANE  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
Broj: CR.511-767/93  
Mostar, 11.12. 1993. god.

P O T V R D A

11.12.1993. god. u Ratnu bolnicu HVO Mostar dovedena je ziva u pratnji  
casnika UNPROFORA spanjolskog bataljuna dijete sa lijeve obale Neretve  
BULIC SABINA rođj. 1986. bez pratnje majke Senade Bulic koja je navedena  
u Odobrenju br. I-OI-259/93.

BESTAETIGUNG

Am 11.12.1993 wurde das Kind Bulic Sabina geboren 1986 ohne Begleitung der  
Mutter, wie es in der Erlaubnis Nr. I/OI/259/93 steht, aber in der Begleitung  
der Offiziere des Spanischen Battallions der UNPROFOR lebend ins Kriegskrank-  
enhaus HVO Mostar gebracht.

prijevod  
uebersetzung

Dr Vladlena Atlas-Nikolov  
spec. anesteziolog

DIJETE DOVEZLI CASNICI:

- 1. ALIAGA M. JR br isaznice AD 52565
- 2. ALVAREZ W. F br iskaznice AD 524 75
- 3. CAPELLA V., A br. iskaznice AC-509



DIJETE PRIMILI LIJECNICI:  
1. dr PERO CELINA  
2. dr VLADLEMA ATIAS  
3. dr. iskaznice AC-509  
*Vladlena Atlas-Nikolov*

§

-4-

SEKTOR ZDRAVSTVA

Broj: 02.12.40..... / 92.....

Mostar, ..... 21.12. 1992. god.

PREDSJEDNIK VLADE BiH

n/r gosp. Mile Akmadžić

Poštovani predsjedniče,

budući sam već sa Vama razgovarao držim slobodnim zamoliti Vas da nam i ime Vlade BiH uputite dokument kojeg ćemo mi, skupa sa dokumentom koga ću ja i glavni kirurg Armije BiH supotpisati, uputiti na ruke dr. Roberta R. Simona, predsjednika International Medical Corps, California i koji je spreman pomoći nam.

U gore navedenom dokumentu trebala bi stajati, u ime Vlade BiH, konstatacija kakav je to zapravo rat u BiH. Tko napadač, a tko žrtva. S ovim dokumentom i zajedničkim dokumentom kojeg bi potpisali i zapovjednik Saniteta HVO i zapovjednik Saniteta Armije BiH doprinjeli bismo istini u javnosti SAD kako ovdje nije nikakav građanski rat u kome svatko protiv svakog ratuje (što zapravo Srbi hoće uporno dokazati) nego da se radi o agresiji na BiH i sve što nije srpsko. Sadržaj dopisa u kom će se predstavitelji naša suradnja tj. zajednička nam borba protiv zajedničkog nam neprijatelja ostavljam kolegici iz Armije BiH da formulira, a ja ću supotpisati.

Lijepo Vas molim da nam Vaša služba faxom ili na neki drugi način dostavi navedene dokumente kako bismo ih što prije mogli poslati na adresu dr. Simona s kojim smo već uspostavili solidan kontakt i međusobno povjerenje.

Sretan Božić i unaprijed Vam zahvaljujem uz iskrene pozdrave i želju za svako dobro Vama i svim vašim suradnicima u Novoj godini

dr. Ivan Bagarić



*Ivan Bagarić*

SEKTOR ZDRAVSTVA

Broj: 02.12.42..... / 92.....

Mostar, ..... 01-48 1992. god.

n/r ZAPOVJEDNIKU SANITETA ARMIJE BiH  
(GLAVNOM KIRURGU BiH)

Poštovani kolega,

prije mjesec dana u posjetu mi je došao dr. Robert R. Simon, predsjednik International Medical Corps iz Kalifornije, SAD. To je nestranačka i nevladina organizacija koja vrši uspostavljanje osnovnih medicinskih programa u djelovima svijeta pogođenim ratom, a do sada su sišli svoje ekipe u Afganistan, Angoru, Somaliju, Libanon i Nikaragvu. Gospođina Simona je zanimalo funkcioniranje sanitetske službe u ratu na ovim našim prostorima.

Posjetio je Mostar, Bagojno i Prozor, obišao medicinske ustanove i ponudio nam određenu pomoć. Radi se o edukaciji sretnijeg medicinskog kadra, zatim o edukaciji liječnika za urgentna stanja u medicini, a ponudio nam je i određena materijalno-tehnička sredstva kojima smo defici tarirni, te uspostavljanje ratne bolnice.

→ Kako smo mi predstavili ovaj rat tj. agresiju na BiH kao agresiju na Muslimane i Hrvate, on sada traži i službeni dopis na kojem bi bili potpisani zapovjednik Saniteta HVO i ime Hrvata i zapovjednik Saniteta Armije BiH u ime Bosanaca (Muslimana).

→ On zna da je ovaj rat agresija, ali mu treba taj dokument koji bi u javnost SAD-a ušao kao protutaza srpskoj laži o tobožnjem građanskom ratu u BiH (u kome se tobože ne zna tko protiv koga ratuje, te se u to sa strane ne treba upitati niti ikome slati pomoć).

→ Lijepo Vas molim podrštvom gospođina predsjednika Mile Akmadžića (kome smo zahvalni) da nam supotpisate taj akt i dostavite - kako bi nam ponudena pomoć što prije stigla i kako bi od nje imali pomoć i Muslimani i Hrvati.

→ Uz pozdrav upućujem i izraz iskrenog divljenja Vama osobno kao i ostalom medicinskom osoblju koje je ostalo raditi u gotovo potpun izoliranom Sarajevu i ustrajalo u njegovoj obrani.

ZAPOVJEDNIK SANITETA HVO



dr. Ivan Bagarić

*Ivan Bagarić*

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-65...../93

Mostar, 08.06. 1993. god.

RATNA BOLNICA HVO MOSTAR

CENTRALNI MAGAZIN LIJEKOVA I SANITETA HZ HB

POSTILJKA LIJEKOVA I SANITETSKOG MATERIJALA ZA ARMIJU BiH

- 1. Penbritin amp 500mg 9x50kom 3sc
- 2. Penicillin VK tbl 500mgx500 1sc
- 3. Zinnat susp 125mg/5mlx35kom 4sc
- 4. Axoren tbl10mg 15x360kom 2sc
- 5. Netimicin amp 40kom
- 6. Phenobarbiton amp 200mg x 100 1 sc
- 7. Phenobarbiton tbl 30mg x 1000 1sc
- 8. Phenitoin tbl 100mg x 1000 1sc
- 9. Heparin amp 80sc
- 10. Mizatidin amp 100mg x 60 1sc
- 1. Trental amp 4 x 15ml 4sc
- 12. Iasdol amp 900mg x 100 1sc
- 13. Syntocinon 5 6x1ml 20sc
- 14. Methergin amp 6x1ml 20sc
- 15. Paracetamol tbl 48kom 50sc
- 16. Ergomimet tbl 5mg x 10 20sc
- 17. Metronidazol sol 35 x 100ml 2 sc
- 18. Dettol sol 12 x 500ml 5sc
- 19. Anonij sol 1% 5l 2sc
- 20. Citrosil sol 12 x 1l 1sc
- 21. Benzalkonij klorid 50% 1l 2 kom

- 22. Benzil benzoat sol 1l 2kom
- 23. Canesten vag krema 1% 35gr 5sc
- 24. Infuzione otopine 1 paleta
- 25. Rinfuz lijekovi 2 kutije



NACELNIK SANITETSKOG STOZERA HZ HB

pukovnik

dr Tugomir Gvaric

*Tugomir Gvaric*

## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: ...02m5/2m1885.../93

Mostar, 23.09. 1993. god.

### P O T V R D A

kojom se potvrđuje da je Ra. OB bolnica - Služba za transfuziju  
izdala za UNHCR -u Izdala potrebnu količinu krvi:

4501 AB poz	350 ml
4502 AB poz	290 ml
4503 AB poz	350 ml
4504 AB poz	300 ml
4561 B poz	270 ml
4562 B poz	270 ml

šef službe  
Rožica dr Papoči

medicinska sestra  
Mila Seser



Načelnik GSS  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Dr TUĞOMIR GVERIĆ

## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/4-15...../93

Mostar, 25.9. 1993. god.

### PROJECENJE ZA JAVNOST

Dana 22.9.1993.god.na sastanku Komisije za razmjenu HR HB i muslimanske strane u bazi sspanjolskog bataljuna UN u Medjugorju dogovoreno je da se izvrši hitna evakuacija tesko ranjenog pripadnika HVO Josipa Franje Kordica iz bolnice MOSA na lijevoj obali u RR bolnicu HVO Mostar. Isti je tesko ranjen dok je radio kao ratni zatoccenik na prvoj liniji u Štanticevoj ulici. Possto se radi o takvoj ozljedi da mu se adekvatna medicinska pomoc ne mozzie pružiti u bolnici MOSA, muslimanska delegacija se slozila da se uz pomoc sspanjolskog bataljuna izvrssi hitna evakuacija u RR bolnicu HVO Mostar. Medjutim general MOSA Arif Passalichnije dozvolio evakuaciju, nedajuci pri tome nikakvo obrazlozenje. Possto evakuacija joss nije obavljena, apeliramo na Medjunarodni crveni krizz, Evropske promatracce i UNPROFOR, te sve ljude dobre volje da uccine sve kako bi tesko ranjeni Kordic bio evakuiran na desnu obalu, te se time sastavili dogovori oko evakuacije svih ranjenika bez ikakvih uvjeta s obje strane.



Član Komisije za razmjenu HR HB  
dr Ivo Ššanđrk

## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-313/93

Mostar, 24.6.1993. god.

Hereby we kindly ask You, accordingly to human reasons, and respecting the human rights to live and work, to enable the people from Zenice, Travnik and Sarajevo to go work elsewhere. On our behalf we are ready, on the same basis, to meet Your request to transfer any people anywhere.

We honestly wish this evil confrontation to end as soon as possible. We as doctors really wish to help all the people, and let them live and work decently.

We remain sincerely Your's

CHIEF OF MEDICAL AND  
HEALTH CARE DEPARTMENT

Dr. Ivan Bagarić

Enclosure: The list of names of doctors located in the cities mentioned



## Prijevod dokumenta

HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-313/93

Mostar, 24.6.1993.god.

Ovim Vas ljubazno molimo, u skladu sa ljudskom razboritošću i poštujući ljudska prava na život i rad, da omogućite ljudima iz Zenice, Travnika i Sarajeva odlazak na rad negdje drugdje. S naše strane mi smo spremni, na istoj osnovi, udovoljiti Vašoj molbi da se bilo koje osobe presele gdje god želite.

Iskreno se nadamo da će ovaj zlobni sukob završiti što prije moguće. Kao liječnici stvarno želimo pomoći svim ljudima i omogućiti im da pristojno žive i rade. Uvijek sa štovanjem

ŠEF ODJELA ZA MEDICINU I ZDRAVSTVO  
Dr. Ivan Bagarić

Prilog: Popis imena liječnika smještenih u spomenutim gradovima

Pečat Odjela Obrane Republike BIH

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA



HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA

HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

ODJEL OBRANE

GLAVNI SANITETSKI STOŽER  
Broj: 03-01-390 /92  
Mostar, 27.listopada 1992.god.

ŠEFU SANITETA ARMIJE B I H

i

GLAVNOM KIRURGU ARMIJE B I H

Molimo da nam za potreba saniteta i kirurške službe  
HVO-a Herceg-Bos na ustupite sljedeće osobe:

1. prof. Željka Rukavina
2. dr. Nikola Rukavina
3. dr. Marijana Serdarević
4. č. ss. Zorislava Matić
5. Mario Zovko, rendgen tehničar
6. dr. Željko Rafaeli

ZAPOVIJEDNIK GLAVNOG SANITETSKOG  
STOŽERA HZ H-B



dr. Ivan Bagarić

ODJEL OBRAN

02-5/1-280

11.06.

TO THE COMMANDING HEADQUARTERS  
OF THE 4TH CORPUS OF BiH ARMY

Related to the request of the 4th Corpus of BiH Army No: 22/93, dated June 6th 1993, addressed to the Medical and health care headquarters of HVO, hereby we respond.

The realization of supplying the list of medicaments and equipment is in the course. All the material has been prepared and we are expecting the transportation to be performed by UNPROFOR, to the left bank of the river. Regarding your request for ambulances, we wish to point out that, in the course of the conflict, i.e. the aggression on Mostar city, you have deliberately destroyed 19 ambulances, wounded 6 drivers and killed one. We are not capable to meet your request, although we would be glad to do so, but we do not have the efficient number of vehicles for our needs.

Regarding your request for a team of doctors specialists to come to the left bank, we inform you that there are no volunteers neither Muslims nor Croats. Our staff capacities are not too large, they are just sufficient for the needs of the War hospital of Mostar. Since the conditions of hospitalizing the wounded, soldiers and civilians, are much better here than at your side, we once again propose to take all your wounded over here, to HVO war hospitals, where they will be treated in the same manner as our wounded, according to the Hypocrite oath and doctor's ethics. The same treatment is granted by the Main headquarters of Medical and health care department, as well as by myself.



THE CHIEF OF THE MAIN HEADQUARTERS  
OF THE MEDICAL AND HEALTH CARE DEPT.  
Colonel dr. Tugomir Gverić



ZA ZAPOVJEDNIŠTVO STOŽERA  
4TOG KORPUSA ARMIIJE BiH

Ovim odgovaramo na zahtjev 4tog Korpusa Vojske BiH br. 22/93, dana 6. lipnja 1993., naslovljen na Stožer medicinske i zdravstvene zaštite HVO-a. Ostvarivanje opskrbe sa popisa lijekova i opreme je u tijeku. Svi materijali su pripremljeni i očekujemo prijevoz na lijevu obalu rijeke koji će obaviti UNPROFOR. Vezano uz vaš zahtjev za bolničkim kolima želimo istaknuti da ste vi u tijeku sukoba tj. agresije na grad Mostar namjerno uništili 19 bolničkih kola, ranili 6 vozača i ubili jednog. Nismo sposobni udovoljiti vašem zahtjevu, iako bi to željeli učiniti, ali nemamo dovoljan broj vozila za naše potrebe. Što se tiče vašeg zahtjeva da tim liječnika specijalista dođe na lijevu obalu obavještavamo vas da nema dobrovoljaca, niti Muslimana niti Hrvata. Kapacitet našeg osoblja nije velik, ima ih tek dovoljno da zadovolje potrebe Ratne bolnice u Mostaru. Pošto su uvjeti za zbrinjavanje ranjenika, vojnika i civila, bolji ovdje nego na vašoj strani, ponovo predlažemo da dovedete sve vaše ranjene ovamo, u HVO ratne bolnice, gdje će se s njima postupati kao i s našim ranjenicima, u skladu s Hipokritovom zakletvom i doktorskom etikom. Isti postupak pruža i Glavni stožer odjela za medicinsku i zdravstvenu zaštitu, kao i ja osobno.

Šef odjela za medicinsku i zdravstvenu zaštitu  
Pukovnik dr Tugomir Gverić



ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-2/1- 01-296/193

Mostar, .....29.5 1993. god.

ODJEL OBRANE HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA

N/r gsp. Broj: 02-2/1- 01-296/193



Na osnovu dogovora o razmjeni zarobljenika i puštanja bolesnika koji se nalaze na hospitalizaciji, a završen im je tretman, puštanju tenzija i povratku povjerenja

Molimo da se odobri puštanje i transport sljedećih osoba za Jablanicu:

- 1. Šalaka Fatima 1959. ŠALAKA FATIMA
- 2. Muratović Šaban 1939. Muratović Šaban
- 3. Zebić Ismet 1942 Ismet Zebić
- 4. Kahrović Ferida 1967 Kahrović Ferida
- 5. Keskin Nijaz 1960 N. Keskin Nijaz
- 6. Malokos Ferid 1972. MALOKOS FERID
- 7. Kovačević Safet 1967 Safet Kovačević
- 8. Nenović Sado 1960 Nenović Sado

Popis završava sa brojem osam.

Preuzeo: dr. Aljaž Šako

Subrovnica Gajić

Šef komisije za razmjenu

pukovnik Miro Andrić



Handwritten signature of Miro Andrić

## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

broj: 02-5/4-14...../93

Mostar, 16.9.1993. god.

URED PREDSEDNIKA HR HB

N/r mr MATE BOBAN

ODJEL OBRANE HR HB

N/r esp. BRUNO STOJČIĆ

GLAVNI STOŽER HVO

N/r brigadir ŽARKO TOLE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO HR HB

N/r brigadir dr IVAN BAGARIĆ

### IZVJEŠĆE O EVAKUACIJI RANJENIKA HVO IZ POLNICE MOS-a U MOSTARU

Na temelju potpisanog Spozazuma između predstavnika HR HB i muslimanske strane u Medugorju dana 15.9.93.god., danas je izvršena evakuacija pet ranjenih i bolesnih pripadnika HVO iz bolnice MOS-a u RR bolnicu Mostar. Uz pomoć transportera španjolskog bataljuna ranjenici su prebačeni u našu bolnicu. Za uzvrat HVO je muslimanskoj strani deo pet ranjenih pripadnika MOS-a koji su se liječili u RR bolnici Mostar. Ranjene pripadnike HVO preuzeo sam sa lijeve strane direktno iz zatvora. Ranjenici su u lošem psiho-fizičkom stanju, u bolnici nisu imali adekvatan med. tretman, neki od njih su iako su bili ranjeni u više navrata pretučeni od strane stražara zatvora. Ističem dosta korektan odnos spram ranjenika i mene osobno liječnika u muslimanskoj bolnici. Ništa bolja situacija nije ni u bolnici MOS-a na lijevoj obali. Nedostaje liješkova i zavojnog materijala, te liječničkog kadra. Ranjeni pripadnici MOS-a su po dolasku na lijevu obalu isticali korektan odnos med. i drugog osoblja u bolnici HVO.

Evakuirani ranjenici HVO su:

1. Milenko Mirka Vucković
2. Mario Ivana Mandić
3. Bule Niko
4. Puljić Ivica
5. Perić Boško

-2-

Prema našim spoznajama, a i po izvješću liječnika španjolskog bataljuna bolnici MOS-a na lijevoj obali ostalo je još jedanaest lakših ranjenika HVO. Pregovori o njihovoj evakuaciji nastavljaju se sutra 17.9.93.god. 11 sati u bazi španjolskog bataljuna u Medugorju. Očekujemo da će se porazum o evakuaciji postići na sutrašnjim pregovorima, a realizacija će očekuje u subotu 18.9.93.god. takođe uz pomoć oklopnih transportera španjolskog bataljuna.

Inače do sada je iz Nove B-le evakuirano 92 ranjenika i četrdeset djece. I ova evakuacija se odvija kontinuirano.

U svemu navedenom slijedit će novo izvješće.



NAČELNIK KONTROLNO-INSPEKCIJSKE SLUŽBE  
RATNOG ZDRAVSTVA  
dr IVO [signature]

## Sanitet HVO - Konjic

### Dokumenti:

- Osnivanje Ratne bolnice HVO i A BiH za potrebe zbrinjavanja ranjenih i oboljelih pripadnika brigade HVO “Herceg Stjepan” Konjic i Štaba A BiH Konjic
- Međunarodni crveni križ
- UNPROFOR Spanise Batallion
- Međunarodni crveni križ
- Izvješće ratne bolnice Kostajnica
- Priopćenje za javnost – zabrana prolaska konvoja za izvlačenje ranjenih i povrijeđenih na području Konjica
- Izvješće o putu Humanitarnog konvoja za Klisu i Vrce
- Izvješće o stradalim i povrijeđenim u sukobima između postrojbi HVO-a i A BiH na području Klisa
- Izvješće o događajima u području Konjica
- Zemljovid okupiranog područja Klisa gdje su muslimanske postrojbe počinile zločine i onemogućile izvlačenje ranjenika
- Situacija oko Ratne bolnice Konjic
- Sporazum o osnivanju Ratne bolnice za potrebe zbrinjavanja ranjenih i oboljelih pripadnika brigade HVO “Herceg Stjepan” Konjic i Štaba A BiH Konjic

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNE  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE KONJIC  
BRIGADA "HERCEG STJEPAN"

Broj: 01/89-1  
Datum: 14.11.1992. godine

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
ARMIJA REPUBLIKE BiH  
OPĆINSKI ŠTAB KONJIC

Broj: 01-785-1  
Datum: 14.11.1992. godine

Na temelju započete suradnje između HVO Brigade "Herceg Stjepan" i Štaba ABiH Konjic u organiziranju zajedničkih aktivnosti na pr-  
vazilaženju odredjenik neusklađenih radnji u obrani općine Konjic.

### Z A J E D I N I C I J E

1. Izvršiti osnivanje Ratne bolnice HVO i ABiH za potrebe zbrinjavanja povrijeđenih i oboljelih pripadnika HVO Brigade "Herceg Stjepan" Konjic i Štaba ABiH Konjic.
2. Na ovim aktivnostima radiće mješovita radna grupa sastava:
  - a) Iz sastava Brigade "Herceg Stjepan":
    - Zvonko Zovko, dozapovjednik brigade,
    - Mladen Zebić, načelnik topništva,
    - Zoran Karlović, načelnik SnSl brigade,
    - doktori HVO iz Doma zdravlja.
  - b) Iz sastava ABiH Općinskog štaba Konjic:
    - Mirsad Čatić, komandant štaba,
    - dr. Buturović,
    - Husret dr. Avdić, načelnik SnSl štaba,
    - doktori štaba ABiH Konjic iz Doma zdravlja.
3. Sa radom početi odmah, a završiti najkasnije do 17.11.1992.god.
4. Na temelju izvršene analize i donesenih zaključaka sačiniti Sporazum o osnivanju Ratne bolnice i pripremiti prijedloge za imenovanja ljudstva koje će biti u sastavu zapovjedništva Ratne bolnice.
4. O izvršenim zadacima podnijeti izvješće Zapovjedništvu Brigade "Herceg Stjepan" i Štabu ABiH Konjic na redovnom referiranju.

ZAJEDNIK BRIGADE  
"HERCEG STJEPAN"  
Zdravko Bagolj



OPĆINSKI ŠTAB KONJIC  
Mirsad Čatić

Prijevod dokumenta



REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
UNPROFOR  
SPANISH BATTALION  
Broj: 02-5/1-211/93  
05.05.1993.god.  
Mostar, .....1993. god.  
Attn. Mr. Morales

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
Broj: 02-5/1-211/93  
Mostar, 05.05.1993.god


UNPROFOR  
ŠPANIJSKI BATALJUN

Ref: R E Q U E S T

Za: G. Morales

Dear Sir,  
since up till now, inspite You assistance, as well as ICRC,  
and all the agreements on cease fire, and in the presence of  
the commander of the master headquarters of Armia of BH, we  
could not evacuate our wounded people, and ill women and  
children, and the helpless old people from the surrounded Croat  
villages in the area of Konjic municipality, we kindly ask You  
to request, through your ambassador at the UN, to order the  
Council of Security to send the same delegation that was in  
Vitez, to visit the burned and destroyed villages in the area  
of Konjic municipality, as well as the very city of Konjic,  
to enable evacuation of the wounded, children and women,  
to bury the dead and help to make peace in this area.  
You will find enclosed the Report of our doctors who were  
working on this evacuation several past days.

With best regards,

Dr Ivan Bagarić  
  


Ref: Zahtjev

Poštovani,

Sve do sada, usprkos Vašoj pomoći i pomoći Međunarodnog  
Odbora Crvenog Križa, i svim sporazumima o obustavi vatre, i uz prisustvo  
zapovjednika glavnog stožera Armije BiH, nismo mogli evakuirati naše  
ranjenike, i bolesne žene i djecu, i bespomoćne starce iz opkoljenih  
hrvatskih sela na području općine Konjic i ljubazno Vas molimo da  
zatražite preko ambasadora UN-a da se naredi Vijeću Obrane da pošalje  
istu delegaciju koja je bila u Vitezu da posjeti spaljena i uništena sela na  
području općine Konjic, kao i sam grad Konjic, da bi se omogućila  
evakuacija ranjenih, djece i žena, te pokopali mrtvi i pomoglo stvaranju  
mira na ovom području. Priložili smo Izvještaj naših doktora koji su radili u  
posljednjih nekoliko dana na ovoj evakuaciji.

Srdačni pozdravi,

Dr. Ivan Bagarić

ODJEL OBRANE

Fax No: 22 110

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-196...../93  
Mostar, 28.4. 1993. god.

INTERNATIONAL RED CROSS ORGANIZATION

Attn: Rosette Minder

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

Prijevod dokumenta ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

110

Broj: 02-5/1-196/93

ORGANIZACIJA

Mostar, 28.04.1993.god

Fax Br.: 22

MEĐUNARODNA

CRVENOG KRIŽA

Za: Rosette Minder

Hereby we kindly ask You, once again, to make your best efforts to take care of the wounded people at the willage of Kostajnica and the adjacent willages of Konjic area, and related to our previous conversations.

As You know, the evacuation of these people is jeopardised by the BiH Army people, who have surrounded these areas.

On our behalf, we are ready to, without any assistance from aside, take care of all the Muslim wounded people, if there are any. Meanwhile, their requests at our last meeting and negotiations, were not realistic, and their final aim is not to evacuate the wounded.

On our behalf we shall be at Your total disposal. Please be aware of the fact that there are people dying because of the lack of adequate medical treatment and aid.

Thanking in advance, we remain

Sincerely Yours,



*[Handwritten signature]*  
Dr. Ivan Bagarić  
CHIEF OF THE MEDICAL  
AND HEALTH CARE DEPARTMENT

Ovime Vas ponovo ljubazno molimo, vezano uz naše prijašnje razgovore, da poduzmete sve što je u Vašoj moći da se pobrinete za ranjene u selu Kostajnica i susjednim selima na području Konjica. Kao što znate, evakuaciju tih ljudi je ugrozila Armija BiH koja je opkolila to područje.

Što se nas tiče mi smo spremni, bez ikakve pomoći sastrane, pobrinuti se za sve muslimanske ranjenike, ako ih ima. U međuvremenu, njihovi zahtjevi na našem posljednjem sastanku i pregovorima nisu bili realni, i njihov konačni cilj nije evakuacija ranjenih. Što se nas tiče potpuno Vam stojimo na raspolaganju. Molimo Vas budite svjesni činjenice da ljudi umiru zbog nedostatka odgovarajućeg liječenja i medicinske pomoći.

Unaprijed hvala,  
s poštovanjem Vaši,

Dr Ivan Bagarić

Šef Odjela za Medicinsku i Zdravstvenu Skrb

<http://www.slobodanprajjak.com>

HRVATSKA ZA JEDNICA HERCEG-BOSNA

HRVATSKA VOJSCA OBRANE

ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-<sup>186</sup>...../93

Mostar, <sup>24.4.</sup> 1993. god.

INTERNATIONAL COMMITTEE OF THE RED CROSS

Attn: Mz. Rosette MINDER

Dear Mz. Minder,

You certainly know about the latest happenings at Konjic area. Especially bad situation is at the place called Klisa. There are civilians blocked, as well as numerous dead and wounded.

Once again I kindly ask You and your famous organization to make the best possible efforts to make possible the evacuation of the mentioned. I am aware of the fact that You need the cooperation of both sides for such an action, and I wish to tell You that we will do our best to help You, and be at Your total disposal.

Thanking in advance, I remain

Sincerely Yours

dr Ivan Bagarić

CHIEF OF THE HEALTH AND  
MEDICAL CARE DEPARTMENT



REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-186/93

Mostar, 24.04.1993.god.

MEĐUNARODNI ODBOR CRVENOG KRIŽA

Za: Gđicu. Rosette Minder

Poštovana Gđica. Minder,

Zasigurno znate za posljednje događaje na području Konjica. Situacija je posebno loša u mjestu po imenu Klisa. Tamo su blokirani civili, kao i mnogi poginuli i ranjeni. Ponovo ljubazno molim Vas i vašu poznatu organizaciju da poduzmete sve što je moguće da se omogući evakuacija spomenutih osoba. Svjestan sam činjenice da Vam je za takvu akciju potrebna suradnja obje strane, i želim Vam reći da ćemo učiniti sve što možemo da Vam pomognemo, te da ćemo Vam biti na raspolaganju.

Unaprijed hvala, i uvijek sa poštovanjem!

Dr Ivan Bagarić  
Šef Odjela za Medicinsku i Zdravstvenu Skrb

HZ HB  
HVO KONJIC  
BRIGADA "HERCEB STJEPAN" KONJIC

G.S.S. MOSTAR  
San. stozzer Tomislavgrad

Dana. 21.04.1993. godine u 17,00 sati

Izvijesce ratne bolnice Kostajnica

U improvizovanoj R.B. Kostajnica nalaze se slijedecci ranjenici.

1. Branko (Stjepana) Djopa 1972. iz sela Prijeslop tesso ranjen u 19,30 sati 16.04.1993. god, rafalom iz neposredne blizine u selu Trusina.

Po prijemu DG: Schock traumaticus et haemorrhagicus

Vulnus sclopetarium brachii l. sin.

Fractura femoris l. sin. traumatica cum multiphragmentalis

Vulnus sclopetarium femoris l. dex.

Trenutno je stabilan i mozze ccekati odloznyi transport.

2. Ante (Tadije) Andjelicc 1972. iz Buturovicc Polja ranjen na istom mjestu u isto vrijeme. Umro dvadeset minuta po dolasku, radi neadekvatno pruzene prve pomocci. Prva pomocc pruzena tek nakon dva ipo sata. Nije imao Eshmarkovu povesku.

DG: Schock traumaticus et haemorrhagicus

Vulnus sclopetarium cruris l. sin.

Semiamputatio traumatica

Exitus letalis

3. Ivan (Franje) Ilicc 1962. iz Kostajnice samoranjavanje na strazzi u 07,00sati 16.04.1993. godine

DG: Vulnus sclopetarium pedis l. dex.

Laksse ranjen, oporavlja se trenutno stanje dobro.

4. Mladen (Smiljana) Kavelj 1965. selo Obri tesso ranjen eksplozijom M.B granate u 12,00sati 17.04.1993.

DG: Vulnus explosivum hemithoracis l. dex.

Vulnera expl. brachi, cubiti et femoris l. dex.

Susp. contusio hepatis et renis l. dex

Pacijen poslije ccetiri dana intenzivne terapije izgleda dosta stabilan ali je neophodna hitna kirusska obrada.

5. Ante (Mitka) Ssekerija 1959. iz sela Obri pogino na istom mjestu.

6. Slavko (Mije) Bojccicc 1963. iz Buturovicc Polja ranjen u 19,30 sati 18.04.1993. godine na prvoj liniji.

DG: Vulnus sclopetarium reg. femoris l. dex.

Laksse ranjen oporavlja se dobro.

7. Mato (Vinka) Stojanovicc 1967. iz Kostajnice ranjen u selu Seonici 17.04.1993. godine.

DG: Vulnera expl. cruris bill.

Laksse ranjen nalazi se u istom selu.

Ranjeni civili u selu Trusina 16.04.1993.dovezzeni tek 18.04.1993.

oko 22,00 sati,

1.Andjelka(Vinka)Ssagolj 1969.iz sela Trusine tezze ranjena u svojoj kucci dok je drzzala sina u naruccju,rafalom iz neposredne blizine.

DG:Vulnus sclopetarium reg.antebrachi l.dex.

Fractura antebrachi complicata

Pacijentica zbrinuta,potrebna kirusska obrada,mozze ccekati odloznyi transport.

2.Mario(Rade)Ssagolj 1990.iz sela Trusine ranjen majci u naruccju.

DG:Vulnus sclopetarium reg.brachi l.sin.

Laksse ranjen dobro se oporavlja.

3.Mara(Pere)Kresso 1942.laksse ranjena dok je drzzala unuku u naruccju, rafalom kroz zatvorena vrata iz neposredne blizine.

DG:Vulnus sclop.reg.mani l.dex.

Laksse ranjena oporavlja se.

4.Arijana(Pero)Kresso 1989.tezze ranjena u kucci.

DG:Vulnus sclop.mani l.sin.

Conquasatio partialis mani l.sin.

Pacijentica stabilna potrebna plastika lijeve ssake.

5.Ivan(Andrije)Kresso 1928.iz sela Trusina isprebijan pred svojom kuccom.

DG:Contusio reg.lumbalis l.sin.

Susp.Contusio renis l.sin.

Oporavlja se dobro.

Molim hitno poslati antibiotike i analgetike.

Spisak poginulih civila u selu Trusina 16.04.1993.god.

- 1.Tomo(Ante)Drljo 1926.
- 2.Andrija(Ilije)Drljo 1947.
- 3.Franjo(Ilije)Drljo 1942.
- 4.Anto(Joze)Drljo 1936.
- 5.Kata(Ivana)Drljo 1932.
- 6.Kata(micce)Drljo 1918.
- 7.Ivan(Pere)Drljo 1993.
- 8.Branko(Andrije)Mlikota 1925.
- 9.Cmiljko(Mirko)Kresso 1940.
- 10.Velimir(Andrije)Kresso 1934.
- 11.Ivica(Jure)Kresso 1935.
- 12.Ilija(Ante)Ivankovic 1926.
- 13.Andja(Jure)Ivankovic 1936.
- 14.Jure(Ante)Andjelic 1926.
- 15.Stipo( )Mandicc oko 70.god.

Svi su poubijani na kucnom pragu iz neposredne blizine,a neki su spaljeni u kuccama.Les gvi lezje na istom mjestu gdje u ubijeni, jer nikom nije dozvoljen pristup.

Spisak vojnika koji su strijeljani 16.04.1993.god.u selu Trusina.

- 1.Nedjo(Marka)Kresso 1953. ozenjen troje djece
- 2.Pero(Cmiljka)Kresso 1961. ozenjen troje djece
- 3.Stipe(Pave)Ljubicc 1961. ozenjen dvoje djece
- 4.Mile(Stipe)Mandicc 1961. ozenjen jedno dijete
- 5.Zdravko(Ivana)Driljo 1962. neozzenjen
- 6.Zeljko(Slavka)Blazzevic1965. ozenjen jedno dijete.
- 7.Ivo(Andrije)Driljo 1971. neozzenjen

Strijeljanie je izvrsseno pred cclanovima obitelji nassih vojnika.

Po dolasku prezzivjelih veccini je ukazana medicinska pomocc zbog vrlo losseg psihicckog stanja.Iza njih je ostalo

17.04.1993. u selu Sulticci ubijen starac dok je hranio stoku

snajperom.

1.Fabijan( )Kolovrat oko 60 godina

Spisak ranjenih i poginulih iz sela Bussccak i okolnih nemamo niti issta znamo o njima.Predpostavka je da su muskarci poubijani.

dr.Zdrinko Brekalo



## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

1.

Broj: 02-5/1-...../93

Mostar, 2.5..... 1993. god.

## PRIOPĆENJE ZA JAVNOST

Od 14. travnja na području ..... općine Konjic vrši se genocid nad hrvatskim narodom. Većina hrvatskih sela je spaljena i uništena. Stanovništvo je poubijano ili zatvoreno u logorima Čelebić, Konjic, Tarčin, Podorašac. Preživjeli se nalaze u potpuno opkoljenim, još od muslimanskih snaga neosvojenim hrvatskim selima, u području Klisa, te Turije, Zaslavlja, Zabrda i u samom Starom gradu Konjicu. Ima mnogo mrtvih i ranjenih. Ranjenicima, civilima i pripadnicima HVO nije dostupan pristup u ratne bolnice Konjic i Jablanica. Zbog nedostatka hrane, vode i lijekova umiru žene, djeca, starci i ranjenici.

Neposredno nakon izbijanja sukoba Sektor za zdravstvo Odjela obrane HZ HB inicirao je razgovore sa muslimanskom stranom uz nazočnost Međunarodnog crvenog križa, a s ciljem evakuacije svih ranjenika. Nakon sedam dana pregovaranja dobili smo dozvolu muslimanskih snaga za evakuaciju ranjenika. Na sastanku u Jablanici 1. svibnja uz nazočnost MC križa i predstavnike UNPROFORA, španjolskog bataljuna, lociranog u Jablanici, utvrđen je točan plan evakuacije ranjenika kao i istovremeno obilazak, od muslimana, traženog područja pod kontrolom HVO.

Danas, 2. svibnja konvoj od 22 san. vozila krenuo je u sedam sati i trideset minuta iz Mostara zajedno sa mješovitom komisijom pod vodstvom MC križa u provedbu dogovorenog. U Jablanicu, konvoj je stigao oko devet sati gdje je od muslimanske strane zadržan do trinaest sati, kada je predstavnik Armije BiH saopćio da prolaz konvoju na dogovoreno područje nije dozvoljen.

\$UT\$UT

\$UT REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
ODJEL OBRANE HZ HB  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
BROJ:02-5/1-210/93  
MOSTAR,05.5.1993.god.

#### IZVJEŠĆE O PUTU HUMANITARNOG KONVOJA ZA KLISU I VRCE

Nakon definitivnog dogovora general-bojnika Petkovića i generala Halilovića u Zapovjednistvu Španjolskog bataljona UNPROFOR-a 4.svibnja 1993. konvoj je podijeljen u tri dijela.

Prvi konvoj je otisao u Doljane i Sovice sa generalima Halilovićem i Petkovićem.

Drugi konvoj, pod zapovjednistvom puk. dr T. Kolaka je krenuo u Konjic.

Treći konvoj, pod zapovjednistvom puk. dr T. Gverica, krenuo je u područje Klise i sela Vrce. Uz pratnju dijela španjolskog bataljona u konvoju su bili nazadni vojni promatraci EZ, te mješovite komisije HVD-a i Armije BiH. Članovi mješovite komisije u prvom transporteru su bili, ispred HVD-a dr T. Gveric i puk. Filipović, a Armije BiH gosp. Vehbija Karić i dr. Safet Cibo. U drugom transporteru, ispred HVD-a su bili dr J. Barisić, gosp. Raguz i gosp. Radoić, a predstavnici Armije BiH dr A. Šuko, zapovjednik ratne bolnice u Jablanici dr M. Džajić.

Osim vpožila UNPROFOR-a, u konvoju je bilo devet san.vozila HVD-a i dva kamiona sa lezajima, također HVD-a, te dva san.vozila ABiH.

Nesto prije 10 sati konvoj je krenuo iz baze UNPROFOR-a prema Ostrošcu.

Na kontrolnoj točki Armije BiH u Ostrošcu konvoj je zadržan uz obrazloženje da se mora čekati povratak konvoja iz Sovica, što nije bilo u dogovoru. Iako smo inzistirali da konvoj mora krenuti prema Klisi, gospoda Karić i Cibo nisu učinili ništa u tom smislu.

Nesto prije 14 sati konvoj iz Sovica je prošao Ostrožac, ali nas konvoj je i dalje stajao.

i dalje stajao. Nakon dogovora gospodina puk. Moralesa i gospodina gen. Petkovića i gospodina gen. Halilovića humanitarni konvoj je krenuo prema Klisi i selu Vrce oko 16 sati.

U Kostajnici smo zatekli masu žena i djece, psihicki u lošem stanju, te 10 ranjenih pripadnika HVD - a i civila. Nakon razgovora u Kostajnici i saznanja o teškoj situaciji civila, pretežno žena i djece i prognanika iz okolnih hrvatskih spaljenih sela, te da ima dosta ranjenih bez potrebne liječničke pomoći, uputili smo se prema Vrcama. Do Buturović Polja, na kontrolnim točkama nije bilo nikakvih problema. Iza

Buturović Polja, pretežno žena i djece i prognanika iz okolnih hrvatskih spaljenih sela, te da ima dosta ranjenih bez potrebne liječničke pomoći, uputili smo se prema Vrcama. Do Buturović Polja, na kontrolnim točkama nije bilo nikakvih problema. Iza Buturović Polja i sela Obrti prema Nevizdracima, području koje kontrolira Armija B i H započela je paljba iz streljačkog oružja po konvoju. Na kontrolnoj točki Armije BiH u selu Nevizdrace konvoj je zaustavljen, cesta minirana, te su počeli pregovori o propustanju konvoja prema selu Vrce. Pripadnici Armije BiH su zahtijevali 2 mrtva tijela koja se nalaze na području sela Vrce, a koji su pripadnici mudžehedinskih jedinica. Dali smo im garanciju da će osobno zapovjednik konvoja predati im ta 2 mrtvaca. Druga strana je tražila telefonske i pisane zapovijedi za to. Htio sam se vratiti u komandu i donijeti zapovijed. U tom trenutku se čula pucajava iz snajpera, te dojava puk. Moralesa da se zbog loše situacije u Konjicu konvoj mora vratiti istim putem. Gospoda Cibo i Karić, predstavnici Armije BiH, nisu učinili ništa da se prodje kontrolna točka u selu Nevizdrace i krene prema selu Vrce. U Kostajnicu smo se vratili oko 19 sati. Tu smo dobili informaciju da će pripadnici Armije BiH skrenuti naše ranjenike prema Konjicu i

\$UT

\$UT Suhodolu, a u nemogućnosti skretanja za Konjic spriječiti prolaz prema Mostaru bez obzira na žrtve. Zapovjednik UNPROFOR-a je na moj upit o novonastaloj situaciji, rekao da ima naredjenje provesti konvoj do Jablanice. Ranjenici HVD u Kostajnici, kad su čuli da nismo usli u Vrce, solidarizirali su se sa braćom Hrvatima i nisu željeli biti evakuirani, a također nisu željeli ugroziti živote ljudi u konvoju. Konvoj je krenuo ka Ostrošcu, gdje je stigao oko 20 sati. Na kontrolnoj točki Armije BiH u Ostrošcu sva sanitetska vozila su bila detaljno pregledana, da bi nakon 40 minuta zadržavanja konvoj bio propusten prema Jablanici gdje smo stigli oko 21 i 30. Nakon sat vremena cekanja uz pratnju UNPROFOR-a stigli smo u Mostar oko 00 30.

\$UT



NACELNIK SANITETSKOG STOZERA HZ HB

puk.dr Tugomir Gveric

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSANA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
BRIGADA "HERCEG-STJEPAN" KONJIC

OBRANA  
VOJNA TAJNA  
STROGO POVJERLJIVO

I. DOJNA "KLIS"  
ODJEL ZA ZDRAVSTVO

Kostajnica, 06.04.1993.

HVO MOSTAR  
GLAVNI SANITETSKI STOZZER

M O S T A R

Izvijesnice po danima o nastradalima  
i povrijeđenima u sukobima između  
postrojbi HVO-a i pripadnika A BiH  
na području Klisa.

Prvog dana sukoba, 23.03.1993. u prvim podnevnim satima primao  
informaciju o prvoj žrtvi sukoba. U s.Seonica od snajperskog hica,  
koji je ussao ispod lijeve lopatice a izissao naprijed, četvrti  
maddurebarni prostor desno poginuo je Dragan Vujiccevicc (Bosiljka)  
iz s.Seonica. Istog dana u mjestu Gostevicci poginuo je u sukobu sa  
pripadnicima A BiH Mirko (Stjepana) Djopa iz s.Prijeslop, prostri-  
jelna rana grudi, ussao jedan metak na lijevoj strani izissao na  
na desnoj strani grudi. Sa visse metaka pogodden u obe noge.  
Isto u s.Gostevicci pogodden rafalom u leđa poginuo Ivo (Mate)  
Andricc iz s.Bukovica. U s.Jasenik poginuo je Mato (Stipe) Stjepaño-  
vicc iz s.Jasenik, po kazivanju njegova brata imao je visse rana po  
tijelu i grudima a jedan pogodak u predio vrata.

Drugi dan, 24.03.1993. u s.Gostevicci ranjena Jela Rajicc u svojoj  
kueci, ranjena od svoga susjeda Sejde Makalovicca, ranjena u obe potko-  
ljenice, sanirana u domu zdravlja Konjic, u istoj kueci je ubijen iz  
nepozredne blizine, rafalom, Zvonko (Pere) Djopa iz s.Prijeslop, koji  
je sahranjen u Rodocu kod Mostara. Istog dana uvece ubijen civil  
Ante (Nike) Kresso iz s.Zitacce. Ubijen na mjestu Marijevac iznad  
Zitacca prostrijelom kroz glavu.

Trecci dan 25.03.1993. U s.Vrci ranjen Marijan Dzzidicc, civil, prostri-  
jel snajperskim hicem kroz desnu potkoljenicu i lijevu natkoljenicu, pru-  
zjena prva pomoc u Domu zdravlja Konjic. U s.Bukovica poginuo Ivan (Ante)  
Andricc iz s.Bukovica. Imamo dojavu da je u s.Orliste ubijeno visse

Andrić iz s. Bukovica. Imamo dojavu da je u s. Orlište ubijeno više civila, u to smo se uvjerali kada smo bili u Orlištu 04.04. sa predstavnicima Međunarodnog Crvenog križa. U to selo smo usli 04.04. jer se zbog vremenski nepogoda (visoki snijeg) prije nije moglo ući.

Dana 26. i 27.03.1993. nismo novih dojava o poginulim i ranjenim.

Dana 28.03. bili smo na terenu sa predstavnicima Međunarodnog Crvenog križa bili smo u s. Gostevici. U muslimanskom dijelu sela smo upoznali njihovog zapovjednika koji je izjavio da nije priio zapovjed o prekidu vatre, zapovjed o puštanju zarobljenika, evakuaciji ranjenih i mrtvih. Zatekli smo uhicenu obitelj Račić - Vinko, Darko i Mira, sreli smo se sa njima i rekli su mi da nisu maltretirani. Zatekli smo pet poginulih i to: Djopa Mirko, Djopa Zvonko, Andrić Ivo, Kresso Ante i Padalović Halid, Halid je privremeno sahranjen dok hrvatski pokojnici nisu sahranjeni i tek su na posebnu intervenciju prevezzeni u kapelicu na Dubcu. Ranjena Jela Račić je ranije prevezena u Doma zdravlja Konjic.

28.03. smo sa predstavnicima Crvenog križa obišli s. Jasenik gdje smo se sreli sa Čosić Hasanom zapovjednikom sela koji je priznao da je mrtav Mato Stjepanović koji je prethodni dan sahranjen. Čosić je priznao da je imao uhicenika koji su pušteni (Stjepanović - Nevenko, Rade, Zdravko i Ante. Rečeno je da se u Buturović Polju nalaze uhiceni

Osman Radmanić i Fahrija Kozić, međutim oni su ranije već pušteni. Čosić je rekao da ima jednog ranjenog u predio oka koji je doveden u kuccu Uzeira Zatege. Posjetili smo uhicene Stjepanoviće koji su potvrdili da su oslobođeni ali se osjećaju nesigurnim, iako isticu da nisu maltretirani. Također je od strane Stjepanovića istaknuto da je bilo još četiri uhicenika iz s. Plavuzi (Jelić - Ivo, Ivica, Ivica i Mirko) i da su pušteni. Također smo dobili od Nevenka informaciju da od muslimanski snaga postoji ultimatum s. Pozzeva da preda oružje.

Prilikom posjeta s. Gorani sreli smo Enesa Jahića zapovjednika sela koji je rekao da je imao jednog uhicenog (Vinka Baticeli) koji je bio ok 18 sati zatocen ali je oslobođen, nema mrtvih i ranjenih, nema zapaljenih kucca. U Hrvatskom dijelu sela smo razgovarali sa Hrvatima koji su istakli da su im kuce u visse navrata pretressene ali da nisu maltretirani.

30.03. bio sam u s. Bukovica, izvukli smo tijelo poginulog Ivana (Ante) Andrić koji je poginuo između sela Bukovica i Gorani. Poginuli je imao više rana po tijelu i glavi. Ulazna rana na desnom ramenu kao i na desnoj aksilarnoj liniji deseti međurebarni prostor, prostijelna ulazna i izlazna preko desne lopatice, ulazna rana peti međurebarni prostor uz kicmu, izlazna rana veličine kokisijeg jajeta, lijeva aksijalna linija straga, dvije ulazne rane na kralježnici glave iza desnog uha sa velikom veličine dlana ruka.



ulazna rana peti meddurebarni prostor uz kiccmu, izlazna rana velicicine kokissijeg jajeta, lijeva aksijalna linija straga. dvije ulazne rane na kalariji glave iza desnog uha sa skinuccem velicicine dlana ruke.

01.04. Ponovo sa Crvenim krizzem idem na Budissnju Rayan i u Orlisste.

U Orlisstu nalazimo dva mrtva tijela od civila Ivana Kosticc strca od 80 godina, ulazna rana dva centimetra izmeddu desnog oka i 1 cm od medijalne linije, izlazna rana na sastavu potiljacne i slijepocne kosti. Desna podlaktica na sredini otvorena rana, prebijena kost otvoreni lom. Rana je od gelera ili granate. Civil Andda Kosticc starica vecc sedam godina nepokretna, ima ranu na lijevom obrazu dva centimetra ispred uha velicicine jajeta. Utorak 30.03. zadnji put vidjena ziva, do tada vecc bila ranjena, pretpostavlja se da je ranjena u toku borbi. U s.Orlisste nassli smo zapaljene dvije kucce i dvije sstale i nismo mogli nacci tijela Branka i Janje Kosticc zbog velikog snijega a za njih pretpostavljamo da su mrtvi.

Izviessce nije kompletno zbog nemoguccnosti normalnog komuniciranja po svim naseljenim mjestima podruccja Klisa. Sve nove informacije do kojih dođemo odmah ccemo Vam prosljediti.

Referent za zdravstvo  
I Boina "KLIS"  
Pavao Grgicc -Ivankovic

ODJEL OBRANE  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
GLAVNI SANITETSKI STOZZER  
ODJEL ZA INFORMIRANJE I ISTRAZIVANJE  
Broj: 02-5/1-42/93  
Mostar, 04. 05. 93 god.

FOREIGN PRESS BUREAU  
Hotel "Intercontinental"  
Zagreb, soba 214  
n/r gdje GJURADEN

#### IZVJEŠĆE O DOGAĐAJIMA U PODRUČJU KONJICA

##### KRONOLOGIJA DOGAĐANJA

14. 04. 93 god. u ranu zoru, dok su civili spavali, a vojnici bili na položajima prema cecnicima, muslimanske snage napale su selo BUSSACK (stan. 164, H 103). Istoga dana zauzeli su čitavo selo. Žene, djecu i starce gonili su ispred sebe kao stit i tako natjerali vojnike na predaju. Dok su joss postojale komunikacije javljeno je da ima puno ranjenih i poginulih. Dan ranije u ovo selo su stigli Hrvati koje su muslimanske snage protjerali iz sela SOLAKOVA KULA (stan. 228, H 112). Predstavnik MKCK pokušao je toga dana ući u Bussack, međutim muslimanske snage nisu to dozvolile. Prema podacima ovoga Stožera mrtvi joss uvijek ležale nepokopani po ulicama.

16. 04. 93 god. muslimanske snage su na potpuno isti način napale selo TRUSINA (stan. 277, H 166). Prema svjedočenjima preživjelih očevidaca muslimanske snage su u tom selu ubile 15 civila, uglavnom staraca, među njima i 3 žene. Ubili su i 7 zarobljenih pripadnika HVO, koje su prethodno maltretirali. Iz neposredne blizine, rafalnom vatrom ranjeni su majka i dijete koje je držala u narucju, te baka sa djetetom. Također su ranjena i 2 pripadnika HVO od kojih je jedan preminuo jer mu nije bilo moguće pružiti adekvatnu medicinsku pomoć. Drugi je tesseko ranjen, međutim zbog blokade puteva od muslimanske strane nije ga moguće evakuirati. Podaci o ranjenim i poginulim osobama nalaze se u 655 HB.

17. 04. 93 god. u s. SULTICI (stan. 197, H. 84) ubijen je starac dok je hranio blago. U Ratnu bolnicu u s. KOSTAJNICA (stan. 422, H. 420) dovezeno je 8 ranjenih pripadnika HVO. Također je dovezen jedan isprebijani starac.

18. 04. 93 god. u Ratnu bolnicu u KOSTAJNICI dovezena su 2 ranjena i 2 poginula pripadnika HVO.

19. 04. 93 god. ranjena su 2 i poginula 2 pripadnika HVO (dovezeni u Ratnu bolnicu u KOSTAJNICI tek 25. 04. 93 god.

20. 04. 93 god. ranjeno je 8 pripadnika HVO, a 1 pripadnik HVO je poginuo.

22. 04. 93 god. ranjen je 1 pripadnik HVO.

23. 04. 93 god. u Ratnu bolnicu RAMA dovezeno je 8 ranjenih i 8 poginulih pripadnika HVO, te 1 ranjena žena.

24. 04. 93 god. ranjena su 3 pripadnika HVO.

25. 04. 93 god. ranjen je 1, a poginula su 2 pripadnika HVO.

NAPOMENA: Dvi podaci se odnose na područje općine KONJIC koji se

zove KLIS, dolina rijeke Neretvice.

U ovom području slijedeca sela su djelomično ili potpuno spaljena, a Hrvati iz njih ubijeni, zatoceni ili protjerani: MRKOVIĆE (stan. 76, H 76), LUKŠIJE (stan. 155, H 130), JASENIK (stan. 549, H 76), PRIJESLOP (stan. 166, H 100), BARE (stan. 232, H 138), SLAVKOVIĆI (stan. 177, H 83), GORANI (stan. 580, H 284), DOBRICEVIĆI (stan. 154, H 84), G. VIŠNJEVIĆI (stan. 303, H 127), SOLAKOVA KULA (stan. 228, H 112), GDRANSKO POLJE, BUSSACK (stan. 164, H 103), TRUSINA (stan. 277, H 166), ORLIŠTE (stan. 64, H 64), SULTICI (stan. 197, H 84), VRCI (stan. 245, H 149), LJESOVINA (stan. 101, H 101), BUDIŠNJA RAVAN (stan. 98, H 86), RADEŠINE (stan. 124, H 120).

U selu ORLIŠTE su 23. 03. 93 ubijena 4 starca.

U selu SULTICI je 17. 04. 93 god. ubijen 1 starac.

U selu VRCI su 3 civila poginula od granata.

U selu BUDIŠNJA RAVAN poginuo je 1 civil.

U selu RADEŠINE (na koje dnevno padne po 100 granata), ranjeno je 5 civila, od toga 2 djece mlađe od 3 godine.

U jugoistočnom dijelu općine KONJIC slijedeca sela su djelomično ili potpuno spaljena, a Hrvati iz njih ubijeni, protjerani ili zatoceni: BOROVIĆI, DUBRAVIĆE (stan. 48, H 48), KANJINA (stan. 230, H 109), VUČARI (stan. 634, H 264), GALJEVO (stan. 310, H 226), REPOVICA (stan. 195, H 162), SPILJANI (stan. 602, H 133), BIJELA (stan. 570, H 123), BLAVATICEVO (stan. 541, H 75), BJELEMIĆI. U selu PODORASSAC (stan. 621, H 112), zaklane su majka, sestra i tetka bivšeg zapovjednika HVO.

U gradu KONJICU (stan. 11 545, H 2 566), u Tomica kuci spaljeno je 7 Hrvata. Prilikom napada na objekt "ZLATAR" muslimanske snage su zene, djecu i starce koristili kao živi štit. Također su Hrvate civile odveli u jedan neboder u Konjicu, odakle gadjaju muslimanski snajperisti. Na Domu zdravlja se također nalazi muslimanski snajper.

Mnogi ugledni građani su uhiceni i za njihovu se sudbinu ne zna. Selo CCELEBICI (stan. 1 177, H 261), te ORAHOVICA (stan. 870, H 390), su etnicki potpuno occiscena. Dio Hrvata između s. KANJINE I D. SELA je preplivao Neretvu i pobjegao na joss slobodnu zonu oko s. TURIBIA (stan. 365, H 363), u kojem se sada nalazi preko tisuću izbjeglica.

Prema podacima zapovjedništva u ovom dijelu Konjica poginulo je 17 pripadnika HVO, ranjenih je 21, nestalih 29 pripadnika HVO. Podaci se odnose na razdoblje do 26. 04. 93. Preživjeli civili svjedoče da se ubija musko stanovništvo uz obavezno maltretiranje, te prethodno sakacanje muske djece.

Veliki broj civila i vojnika nalazi se zatocen u logorima u Konjicu, Celebeticima i Tarčinu.

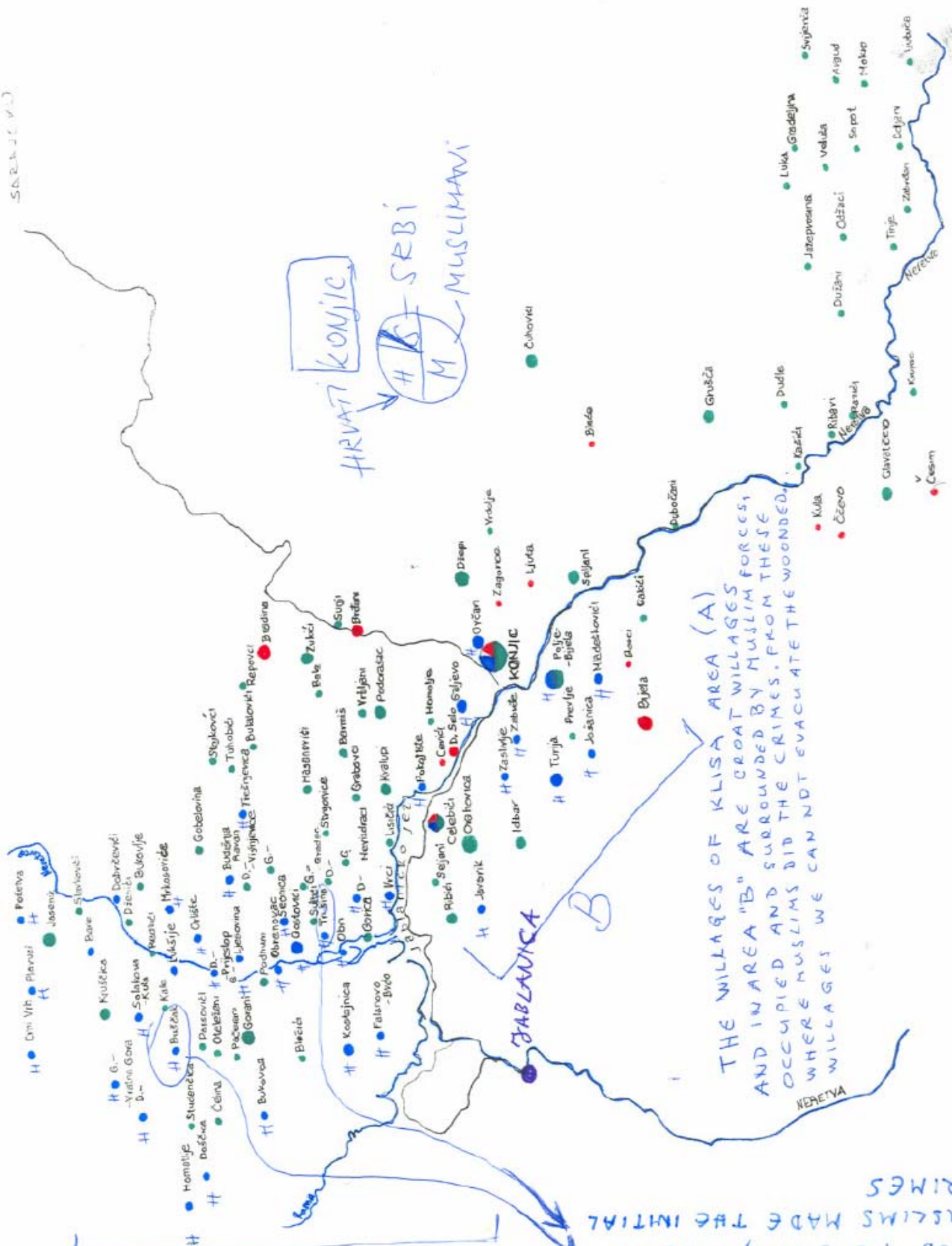
##### NAPOMENA:

Prema popisu stanovništva od 1981 god. na području općine Konjic živjelo je 43 677 stan. Hrvata 11748. U gradu Konjicu je živjelo 11 545 stan., Hrvata 2566 (sl. 1). Rat na području Konjica je počeo 20. 04. 92 god., napadom cecnika na Konjic. Od tada do 23. 03. 93 god. kada su muslimani napali hrvatsko selo ORLIŠTE poginulo je ukupno 6 pripadnika HVO i 35 civila Hrvata. Od početka sukoba sa muslimanima poginulo je 35, a ranjeno 56 pripadnika HVO, 29 nestalih. Ubijeno je 34, a ranjeno 11 civila (PODACI NISU KONACNI, JER JE JEDINO SLOBODNO PODRUČJE OKO SELA TURIBE I KOSTAJNICE, KOJI SE NALAZE U POTPUNOM OKRUŽENJU MUSLIMANSKIH SNAGA KOJE NE DOZVOLJAVAJU PRISTUP ČUAK NITI HUMANITARNIM ORGANIZACIJAMA, TZ. DA JE OKO 10 000 HRVATA ZATOCENO OD MUSLIMANA I MUJZAHEDINA A SVIJET O TOME SSUTITI!!!

proceinik odjela  
dr Marija Brajko Brncić

28. 07. Sofari (Stjepan)  
37 poginut (2 žena)  
180 civila otkriveno 2 jofba!

SARAJEVO



THE VILLAGES OF KLISA AREA (A) AND IN AREA "B" ARE GREAT VILLAGES, AND OCCUPIED AND SURROUNDED BY MUSLIM FORCES. WHERE MUSLIMS DID THE CRIMES. FROM THESE VILLAGES WE CANNOT EVACUATE THE WOUNDED.

KLISA (A) \*

14.4.93 THE VILLAGES BUSČAK AND TRUSINA, WHILE MUSLIMS MADE THE INITIAL CRIMES

Slika 1-1: Opcina Konjic (stan. 43 677, H 11 748)  
Grad Konjic (stan. 11 545, H 2 566)

Sela: Bare (stan. 232, H 138), Bijela (stan. 570, H 123), Bjelovcina (stan. 273, H 33), Borci (stan. 223, H 35), Bozdarevici (stan. 181, H 7), Bradina (stan 700, H 44), Brdjani (stan 444, H 2), Budisnja Ravan (stan. 88, H 88), Bukovica (stan 184, H 184), Bukovlje (stan 187, H 24), Bulatovici (stan. 105, H 24), Buscak (stan. 164, H 103), Crni Vrh (stan.181, H 181), Ccelebici (stan. 1 177, H 261), CCelina (sta. 160, H 14), Dobriccevici (stan. 154 H 84), Donja Vratina (stan 196,H 191), Donje Selo (stan 315, H 64), D. Visnjevice ( stan 266, H 93), Donji Gradac (stan. 76,H 3), D. Nevizdraci (stan. 40, H 36), D.Prijeslop (stan. 166, H 100), Dossccica (stan. 63, H 58), Dubravice (stan. 48, H 48), Dzajici (stan 213, H 1), Dzanici (stan. 53, H 7), Falanovo Brdo (stan 74, H 68), Galjevo (stan. 310, H 226), Glavaticcevo (stan 541, H 75), Gorani (stan 580, H 254), Gorica (stan. 176, H 7), Gornja Vratna Gora (stan. 80, H 80), G. vissnjevice (stan. 303, H 127),G.Nevizdraci (stan. 237, H 50), Gostovici (stan 430, H 205), Grusscca (stan. 544, H 1), Homatlije (stan. 126, H 92), Hondici (stan. 81, H 26), Idbar (stan. 460, H 29), Jasenik (stan. 549, H 76), Javorik (stan. 12, H 12), Jossanica (stan. 239, H 229), Kale (stan. 55, H 19), Kanjina (stan 230, H 109), Konjic (stan 11 545, H 2 544), Kostajnica (stan. 422, H 420), Kralupi (stan 321, H 9), Krtici (stan.29, H 29), Krupac (stan. 135, H 52), Krusscica (stan. 458, H 3), Ladanica (stan 85, H 7) Lisiccici (stan. 213, H 3), Lukomir (stan. 248, H 1), Lukssije (stan. 155, H 130), Ljesovina (stan. 101,H 101), Ljubucca (stan 138, H 15), Ljuta (stan 90, H 16), Mladeskovici (stan. 382, H 178), Mokro(stan. 44, H 21), Mrkosovice (stan. 76, H 76), Obrenovac (stan 110, H 110), Obri (stan. 274, H 240), Odzaci (stan 153, H 8), Orahovica (stan. 870, H 390), Orliste (stan. 64, H 64), Otelezzani (stan. 231, H 10), Ovccari (stan. 634, H 264), Paccerani (stan. 27, H 11), Parsovici (stan. 157, H 20), Plavuzi (stan 112, H 112), Podhum (stan. 205, H 22), Podorasac (stan. 621, H 112), Pokojisste (stan. 200, H 151), Polje Bijela (stan. 1 078, H 434), Pozzetva (stan. 121, H 105), Radessine (stan. 124, H 120), Raotici (stan. 124, H 40), Rasvar (stan. 4, H 4), Razici (stan 183, H 16), Repovici (stan. 237, H 17), Repovica (stan. 195,H 162), Ribici (stan 483, H 83), Seljani (stan 135, H 20), Seonia (stan. 258, H 128), Slavkovici (stan. 177, H 83), Solakova Kula (stan. 228, H 112), Sorot (stan. 64, H 5), Spiljani (stan. 602, H 133),Stojkovici (stan. 162, H 1), Strgonice (stan. 36, H 16), Studenccica (stan. 175, H 13), Sultici (stan. 197, H 84), Tovarnica (stan. 32, H 30), Treboje (stan. 287, H 5), Tresnjevica (stan. 139, H 138), Trusina (stan. 277, H 166), Turija (stan. 385, H 383), Vinisste (stan 84, H 24), Vrci (stan 245, H 149), Zabrdje (stan. 295, H 292), Zagorice (stan 275, H 1), Zasivlje (stan. 273, H 271), Zukici (stan. 328, H 15).

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA



HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA

HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

OPĆINA KONJIC

Broj: ~~01-248/03~~

Konjic, 05. veljače 1995. god

DOMU ZDRAVLJA

KONJIC

PREDMET: Situacija oko Ratne bolnice

U zadnjih nekoliko dana desilo se više incidenata u krugu Doma Zdravlja i Ratne bolnice u Konjicu koji su značajno opteretili ukupnu političko sigurnosnu situaciju u Konjicu.

Detalji su nam poznati i postoje izvješća organe MUP-a Konjic, organe vojne policije.

Ukupan problem je podignut na nivo odnosa IV korpuse Armije BiH i glavnog stožera HVO.

Zatrežena su mišljenja o statusu Ratne bolnice.

Nedopustive su radnje skidanja zastave, preuzimanje prostora Ratne bolnice, provociranje i podizanje tenzija medjunacionalnih odnosa. Stoga Vas upozoravamo da ne činite nikakve korake u smislu onemogućavanja rada Ratne bolnice i njenog osoblja dok se ukupan problem ne riješi na njevećoj vojnoj rezini i političkoj rezini u Konjicu.

Mi moramo sve učiniti da ukupan sustav civilnog djela bolnice i Ratne bolnice normalno rade do novog ustroja bolnice i ukupnog liječenja.

Dostavljeno:

- Predsjednik Ratnog predsjedništva
- Ratnoj bolnici
- a/a



Predsjednik HVO Konjic

Marko Kuzinović

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE KONJIC  
BRIGADA "HERCEG STJEPAN"

Broj: 01/89-3  
Datum: 16.11.1992. godine

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
ARMIJA REPUBLIKE BiH  
OPĆINSKI ŠTAB KONJIC

Broj: 01-785-2  
Datum: 16.11.1992. godine

Na temelju dogovora između predstavnika HVO Brigade "Herceg Stjepan" i Armije BiH Općinskog štaba Konjic o potrebi osnivanja Ratne bolnice za zbrinjavanje povrijeđenih i oboljelih pripadnika Brigade "Herceg Stjepan" Konjic i ABiH, Općinskog štaba Konjic, donosi se

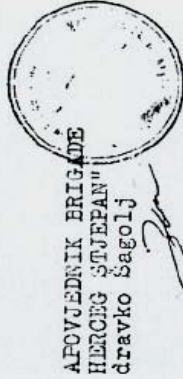
### S P O R A Z U M

o osnivanju Ratne bolnice

- Osniva se Ratna bolnica za potrebe zbrinjavanja povrijeđenih i oboljelih vojnika, pripadnika Brigade "Herceg Stjepan" Konjic i Armije BiH, Štab Konjic.
- Ratna bolnica će nositi naziv "RATNA BOLNICA HVO I ARMIJE BiH Konjic.
- Obilježja Ratne bolnice su: zastava sa grbom zlatnih ljiljana i zastava hrvatskog naroda.
- Ratna bolnica ima svoj pečat.
- Sve bitnije odluke koje proističu iz rada Ratne bolnice potpisuju predstavnici iz Zapovjedništva Ratne bolnice iz HVO i ABiH.
- Zapovjedništvo (štab) Ratne bolnice čine:
  - načelnik ..... 1 izvršitelj - ABiH,
  - donaćelnik ..... 1 " " - HVO,
  - pomoćnik načelnika za liječenje .. 1 " " - ABiH,
  - pomoćnik načelnika za pozadinu .. 1 " " - HVO,
  - organ sigurnosti (bezbjednosti) .. 2 " " - HVO i ABiH.
- Imenovanje kadrova za obavljanje poslova iz točke 6. ovog Spoznaza izvršioće Zapovjedništvo brigade "Herceg Stjepan" i Štaba ABiH Konjic.
- Logističku podršku daju logističke baze HVO Brigade "Herceg Stjepan" i ABiH, Štab Konjic.
- Borbeno osiguranje Ratne bolnice vršioće pripadnici Brigade "Herceg Stjepan" i Štaba ABiH Konjic po posebnom planu.
- Elaborat Ratne bolnice uradiće štab (Zapovjedništvo) Ratne bolnice.

1. Ratna bolnica počinje sa radom odmah i trajaće dok za to budu ostojale potrebe, a po prestanku rada svi angažirani radnici iz doma zdravlja vraćaju se na rad u Dom zdravlja na svoja radna mjesta.

2. Ovaj Sporazum stupa na snagu danom donošenja.



KOMANDANTOV ŠTABA  
NEKIH KONJIC

Mirsad Batić

## Sanitet HVO - Jablanica

### **Dokumenti:**

- Smjena kirurške ekipe u Ratnoj bolnici Jablanica
- Zapovijed o smjeni kirurške ekipe u Ratnoj bolnici Jablanica
- Izvješće o pregovorima glede izvlačenja i zaštite ranjenih i bolesnih u ratnim operacijama na području Općina Konjic i Jablanica



ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1- ... 212 ./93

Mostar, 6. V. 1993. god.

RATNA BOLNICA HVO MOSTAR

Z A P O V J E D

Odrđuje se sljedeća Kiruška ekipa za rad u Ratnoj bolnici Jablanica:

1. Taslaman dr Edin, kirurg
2. Omerović dr Safet, urolog
3. Sefo dr Haso, spec. neurokirurg
4. Gramić Đuro, med. tehničar

Ekipa će izvršiti smjenu kiruške ekipe koja radi u Ratnoj bolnici Jablanica i koja se vraća u Regionalnu Ratnu bolnicu Mostar, a u sastavu:

1. Hajdarević dr Braco, kirurg
2. Sarić dr Zaim, ortoped
3. Sijerčić dr Nasiha, anesteziolog

Zapovjed stupa na snagu ODMAH!



POKOČNIK PREDSTOJNIKA ODIJELA OBRANE

SEKTORA ZA ZDRAVSTVO

dr. Ivan Bagarić



ODJEL OBRANE HVO  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
Mostar, 27.09.1992.god.

1. n/r dr Martinovica  
zapovjednika ratne bolnice Mostar
2. Opcinskom stozeru HVO Mostar

Z A P O V J E D

1. Odmah izvršiti zamjenu kirurske ekipe u ratnoj bolnici Jablanica.
2. Odmah uputiti kompletnu kirursku ekipu u Travnik. Prethodno navratiti se u Tomislavgrad u GSS. U Travniku uspostaviti kontakt sa dr Valjanom i dr Dzambasom, pomocnikom zapovjednika GSS za Srednju Bosnu.
3. Prijevoz osigurati vozilima bolnice ili opcinskog HVO Stozera Mostar. Put do Travnika je siguran.
4. Zapovjed izvršiti odmah.



Pomocnik predstojnika odjela obrane za zdravstvo  
Dr Ivan Bagaric

REPUBLIKA BiH  
HZ HB  
ODJEL OBRANE - SEKTOR ZDRAVSTVA  
SLUZBA ZA ZBRINJAVANJE RANJENIKA  
BR: 02-5/3-011/93  
Mostar, 05.05. 1993.g.

N/R BRIGADIRU  
dr Bagaricu

IZVJESCE O PREGOVORIMA GLEDE IZVLACENJA I ZASTITE RANJENIH,  
BOLESNIH I IZNEMOGLIH U RATNIM OPERACIJAMA NA PODRUCJU OPCINA  
KONJIC I JABLANICA

Odmah nakon pocetka sukoba na podrucju opcina Jablanica i Konjic Sektor za zdravstvo Odjela obrane inicirao je pregovore uz posredstvo Medjunarodnog crvenog kriza (MCK) glede izvlacenja ranjenika i zastite svih stradalih u tom sukobu.

23. 04. 1993.g. u 09.00 sati uz nazocnost g. Marc Perrot-a iz MCK odrzani su pregovori izmedju HVO i Armije BiH. Armiju su zastupali dr Dzeko, nacelnik saniteta 4. korpusa A BiH i njegov pratilac, a HVO dr Ivan Bagaric i dr Toni Kolak. Dogovoreno je da se izvuku svi ranjeni na podrucju ovih opcina i prevezu u zeljene bolnice. HVO je predlozio da se odmah ustroji komisija koja bi obisla sva ratista u zoni konflikta A BiH i HVO od Travnika do Konjica, a da komisiju HVO-a vodi dr Kolak. HVO nudi kompletnu logisticku potporu akcije. A BiH pristaje ali trazi misljenje svoje komande i u svrhu operacionalizacije dovodjenje dr Suke, nacelnika ratne bolnice iz Jablanice. Organizaciju i logistiku ratne bolnice Jablanica, koja je pod kontrolom A BiH, radio je HVO. Razgovori su nastavljani u 17.00 sati. Dogovoreno je da se istovremeno krene u 3 pravca i izvuku svi ugrozeni. Pravci su Konjic (Turija, Zaslavlje, Zabrđe, Stari Grad, Ostrožac, Celebici), Klis (Kostajnica, Buscak, Trusina, Buturovic Polje Obri, Vrci) i Sovici - Doljani, te svi zatvori. A BiH je opet morala traziti pristanak komande. Pregovori su nastavljani sutra, 24.04. u 09.00 sati. Nazocni dr Dzeko, MCK, nacelnik 4. korpusa A BiH, gosp. Nozic. Pregovori su prekinuti radi inzistiranja na UNPROFOR-u od strane A BiH i nastavljani u 17.00 sati. Nazocni su i predstavnici UNPROFOR-a. Kad je sve dogovoreno, A BiH je trazila da se u selo Sovice udje putem koji je 50 km dulji i koji ide kroz eventualne položaje HVO-a, a ne uobicajenim i blizim putem. Nakon primjedbe HVO-a da je to vojnicka stvar a ne humanitarna, A BiH pristaje na raniji dogovor ali mora traziti suglasnost vise komande. Obzirom da A BiH inzistira na zastiti UNPROFOR-a, a za njihovu akciju treba suglasnost oba zapovjednistva, nastavak pregovora je dogovoren 26.04. u 09.00 sati. 25.04. muslimanske snage su zauzele hrvatsko selo Radesine. Stanovnistvo je zarobljeno i iseljeno u Orasac i Ostrožac. 26.04. u 09.00 sati je odrzan sastanak zapovjednistva OZ JIH, 4. korpusa, MCK (Marc Perrot), promatraca evropske zajednice Mr. Beese, i Sektora za zdravstvo (dr Kolak). Dogovoreno je da se pregovori nastave u Jablanici jer se nije znalo tko zapovijeda obzirom da je zapovjednik 4. korpusa Arif Pasalic lezao "bolestan" u bolnici u Jablanici. Nakon dolaska u Jablanicu delegacija u sastavu puk Morales (spanjolski bataljon UNPROFOR-a), gosp. Lasic (zapovjednik

DZ JIH) je otisla u bolnicu kako bi gosp. Pasalic imenovao zapovjednika. Imenovan je gosp. Emir Bijedic. Nakon toga se pristupilo pregovorima. Ponovljen je isti cilj kao i ranije. Zahtijevana je istovremenost obilaska svih podrucja te se pristupilo formiranju mjesovitih komisija. Oko 15.00 sati dolazi gosp. Nihad Bojadzic sa papirom na kojem se od vrhovne komande A BiH postavlja odgovornim za podrucje sukoba. On ne zeli pregovarati, vrijedja, pregovori su prekinuti. Dogovoreno je da to mora rijesiti dogovor general Petkovic - general Halilovic (zapovjednici vojski).

29.04. na nase inzistiranje uz asistenciju MCK nastavljani pregovori, u sastavu kao 24.04. 1993.g. A BiH pristaje na sve uvjete, ali trazi suglasnost komande.

01.05. 1993.g. uz nazocnost predstavnika 4. korpusa A BiH (Bijedic, Brankovic, Salihamidzic) predstavnika HVO (Lasic, dr Kolak, dr Bagaric napravljen je plan akcije, imenovani ljudi i definirana podrucja koja treba obici. HVO trazi obilazak i evakuaciju ranjenih i bolesnih iz prije navedenih podrucja Konjica i Klisa, a A BiH obilazak Sovica i Doljana, te zatvora. Ustrojene su komisije:

KONJIC - HVO dr Kolak, g. Maric

A BiH g. Salihamidzic, g. Brankovic

KLIS - HVO dr Gveric, g. Raguz, g. Cerkuc

- A BiH g. Bajramovic, g. Catic i jedan lijecnik A BiH

SOVICI - DOLJANI - HVO g. Pusic

A BiH g. Sibirlic, g. Mulahasanovic

ZATVORI - A BiH - dr Dzeko, g. Hodzic, g. Terzic

HVO - g. Bandic

Dogovoreno je da HVO sa po 10 sanitetskih vozila krene u zeljena podrucja izvuci sve ranjene a da A BiH istovremeno obidje Sovice, Doljane i zatvore. Polazak je dogovoren 02. 05. u 07.00 sati iz Mostara. Iz Mostara je krenuto po dogovoru a na punktu A BiH u Aleksinom hanu konvoj od 20 sanitetskih vozila i 2 teretna vozila morao je cekati pola sata bez objasnjenja. Na sastanku u Jablanici uz nazocnost MCK, g. Perrot, i strane A BiH, konvoj nije dobio prolaz jer g. Nihad Bojadzic (A BiH) nije dopustio prolaz. Konvoj je vracen u Mostar. Isti dan su, po zelji A BiH, obidjeni zatvori u Hercegovini. 03.05. 1993.g. sastanak Halilovic - Petkovic, zapovjednici vojski, prihvacen je raniji dogovor te predlozeno da njih dvojica osobno obidju sva zaracena podrucja. Pocetak je naznacn 04.05. u 06.30 sati iz Mostara.

04.05. 1993.g. u 07.00 sati konvoj od 20 sanitetskih vozila i 4 teretna vozila je krenuo na put. Na sastanku u Jablanici u 08.00 sati je dogovoreno da se komisije pojacaju ljudima iz Glavnog stožera HVO-a i A BiH i to:

SOVICI - gen. Petkovic, gen. Halilovic, dr Bagaric

KONJIC - g. Zebic, dr Sandrk, g. Coric (HVO)

g. Isovici i njegov pratilac (A BiH)

KLIS - g. Karic, dr Cibo (A BiH)

dr Barisic, g. Filipovic (HVO)

Pred polazak u Konjic mjesovita komisija je dogovorila redosljed puta: Franjevacki samostan, Turija, Stari Grad, bolnica, Zaslivlje, Zabrdje, Ostrozac.

Polazak je bio u 09.45. U Ostroscu na punktu A BiH smo zadržani 2 sata bez obrazloženja. U 13.00 sati smo dosli u samostan.

(Stanje je katastrofalno, fratri placu, prijete im, cuva ih MUP, ne smiju u grad, vec jednom su bili oteti). Fratri zele privremeno

napustiti grad. Biti Hrvat u Konjicu znaci biti zlocinac. Uz dopustenje naceelnika 7. brigade A BiH krecemo u Turiju. Na punktu pred Turijom bez objasnjenja cekamo 4 sata. Zelimo se vratiti. Pocinju incidenti sa civilima. Vracamo se. A BiH nam ne dopusta povratak. Blokiraju cestu. Na silu nas odvode do komande A BiH u Konjicu. Okoljeni smo. Transporteri su na ricanu Zolja, RPG-a Postavijaju ultimatum UNPROFOR-u da preda predstavnike HVO-a. UNPROFOR trazi pomoc iz Jablanice. Izylace nam vozaca sanitetskih kola Franju Dugandzica i vode na policiju. Dolazi UNPROFOR i puk. Morales, te gen. Halilovic. Situacija se smiruje, pustaju vozaca i obecaju da ce nam dati ranjene iz bolnice u Konjicu. Idemo u bolnicu gdje nam je receno da su ranjeni pripadnici HVO-a ratni zarobljenici i da nece biti pusteni. Odlazimo u Ostrozac po bolesnu djecu. Dajemo papir sa njihovim imenima. Govore da te djece nema. Vracamo se u Jablanicu. U 24.00 sati vracamo se u Mostar.

Za to vrijeme A BiH je obisla sva zeljena podrucja, pusteni su svi zarobljeni.

NACELNİK SLUZBE ZA  
ZBRINJAVANJE RANJENIH

mr sci dr Toni Kolak  
pukovnik

## Sanitet HVO - Jajce

### Dokumenti:

- Odobrenje za nesmetan odlazak boraca na položaj Jajce
- Ometanje postrojbe HVO za prolazak prema Jajcu
- Izvješće o zločinima u Jajcu
- Zapovijed – Upućivanje postrojbi za posebne namjene u Jajce
- Izvješće Ministru obrane Gojku Šušku o stanju u Jajcu i izvlačenju ranjenih
- Spisak ranjenika koji se transportiraju na relaciji Travnik – Split
- Dopis Općinskog stožera Jajce Ministarstvu obrane RH, o stanju u gradu Jajcu
- Izjava Tugomira Gverića
- Izvješće o stanju u gradu Jajcu
- Izvješće o pokušaju pružanja pomoći Jajcu bojnomo (Vitez Bosne Srebrene) otpremljenom iz Gruda 28.10.1992.
- Stanje u Jajcu i zahtjev za angažiranje Međunarodnih institucija za izvlačenje ranjenika i civila
- Prijedlog ustroja saniteta HVO-a

ODJEL OBRANE

OBRANA

VOJNA TAJNA

STROGO POUKLIČNO

Dj. broj: 01-03/92-85

Mostar, 28.10.1992 godine

Odobrenje za nesmetan odlazak  
bojaca na polje Jajce, dostavlja. -

1. MOSTARSKA BRIGADA A. BiH

Odobrava se postrojbi jecine voda iz sastava 1. mostarske brigade  
Armije BiH nesmetan prolazak u pravcu:  
Mostar - Jablenica - Prozor - Gornji Vakuf - Travnik - Jajce.

Zapovjednik ove postrojbe je gospodin Sued Muharemović.

Postrojba se upućuje na ratište u Jajce, sa polaskom iz Mostara  
28.10.1992 godine.



PREDSTOJNIK ODJELA OBRANE

Dostavljeno:

-1. mostarskoj brigadi A BiH

-e/a

*[Signature]*  
gosp. Bruno Stojić

*[Signature]*  
General SLOBODAN PRALJAK

Strogo pov. broj: 03-173/92

Datum: 29.10.1992.

OBRANA  
VOJNA TAJNA  
STROGO POUKLIČNO

n/r puk. Tinomir Blažević  
zapovjednik OZ SB i  
n/r Stjepan Blažević,  
zapovjednik OZ Jajce

Već 58 sati pokušavano da u pravcu Jajca uđe oružana formacija HVO  
jačine oko 400 naoružanih vojaka.

Za sada je ova grupa dva puta spriječena od strane muslimanskih postrojbi  
da prođu prema Jajcu.

Jutros sam dogovorio da zajednički krenu predstavnici HVO-a i SDA  
skupe se postrojba HVO i OS TO BiH radi rješavanja nastalih problema  
i da se našoj grupi omogući prolaz prema Jajcu.

Maksimalno se angažirajte da sairite sve nastale nesporazume sa  
Muslimanima na prostorima Novog Travnika i Fočnice i da utječete  
na muslimane da se i sa te strane osigura nesmetan prolaz prema  
Jajcu.

GENERAL BOJNIK

Slobodan Praljak

PREDSTOJNIK ODJELA OBRANE

Bruno Stojić



001

+++ CRO EMIGRAT MIN

Rakitje

0041 871854

28/10 '92 08:56

HVO JAJCE  
SS HVO JAJCE

GENERAL BOJNIK DR. IVO PRODA  
DR. BAGARIC MOSTAR  
DR. MARKUNOVIC TRAVNIK  
DR. DZAMBAS N. TRAVNIK  
DR. SSARAC TOMISLAVGR

DR. FRANJO TUDJMAN

IZVJESICE

U Jajcu se dogodio sudnji dan. Imamo preko 200 poginulih i neznanih kolik  
više ranjenih i izgubljenih. Sad je 02.00 sata, selimo bolnicu u selo Diviccan  
Ranjenike sam uspio sve evakuirati. Iscripljen sam, jedva pisem a i dissem.

Strahota. Opaca klanica. Neznam koliko oceno ovako izdrzesti. Grad polak  
pad. Nasse jedinice su totalno razbijene, cetniaci nezadrzivo napreduju i nepad  
formacijski. Ni sam neznam kako sam se probio do ovdje. Moram se odmoriti bar je  
set. Javiccu se ssto prije.

DOZAPOVEDNIK SS HVO  
DR. JOSIP BARISSICC

ZA OZ SB  
04 : 10 sati 30 10 1992 god  
IZM - VITEZ -  
OBRANA  
VOJNA TAJNA  
STROGO POV

upucivanje: pumce u jajce  
zapovjed

HITNO HITNO HITNO  
URGENT ODMA ZAP. 1. 2. 0g  
OSOBNO NA RUKE gos  
- FILIPOVICCA  
- RAJICCA

na osnovu primjeni podataka stvarnog stanja u gradu jajcu u cilju spreccavanja  
pokolja nad narodom i pumacci braniteljima zapovjedam

1. odmah mobilisite postrojbe za posebnu namjenu i uputite u vojarnu travnik
2. ljudstvo opremite sa vojnom opremom zimekom odjecom i, 5 borbeni koplet  
streljiva, svojim hranom za 5 dana
3. zapovjednik svi snaga, pofaccanja 1.0g bit ste NIKOLA BRBESSA a 2  
MATO LUCCICC

4. ZADATAK POJACCANJA:

- IVRSSITI KRETANJE PRAVCEM TRAVNIK TURBE KARAUJA PREVOJ. ARAPOVE. KLADE  
A POTOM PO PRISTIZANJU DO ZAPOVJEDNISSTVA OBRANE JAJCA ODMA POSJESTI  
LINIJU, BOJKOVAC - HUM - KERPICC. I POLOZAJE U REJONU SUHOG POLJA I  
HAMADDICCA SA CILJEM SPASSAVANJA PUCCASTVA I SPRECCAVANJA GENOCIDA  
NAD NJIM, I ODRZZAVANJE KORIDORA ZA IZLAZAK IZBJEGLICA

5. DIJO PUTA TURBE - KARAUJA SAVLADATI PJERSICE A POTOM IZ KARAUJE NASTAVITI  
KRETANJE PREVOZNIM SRESTVIMA.

6. POLAZAK SVI POSTROJBI IZ VOJARNE TRAVNIK JE U 08 : 00 sati

7. PODRUSSKU PROLASKA SNAGA IZVODIT OCE POSTROJBE HVO IZ TRAVNIKA DEJSTVOM  
TOPNISSTVA PO REJONU DURAK - RADOLJ - JURICCA KUCCE

8. ZAPOVJED SE MORA IZVRSSITI

ZAPOVJEDNIK  
puk TIHOMIR BLASSKICC



HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
ODJEL OBRANE HZ HB  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
Mostar, 30.10.1992.god.

n/r MINISTRA OBRANE RH  
Gospodina GOJKA SSUSSKA

U posljednji čas smo uspjeli iz okupiranog JAJCA spasiti 60 (šezdeset) teških ranjenika. Izvučeni su oklopnim autobusima u Travnik a odatle su organizirano konvojem (sanitetskim kolima iz hercegovine) prevezeni do bolnica za konačno zbrinjavanje. U Tomislavgradsku ratnu bolnicu stigla su 38 ranjenika. Zbog sukoba sa muslimanima put je bio izuzetno tezak i opasan. Konvoj su vodili naši doktori iz stožera (dr Kolak, dr Barissicc, dr Ssandrk, dr Dzambas, dr Vujicc, dr Jurilj i gdn Aleksovski). Posebno treba spomenuti dr Josipa Barissicca, liječnika iz Jajca ~~sa koga trenutno ne znam jeli i zziv~~, čiji je doprinos u borbi za ranjenike sa ostalim mu kolegama bio upravo junacki. S njim smo kontaktirali do posljednjeg trenutka i kroz cijelo ovo vrijeme iz opkoljenog Jajca dobivali iscrpna izvješća.

sa sstovanjem  
u ime GSS HZ HB



docnik predstojnika odjela obrane HZ HB  
sektor za zdravstvo  
dr Ivan Bagarić

U prilogu dostavljamo spisak ranjenika dovezeni u Ratnu bolnicu Tomislavgrad.



# MEDICINSKI CENTAR TRAVNIK

OUR-a BOLNICA

Tekući račun SDK filijala Travnik br.12000-803-1221

## Telefoni:

Centrale 81-444, Pomoćnik direktora 81-621, Služba za zaštitu zdravlja djece i omladine 81-411, Služba za unutrašnje bolesti 81-534, Služba za zaštitu zdravlja žena 81-413, Služba hirurija i traumatologija 81-513, Služba za živčane i duševne bolesti 81-115, Služba biohemijsko-hematološki laboratorij 81-336, Služba rendgenološke dijagnostike 81-902.

Voš znak:

Naš znak: 1799/92.

Datum 29. 10. 1992. god.

PREDMET: Spisak ranjenika koji se transportuju na relaciji  
Travnik - Split

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 1. Zjaje Emir,        | 29. Ramić Osman,     |
| 2. Svirač Branke,     | 30. Biladžić Orkan,  |
| 3. Muftić Azra,       | 31. Levrenović Ivo,  |
| 4. Darek Elvira,      | 32. Peplašen Temo,   |
| 5. Levrinević Franjo, | 33. Filić Marke,     |
| 6. Kahrman Zeir,      | 34. Jajale Miho,     |
| 7. Vidević Dragan,    | 35. Peplašen Anto,   |
| 8. Jakešević Marke,   | 36. Dramac Ilija,    |
| 9. Radevac Željko,    | 37. Miketa Vesna,    |
| 10. Bakić Darke,      | 38. Banjac Ozrenka,  |
| 11. Jelušić Stipe,    | 39. Marjanović Kata, |
| 12. Blizanac Vinke,   |                      |
| 13. Matić Slavko,     |                      |
| 14. Marjanović Pile,  |                      |
| 15. Tubanović Ivan,   |                      |
| 16. Larsen Anders,    |                      |
| 17. Radić Ilija,      |                      |
| 18. Škiljan Makiša,   |                      |
| 19. Kličić Damir,     |                      |
| 20. Smeljan Ivo,      |                      |
| 21. Stiven,           |                      |
| 22. Čević Mehmed,     |                      |
| 23. Čerić Augustin,   |                      |
| 24. Barić Josip,      |                      |
| 25. Bajrić Muharem,   |                      |
| 26. Seka Adnan,       |                      |
| 27. Filić Nikola,     |                      |
| 28. Drece Nedžad,     |                      |

ŠEF KIRURGIJE,

dr Branimir Markunović



DIREKTOR,

Granev dr Mirsad

adn fax: 412-109

ISKORISTITI SAHO ZA ALARMA  
SVJETKE FAYNOSTI. LIKOV PRIJEMA  
FAKS SPALITI.

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VJECCE OBRANE  
OPCCINSKI STOZZER JAJOCE  
Jajce, 28. listopada 1992.

MINISTARSTVO OBRANE REPUBLIKE HRVATSKE  
Z A G R E B

Dvadeset i osmi listopada, 1992 god. do sad najtezzi dan od pocetka rata.  
Nprekidna ofanziva traje cetiri dana. Preko cetristo pobijoni ootnika.

Medju braniteljima je mnogo poginulih, ranjenih i nestali. CCetni  
ci ponovo probili liniju obrane u selu Vrbica i u manjim grupama u sumrak  
se ubacuju na periferiju grada (Volijak).

Pomoc u ljudstvu sporo ztizze i nedovoljna je. Neznamo koliko  
ocemo joss izdrzzati.

Bez obzira na velike gubitke neprijatelj po jaccava ofanzivno  
djelovanje, a svjeze snage dovozi helikopterima, selo Vrbica gori.

Branik Herceg Bosne gori !

Hitna pomoc je neophodna, ako stigne na vrijeme, a vremena je u  
istinu malo.

S sstovanjem !

Predsjednik HVO Jajce  
Nikola Bilicc

Kobret  
Dostaviti juu Bobesku  
propisati da nijesu priuio  
MOŠ Sutan i general Profan  
Th

GVERIĆ TUGOMIR

Tugomir Gverić  
2305954392302  
ILICA 109  
ZAGREB

## TUGOMIR GVERIĆ

Zagreb  
Siječanj 2006.

Razgovor je snimljen, snimka se vodi pod oznakom

*gvericdr*

29,9 MB

Razgovor je vođen u Zagrebu, u stanu sugovornika



1/41

**Tako je.**

Gledamo, tuku. Imamo dojave od ovih, doktor Barišića Josip. To je Josip, ne ovaj doktor Barišić. To je doktor Barišić Josip, koji je bio zadužen za Sanitet u Jajcu. I doktor, kako sam rekao, Šehalić, tako se zvao ravnatelj bolnice, kirurg Šehalić, da, pokojni. On je bio ravnatelj bolnice a ovaj je bio kao onaj vojni koji je zvijao okolo i šta je trebalo nabavljao sanitetu, vozila i sve te donacije koje su išle gore. Uglavnom, dobili smo dojavu da Jajcu se ne može, niti vojska, niti civili, niti iz Jajce, niti iz Jajca jer je Jajce u totalnom okruženju. Može se samo nekakvim sporednim putovima kroz šume, po noći, bez svjetala jer je cesta direktno na udaru srpskog topništva, i pješadije, i svega. A da se na nekim mjestima čak srpske postrojbe nalaze na 500 metara od tog prolaza, od tih cesta. I sad, kako je u toj bolnici stalno bila...

**Kad je to bilo? Koji je to mjesec?**

Deveti mjesec 92.

**Deveti mjesec.**

Deveti mjesec 92. godine...Bolnica je direktno bombardirana od strane srpske avijacije i topništva. Mi smo razmišljajući šta da napravimo, kako pomoć tome, a ono što je bitno da bolnica u Jajcu je zapravo bolnica trećeg ešalona koja ima kirurgiju. Ima interniste. Ima rengen. Ima sve ono što treba imati. Jer, to je normalna bolnica koja je normalno funkcionirala u miru. Ali sad, orijentirana na ta ratna zbivanja. Ipak te ranjenike treba izvući. Jer, i za moral vojske je daleko bolje ako se ranjenik izvuče, ako zna: bit će ranjen, tu će mi se pružiti prva pomoć, preživjet će, onda će me evakuirati u nekakve ustanove gdje je to...gdje ću u miru ozdraviti. Saznali smo da postoji oklopni transporter, odnosno oklopni autobus, sanitetski oklopni autobus koji se nalazi u Borongaju, u Zagrebu. E sad: kako smo bili puno mlađi nego sada, velika srca, male pameti, pa smo rekli: «Ajde, idemo mi taj oklopni autobus...», računajući šta, autobus k'o autobus. Sjedneš i voziš ga. Sad ćemo nekako...ko će voziti? Ma, ko voziti? Ja vozim sve. Nema šta ne vozim, od romobila do aviona. Sve sam vozio. I sad, odlučimo

16/41

se mi. Ajmo mi nekako u Zagreb nažicati taj autobus pa ćemo probat se probiti noću tamo gore u Jajce i izvući ranjenike. I na taj način zapravo pokazati da se to može. Nećemo mi sad svaki put ici, svaki drugi, treći dan. No, onda će ici dalje drugi. Bitno je da netko bude prvi, da pokaže da se to može. Kad se to napravi onda i drugi hoće. I tako smo mi krajem devetog mjeseca, sredinom devetog mjeseca došli u Zagreb. Je! je bio Kolak sa mnom, ne znam. Uglavnom, u to doba je bio ovaj, Prodan u Zdravstvu. I Praljak je bio isto tu negdje. Znam da se njih dvoje pitalo. E sad, uglavnom, jasno da nije nikakvog problema bilo. S Praljakom smo galamili, vikali, pričali, da će Jajce past, neće Jajce past. Kak' ćemo ovo-ono izvesti? Izvedite. I nikom ništa.

**Šta je Praljak tada rekao?**

Praljak? «Pa napravite to!»

**Šta je on od vas očekivao kad je čuo vaš plan i kad je ...Prvo, je li on taj plan podržavao?**

Ovaklo. U to doba, u razgovoru sa Praljakom zapravo smo mi stekli dojam da se još radi na tome da se prekinu sukobi oko Jajca. I da Jajce bude zapravo otvoreno, da ne bude...da ne padne, da ne dođe do okupacije. Međutim, nije ni Praljak bedast pa je znao, rek'o je: «Ođite vi to evakuirati.» Da mi to maknemo. Uopće nitko u tom trenutku, što je bitno, u tom trenutku su zajednički se borili, mada je već bilo naznaka sukoba između Muslimana i Hrvata. Bilo je ono, nategnutih odnosa. Bilo je nekakvih sporadičnih sukoba. Al' to je sve bilo nekako na nivou što se u selu neko dvoje, troje zakači pa sad jedan priča jedno, drugi drugo. I ovaj, uglavnom, ni u jednom trenutku nit je bilo uopće govora da bi se evakuirali, jer onda su bili borci Teritorijalne obrane i borci HVO-a.

**U toj bolnici?**

U toj bolnici. I u obrani Jajca. Oni su se zajednički borili protiv Srba. Ali su to bile praktički tri vojske. Jedno su bili Teritorijalci, jedno su bili HVO. Mi smo bili kao Sanitetski stožer Hrvatskog vijeća obrane, odnosno Herceg-Bosne, koji je opet zajednički radio sa Teritorijalnom obranom. Za mene je ta Hereeg-Bosna

17/41

ranjenici ležali, gdje su stradali ranjeni ljudi, gdje je jedan tehničar dobio direktno u srce i umro za par sekundi. To je sve snimljeno. Snimljeno je zapravo kad smo ušli... prvu noć razgovarao je sa Šehelićem kako je on odbijao evakuaciju...zapovjednik....

#### Zašto?

Odbijao je kao to nije, on je protiv evakuacije. Jer evakuacija nije dobra za grad, za mjesto, za ovo, za ono. Mislim, što je suludo. To, mi smo mu pokušali objasniti. Međutim, kako je direktno dobio udarac ...bolnica. Onda smo mi rekli: «Dobro, Šahoviću, šta hoćeš? Hoćeš ti...Mi hoćemo izvući sve ranjenike. Nas ne zanima 'ko je, šta je. Al' ako...»

#### A je li on radio razliku među ranjenicima?

On je očito radio razliku. Jer kad smo mu mi rekli, zapravo ovako. Joj, kako se vraća to sjećanje?! To je nevjerovatno. Bilo je razgovora. Baš je Kolak razgovarao s njim malo više. Ja sam vozio jedan auto ispred, pa sam bio malo umorniji. I uglavnom, on je rekao da je protiv evakuacije. Mi smo rekli: «Mi smo došli evakuirati.» On je rekao: «Nitko se ne brine o Jajcu.» Mi smo rekli: «Evo, tu smo.» Znači, ipak se netko brine. I onda je malo došlo do nekakvog prepucavanja. Na kraju je Kolak rekao: «Pa šta hoćeš onda? Da mi uzmemo HVO, a ovi da ostaju?» Onda je on tako nešto muljao vamo-tamo. Mislim, to je moralo doći do jednoga...zapravo, moralo je doći do jednog sukoba mišljenja da bi se napravio posao. Jer on očito zbog nečega nije želio evakuaciju iz...

**Dobro, ali što je uopće dovelo do toga da se u razgovoru spominju ovi i oni ranjenici? Dakle, kako je došlo do toga da se ranjenici dijele na dvije skupine?**

Ma, nisu se oni dijelili. Mi ih nismo dijelili. On ih je dijelio. On ih je dijelio.

#### To me zanima.

On ih je...mi ih nismo dijelili.

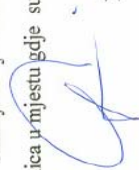
#### Zašto je dijelio?



i Bosna i Hercegovina bila i Hrvati i Muslimani. Sve zajedno je to bilo. I u nijednom trenutku nije rečeno da ćemo izvući naše, a nećemo Muslimane. Niti je itko ikada to zahtijevao. Niti je Praljak... nije o tome...uopće nismo razgovarali. On je rekao: «Idite tamo. Znate svoj posao. Znate koga treba evakuirati. Imate svoju Hipokratovu zakletvu. Znate kog ćete evakuirati. Evakuirajte.» I tako je bilo. Onda je Prodan potpisao da se meni da dozvola da ja vozim autobus. Kad sam ja došao, vidio autobus od 35 tona, Majko Isusova! Sa nekakvim prozorčićem. Rekli smo: «Nema teoretske šanse.» Onda smo našli na pumpi u Borongaju, Bešlić ili Bešlegaj, jednog Muslimana kojeg smo pitali: «Znaš li ti voziti autobus?» Veli on: «Koji?», «Ovaj», «Znam. Kako ne, vozim.» Rekoh: «Hoćeš ti lijepo ići u Jajce s nama?» Iste sekunde je ...On je Musliman. Taj vozač...je Musliman. I kaže: «Kako ne kad su moji tamo.» I onda smo mi tražili izuzeće njega....

#### Kako, on je bio na Borongaju...i odlazi s vama...?

Da. On je bio Musliman koji je bio u Hrvatskoj vojsci na Borongaju. I on je...I mi smo njega...Odmah smo tražili da ga se izuzme, da ide s nama dole u Bosnu i Hercegovinu. Bešlić ili Bešlegaj, Boga mi, ne znam, ali tu negdje je. Bešo smo ga zvali. I uglavnom, on je vozio taj autobus. I dovezao ga dole u Herceg-Bosnu. To je čudo bilo kad smo išli. Na trajekt kad smo došli, trajekt je malo sjeo dole. I došli smo tamo. Znam da je kiša padala k'o sam vrag, kad smo krenuli za tu evakuaciju...Ima sve snimljeno, fala Bogu. Smiljko Šagolj, njega smo ulovili i njegovog snimatelja da idu s nama. Jer on je mislio, kaže: «Šta, ja sam bio u Sarajevu po tim puenjevima, pod svega...to, ajde, ja ću to izdržat' vamo-tamo.» Žao mi je što nemam sirovu snimku od dva i pol sata. Ova stoji, ta sirova snimka, u ovome, Hrvatskoj televiziji. Ima je. Samo je treba potražiti u arhivi. Imam skraćenu verziju. I uglavnom, on je išao s nama. I fala Bogu da je išao s nama tako da je sve snimljeno. Snimljen je naš ulazak u Jajce, odlazak iz Travnika, vožnja bez svjetala, pod granatiranjem. Snimljeno je direktno granatiranje bolnice. Snimano je to da je pogođena bolnica u mjestu gdje su bili



Ne znam. Ne znam zašto ih je on dijelio. Ja to ne znam. Jer, mi smo taj dojam imali. Nije to eksplicitno rečeno, ovo su...da su, šta ja znam, tri kreveta TO, dva kreveta HVO. Nije to tako bilo. Oni su svi unutra. Vidjet ćete snimke. To je k'o u Vukovaru ono što je bilo dote. To je ista stvar. Nema razlike. Tu će se...još je ovo bilo nezaštićenije. I uglavnom, on je ...tak' da je u jednom trenutku moraš, popizdiš, jer moraš mu reći: «Šta je više? Nemoj me zajebavati.» Ja sam mu isto tako svašta rek'o. I ovaj, nema šta. Ali, nije stvar u razgovoru. Stvar je u onome što se desilo. Desilo se da je pogodena bolnica, da su ljudi stradali.

#### **Bolnica je pogodena kad ste vi tamo bili?**

Da, direktno. Ja sam letio tamo pet metara kroz zrak. Kolak pao na mene. Ima 120 kila, skoro me ubio - on, a ne ova granata. I uglavnom, tog trenutka jasno da je <sup>Šemalić</sup> ~~Sherović~~ vidio da tu nema, nema, da će ih sve pobiti. I onda smo mi organizirali da se u...kako je taj autobus stajao gore u Podmlaću, tamo kod one crkve. Tamo je, ajde, bio malo skriven, pa se moglo...Onda smo organizirali da sa sanitetom vozi. To je riskantno. Jer izlazak iz Jajca je direktno pod paljbom srpskog topništva. Tak' da su oni jurili gore i dovozili ranjenike. Niko nije određivao: ti ideš, ti ne ideš, ti si ovaj, ti si onaj. To su odredili liječnici koji su radili u bolnici u Jajcu. Znači, doktor <sup>Šemalić</sup> ~~Sherović~~ kao zapovjednik bolnice, odnosno ravnatelj bolnice bio je Musliman. On je prvi koji je određivao koji će ranjenici ići. Mi se u to nisimo petljali. Tak' da otprilike jedno 25, 30 ljudi koji su stavljeni u vozila preko pola su bili Teritorijalna obrana. Ali, to onda mene uopće nije zanimalo.

#### **Da, dobro. Vi ste došli izvlačiti ranjenike.**

Mi smo došli. Mi smo te ranjenike izvukli. Mi smo ih odveli u ~~Nasi~~ Travnik. E, onda su se oni raspoređivali u Travnik, onda su se oni raspoređivali pa su neki išli za Zenicu, neki su htjeli za Split. Ovisi kako je tko hito, u biti, tako je i išao. Eto, to je bilo...

#### **I to je bilo prvo izvlačenje?**

To je bilo prvo izvlačenje iz Jajca. Onda smo mi opet... Ja mislim da smo opet bili s Prajkom poslije. U međuvremenu, između toga, da, i donesli smo mu...Točno. Opet smo bili tamo.

#### **Gdje ste bili?**

U... on je još bio u Zagrebu.

#### **U Zagrebu ste se poslije susreli?**

U Zagrebu. Da, da. I to smo išli Barišić Josip i ja. Točno. Prajak je tamo sjedio, onako veliki, za stolom. I onda smo mu rekli: «One sve vaše priče o tome da Jajce će se nešto, da se radi politički...jok. Mi smo bili unutra. Nema šanse. Gotovo.» On je rekao: «Da. Znam.» Jer se kao trebalo nešto, struja za ovo, za ono, pitaj Boga, ja ne znam. U politiku ne ulazim. To me uopće nije zanimalo. Tako...šta je tu bilo. «Uglavnom, vi ste izvukli?» «Izvukli smo. Mi smo to napravili. Sad će ići drugi. Sve će evakuirati.» I sve je tako bilo. Da bi padom Jajca ...ja sam u međuvremenu...

#### **Još se išlo, znači?**

Još je išlo, još je išlo, da, da. Da, išli su, svako malo su išli po noći tamo s tim autobusom. I uglavnom...da, kad smo se vraćali, očito da je bila dojava i da se znalo da mi izvlačimo ranjenike, jer su nas po cijelom putu gadali. Po cijelom putu. Sad sam bio iza autobusa. Kad sam išao u Jajce bio sam ispred autobusa sa ovim svojim Land roverom, a sad sam išao iza i ne možeš pod gasom voziti nego polako. Ovi tuku, a ja otraga. A onaj šijem samo na glavi. Da je bar do gležnjeva. Užas jedan. Strašno. Strava. I dobro. Uglavnom, poslije su još išli ti, taj autobus je išao nekoliko puta. Izvlačio ranjenike. Da bi pred sam pad Jajca bio organiziran...sva vozila Saniteta što smo imali...ja to nisam bio nazočan jer sam stradao nakon jednog tog odlaska iz Bosne pa sam imao stornijena rebra. Pa sam bio na liječenju u Zagrebu. Uglavnom, onda su to vodili doktor ...jedan ovaj Barišić je, Kolak, doktor Vujić ?, to je ta ekipa koja je bila tamo u Stožeru... Jesu izvučeni i civili, i bolesni, i djece, i žena, i muslimanski... Onda su... Onda se već... pa čak ja mislim da je bilo i onih mudžahedina. To sad

govorim ono što sam vidio, nisam bio tamo, što sam vidio po snimci, što su mi prikazali. Uglavnom, ti ljudi su svi izvučeni sa našim Sanitetom, sa jedno 20-tako vozila po noći. To je spektakularno. Vidjet ćete na snimci. To je isto snimljeno. Bez razlike tko i šta. Bez razlike su izvučeni svi van iz Jajca. Tako da Jajce, ja mislim jedno ...I to, eto, uz podršku Prodana, koji je dao autobus. Znači, Hrvatske vojske. Praljka, koji je dao svoje mišljenje, i dozvolu, i zahitjevao da se svi izvuku. I uz, zapravo, jednu minimalnu podršku. Jer, mi smo to radili Sanitet sam za sebe. To nije znao niti UNPROFOR, niti Bijelci, niti nitko. Jer smo znali da ako idemo u razgovor za ovo prvo izvlačenje, ako idemo u razgovor sa Bijelima, sa UNPROFOR-om, to će se rastegnuti. Šesnaest puta će prije Jajce pasti nego što oni dodu do toga, skontaju da bi se ljudi trebali evakuirati iz te bolnice. I koliko bi ih još samo poginulo u samoj bolnici. Tako da smo to išli, sam Sanitet je to napravio. Jasno, morali smo imati nekakvu logistiku tu. Logistiku smo imali ove svoje.

To je kraj 92.?

Kraj 92., da.

Početkom 93. sukobi između Hrvata i Muslimana postoje, napetosti su prisutne, je li tako?

Jesu.

Šta se tada događa? U našoj pripremi, prije nego što smo uključili diktatfon, spominjali ste mi da je zapravo bolnica u Novoj Bili tada dobila važnost po kojoj je danas....

(smetnje – mobitel)

Može samo malo?

Može. Početak 93. godine, šta se događa?

Početak 93., zapravo već 92., krajem 92., kako smo formirali te sve bolnice gore po srednjoj Bosni, u...nekako ta crkva i njezino skladište nam se činilo dobro za skladištenje sanitetskog materijala koji će biti potrebni za Travnik, za Zenicu, za onaj dio tamo srednje Bosne, jer se vrlo brzo može u sve te djetelove doći.

*Faks 432415*  
*Le pogodno vrijeme sudu!*

Hrvatsko Vijeće OHRANA  
OPĆINSKI STOLAZER JAJCE  
SANITETSKI STOLAZER  
26.10.1992. godine

IZVJEŠĆE.

Glavni komandant

Bada je 10:00  
situacija očigledna.

Linija obrane na Vrblji razbijena, ušli u bolnicu. Nema više nikakve  
boje se vode na prilazima gradu. Paniku smo doveli u razumnu mjeru, no međ  
pucanostima se pojavila volio je toa nekako no manja nego jučer.

Krizni put je počeo prekidat, uopće izljetim više paznja  
skrenuti na Jajce, deset dana unaprijed mi je svakom i niko mi no odgovara  
ama baka nigda.

Situacija u bolnici: luga, jad i očaj. U zdužja tri dana oko 110  
zavrnulih, ranjenih uzasno puno. Ljude držim pod kontrolom, danas je mor  
malo bolji.

U Hrv Jajce izgleda ne postoji, uopće nikakve komunikacije u Zagrebu da smo  
tko ne zna povijest i k. Najbolje mesto JAJCI, u JAJCI ZAVI 24.000 HRVATA,  
najveće katoličke svetilište u Hercegov - Bosni Sveti Ivan Krstitelj,  
šodno tome molim vas, na izmaku smo snage, jedino vi u Tomislavu nam pomoz  
te, ovaj metod to neće nikada zaboraviti. Dignite na noge sve Hrvate koji  
mouli učiniti nešto za našu stvar.

Konacne podatke: poginuli: ranjeni i nestali poslaco u auto kraco  
zoku, ali zbog nemormalne situacije molim za razumijevanje i strpljenje.  
Javit cu se kada se vratim sa terena.

MIR I DOBRO  
DOZAPOVJEDNIK SS HV  
Dr. Josip Barlaslec

*SLUŽBA ZA VEŠTAČENJE I RANJENIKU HC-HB*

*Dr. TOBI KOLAR*  
*Dr. PRARAD K. K. K.*

UREU PREDSJEDNIKA REPUBLIKE

*Prof. AUGUSTIN LUDATOVIĆ*  
*fax (041) 275-441*

IZVJEŠĆE O POKUŠAJU PRUZANJA POMOCI JAJCU BOJNOM (VITEZ BOSNE SREBRENE)  
OTPREMLJENOM IZ GRUDA 28.10.1992

Iz Gruda smo krenuli oko 23h pravcem: Imotski, Posušje, Tomislav-Grad sve je teklo po planu do izlaska iz Tomoslavgrada. Prvi problem ali ne krupan nastaje na kontrolnoj točki 7-8Km od Tomoslavgrada prema Prozoru gdje vojna policija HVD ne uvažava dokument-propusnicu odnosno naredbu potpisanu po Gos. Petkoviću Nač. Stožera HVD. Nego traži da izvršimo prebojavanje i popis vojnika uz put me jedan od polcajaca pita "IMALI BALIJA? JA CU IH SVE POBITI" obzirom na sastav ove postrojbe pitanje je bilo vrlo neprijatno. A bilo je i razlog da ne dozvolim popisivanje vojnika nego sam inzistirao da se zove: Mostar, Grude ili bilo tko nadležan da potvrdi ispravnost i snagu naredbe (pismene) što je nakon čekanja oko 45 min. učinjeno. (Na sreću vodič iz Gruda imao je telefon dežurnog iz Mostara pozvao ga ovaj intervenirao i mi smo propušteni)

U Prozor zbog izuzetno teški uvjeta za vožnju stižemo tek oko 7.00 sati tu kontaktiram sa Gospodom Glasnovićem koji me izvještava da su ovdje još dvije grupe spremne krenuti za Jajce i da me čekaju 30 ljudi spec. ant. teroristički vod sa Širokog Brijega i 20 mladića obučenih u Splitu a rodom iz Srednje Bosne. Čekamo oko 2 sata dok se ovi momci sprema naime čekanje je bilo dugo zbog traženja prevoznog sredstva za ovu 20-oricu. Oko 9.00 sati polazimo predvođeni policijom prema Vakufu kontrolne točke prelazimo bez problema sve do izlaska iz Bugojna. To kontrolu zajednički vrši Vojna Policija HVD-a i Armija BiH. HVD nas propušta ali Armija BiH traži pismeni zahtjev za propuštanje da bi oni isto tako pismeno na nęga odgovorili. Odgovaram da je to nemoguće i bezkorisno te molim da zbog hitnosti što brže propuste no oni odbijaju nego me pozivaju da se vratim sa njima u grad, njihovom zapovjedniku na razgovor, što prihvaćam. Zapovjednik Gosp. Dautović me lijepo prima ali traži popis vojnika i časnika sto odbijam upozorivši ga da kao vojnik mora znati da je nekorektno na ovakvom mjestu pregledavati popis vojnika. Na to on traži imena časnika koja ja nisam znao ja sam ljude tek prihvatio a neke i uz put, pa se vraćam u konvoj po ova imena da bi dostavio gosp. Dautoviću a on prenio u Novi Travnik svom nadređenom Gosp. "Lendi" na to mi predaje pismenu propusnicu čudnovata sadržaja naime pored policijske pratnje prati nas i antiteroristička grupa čiji je zadatak da nas štiti a u slučaju sumljiva prestrojavanja da nas uništi. Ja sam ovo gotovo bez pogovora prihvatio želeći što prije stići u Jace a i sprječiti nervozu kod ljudi. Međutim na ovo su vrlo oštro reagirali pripadnici policije HVD-a ocjenjujući nedopustivim da nas pored obostrane volje policije prati i div. Armije BiH, napominjem da je reakcija vojne policije HVD-a uslijedila mom povratku iz Bugojna a tad smo se nalazili na djelu Bugojno Travnik u kotlini između dva brda. Temperatura raste do usijanja prilaze mi dvojica zapovjednika Šuvalić i Biloš te me informiraju da su za mog boravka u komandi u Bugojnu propadnici vojne policije i div. grupe Armije BiH prijeteci raskapali zolje prema konvoju. Uočavam da su div. Armije BiH opkolili konvoj sa sve četiri strane rasporedivši se svakih 10 metara. Pored napočetku sopmenutih antiterorističke 30-torke sa Širokog Brijega u mojoj postrojbi je bila još jedna takva grupa čiji mi zapovjednik prilazi i traži dozvolu da napadne pripadnike Armije BiH koji su nas opkolili. To slično čini i Predrag Mandić (Lija) predvodnik grupe sa Širokog Brijega rekavši mi da je spreman pa kad osjetim da je trenutak da dam znak. Ja sam oba puta odgovorio da budu potpuno mirni ali spremni Tad sam zapovjedio da se konvoj okrene na cesti i vrati u Bugojno dok HVD i A BiH ne usaglase stavove oko propuštanja i pratnje. Po povratku u Bugojno dolaze zajednički predstavnik Armije BiH Gosp. Dautović i predstavnik HVD Živko sa usuglašenim stavovima iz spremni da nas propuste napominjem da je to bilo nakon 5 sati čekanja. Kod velikog broja ljudi uočljiva vidna nervoza, izražavaju sumnju u mogućnost prolaska prema Jajcu, željeli bi se vratiti. Zapovjednik sa Širokog Briga Mandić je



kategoričan kaže "JESAM ZA BORBU I NEBOJIM SE POGINUTI, ALI OVO JE SAMO UBILACKA AKCIJA BEZ REZONA MENI JE TUTA (NJEGOV ZAP. TUTA NALETILIC) naredio da dobro procjenim kud idem, ja procjenujem da je beskorisno i preopasno pa se vraćam a i u Hercegovini sam potreban. Tad održavam kratak sastanak sa preostalim zapovjednicima naređujem da ljude motiviraju te da krenemo. Oni to brzo uspjevaju i upravo kad ljudi sjedaju u autobuse stiže obavjest od Armije BiH da zabranjuje prolazak upravo odobrenom komunikacijom nego nam predlažu novu preko Vakufa-Pavlovice (u Vakuf se dakle treba vratiti) i ovo izaziva dodatnu veliku zbunjenost ali ipak polazimo, zbog topničkih napada na Bugojno koji je upravo usljedio pred naš polazak neke smo ljude pogubili jer im je zap. policije lokalne naredio da idu u sklonište pa smo izgubili više od sat vremena tražeći ih. Kad smo ih našli formirali smo konvoj i oko 20 sati krenuli. prvi nekoliko barikada prešli smo bez problema. Tad nailazimo na kontrolnu točku Sebešić gdje je zapovjednik Ivica Čobanac čiji ljudi izražavaju veliki otpor prema muslimanima što muslimane iz moje postrojbe dodatno opterećuje. Odlazim u službene prostorije gospodina Cobanca gdje mi on obećava da će untoč toga što "Turke" mrzi gore nego "Srbe" (Jer su mu oni pobili više ljudi nego čenici) konvoj propusti ali tvrdi da to neće učiniti na naredne dvije muslimanske polprivatne barikade jer su to kako reče kombinirano Hrvato-mrzci i kriminalci pa predlaže osama i zoljama prekrciti put dio ovog razgovora su čuli neki od moji vojnika a i vidjeli kako su neki momci sa ove postaje sa oružjem kako rekoše zalegli sa strane što je neke od njih gotovo izbezumilo jer sad neznaju ni za koga se bore niti protiv koga se bore. Ovo o čemu sad govorim događa se oko pola noći. Po glavi mi se roje mnoge misli:Dali da odem sa pratnjom dvojice vojnika muslimana na muslimansku barikadu da im objasnim kakva smo postrojba i koje su nam namjere ali za to mi trebe minimalno sat dva vremena, pa što ako me puste ovi a nepuste oni iza nji pa više takvih nepovoljni kombinacija a sto se može dogoditi u konvoju dok ja budem pregovrao, pa sve to skupa povezavši sa činjenicom da mi je u Bugojnu obećan nesmetan prolaz uz zajedničku policijsku pratnju a nje nema odlučujem i zapovjedam povratak napominjem da se ovo događa u duboko u šumi na lošem šumskom putu uz pravu jesensku kišu, pokušavam preko policije naći smještaj u Bugojnu ili Vakufu za ljude ali mi nedozvoljavaju ni parkiranje autobusa nego nas sprovode do Prozora gdje stižemo duboko poslije polanoći, tu također ne nalazimo smještaj za ljude nego ih ostavljam ostatak noći u autobusu. U jutro 29.10.1992 pozivam vojnike na jedno mjesto ulažem zadnje atome snage da ih motiviram da pokušamo još jednom jer nam se sad priključuje i jedan vod pripadnika (Armije BiH iz Mostara. Dobivamo ponovo čvrste garancije da ćemo u pratnji mlješovite policije biti sprovedeni do Travnika gdje je velika vojarna da se ljudi nakon 60 sati odmore i okrijepe. Ovaj put smo zaista uz sitne probleme (malo čekanja na nekoliko mjesta i u selu Opere namjerno od muslimana popriječen kamion preko ceste koji je za 20-tak minuta uklonjen) stigli do Travnika i to je bilo u redu, međutim sada nastaju nove muke trebam smještaj za ljude i istinite informacije o stvarnom stanju u Jajcu. Odvoze me u Vitez zapovjedniku OZ SB Gosp.Tihomiru Blaškiću tražim smještaj za ljude, razmišlja se o nekim prostorima gdje može stati od 20-50 ljudi i to međusobno udaljeni i 30 km.Tad predlažem (a budući su mi predhodno rekli da je vojarna iako velika "tijesna" jer je puna izbjeglica)da oslobodimo u vojarni potrebnih 260 mjesta za vojnike za samo jednu noć a neka izbjeglice ako treba smjeste u neki hodnik ili autobus jer vojska koja 60 sati provede u autobusu treba odmor da bi ujutro mogla na položaj.

S tim se slažu Gospodin Blaškić određuje Gospodina Filipovića da ode sa mnom u Travnik ovako postupiti međutim Gospodin Filipović u tom ne uspijeva umijesto da energično zapovjedi on moljaka i predlaže, a od toga nema ništa. Pošto u istoj vojarni ima i dio prostorija pod kontrolom A BiH to časnici A BiH obećavaju pomoći u smještanju ljudi bez ležaja ali sa slabim efektom. Uspijevaju osloboditi samo jednu prostoriju bez ležaja i pokrivača tako da većina ljudi ostaje u autobusu. Ovo o smještaju sam saznao tek sutradan jer sam uvečer tog dana ostavivši

ljude na brigu domaćinima sa dvojicom vođa (domaćih ljudi) i jednim mojim diverzantom krenuo prema Jajcu da osobno snimim stanje. Iako su mi u stožeru HVO odmah po dolasku rekli da je Jajce "palo". Nedugo po izlasku iz Travnika prema mjestu Turbe na naše vozilo izvršen je napad lakim pješadijskim oružjem što je kod jednog vođa koji je i vozio automobil izazvalo veliku nervozu pa je nekontrolirano sletio sa ceste na sporedan put još bliže četničkim položajima. Uvjeren sam da pucnjevi nisu dolazili sa veće udaljenosti od 200 metara. Vođa sam zamjenio te smo se oprezno izvukli da je tokom izvlačenja na nas još dva puta otvarana vatra. Putem od mjesta gdje smo napadnuti do mjesta Karaula naišli smo na na veći broj automobila putničkih i teretnih koje su četnici vatrom uništili ili onesposobili. Također smo susretali veliki broj civila i vojnika kako pješake prema Travniku. Kod mjesta Karaula naišli smo na postavljene prepreke koje su sprečavale prolaz automobila prema Jajcu. Pa je iza prepreke krenuo niz automobila prvih 5 km. poredani, samo sa desne strane a kasnije sa obje strane tako da smo morali odustati od pokušaja dolaska do Jajca nego smo se vratili u Travnik sve viđeno iznijeli komandi A BiH (jer pripadnike HVO nismo mogli pronaći) te im sugerirali da put raščiste. Oni su obećali da hoće no u tom nisu uspjeli jer smo oko 3,4 sata još jednom pokušali ali ponovo nismo uspjeli ne uspjeli smo nešto drugo. Vidjevši sad veliki broj vojnika kako se bez reda kreću prema Travniku iz pravca Jajca a i iz razgovora sa nekima od njih saznali smo da naši (HVO i A BiH) potpuno napuštaju i bočne linije. Tad mi je postalo jasno da više nema govora o organiziranoj obrani što se do jutra potvrdilo. Tokom narednog dana petak proveo sam duže vrijeme u razgovoru sa regionalnim čelnicima HVO

analizirajući događaje i tražeći najdjelotvorniji način pomoći čak smo planirali Gosp. Blaškić, Kordić, ja i još neki ugledniji borci uzeti sa sobom mojih 70-tak ljudi i jedno 40-tak domaćih boraca pa krenuti pješice prema Jajcu sa namjerom da uz put zaustavimo naše borce i pokušamo ih vraćati na položaje. Da je to iluzija pokazalo je nekoliko inače dobrih boraca iz Jajca rekavši nam da se ostavimo čorava posla da se niti oni niti bilo tko drugi u ovom trenutku neće i ne može vraćati prema Jajcu stoga smo od pokušaja odustali.

Površan pogled na kartu na kojoj su ucrtane linije fronte i položaji naših i neprijateljskih snaga ukazuje na to da se Jajce nikakvom obranom nije moglo sačuvati osim vrlo agresivnom. Znači oštrim probojem neprijateljskih linija u rejonu grada Jajca i ništa manje značajno na izlasku iz Travnika prema Turbetu gdje je jedno stravično suženje koje su srbi mogli u svakom trenutku presjeći ali to po mojoj procjeni nisu namjerno činili da nas ne dovedu u potpuno

okruženje i prisile da u očaju upotrijebimo svu snagu koju smo imali i koju srbi očito nisu u potpunosti osjetili.

Mislim da nam Jajce treba biti zadnja pouka i upozorenje. Mi, ovako ratujući sa ovakvim neprijateljem rat ne možemo dobiti. Voditi obrambeni rat ne znači istodobno i isključivo se braniti. Moramo odustati od rovovske borbe, postati puno mobilniji i elastičniji te vještije koristiti prednosti koje imamo a to su prvenstveno veći broj motiviranih ljudi koje treba vojničkom stegom učvrstiti i mudrije voditi.

IZVJEŠĆE PODNOSI

ANTE PRKACIN



JKKKK  
HRVATSKO VIJECCE OBRANE  
ZAPOVJEDNISSTVO OZ S/Z H  
BROJ 114/92  
DATUM:26.10.1992. GOD.

OBRANA  
STROGO.POV.  
VOJNA TAJNA

VLADI HVO HZ B HB MOSTAR  
ODJELU OBRANE HVO HZ HB MOSTAR  
x GLAVNOM STOZZERU HVO HZ HB MOSTAR  
GLAVNOM SANITETSKOM STOZZERU HVO HZ HB MOSTAR

STANJE U JAJCU I ZAHTJEV ZA  
ANGAZZIRANJE MEDJUNARODNIH  
INSTITUCIJA ZA IZVLACHENJE  
RANJENIKA I CIVILA.-

STANJE U JAJCU JE KATASTROFALNO. I PORED DOGOVORA O PUSSTANJU  
STRUJE SRPSKOJ STRANI NAPADI SE NA JAJCE NASTAVLJAJU NESMANJENOM  
ZZESTINOM.

U PITANJU SU ZZIVOTI OKO 100RANJENIKA.STRADALO JE MNOGO CIVILA.  
U GRADU JE PO NAVODIMA SANITETA IZ JAJCA LUDNICA. ZAHTJEVA SE  
ALARMIRANJE SFEGA SSTO SE MOZTE.POZIV ZA RASPOLOZZIVA VOZILA ZA  
EVAKUACIJU RANJENIKA. LJUDI U JAJCU NECCE OSTAVITI RANJENIKE NA OJE  
DILU,OSTAJU DO POSLJEDNJEG.REALNOST JE TU,JAJCE JE U VEOMA TESSKOJ  
SITUACIJI.POTRENO JE PODUZETI SVE MOGUCCE U PROTIVNOM OCE MNOGI  
ZZIVOTI STRADATI.

TIJEKOM DANA KONTAKTIRAO SAM SA MISIJOM EZ U TOMISLAVG  
RADU I ZAHTJEVAO NJIHOVO ANGAZZIRANJE PREKO MEDJUNARODNIH INSTITU  
CIJA ZA ZAUSTAVLJANJE KRVOPROLICCA U JAJCU I UPOZNAO IH SA SITU  
ACIJOM,TRAZZIO SAM PRVENSTVENO DA SE ANGAZZIRAJU NA IZVLACHENJE  
OKO 30.000CIVILA I RANJENIKA. ODMAH SMO OBAVJESTILI SVOJE VRHO  
VNISSTVO U ZAGREBU, A NAMA SU SUGERIRALI DA SE OBRATIMO MEDJU  
NARODNOM CRVENOM KRIZZU ZA POMOCC I TO NA TELEPHONE:

- 041/538-055 MEDJURAEER MEDJUNARODNI CRVENI KRIZZ U ZAGREBU  
DR.VERTEBELD I  
041/538-136 ZAGREB,  
- 088/32-008 MEDJUNARODNI CRVENI KRIZZ U MOSTARU ALEKSANDA SSO  
BINGER.

TRAZZIM OD SVIH NASLOVA DA O D M A H POD H I T N O KONTAKTIRAJU  
NAVEDENE I DA SE PODJUZME SVE SSTO JE MOGUCCE.

SITUACIJA U GORNJEM VAKUFU JE NEPOZNATA, LOSSE SU VEZE,I NIKAKO  
NE MOGU STUPITI U KONTAKT DA SAGLEDAM SITUACIJU, JER JE TO KLJU  
CHNA TOCHKA PREMA NOVOM TRAVNIKU.

URADICCEMO SVE SSO JE U NASSOJ MOCCI.

UZAPOVJEDNIK  
PUKOVNIK  
ZZELJKO SSILJEG

Odjel obrane

Sektor za zdravstvo

Mostar

Datum; 19.10.1992.god.

VLADI HZ HB

Sanitet u vojnim formatijama HZ HB do sada je bio izgrađen po principu općinskog ustroja. Svaka općina je imala općinski sanitetski stožer sa načelnikom tj. zapovjednikom saniteta općine.

Svi načelnici saniteta općina i zapovjednici Ratnih bolnica su bili direktno odgovorni GLAVNOM SANITETSKOM STOŽERU HZ HB na čelu koga je bio zapovjednik.

Formiranjem brigada i sektora odgovornosti (operativnih zona) Sektor za zdravstvo Odjela obrane HZ HB je dao prijedlog FORMACIJSKOG USTROJA I ORGANIZACIJE RADA SANITETSKE SLUŽBE U HVO-e. HZ HB.

Taj prijedlog ima 6 priloga i to:

1. Organizacija SnSl-e pri Glavnom sanitetskom stožeru.
2. Formacijsko ustrojstvo SnSl-e u HVO-e od voda do brigade
3. Dužnost i prava sanitetskog osoblja SnSl HVO-e.
4. Organizacija službe za dodjelu pošte i bolovanja
5. Organizacija H-E službe u HVO-e.
6. Organizacija službe nabave i opskrbe u SnSl HVO-e.

Sektor zdravstva Odjela obrane ima u planu do kraja godine pored navedenog plana učiniti i sljedeće:

1. Učiniti što brži i pravilniji dotok informacija sa terena, tj. potrebe u ljekovima i sanitetskom materijalu, kadrovima i što brže i efikasnije zadovoljiti ih. - TRAZAN ZADRAK
2. Takođe informacije o ranjenim osobama i njihovoj daljnjoj rehabilitaciji treba učiniti što efikasnijim kako bismo se založili za materijalnu naknadu zbog tjelesnih oštećenja naših vojaka. - TONČIĆ IČIĆ
3. Osigurati na regiji HZ HB što efikasnijim bolnice za definitivno zbrinjavanje ranjenika kao i zbrinjavanje onih kojima je potrebna visoko diferentna medicinska zaštita. - TRAZAN ZADRAK
4. Osigurati upućivanje u R.Hrvatsku ili pak u inozemstvo samo one kojima

1. ZDRAVSTVENI SEKTOR - BEOGRAD - 19.10.1992. - 14. 11.1992.

2. ZDRAVSTVENI SEKTOR - BEOGRAD - 19.10.1992. - 14. 11.1992.

to stvarno potrebno i imati apsolutnu evidenciju nad takvim slučajevima. - TRAZAN ZADRAK

5. Kako je teren na kome se ratuje često teško pristupačan za efikasnu sanitetsku službu na terenu Sektor zdravstva mora osigurati potreban fond terenskih sanitetskih vozila. Iskustva iz akcija koje smo do sada imali kad je u pitanju izvlačenje ranjenika (posebno iz Jajca) ukazuju i na potrebu za nabavom oklopnih autobusa. - TRAZAN ZADRAK, ovo osigurati trebaju i velika materijalna sredstva koja između ostalih izvora treba sakupiti i od naših ljudi u inozemstvu a koja u ove svrhe bi rado dali (imamo već pozive za posjet našim ljudima u zemlje Zapadne Evrope a i Kanade i SAD).

6. Osigurati poštivanje medicinskog osoblja od strane ostalih vojaka i zapovjednika (jesmo li to do sada i uvijek imali?), a posebno ako znamo da bitku dobijaju brze jedinice za intervenciju i sanitet.

S ovim i usvježanjem gore navedenog Prijedloga i njegovom potpunom sprovedbom u vojnim formacijama imat ćemo organiziranu efikasnu i fleksibilnu sanitetsku službu po uzoru na R.Hrvatsku i sanitet koji imaju moderne vojske. Takođe postiti ćemo i praktičko "Razdvajanje" vjdnog od civilnog zdravstva gdje je to moguće što je opća korist kad je u pitanju zdravstvena zaštita i civila i vojnika.



POMOĆNIK PREDSTOJNIKA O.O.  
ZA ZDRAVSTVO

dr Ivan Bagarić

*Ivan Bagarić*

**Dokumenti:**

- Informacija iz Franjevačke bolnice o stanju u bolnici
- Prijevod
- Izvješće iz Međugorja sa pregovora oko evakuacije ranjenika
- Situacija glede ranjenika, bolesnika i opskrbljenosti lijekovima i medicinskom opremom u BiH – Odnosi Hrvatske i Muslimanske strane (HVO i A BiH)
- Memorandum sporazuma o primjeni sporazuma o evakuacijama u Mostaru i Novoj Bili
- Izvješće iz Međugorja sa pregovora oko evakuacije ranjenika
- Prijevod
- Evidencija bolesnika
- Izvješće o stanju u Franjevačkoj bolnici
- Informacije iz Franjevačke bolnice
- Popis ranjenika Franjevačke bolnice Nova Bila za evakuaciju

FRANJEVACCKA BOLNICA  
"DR FRA MATO NIKOLIC"  
NOVA BILA

-SEKTOR ZA ZDRAVSTVO - MOSTAR  
za "BIJELI PUT"

INFORMACIJA IZ FRANJEVACCKE BOLNICE

- Tijekom jucerassnjeg dana u bolnicu je primljeno pet ranjenih osoba, koje su van zivotne opasnosti.
- Primljena su i tri pacijenta sa civilnom patologijom, a jedna pacijentica je umrla tijekom veceri.
- Franjevacckoj bolnici, fra "Mato Nikolic" nedostaje elektriccne energije izrazzeni su problemi sa vodoopskrbom, a u posljednje vrijeme manjka hrane i lijekova., nedostaje i energenata (nafta i ugljen) ,pa se pacijenti i osobe smrjavaju.
- Epidemioloska situacija na podruccju sredissnje Bosne i dalje je veoma tessa. Svakodnevno se javljaju novi pacijenti koji su dobili Hepatitis A.
- dolazak konvoja "Bijeli put" na ove prostore predstavlja jedinu nadu i spas za pacijente Franjevaccke bolnice dr. fra Mato Nikolic i pucanstvo sredissnje Bosne.

OVAJ DOPIS OVJEREN JE PECCATOM FRANJEVACCKE BOLNICE  
INFORMACIJU DOSTAVIO dr. Tihomir Pericc

Bosna i Hercegovina



HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG-BOSNA  
MINISTARSTVO OBRANE

MEDICAL AND HEALTH CARE DEPT

UPRAVA ZA ZDRAVSTVO  
Gl. No. 500-01/94 - 01/01  
No: 02-16-01/94 - 30

Respected Sirs,

We are sure that you are aware of the difficult situation in Central Bosnia. It is getting even worse every day, there are more and more wounded and ill, i.e. those who desparately need medical help.

The only way of providing blood, medicaments and medical equipment, as well as of evacuating the wounded, is by chapter flights. Therefore we kindly ask you to pay especial attention to our requests for humanitarian chapter flights clearances for Žepce, Nova Bila, Kiseljak, Rama.

Hoping that you will have a lot of understanding for these problems, we remain

respectfully Yours



ASSISTANT TO MINISTER OF DEFENCE  
MEDICAL DIVISION  
b r i g a d i e r  
dr Ivan Bagarić

## Prijevod dokumenta

### Bosna i Hercegovina HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG-BOSNA MINISTARSTVO OBRANE

ODJEL MEDICINE I ZDRAVSTVA

UPRAVA ZA ZDRAVSTVO

Kl. Br. 500-01/94 – 01/01

Br.: 02-16-01/94 – 30

Poštovana gospodo,

Sigurni smo da ste svjesni teške situacije u Središnjoj Bosni. Situacija je svakim danom sve lošija, sve je više i više ozljeđenih i bolesnih, tj. onih kojima je očajnički potrebna medicinska pomoć.

Jedini način da se nabave krv, lijekovi i medicinska oprema, te da se evakuiraju ranjeni, je pomoću izvanrednih letova. Zato Vas ljubazno molimo da posvetite posebnu pažnju našem zahtjevu za odobrenje izvanrednih humanitarnih letova iz Žepča, Nove Bile, Kiseljaka, Rama.

S nadom da ćete imati mnogo razumijevanja za ove probleme, uvijek s poštovanjem Vaš

POMOĆNIK MINISTRA OBRANE  
Sektor za zdravstvo  
brigadir  
Dr. Ivan Bagarić

<http://www.slobodanprajjak.com>

ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/2-162/93

Mostar, 03.09.1993. god.

02-5/2-162  
03.09.1993  
02-5/2-162/93

Dear Sonja Hagel,

Today, on 03.09.1993, had to start the evacuation of all wounded from Moslem hospital and from hospital from Nova Bila. The negotiation was established between Moslem Forces and Croatian Council of Defence and it is signed on 31.08.1993. in Sarajevo. Details were negotiated on 02.09.1993. in Medugorje. The evacuation had to be 03.09.1993. from both hospitals. At 3 o'clock p.m. on 03.09.1993. Moslem forces shot several grenades on the Croatian part of Mostar and they killed two children and one civilian, and they injured four children (about ten years old) and four civilians. Because of this tragic incident I am not assured that the evacuation will be done. The break of the fightings which is negotiated because of the evacuation of the wounded was interrupted by the Moslem forces on the most insolent way with the attack at the children and civilians. I hope that information I send You will instigate on the consideration of the people with whom You contact to understand that the greatest victim from the beginning of the war in Croatia and in Bosnia and Herzegovina are Croatian people.



CHIEF OF MEDICAL AND HEALTH - CARE  
DEPARTMENT

dr. Tugomir Gverić

Prijevod dokumenta

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/2-162/93

Mostar, 03.09.1993.god.

Poštovana Sonja Hagel,

Danas, 03.09.1993. trebala je započeti evakuacija svih ranjenih iz muslimanske bolnice i iz bolnice Nova Bila. Pregovori su održani između muslimanskih snaga i Hrvatskog Vijeća Obrane i potpisani 31.08.1993. u Sarajevu. Detalji su dogovoreni 02.09.1993. u Medugorju. Obje bolnice su trebale biti evakuirane 03.09.1993. U 3 sata poslije podne 03.09.1993. muslimanske snage su ispalile nekoliko granata na hrvatski dio Mostara i ubile dvoje djece i jednog civila, te ozlijedile četvero djece (stare oko deset godina) i četiri civila. Zbog ovog tragičnog incidenta nisam siguran da će se evakuacija održati. Prekid borbe ugovoren zbog evakuacije ranjenih prekinule su muslimanske snage na vrlo bezobrazan način ovim napadom na djecu i civile. Nadam se da će podaci koje sam Vam poslao potaknuti ljude s kojima ste u kontaktu da shvate da je hrvatski narod bio najveća žrtva od početka rata u Hrvatskoj i BiH.

Zaštitu

Šef Odjela za Medicinsku i Zdravstvenu

Dr Tugomir Gverić



## ODJEL OBRANE

### SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02.05/A.13...../83

Mostar, .....2.. 1993. god.

GLAVNI STOŽER HVO

M/r brigadir Žarko Tole

Sektor za zdravstvo

M/r brigadir dr Ivan Begarić

Izvršće iz Međugorja sa pregovora oko evakuacije ranjenika

Na temelju usmene zapovjedi zamjenika Predstojnika Odjela obrane HB gsp. Slobodana Božića, uključen sam u pregovarački tim HVO na pregovorima sa muslimanskom stranom u Međugorju. Pregovori su počeli 1.9.93. u 10 i 30 min. u bazi španjolskog bataljuna u Međugorju. Pregovarački tim HVO predstavljali su: gsp. Berislav Fušić, gsp. Raguž, gsp. Stanko Marić i dr Ivo Šandrak. Muslimansku stranu predstavljali su: gsp. Dragan Milavić, gsp. Isović i gsp. Alikadić. Od strane UNPROFOR-a ustanak je otvorio i prisutne pozdravio general Brikmon, raspri se i usnije priključio gsp. Tonberi, a sastanku je presjedavao general Bilu. Na dnevnom ređu je bila evakuacija ranjenika i bolesnika iz bolnice Novoj Biloj i Mostaru ( Lijeve obala ). Polazna osnova za pregovore je bio "Sporazum o evakuaciji teških bolesnika i ranjenika " potpisan 1.9.93.god. na aerodromu u Sarajevu od strane generala Petkovića, generala Bilija i generala Brikmona.

Dogovorena su sljedeća načela evakuacije:

- 1. ranjenici i bolesnici se evakuiraju po načelu svi za sve
- 2. evakuacija ranjenika kreće istovremeno iz Nove Bile i Mostara
- 3. broj maršruta iz Nove Bile i Mostara je jednak. Ukoliko jedna od strana evakuira prva ranjenike, druga strana može evakuirati svoje ranjenike bez ikakvih uvjeta.

4. Hrvatska strana će svoje ranjenike iz Nove Bile evakuirati zrakolatima pravcem Nova Bila-Split-Zagreb.

5. Pošto muslimanska strana nije osigurala još sredstva za evakuaciju i bolnice koje će prihvatiti ranjenike, predstavnici UNPROFOR-a su odlučili zbrinjavanje ranjenika u američkoj bolnici u Zagrebu. U tom slučaju dogovoreno je da isti broj ranjenih pripadnika HVO

-2-

i MOS-a bude evakuiran u američku bolnicu.

Spisak ranjenih i bolesnih koje je potrebno evakuirati obje strane su dužne dostaviti UNPROFOR-u 02.9.93. god do 10 sati.

Ponovni satanak s istom tačkom dnevnog reda zakazan je u Međugorju 02.9.93 god. u 10 sati.



NAČELNIK KONTROLNO-INSPEKCIJSKE SLUŽBE  
SEKTORA ZA ZDRAVSTVO HZ HB

dr IVO ŠANDRAK



MINISTARSTVO OBRANE  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
Br.02-5/1-781/93  
MOSTAR, 20.12.1993.godine

UNPROFOR  
UNHCR  
ICRC

SITUACIJA GLEDE RANJENIKA, BOLESNIKA I OPSKRBLJENOSTI  
LIJEKOVIMA I MEDICINSKOM OPREMOM U BIH - ODNOSI HRVATSKE I  
MUSLIMANSKE STRANE (HVO I ARMIJA BIH)

RANJENICI

- 
1. Od pocetka sukoba izmedju Hrvata i Muslimana stanje sa ranjenicima je slijedecce:
    - a) Obje strane imaju velik broj ranjenika
    - b) Obje strane imaju ranjene zarobljenike
    - c) HVO ima ranjenike u bolnicama koje su u okruzenju i iz kojih se ne moze evakuirati ranjenike (Nova Bila, Zepce, Kiseljak).
    - d) Armija BiH ima ranjenike u bolnici u Mostaru, na lijevoj obali, koje moze evakuirati . ( Istina sa dosta teskoca jer se radi o planinskim, tesso prohodnim putovima).
    - e) Usljed nemogucnosti pravovremene evakuacije i ne odgovarajuceg lijeccenja znatan broj ranjenika je umro.Medju njima mnogo vise Hrvata.
    - f) Medjunarodne humanitarne organizacije i svijetski mediji izuzetn su se angazirali na pomoci muslimanskim ranjenicima.(Npr. :operacija IRMA, instaliranje brojnih medjunarodnih zdravstvenih ustanova u Sarajevu, Tuzli, Zenici i sl.)Ovo angaziranje mi ocjenjujemo jako dobrim.U isto vrijeme hrvatske ranjenike se sam ponekad spomene, a za njih nije uradjeno prakticno nista.
  2. Od pocetka sukoba neprekidno (gotovo svakodnevno) smo predlagali muslimanskoj strani slijedece :
    - a) Da se ranjenici iz svih bolnica evakuiraju po medicinskim kriterijima, i to bez posebnih dogovora tj. sto zurnije.
    - b) Da se ranjenici zarobljenici razmjene svi za sve.
    - c) Da muslimanska strana ako ne pristaje na ovo, jednostrano evakui svoje ranjenike, kuda zeli.
  3. Muslimanska strana je sve dogovore odugovlacila, nalazeci uvijek nekakve razloge za to. Ranjenici su imali sve manje ssanse za zivot a mnogi su umrli.
  - 4. Predlazemo sada muslimanskoj strani da se danas zurno postigne dogovor, da se ranjenici iz bolnica evakuiraju odmah po ranjavanju a svi ranjenici zarobljenici zurno razmjene, po principu svi za sve.
  - 5. Predlazemo da medjunarodne organizacije koje budu nadgledale provođenje ovog sporazuma utvrde koja strana bi ga krssila i optuze je pred svjetskom javnoscu za tesko kršenje ljudskih prava.
  - 6. Napominjem da u ratnim djelovanjima, ranjenici su cesto zene i djec

dakle najbеспомоћнији.

7. Posebno napominjem da su u mnogim bolnicama u BiH koje drže muslimani (Sarajevo, Zenica, Tuzla, Travnik), ranjenici hrvati snažno diskriminirani pri pružanju medicinske pomoći.

#### BOLESNICI

-----

1. Rat u BiH, sa svim što rat nosi sa sobom, povećao je broj bolesnika i težinu bolesti u cijeloj populaciji. Sa druge strane izuzetno su snižene mogućnosti dijagnostike i terapije svih bolesti. Rezultat ove dvije činjenice je prava katastrofa sa stanjem zdravlja pučanstva.
2. Od početka rata u BiH angazirali smo se da popravimo ovo stanje. Neprekidno smo predlagali a i sada predlažemo:
  - a) Iskoristiti sve raspoložive ustanove i liječnike za liječenje svih ljudi, u duhu liječničke etike, bez obzira na sve razlike među ljudima.
  - b) Uz pomoć međunarodnih organizacija poboljšati mogućnosti zdravstvenih ustanova.
  - c) Koristiti zdravstvene ustanove Republike Hrvatske, što smo dogovorili sa Ministarstvom zdravstva Republike Hrvatske.

#### ZDRAVSTVENE USTANOVE I MEDICINSKA OPREMA

-----

1. U ratu u BiH mnoge zdravstvene ustanove i medicinska oprema su trajno uništene.
2. Zbog povećanja potreba za zdravstvenim uslugama mnogi ne odgovaraju prostori pretvoreni su u zdravstvene ustanove.
- 3. Zbog svega ovog neprekidno smo predlagali i predlažemo:
  - a) Zbog loše situacije u bolnici u Mostaru na lijevoj obali, predlažemo da muslimanska strana koristi za zbrinjavanje ozlijeđenih i bolesnih bolnicu u centru grada. Cijeli postupak liječenja nadgledale bi međunarodne organizacije. Iako bezbroj puta ponovljen ovaj prijedlog je ostao još uvijek samo prijedlog.
  - b) Također smo predložili da se Hrvati iz Srednje Bosne, ozlijeđeni i bolesni, liječe u Travniku i Zenici, također pod nadzorom međunarodnih organizacija, ali je i ovaj prijedlog odbijen.
  - c) Predlažemo da međunarodne organizacije budu promatraci u bolnicama kako se one ne bi mogle gadjati topništvom, a strana koja ovakav prekrši da se optuži za kršenje ratnog prava. (Ovo podrazumijeva da muslimanska strana iz prostora bolnice u Mostaru, izmjesti sve naoružanje i postrojbe.)
  - d) Suglasni smo da međunarodne humanitarne organizacije instaliraju na lijevoj obali Mostara, odgovarajuću zdravstvenu ustanovu. Također istu bi trebalo instalirati u Novoj Bili. Razlog zašto kontejneri sa medicinskom opremom stoje u Pločama je tehničke prirode i to treba prezentirati javnosti.

#### OPSKRBLJENOST LIJEKOVIMA

-----

- Cijeli rat nastojali smo da se sve zdravstvene ustanove opskrbe dostatno lijekovima, bez obzira kome te ustanove pripadaju i koje pacijente liječe.
- Kad god je muslimanska strana tražila lijekove od nas, dobili su ih isti dan. (U prilogu prilazimo samo nekoliko otpremnica lijekova). Ne trebamo napominjati da je bilo i negativnih reakcija na našoj strani zbog ovakog našeg stava. Jer dok smo mi muslimanskoj strani davali lijekove, muslimanski vojnici koji su koristili ove lijekove brutalno su ubijali naše civile na lijevoj obali. Ali i dalje ostajemo čvrsto pri istom stavu.

Sto reci na kraju ?

U ovom ratu maksimalno smo se angazirali da pomognemo svim ljudima i to cemo ciniti i dalje. Nikada necemo dozvoliti da se rad zdravstvene sluzbe zloupotrijebi u politicke ili vojnicke svrhe. Ali bili smo aktivni i bit cemo jos aktivniji u bilo kojem obliku borbe za prestana rata i uspostavljanje mira. Nadam se da cemo u ovome imati vecu podrsku medjunarodnih organizacija nego sto smo je imali do sada.

POMOCNIK MINISTRA OBRANE HR HB  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
brigadir dr IVAN BAGARIC

MEMORANDUM SPORAZUMA  
ZA PRIMJENI SPORAZUMA O EVAKUACIJAMA  
U MOSTARU I NOVOJ BILOJ

DOLE POTPISANI PREDSTAVNICI STRANA U SUKOBU,

Zeleći da primijene Sporazum o evakuaciji tesko bolesnih i ranjenih od 31.08.1993, koji je potpisan u Sarajevu od strane Generala Delica (Armija BiH) Petkovića (HVO) uz prisustvo generala Briquemont-a (UNPROFOR),

Svjjesni uputa koje su danas upućene UNPROFORU od strane Glavnog stožera UNPROFORA kao i Glavnog stožera B-H Komande a koje se ogledaju u ovom memorandumu,

DOGOVOROLI SU SE SLJEDECE:

1. Svaka strana shvata da je odgovorna za evakuaciju svojih tesko oboljelih i ranjenih. Svaka strana će informirati UNPROFOR (Španjolski bataljon za evakuaciju iz Mostara; Britanski bataljon za evakuaciju iz Nove Bile/Vitezi) o sljedećem:
  - (a) sredstvima za evakuaciju
  - (b) rutama koje trebaju biti koristene; i
  - (c) odredistima za lica koja trebaju biti evakuirana
2. UNPROFOR može asistirati transportu lica koja trebaju biti evakuirana. Rute za evakuacije će biti koordinirane sa UNPROFOROM.
3. Postovace se princip svi za sve. Sjedeći izuzetak će biti primijenjen:
  - (a) Samo u prvoj grupi, isti broj pojedinaca će biti evakuiran sa svake strane.

(b) Nakon ove prve grupe, pojedinci sa svake strane ce biti evakuirani bez obzira na balans u njihovom broju.

4. Prije evakuacije, svaka strana ce drugoj strani osigurati listu prioriteta pojedinca koji trebaju biti evakuirani. Ove liste ce specificirati medicinsko stanje za svaki slucaj ponaosob.

5. U slucaju potrebe iz medicinskih razloga i potvrđeno od strane ljekara, bice dozvoljena pratnja za pojedinca.

Uvjeti ovog Memoranduma ce stupiti na snagu sto je moguće prije nakon njegovog potpisivanja, a najkasnije do 11.00 casova 03.09. 1993.godine.

NAPRAVLJENO U Medjugorju 02.09.1993 uz prisutnost UNPROFORa.

POTPISNICI:

*[Signature]*

DR. DRAGAN MILAVIC

DR. IVO SANDRK

SVJEDOCI U IME UNPROFORA:

*[Signature]*  
PUK. ANGEL MORALES

*[Signature]*  
MR. ALBERT BENABOU

*[Signature]*  
JESUS MANRIKRIAN  
ECUM

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG-BOSNA  
ODJEL OBRANE SEKTOR ZDRAVSTVA  
MOSTAR, 07.9.1993. god.

URED PREDSEDNIKA HR HB  
n/r mr MATE BOBANA  
ODJEL OBRANE HR HB  
n/r gsp BRUNO STOJIC  
GLAVNI STOZER HVO  
n/r brigadir ZARKO TOLE  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
n/r dr IVAN BAGIC

IZVJESICE O TIJEKU PREGOVORA SA MUSLIMANSKOM  
STRANOM U SVEZI EVAKUACIJE RANJENIKA  
MEDJUORJE 01.9. do 06.9.93.god

Dana 01.9.93. god. u 10 sati u bazi spanjolskog bataljuna u Medjugorju  
poc eli su pregovori oko provedbe "Sporazuma o evakuaciji tesso bolesnih  
i ranjenih iz Nove Bile i Mostara" koga su na aerodromu u Sarajevu potpisali  
31.8.93.god. gen. Fetkovic, gen.Delic i kao svjedok gen.Brikenon.

Pregovarački tim HVO predstavljali su gsp. Berislav Puissic, gsp.  
Franko Matric, gsp. Bozko Raguz i dr Ivo SSandr. Muslimansku stranu  
predstavljali su gsp. Mujo Isovic, gsp. Alija Alikadic zvani Cakan i dr  
Dragan Milavic. Ispred UNPROFORA sastanak je otvorio i razocne pozdravio  
gen. Brikenon, raspravi se kasnije prikljuccio i gsp. Tomberl, a sastanku je  
pedsjedavao gen.Felju. Na sastanku su dogovorena naccela evakuacije,  
sredstva kojima ce se obaviti i destinaciju gdje ce ranjenici biti evakuirani  
Muslimanska strana nije mogla osigurati sredstva za evakuaciju kao i bolnice  
u koje ce evakuirati ranjene, te su zatrazili pomoc od UNPROFORA. Gsp.Albert  
Benabou je ispred UNPROFORA obcao pomoc pri evakuaciji i eventualni smjessta  
ranjenika u Americcku bolnicu u Zegrbu. Na moje inzistiranje da i ranjeni  
pripadnici HVO budu evakuirani u pomenutu bolnicu,dogovoreno je da isti broj  
tj. po 30 ranjenika HVO i pripadnika MOSA bude evakuirano u americkou bolnicu  
Sastanak je yavršen u 14 i 30 min. Nastavak dogovora zakazan za 02.9.93  
u 10 sati na kome su obedvije strane duzane dostaviti spiskove ranjenika  
razvrstan po prioritetima za evakuaciju.

Dana 02.9.93 u 10 sati ponovo se nastavljaju pregovori. Obe delegacije  
su u istom sastavu. Sanitet HVO je dostavio spisak ranjenika iz Nove Bile  
razvrstan po prioritetima za evakuaciju:

I grupa: najprioritetniji ranjenici

II grupa: prioritetna grupa

III grupa:bolesni civili

Muslimanska strana je dostavila spisak od 85 ranjenih i bolesnih.

Sastanku je predsjedavao puk. Morales i gsp. Albert Benabou. Nakon duze  
rasprave predstavnici UNPROFORA su ponudili na usvajanje " Memorandum  
sporazuma za primjenu sporazuma o evakuacijama u Mostaru i N.Biloj". Ovim  
su razradjeni tehnicki detalji oko evakuacije. Svaka od strana duzna je  
osiguratal:

- sredstva za evakuaciju
- rute koje trebaju biti korisstene
- krajnju destinaciju gdje ranjenici trebaju biti evakuirani

Uvjeti ovog Memoranduma stupeju na snagu sato prije a najkasnije do  
11 sati 03.9.93.god. Dogovoreno je takođe da ukoliko jedna od strana  
nemogne osigurati evakuaciju svojih ranjenika do toga vremena, mora  
dozvoliti drugoj strani koja ispunjava uvjete evakuaciju. Ispred Saniteta  
HVO potpisnik je dr Ivo SSandr, ispred Saniteta MOSA dr Dragan Milavic,  
a svjedoci u ime UNPROFORA su puk.A.Morales i mr Albert Bernabou.

Dana 03.9.93.god ponovo je poccoe sastanak u Medjugorju u 10 sati.  
Delegacija HVO je u istom sastavu dok je umjesto gsp. Isovica u muslimanskoj  
delegaciji gsp. Djino Ssefkija-nacelnik sluzbbe sigurnosti IV korpusa.  
Nema ni dr Milavica. Sastanku predsjedava puk. Morales. Trazse se sredstva  
za evakuaciju ranjenih pripadnika MOSA. Nakon isteka vremena predvidjenog

za pocetak evakuacije ( 11 sati 03.9.93.) puk. Morales trazii od delegacije  
HVO da saccka do 12 sati. Slazemo se sa predlozenim. Possto muslimanska  
strana ponovo ne uspijeva osigurati sredstva za evakuaciju svojih ranjenika  
UNPROFOR dozvoljava pocetak evakuacije iz Nove Bile. Dva san. helikoptera  
polijecu za Kisejka iz Splita u 12 sati i 30 min.

Muslimanska strana izvjestava prisutne da je osigurala helikoptere  
i predlaze da evakuacija njihovih ranjenika pocnne u 15 sati sa platoa  
bivsesg autobusnog kolodvora- sa dva helikoptera. UNPROFOR i predstavnici  
HVO nakon konzultacije za GS HVO pristaju na to uz upozorenje da je  
mogue occekivati incidente od strane pripadnika MOSA.

Ja odlazim u Mostar kako bi sa UNPROFOROM bio nazocan ukrcaju  
ranjenika MOSA. U 14 sati i 30 min slijedi minobacacki napad snaga MOSA  
na dio grada pod kontrolom HVO. Tom prilikom ranjeno je 18 civila, od toga  
5 djece, smrtb stradalo 5 civila od toga 2 djece. Medju ranjenim civilima  
8 je muslimanske nacionalnosti. Jasno je da je napad imao za cilj da MOS  
prikazne javnosti da se evakuacija nije mogla izvesti iz sigurnosnih razloga.  
Istoga dana sa dva san. helikoptera u Split je evakuirano 29 tesskih  
ranjenika HVO i desetak bolesne djece i civila iz Nove Bile.

Dana 04.9.93. satacak je ponovo u 11 sati, predsjedava major  
De Salos. Delegacija HVO je u istom sastavu, a u delegaciji MOSA ponovo  
nema dr Dragana Milavica. Muslimanska strana dostavlja spisak od 26  
ranjenika koje zele prvo evakuirati i to 20 sjedeci i 6 leztecih ranjenika.  
7 sigurnosnih razloga UNPROFOR predlaze i trazii suglasnost predstavnika  
..VO da ranjenike MOSA evakuira transporterima UN do Medjugorja, a odatle  
helikopterima MOSA za Zenicu. Dobiva se odobrenje od GS HVO da se odobrava  
takva evakuacija. Unatoc svim garancijama muslimanska strana ponovo  
ne moze ili ne zvoli da osigura helikoptere pravdajuci to nepovoljnim  
meteo uvjetima. Iz ranijeg razgovora sa dr Milavicom saznao sam da se  
u bolnici MOSA na lijevoj obali nalaze 3 tessko ranjena Hrvata i desetak  
laksnih. Predlozilo sam da evakuiramo i njih kao i eventualno ranjene  
Muslimane uz bolnice HVO. Obje strane pristaju na to. Kasno navece  
4.9.93 oko 22 stava puk. Morales trazii od delegacije HVO da dozvoli  
evakuaciju tessko ranjene dr Amire CCamdzic iz bolnice MOSA u RR bolnicu  
HVO. Nakon konzultacije u GS HVO data je suglasnost puk. Moralesu.Potpisnici  
odobrenja ispred GS HVO je brigadir Zrarko Tole, a ispred sektora za  
zdravstvo dr Ivo SSandr.

Dana 05.9.93.ponovo u 11 sati nastavak pregovora. Obje delegacije  
su istom sastavu. U uredu puk. Moralesa na satanku su nazocni ambasadori  
u EZ Njemacke i SSPANjolske. Dossli su do na licu mjesta provjere tko  
ometa evakuaciju ranjenika jer su imali informaciju da evakuaciju ometa  
HVO. Gospodu ambasadore sam upoznao sa sadrzajem Memoranduma, tokom  
"sadasnjih pregovora, kao i to da HVO fdo sada nije niti ce ubuduce  
umetati evakuaciju ranjenih pripadnika MOSA iz Mostara, te da ce se  
doslijedno pridrzavati odredaba Sporazuma. Rekao sam im takođe da  
muslimanska strana jednostavno ne moze ili ne zvoli da osigura sredstva  
za evakuacijun svojih ranjenika. Nakon toga je puk. Morales rezolutno  
traziao od muslimanske strane da odgovore sa "da ili ne" ukoliko zele  
evakuaciju. Nakon pokusaja eskivaze konkretnog odgovora na konkretno  
pitanje odgovorili su sa "da". Nakon drugog pitanja do kada mogu osigurati  
helikoptere u Medjugorju, odgovorili su do 16 sati. Predstavnici MOSA  
16 sati i nazocne obavjestili da ne mogu osigurati helikoptere. Ponovo je  
bilo vidljivo da muslimanska strana ponovo ne zvoli evakuirati svoje  
ranjenike, ali krivicu nije mogla visse prebaciti na drugu stranu Ispriccali  
su se u svoje ime, ali da su nemocni. Oko 17 sati iz bolnice MOSA na lijevoj  
obali u RR bolnicu HVO Mostar posredstvom spanyolskog bataljuna evakuirana  
je tessko ranjena dr CCamdzic. Ista se smjessta na intenzivni odjel  
kirurgije u jako tesskom starju za gangrenom ruke, sepsom i dosta med.  
zapustenom stanju.

Dana 06.9.93. god. u 10 sati ponovo nastavak pregovora.Pregovarački  
tim HVO u istom sastavu. k a muslimansku stranu predstavljaju gsp. Dzinho  
Ssefkija i gsp. Zlatan Buljko.Dogovorena je evakuacija 31 ranjenika MOSA.  
Transporterima spanyolskog bataljuna ranjenici su u dva navrata evakuirani  
do heliodroma Medjugorje, a odatle helikopterima MOSA za Zenicu.

Prilikom prvog leta u 17 sati predstavnici HVO nisu prisustovali kontroli helikoptera niti ranjenika jer ih nisu obavjestili predstavnici sspanjolskog bataljuna. O ovome je odmah obavjessten GS HVO-puk. Akrap. Ulozen je osstar prosvjed sspanjolskom bataljunu. Oni su priznali krivicu i obekali dav se to nece visse desiti. Drugi helikopter i ranjenici su kontrolirani. Ponovni sastanak i nastavak evakuacije zakazahn je za 07.9.93 u 11 sati. Nastavak evakuacije ranjenika HVO iz Nove Bile zakazan je za 08.9.93. u 10 sati.

NACCELNIK KONTROLNO-INSPEKCIJSKE  
SLUZZBE HVO  
dr IVO SSANDRK

**Editorial:  
White Road for Nova Bila and Silver Bosnia: A Chronology  
of the Humanitarian Convoy**

Humanitarian work has always been an inseparable part of a war, particularly in our times, when technology of information spreads the news on the sufferings of those endangered by war throughout the world. Regardless of the ambiguity of the world's politics, disorganization of the warring sides and general confusion and complexity surrounding the armed conflict in Croatia and Bosnia and Herzegovina (BH), humanitarian work accompanying the conflict received an immense humanitarian attention and help (1). We will describe here a single humanitarian action, a single convoy, believing that it deserved attention for several reasons: (a) it concerned a completely surrounded community, neglected by international humanitarian organizations and abandoned by those who wanted to help but were unable to do so (Croatian Republic of Herzeg-Bosnia); (b) it was the fastest organized and largest nongovernmental humanitarian help organized in Croatia; (c) it involved an interesting combination of the two leading groups, physicians and Franciscan monks; (d) it passed through numerous troubles and perils which revealed the roles and relationships of the warring sides in BH; (e) it was attacked and saved, one man was killed and five wounded; (f) it marked the great turn in the history of Croatian nation because it was the first aid that started from the capital city of Zagreb and reached Central Bosnia; (g) a part of its organizational scheme branched into the office of the Croatian Medical Journal, which both makes us proud and prompts us to report on the event on these pages.

**Background**

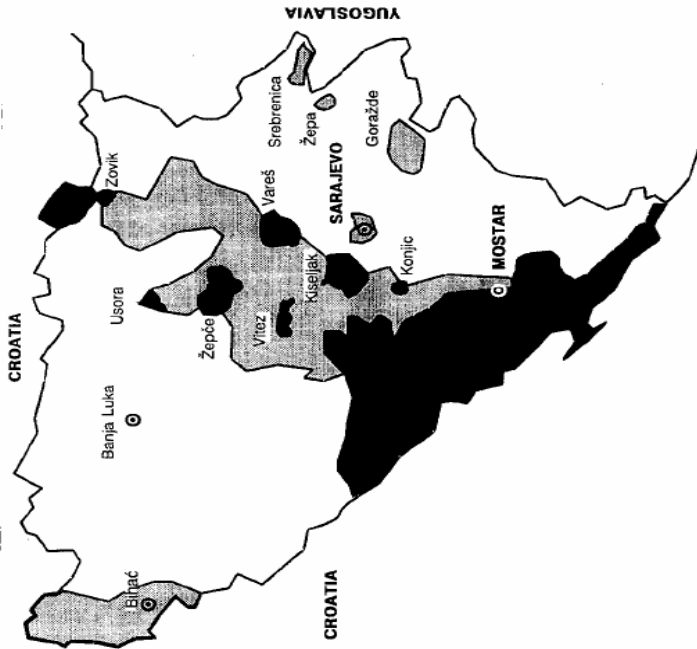
After the outbreak of the armed conflict between Croats and Muslims of BH in April 1993, Croats of Central Bosnia were surrounded by 6 to 10-fold more numerous Muslim forces into several enclaves (2,3). The largest enclaves were Usora (population 18,000),

Žepče (population 35,000), Vareš (population 7,000, occupied in October 1993), Novi Travnik-Nova Bila-Busovača-Vitez (population 70,000) and Kreševo-Kiseljak (population 36,000) (Fig. 1, ref. 2). More than busy with Muslim attacks on Mostar and North Herzegovina, exhausted by the year-long war against Serbian aggression in BH, poorly organized and rejected by the international community, Croatian Community of BH, self-proclaimed first as Croatian Community Herzeg-Bosnia and later as Croatian Republic Herzeg-Bosnia, was unable to either break through Muslim lines or to negotiate the supply of food and medicines to the enclaves which formally were under its care and jurisdiction. The Republic of Croatia, itself devastated by the 1991/92 Serbian aggression, accused for certain forms of help to Croats of BH, under constant threat of sanctions, was unable to reach Central Bosnia by any means. International community, from the UN to the last humanitarian organization did not want to hear about the sufferings of Croats in Central Bosnia (2-4). Some day this attitude should be carefully analyzed and the general context of the injustice clarified.

**Action White Road for Nova Bila and Silver Bosnia**

All Croats were aware of the situation of their compatriots in Central Bosnia but, as explained, all different groups were actually unable to act effectively and/or believed it was the duty and responsibility of others. By the end of October 1993, Dr. Slobodan Lang (5-7) initiated a nongovernmental, independent action aimed to help Croats and all other suffering peoples of Central Bosnia.

The idea was based on already existing improvised hospital situated in the Franciscan church *Holy Chora* in the small village of Nova Bila, near Novi Travnik. The hospital was formed on Human Rights



**Figure 1.** Enclaves of Croatian population (black) of Bosnia and Herzegovina surrounded by Muslim forces (grey) after Croatian-Muslim armed conflict of April 1993. White areas are held by Serbs. (January 1994.)

Day 1992, by local physicians and Franciscans, with Dr. Lang's involvement. After six months of Croatian-Muslim fighting and Croatian defeats (Fig. 1), the hospital remained the only humanitarian and medical resort for 70,000 encircled Croatians in the area.

**Nova Bila**

The area is approximately 12 km long and 1.2 to 6 km wide (Fig. 2). Out of its 70,000 inhabitants, 12,500 are children, 20% displaced persons from other parts of BH and 40% women. Each point of the enclave can be reached by rifle fire of Muslim fighters on the mountains surrounding the valley of Lajva (from Novi Travnik on the north to Kaonik on the south, Fig. 2). The enclave itself contained two small Muslim-held enclaves, the Old Vitez (a part of the town of Vitez) and the village of Knutice. The food and medicines were short. There were dozens of wounded children, some wounded and 10 killed by sniping rifle fire. Local authorities issued numerous

appeals to Croats and to international community but in vain. The turning point was when a human rights activist of Herzeg-Bosnia, Mr. Ante Damjanović, managed to get in and out of the enclave and brought the alarming first-hand news to Zagreb. His teacher, Dr. Lang, helped him meet Croatian officials and other important figures on October 29, 1993, and appear live on Croatian TV.

**The Action**

In a TV show on October 31, 1993, Dr. Lang advised all those who wanted to help to contact Dr. Ana Manušić at the CMJ. The next morning the work on CMJ had to stop because both telephones constantly kept ringing, offering all kinds of aid, from all sides of the world, Croatia and BH. One of the calls (Mr. Juraj Bokunec) offered an office in Zagreb, Ilica 128, and a dozen of people met there the next day. The *Action White Road for Nova Bila and Silver Bosnia* was founded (8). The expression, *Silver Bosnia* was chosen



*On the Muslim-held Territory*

At 6:15 on Saturday, December 18, 1993, 92 vehicles with nearly 1,000 tons of aid crossed the front line towards Muslim-held land. Along the first kilometer of the Muslim territory, before Muslim Military Police took over the protection of the Convoy, some 30 trucks were looted by persons in Muslim Army uniforms. Men would jump on the truck, point the guns and hastily rob the travellers of all movable goods and money. UNPROFOR escort in the front and at the end of the Convoy saw this and did nothing. Afterwards, all until Pavlovica, Muslim MP gave the Convoy a perfect protection.

*Pavlovica*

The searching check-point was the village of Pavlovica (Fig. 2). Gen. Delić ordered and promised that the search would end until 15:00 of the same day. It did not, but lasted until the night; thus the Convoy had to spend the night in open fields, guarded by Muslim MPs who really protected the Convoy from looters, even by shooting at them and arresting them during the day. During the night, however, the looting continued.

In the meantime, the Muslim convoy slowly reached the front line (due to the technical problems). Muslim media accused Croats for slaughtering the drivers (in Tomislavgrad), looting the convoy (in Prozor), etc., although just the opposite was true: CDC soldiers escorted it without any incidents. The waiting at Pavlovica was used by Dr. Lang to return to Rama and escort the Muslim convoy to Muslim-held town of Bugojno. However, that was the moment waited for by the Muslim side!

Contrary to all agreements, Muslims repeated the search of the Convoy on Sunday morning and - interestingly - already in the first truck found three small boxes of the military material.

We denied any responsibility for this and requested the passage: Muslims, however, posed 7 conditions (9) which, after long negotiations, we had to fulfill. Not counting the two which requested the aid to Muslims of Krusica and Old Vitez - which we announced at the start of the journey, most of them were unfair and humiliating but, on the third day at Pavlovica, Dr. Lang had to yield. Thirteen persons, mostly physicians who volunteered to help their colleagues in the Franciscan hospital and several newscasters, were forbidden to enter Nova Bila and returned to Rama in UNPROFOR vehicles.

*Nova Bila*

After some 50 hours at Pavlovica, around 15:30 on Monday, December 20, 1993, the first vehicles reached Nova Bila. There was not a single person who did not cry, either in the Convoy or among the thousands that awaited it. Unfortunately, at entering Nova Bila, the Convoy came under Muslim heavy machine-

gun fire which damaged several trucks. There were other ominous signs: the electricity to the whole Central Bosnia was cut off, the driver who took the aid to the Muslims in Old Vitez was maltreated, physicians had not been allowed to go to Nova Bila, the help to Jews of Zenica was banned and, more than anything, the Convoy had to leave Nova Bila within 24 hours. British UNPROFOR battalion insisted the Convoy should leave although it was obvious the Convoy would be attacked. Finally, Dr. Lang was forced to order the return on Wednesday morning, December 22, 1993. Large Muslim offensive against the Nova Bila and other Croatian enclaves in Central Bosnia was starting.

*Return and Tragedy*

Under fire, the Convoy reached Pavlovica, was checked again and headed for Gornji Vakuf. In contrast to the previous passage, now there were no people or looters on the streets. UNPROFOR escorted the Convoy with some 8 armored vehicles, trying to pass to the CDC territory in groups. Already the first group came under fire but managed to escape. The third group came under a heavy attack and in the fourth one driver (Mr. A.V.) was killed and five persons wounded. This broke the Convoy, and its latter half was left at village of Bistrica (Fig. 2), encircled by Muslim forces.

Later, after long and tough negotiations, UNPROFOR transferred the encircled personnel in armored vehicles to Rama, but a number of trucks were left behind.

**Discussion**

The gains achieved by our Action and Convoy can easily be listed: a) a considerable aid brought to the hospital and people of the Nova Bila enclave, b) the example showing the paths to cooperation and peace with Muslim side, c) unification of Croats throughout the world in helping the Croats of Central Bosnia. Unfortunately, the failures are not less hard or numerous: a) the action was paid with a human life and sufferings, b) the Action challenged the Muslim side to show some of its bad sides which might have precipitated new hatred, c) the end of the Convoy elicited frictions within the Action threatening its very existence.

Regardless of whether it was due to our excellent relations with the government of Herzeg-Bosnia or their genuine courtoisness, we were pleased to learn that this government and its military force (the CDC) could respect agreements. This we cannot conclude for the Muslim side, even for the top officials, who actually gave all crucial promises (written documents in our files) that were broken. Thus, we believe an identical convoy cannot be organized after we learned of the risks awaiting in Central Bosnia. A mixed

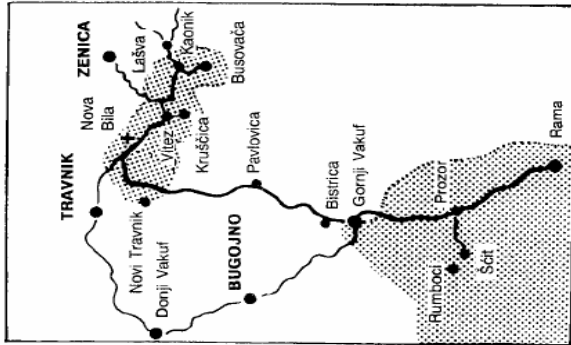


Figure 2. The last part of the route of the convoy organized by the nongovernmental association *White Road for Nova Bila and Silver Bosnia*. From Rama the Convoy went through Prozor, Gornji Vakuf, Pavlovica (searching check-point) and Novi Travnik to Nova Bila. The Convoy started from Zagreb on December 10, and returned to Prozor on December 22, 1993. The frontal attack and casualties took place at its return, in the village of Bistrica. The shaded areas are held by the Croats and the white areas by the Muslims of Bosnia and Herzegovina.

to honour the contribution of Franciscans, because it is their ancient name for Central Bosnia.

Soon, the founding members of the Action brought in their friends and the news spread like thunder. The aid started pouring in, threatening to flood us. Fortunately, many people with different skills joined the Action and we were able to cope with all challenges. Essentially, the Action worked through a Council and its 16 Committees, of which most did a splendid job. It was decided that the Action's convoy will start on the Human Rights Day, December 10, 1993. Owing to great organizational talent and heroic efforts of Mr. Herman Vukušić, the Convoy was ready and started as scheduled.

**The Convoy**

The journey, all accompanying events and data on the Convoy are not systematized yet, and the details differ from a witness to a witness, depending to his/her position in the Convoy and the fate of that part

of the Convoy. Here we will try to give a cross section picture, a summary of all available data.

The aim of the Convoy was to reach Croats of the Nova Bila enclave with food, medical aid and equipment for the Franciscan hospital. A part of the aid was aimed for (a) hospital in Muslim-held town of Zenica, (b) small Jewish community in Zenica, (c) Muslim (sub)enclaves in Old Vitez and Krusica.

At its start, the Convoy was approved by the BH government (Mr. H. Silajdžić) and Army (General Rasim Delić). Bosnian Embassy in Zagreb not only fully supported the Convoy but was prompted to organize own convoy to Split, aimed to Muslims in Maglaj. In a friendly atmosphere, a part of this convoy was aimed for Croats in the Nova Bila enclave. It is really unfortunate that these beautiful plans soon turned into a series of tragic events, failing to fulfill most of their goals.

*Through Croatia and Free Parts of Herzeg-Bosnia*

The Convoy started from Zagreb with 38 5-taxis trucks, a gasoline truck, two accompanying vehicles and a bus with medical personnel, Franciscans and newscasters (some 50 persons). The Convoy was officially led by Dr. S. Lang and commanded by Mr. H. Vukušić.

After a small but moving ceremony at Zagreb's West Train Station at noon on December 10, 1993, the Convoy reached Rijeka in the late evening. There it spent the night, accepted four new trucks and in the morning headed for Split. The weather was bad, storm and occasional Serbian fire followed the Convoy across the Maslenica pontoon bridge. In return, the reception in Split was overwhelming. New 40 trucks and additional volunteers doubled the size of the Convoy. On December 12, 1993, it left Split for Tomislavgrad (BH), which it reached safely on the evening of the same day. From there, troubles followed the Convoy until its return from the mission.

Muslim military authorities requested new negotiations, which included Croatian Defense Council (CDC, army of the Croats in Herzeg-Bosnia) and Dr. Lang. Fortunately, Dr. Lang realized that the Muslim side was saving time for Muslim convoy to get prepared in Split. Thus, our Convoy waited for the Muslim one in the Rama Valley, making the final preparations and checks, honored by immense love, attention, care and prayers of the Croats of Rama. The implicit conditioning of our passage by waiting for Muslim convoy is in contrast both to the international rules and to our previous agreements on the unconditional passage of humanitarian convoys. However, that moment was not suitable for moral disquisitions, and the Convoy (a) waited patiently for the Muslim convoy to reach Rama and (b) negotiated (Dr. Lang) incessantly to get the permission and protection to enter the Muslim-held territory which stretched from Gornji Vakuf to Novi Travnik (Fig. 2).

Croat-Muslim or very international convoy should be planned if encircled Croats of Central Bosnia are to be reached. UNPROFOR is left in our memory as a factor of doubtful impartiality and undoubted lack of will to do true effort to help all suffering civilians in BH. It appears that Muslim side is in as desperate situation as Croats of Nova Bila and thus may be ready to accept carefully planned peace actions. The members of the Convoy believe that there is a dissociation between Muslim people and soldiers on one and their leaders and commanders on the other side: people are not as hostile as the developments on the ground show. Dr. Lang ascribes the small number of Convoy's casualties to an invisible refusal of ordinary Muslim soldiers to kill unarmed members of the Convoy in Gornji Vakuf. There is no other explanation why an open attack of a regular army did not bring more casualties.

At present, some mourn the dead and care for the wounded, some enjoy the recognitions that awaited the Convoy at its return to Zagreb, some are planning new convoys and others, maybe, new attacks; however, we definitely learned that if all sides had been more concerned to offer more care and love in relations with their own people as well as with actual enemies, the peace would have come much faster, thus sparing thousands of lives and a great deal of suffering on all sides.

In this respect, we have chosen the symbol of peace for the front page of this CMJ issue. Mr. Branko Čulo designed the Croatian Cross of Peace which comprises most celebrated sanctuaries of Our Lady in South Croatia and Bosnia and Herzegovina, but also Nova Bila, the subject of this Editorial, and the town of Vukovar, the victim of the Serbian aggression in 1991. The Cross symbolizes our yearning for peace; by touching Nova Bila it symbolizes our struggle to reach it with the Convoy, and by appealing to Our

Lady it reflects our prayers that Peace comes to our people in 1994 (10).

Ana Marušić  
Matko Marušić  
Slobodan Lang

#### References

- 1 Acheson D. Health, humanitarian relief, and survival in former Yugoslavia. *BMJ* 1993;307:44-8.
- 2 Ivanović V, Vlahušić A, editors. Ethnic cleansing of Croats in Bosnia and Herzegovina 1991-1993. Mostar: Office of the President of the Croatian Community of Herzeg-Bosnia, August 1993.
- 3 Judaš M, Radoš M, Lončar M, Kostović I. War crimes and grave breaches of the Geneva Conventions committed by Muslim Army and paramilitary forces against Croatian civilian population in Central Bosnia and Northern Herzegovina (September 3, 1993). *Croatian Med J* 1993; 34: 334-41.
- 4 World Life Institute. The games the United Nations play. Washington, D.C: World Life Institute, January 4, 1994 (unpublished).
- 5 Lang S. A physician and the war. *Croatian Med J* 1992;33(War Suppl. 2):1-2.
- 6 Lang S. The Third Balkan War: Red Cross bleeding. *Croatian Med J* 1993;34:5-20.
- 7 Lang S, Marušić M. Peace and human rights: Painful lessons of the Balkan war. *International Minds* 1993;4:6-13.
- 8 Anonymous. Action White Road for Nova Bila and Silver Bosnia. *Croatian Med J* 1993;34(4).
- 9 Marušić A, Marušić M. Reports Nos. 1-13, 1993. Daily reports on the developments with the convoy of the Action White Road for Nova Bila and Silver Bosnia. Personal archives.
- 10 Meštrović SG. Habits of the Balkan heart. College Station: Texas A & M University Press, 1993.

K. Kühn, C. A. Baldamus, E. Uhlich, G. Stein (Hrsg.)

## Nieren- und Hochdruckkrankheiten

### 1. Intensiver Fortbildungskurs für Internisten und Allgemeinmediziner

Der "Erste intensive Fortbildungskurs für Nieren- und Hochdruckkrankheiten", gehalten im Rahmen der Therapiewoche in Karlsruhe 1993, vermittelt derzeitigen Wissenstand praxisorientiert an die in Klinik und Praxis internistisch oder allgemeinärztlich tätigen Kollegen. Zur Vorbereitung und Begleitung des Kurses sowie zur späteren Verwendung wird der vorliegende Band mit allen Vorträgen in Kurzfassung publiziert. In zwei großen Blöcken mit je acht Beiträgen behandeln die Autoren "Diagnostik" und "Klinik der Nierenerkrankungen", in vier weiteren Blöcken zu je vier Vorträgen "Elektrolytstörungen", "praktische Probleme in der Nephrologie", "Hochdruckkrankheiten" und Probleme der "chronischen Niereninsuffizienz".

ISBN 3-928057-39-1

46,- DM

WOLFGANG PABST VERLAG

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich, Tel. + 49 (0) 5484-308, Fax. + 49 (0) 5484-550

<http://www.slobodanpraljak.com>

### Uvodni članak:

## Bijela Cesta za Novu Bilu i Srebrnu Bosnu: Kronologija humanitarnog konvoja

Humanitarni rad je uvijek bio neodvojivi dio rata, posebno u naše doba, kada informatička tehnologija širi po cijelom svijetu novosti o patnji onih uključenih u rat. Bez obzira na dvosmislenost svjetske politike, neorganizaciju ratnih strana, i opću zbrku i zamršenost koje su okruživale oružani konflikt u Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini (BH), humanitarni rad koji je pratio sukob primio je ogromnu humanitarnu pažnju i pomoć. Ovdje ćemo opisati jednu humanitarnu akciju, jedan konvoj, koji vjerujemo zaslužuje pažnju zbog sljedećih razloga: (a) odnosila se na potpuno opkoljenu zajednicu, koju su zanemarile međunarodne humanitarne organizacije i napustili oni koji su htjeli pomoći a nisu mogli (Hrvatska Republika Herceg-Bosna); (b) to je bila najbrže organizirana i najveća nevladina akcija humanitarne pomoći organizirana u Hrvatskoj; (c) uključivala je zanimljivu kombinaciju dviju vodećih grupa, liječnika i franjevačkih redovnika; (d) imala je mnoge probleme i bila u opasnosti, što je otkrilo uloge i odnose zaraćenih strana u BH; (e) bila je napadnuta i spašena, jedan čovjek je ubijen i petero ranjeno; (f) označila je veliki preokret u povijesti hrvatske nacije jer je to bila prva akcija pomoći koja je krenula iz glavnog grada Zagreba i stigla u Središnju Bosnu; (g) dio njezine organizacijske sheme je osnovao ured Hrvatskog Medicinskog Dnevnika, što nas čini vrlo ponosnim i potiče nas da na ovim stranicama pišemo o tom događaju.

### Pozadina

Nakon izbijanja oružanog sukoba između Hrvata i Muslimana u BH u travnju 1993., Hrvate iz Središnje Bosne su opkolile 6 do 10 puta brojnije muslimanske sange stjeravši ih u nekoliko enklava. Najveće enklave su bile Usora (18,000 stanovnika), Žepče (35,000 stanovnika), Vareš (7,000 stanovnika, okupiran u listopadu 1993.), Novi Travnik-Nova Bila-Busovača-Vitez (70,000 stanovnika) i Kreševo-Kiseljak (36,000 stanovnika) (Slika 1). Hrvatska Zajednica u BH, samozvana prvobitno Hrvatska Zajednica Herceg-Bosna i kasnije Hrvatska Republika Herceg-Bosna, zaposlena sa muslimanskim napadima na Mostar i Sjevernu Hercegovinu, izmorena jednogodišnjim ratom protiv Srpske agresije u BH, loše organizirana i odbačena od međunarodne zajednice, nije mogla niti probiti muslimanske linije niti pregovarati dostavu hrane i lijekova enklavama koje su službeno bile pod njezinom brigom i nadležnošću. Republika Hrvatska, sama opustošena u srpskoj agresiji 1991./92., optužena zbog određenih oblika pomoći Hrvatima u BH, pod stalnom prijetnjom sankcijama, nije mogla nikako doprijeti u Središnju Bosnu. Međunarodna zajednica, od UN-a do zadnjih humanitarnih organizacija, nije htjela ni čuti za patnje Hrvata u Središnjoj Bosni. Jednog dana će se taj stav pomno preispitati i objasniti će se opći kontekst te nepravde.

### Akcija Bijela cesta za Novu Bilu i Srebrnu Bosnu

Svi Hrvati su bili svjesni situacije svojih sunarodnjaka u Središnjoj Bosni ali, kao što smo već objasnili, razne grupe ili nisu mogle uspješno djelovati i/ili su vjerovala da je to zadatak i obaveza drugih. Krajem listopada 1993. dr. Slobodan Lang je započeo nevladinu neovisnu akciju usmjerenu na pomaganje Hrvatima i ostalim ljudima koji pate u Središnjoj Bosni.

Ideja se zasnivala na već postojećoj improviziranoj bolnici smještenoj u franjevačkoj crkvi Sveti Duh u malom selu Nova Bila, blizu Novog Travnika. Bolnicu je osnovao lokalni liječnik i franjevac na Dan Ljudskih Prava 1992., uz pomoć dr. Langa. Nakon šest mjeseci hrvatsko-muslimanskih borbi i hrvatskih poraza (Slika 1.), bolnica je ostala jedino humanitarno i medicinsko utočište za 70,000 opkoljenih Hrvata u regiji.

## **Nova Bila**

Područje je otprilike 12 km dugačko i 1.2 do 6 km široko (Slika 2.). Od 70,000 stanovnika 12,500 su djeca, 20% izbjeglice iz ostalih dijelova BH i 40% žene. Svaki dio enklave lako može doseći vatra iz pušaka muslimanskih boraca sa planina koje okružuju dolinu Lašava (iz Novog Travnika na sjeveru do Kaonika na jugu, Slika 2.). U samoj enklavi su se nalazile dvije male muslimanske enklave Stari Vitez (dio grada Vitez) i selo Kruščica. Postojao je manjak hrane i lijekova. Deseci djece su bili ranjeni, neki ranjeni i 10 ubijenih snajperskom vatrom. Lokalne vlasti su poslale Hrvatima i međunarodnoj zajednici bezbroj zahtjeva za pomoć, ali sve uzalud. Preokretnica se dogodila kada je aktivist za ljudska prava u Herceg-Bosni, g. Ante Damjanović, uspio ući i izaći iz enklave i donio uznemirujuće vijesti u Zagreb. Njegov učitelj, dr. Lang, mu je pomogao da se 29.listopada 1993. sastane sa hrvatskim dužnosnicima i drugim važnim ljudima i da se uživo pojavi na Hrvatskoj televiziji.

## **Akcija**

U televizijskoj emisiji 31. listopada 1993., dr Lang je savjetovao sve one koji žele pomoći da se jave dr. Ani Marušić u HMD. Sljedećeg jutra rad u HMD se morao zaustaviti jer oba telefona nisu prestala zvoniti, pružajući sve oblike pomoći, sa svih strana svijeta, Hrvatske i BH. Jedan poziv (g. Juraj Bokunić) je ponudio ured u Zagrebu, Ilica 128, i sljedeći dan se tamo sastalo desetak ljudi. Osnovana je Akcija Bijela Cesta za Novu Bilu i Srebrnu Bosnu. Izraz Srebrna Bosna je izabran u čast doprinosa franjevac, jer je to bio njihov stari naziv za Središnju Bosnu.

Uskoro su članovi osnivači Akcije doveli svoje prijatelje i vijest se širila kao munja. Humanitarna pomoć je počela obilno pritjecati, prijeteći da nas preplavi. Srećom, mnogo ljudi sa raznim vještinama se pridružilo Akciji i uspjeli smo savladati sve izazove. Zapravo je Akcija radila preko Vijeća i 16 Odbora, od kojih je većina napravila izvrstan posao. Odlučeno je da će Akcijin konvoj krenuti 10. prosinca 1993. na Dan Ljudskih Prava. Zahvaljujući velikom organizacijskom talentu i herojskim naporima g. Hermana Vukušića konvoj je bio spreman i krenuo je po planu.

## **Konvoj**

Put, svi događaji putem i podaci o konvoju još nisu sistematizirani, i detalji se razlikuju od svjedoka do svjedoka, ovisno o njegovom/njezinom položaju u konvoju i sudbini tog dijela konvoja. Ovdje ćemo pokušati dati pregled, sažetak svih dostupnih podataka.

Cilj konvoja je bilo doći do Hrvata u enklavi Nova Bila sa hranom, medicinskom pomoći i opremom za franjevačku bolnicu. Dio pomoći je bio namjenjen za (a) bolnicu u gradu Zenica, koj je pod vlašću Muslimana, (b) malu židovsku zajednicu u Zenici, (c) muslimanske (pod)enklave Stari Vitez i Kruščica.

Na početku konvoj je odobrila BH vlada (g. H. Silajdžić) i vojska (general Rasim Delić). Bosansko Veleposlanstvo u Zagrebu nije samo potpuno podupiralo konvoj, nego ih je to nagnalo da osnuju vlastiti konvoj u Splitu namjenjen Muslimanima u Malagaju. U prijateljskoj atmosferi, dio tog konvoja je bio namjenjen Hrvatima u enklavi Nova Bila. Žalosno je to što su ti lijepi planovi se ubrzo pretvorili u tragične događaje i nisu uspjeli ispuniti većinu svojih ciljeva.

## Kroz Hrvatsku i slobodne dijelove Herceg-Bosne

Konvoj je krenuo iz Zagreba sa 38 5-12 tonskih kamiona, kamionom sa gorivom, dva prateća vozila i autobusom sa medicinskim osobljem, franjevcima i novinarima (nekih 50 ljudi). Konvoj je službeno vodio dr. S. Lang i njime je zapovjedao g. H. Vukušić. Nakon male ali dirljive svečanosti na Zagrebačkom Zapadnom Željezničkom Kolodvoru u podne 10. prosinca 1993., konvoj je u Rijeku stigao kasno navečer. Tamo je prenočio, pridružila su mu se četiri nova kamiona i ujutro je krenuo prema Splitu. Vrijeme je bilo loše, nevrijeme i povremena srpska vatra pratili su konvoj preko Masleničkog pontonskog mosta. Zauzvrat, doček u Splitu je bio golem. 40 novih kamiona i dodatni dobrovoljci udvostručili su veličinu konvoja. 12. prosinca 1993. krenuli su iz Splita za Tomislavgrad (BH) u koji su sigurno stigli navečer istog dana. Od tamo nevolje su pratile konvoj sve do njegovog povratka sa ove misije.

Muslimanske vojne vlasti su zatražile nove pregovore, koji su uključivali Hrvatsko Vijeće Obrane (HVO, hrvatska vojska u Herceg-Bosni) i dr. Langa. Srećom, dr. Lang je shvatio da muslimanska strana zapravo štedi vrijeme tako da bi se pripremio muslimanski konvoj u Splitu. Tako je naš konvoj čekao onaj muslimanski u dolini Rama, završavajući pripreme i provjere, počašćen velikom ljubavlju, pažnjom, brigom i molitvama Hrvata u Rami. Slijepo uvjetovanje našeg prolaska čekanjem muslimanskog konvoja je bilo suprotno međunarodnim pravilima i prethodnim dogovorima o bezuvjetnom prolasku humanitarnih konvoja. Međutim, trenutak nije bio povoljan za moralne rasprave, i konvoj je (a) strpljivo čekao da muslimanski konvoj stigne u Ramu i (b) neprekidno pregovarao (dr. Lang) da dobije dozvolu i zaštitu pri ulasku u područje pod kontrolom Muslimana koje se protezalo od Gornjeg Vakufa do Novog Travnika (Slika 2.).

### Na muslimanskom teritoriju

U nedjelju 18. prosinca 1993. u 6:15, 92 vozila sa gotovo 1,000 tona pomoći prešla su bojišnicu prema muslimanskom teritoriju. Na prvom kilometru u muslimanskom teritoriju, prije nego što je Muslimanska Vojna Policija preuzela zaštitu konvoja, nekih 30 kamiona su opljačkali ljudi u muslimanskim vojnim uniformama. Muškarci bi skočili na kamion, uperili oružje i brzo opljačkali putnike uzevši im svu pokretnu robu i novac. UNPROFOR-ova pratnja na početku i kraju konvoja je sve vidjela i nisu ništa učinili. Nakon toga, sve do Pavlovice, Muslimanska VP je konvoju pružila savršenu zaštitu.

### Pavlovica

Kontrolna stanica za pretraživanje je bilo selo Pavlovica (Slika 2.). Gen. Delić je naredio i obećao da će pretraživanje završiti do 15:00 istog dana. Nije bilo tako i trajala je sve do noći, tako da je konvoj morao prenočiti na otvorenom, dok su ga čuvali Muslimanski VP koji su stvarno zaštitili konvoj od pljačkaša, čak su pucali na neke od njih i uhitili ih tokom dana. Međutim tokom noći pljačkanje se nastavilo.

U međuvermenu, muslimanski konvoj je polako dolazio do bojišnice (zbog tehničkih problema). Muslimanski mediji su optužili Hrvate za ubojstvo vozača (u Tomislavgradu), pljačkanje konvoja (u Prozoru) itd., iako je istina bila sasvim drugačija: HVO vojnici su pratili konvoj i nije bilo nikakvih incidenata. Dr. Lang je iskoristio čekanje u Pavlovici da se vrati u Ramu i otprati muslimanski konvoj do muslimanskog grada Bugojna. Međutim to je bio trenutak koji je čekala muslimanska strana!

Suprotno svim dogovorima, Muslimani su u nedjelju ujutro ponovo pretražili konvoj i – zanimljivo – već u prvom kamionu su našli tri male kutije vojnog materijala.

Mi smo zaniijekali svu odgovornost za to i zatražili prolaz; Muslimani su međutim postavili 7 uvjeta koje smo nakon dugih pregovora morali ispuniti. Ne ubrajajući dva koja su tražila pomoć Muslimanima u Kruščici i Starom Vitezu – koju smo mi već najavili na početku puta, većina je bila nepoštena i ponižavajuća ali, trećeg dana u Pavlovici, dr. Lang je morao popustiti. Trinaest osoba, većinom liječnici koji su dobrovoljno htjeli pomoći svojim kolegama u franjevačkoj bolnici i nekoliko novinara, nisu smjeli ući u Novu Bilu i vratili su se u Ramu u UNPROFOR-ovim vozilima.

## **Nova bila**

Nakon kojih 50 sati u Pavlovici, oko 15:30 u ponedjeljak 20. prosinca 1993., prva vozila su stigla u Novu Bilu. Nije bilo niti jedne osobe koja nije zaplakala, niti u konvoju niti među tisućama koje su ih dočekale. Nažalost pri ulasku u Novu Bilu konvoj je došao pod tekšu vatru iz muslimanskih mitraljeza koja je oštetila nekoliko kamiona. Bilo je i drugih zlokobnih znakova: odsječen je dotok struje u cijeloj Središnjoj Bosni, vozač koji je odnio pomoć Muslimanima u Starom Vitezu je bio zlostavljan, liječnicima nije bilo dopušteno da dođu u Novu Bilu, pomoć Židovima u Zenici je zabranjena i, povrh svega, konvoj je morao napustiti Novu Bilu u roku od 24 sata. Britanski UNPROFOR je inzistirao da konvoj ode iako je bilo očito da će konvoj biti napadnut. Konačno u srijedu ujutro 22. prosinca 1993., dr. Lang je bio prisiljen narediti povratak konvoja. Počinjala je velika muslimanska ofenziva na Novu Bilu i druge hrvatske enklave u Središnjoj Bosni.

## **Povratak i tragedija**

Pod topovskom vatrom konvoj je stigao u Pavlovicu gdje je ponovo pregledan i zatim je krenuo prema Gornjem Vakufu. Za razliku od prošlog puta sad nije bilo ni ljudi ni pljačkaša na ulicama. UNPROFOR je pratio konvoj sa kojih 8 oklopnih vozila, pokušavajući preći na HVO teritorij u grupama. Već je prva grupa dospjela pod topovsku vatru, ali su uspjeli pobjeći. Treća grupa je došla pod teški napad, a u četvrtoj je ubijen vozač (g. A.V.) i petero ljudi je ranjeno. To je prepolovilo konvoj i njegova druga polovica je ostala u selu Bistrica (Slika 2.) okružena muslimanskim snagama.

Kasnije nakon dugih i teških pregovora, UNPROFOR je prebacio opkoljeno osoblje u oklopnim vozilima u Ramu, ali je veliki broj kamiona tamo ostao.

## **Rasprava**

Dobici postignuti našom Akcijom i konvojem se mogu lako nabrojati: a) značajna pomoć donesena bolnici i ljudima u enklavi Nova Bila, b) primjer koji pokazuje puteve k suradnji i miru sa muslimanskom starnom, c) ujedinjenje Hrvata u cijelom svijetu da bi pomogli Hrvatima u Središnjoj Bosni. Nažalost, neuspjesi nisu ništa teži za nabrojati niti ih ima manje: a) akcija je plaćena ljudskim životom i patnjom, b) akcija je potakla Muslimane da pokažu neke svoje loše strane koje su mogle izazvati novu mržnju, c) završetak konvoja je izazvao neslogu unutar Akcije prijeteći njezinom postojanju.

Bez obzira da li je to bilo zbog naših sjajnih odnosa sa vladom Herceg-Bosne ili zbog istinske uljudnosti, drago nam je što smo saznali da ova vlada i njezina vojna snaga (HVO) mogu poštivati dogovore. To ne možemo reći i za muslimansku stranu, čak niti za najviše časnike, koji su zapravo dali sva bitna obećanja (pismeni dokumenti se nalaze u našoj dokumentaciji) da bi ih kasnije prekršili. Dakle, vjerujemo da sličan konvoj ne može biti organiziran nakon što smo vidjeli koji nas rizici čekaju u Središnjoj Bosni. Miješani hrvatsko-muslimanski ili čak međunarodni konvoj bi se morao isplanirati ako se želi doći do Hrvata u Središnjoj Bosni. UNPROFOR nam ostaje u sjećanju kao faktor sumnjive nepristranosti i sumnjivog nedostatka volje da se stvarno potrude i pomognu civilima koji pate u BH. Čini se da je muslimanska strana u očajničkoj situaciji kao i Hrvati u Novoj Bili i trebali bi biti spremni prihvatiti pomno isplaniranu mirovnu akciju. Članovi konvoja vjeruju da postoji prekid veze između muslimanskih građana i vojnika s jedne strane i njihovih vođa i zapovjednika s druge strane: ljudi nisu neprijateljski raspoloženi kako su pokazali događaji. Dr. Lang pripisuje mali broj žrtava konvoja nevidljivom otporu običnih muslimanskih vojnika da ubiju nenaoružane članove konvoja u Gornjem Vakufu. Ne postoji drugo objašnjenje zašto taj otvoreni napad vojske nije odnio više žrtava.

Sada, neki oplakuju mrtve i brinu se za ranjene, neki uživaju priznanje koje ih je čekalo po povratku u Zagreb, neki planiraju nove konvoje i drugi možda nove napade, međutim mi smo naučili jednu stvar: da su sve strane više brinule za pružanje brige i ljubavi u odnosima sa svojim vlastitim ljudima, kao i sa neprijateljima, mir bi došao mnogo brže, i time bi pošteđio tisuće života i mnogo patnje na obje strane.

U znak poštovanja, za naslovnu stranu ovog broja HMD izabrali smo simbol mira. G. Branko Čulo je dizajnirao Hrvatski Križ Mira koji obuhvaća najslavnija svetišta Naše Gospe u južnoj Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini, ali također Novu Bilu, koja je tema ovog uvodnog članka, i grad Vukovar, žrtvu srpske agresije 1991. Križ simbolizira našu žudnju za mirom; dodiruje Novu Bilu što simbolizira našu borbu da do nje dovedemo konvoj, a obraćanje molbom Našoj Gospi odražava naše molbe da 1994. zavlada mir među našim ljudima.

Slika 1. Enklave sa hrvatskim stanovništvom (crno) u Bosni i Hercegovini okružene muslimanskim snagama (sivo) nakon hrvatsko-muslimanskog oružanog sukoba u travnju 1993. Bijela područja drže Srbi. (Siječanj 1994.)

Slika 2. Zadnji dio rute konvoja koji je organizirala nevladina udruga Bijela Cesta za Novu Bilu i Srebrnu Bosnu. Iz Rame konvoj je prošao kroz Prozor, Gornji Vakuf, Pavlovicu (kontrolna stanica za pretraživanje) i Novi Travnik do Nove Bile. Konvoj je krenuo iz Zagreba 10. prosinca i vratio se u Prozor 22. prosinca 1993. Čeoni napad i žrtve su se dogodili na povratku, u selu Bistrica. Zasjenjena područja drže Hrvati, a bijela područja Muslimani iz Bosne i Hercegovine.

Redni broj	Datum prijave		IME, OCEVO IME I PREZIME	Godina rođenja	Adresa stalnog boravka (mjesto ulica i broj opština i republika)	Registarski broj obveznika i sifra	Kategorija zdravstvenog osiguranja i Zaednica zdravstvena zaštite	Vid zdravstvenih usluga i sifra	DIJAGNOZA I SIFRA	VASTA USLUGE (TERAPIJA)	Kome, kuda i kad je upućen	PRIMJEDBA
	prve	posljedne										
226	28. 11. 94		SANELA ŠIMIC	1938	N. 3 ILA	EUDO DE DUPLAVČI	8	9	APPENDICITIS AC. GANGRAEUOSA	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
227	29. 11. 94		OTER MATIĆ	1935	BUSOVAČA	SPINALNA DR. DUPLAVČI			VICHERA ERTLOS, VIRGUTA AMPUTATIO CRURIS SIN. SCHOCK HAEMORRHAGIUS. FZ CRURIS DAT. CONSUMPTIO TEND. DXT. D. POLI-OFFESYNDROMI FEMORIS SIN. CUM CLAVUS KUNICHERI	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
228			VUGICA	1919	BUSOVAČA	KEJALAR DR. DUPLAVČI			ST. POST FR. COMPLECTAN FEMORIS DXT. DEFECTUS CRURIS REG FEMORIS DXT. HERNIA 109. 419 (DXT.)	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
229			JURE MLADIĆ	1960	VITEZ	SPINALNA DR. DUPLAVČI			EXTRACTIO FIXATIONIS REPOSITIO CRURIS OSTEOSYNTH. FEMOR. DXT. CUM PLATTA SR. MICKA DEFECTUS CRURIS DXT. LOBUS CUTIS FOHT.	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
230			ADJUN LOVINIĆ	1907	BRAYKONČI	KEJALAR DR. DUPLAVČI			HERNIA 109. 2 541. TERNAGNA	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
231			OLIVER GRABAR	1917	N. TRAVNIK	f-k			HERNIA 109. 2 541. TERNAGNA	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
232	20. 03. 1994.		KATARINA STIJO ANTC	1936	BUSOVAČA	Spinalna DR. DUPLAVČI			Hernia inguinalem d. an direct. Et indirek. Hernia praepentemiale eximptio. Hernia praepentemiale eximptio. Hernia inguinalem d. an direct. Et indirek. Hernia praepentemiale eximptio. Hernia inguinalem d. an direct. Et indirek. Hernia praepentemiale eximptio.	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
233	29. 03. 1994.		VIOVIC (FRANCO) PERO	1939	BUSOVAČA	Spinalna DR. DUPLAVČI			HERNIA 109. 2 541. TERNAGNA	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
234	22. 11. 1994.		IVANO VOLIC	1922	TRAVNIK	KEJALAR DR. DUPLAVČI			HERNIA 109. 2 541. TERNAGNA	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA
235			DARIO GEBENAR	1917	VITEZ	f-k			HERNIA 109. 2 541. TERNAGNA	11	12	13 DR. BUDIMIR DR. MAZAR DR. ANICA



Dr. Tihomir Perić - kirurg

Ne znajući što nas očekuje i koju će povijesnu ulogu imati Franjevačka bolnica "Dr. fra Mato Nikolić" vremenom smo uz nadljudske napore bolnicu doveli u funkciju. Željeli smo postati prva privatna franjevačka bolnica na Balkanu, ali smo u ružna ratna vremena postali bolnica koja spašava živote Hrvata, kao i stoljetna hrvatska ognjišta na prostorima središnje Bosne. Kada se pogleda što je u Franjevačkoj bolnici učinjeno do sad vidimo sljedeće:

- od 3. lipnja 1993. bila je to jedina bolnica za Hrvate središnje Bosne, za oko 80.000 stanovnika
- prva operacija u općoj anesteziji urađena je 5.12.1992.godine
- 5.lipnja 1993. sa rodom su počeli transfuzija i rodilište
- do 21.8.1994. kada je utemeljena Hrvatska bolnica "Dr. fra Mato Nikolić" ~~uradeno~~ urađeno je sljedeće: u bolnici je ležalo ili na neki drugi način se liješilo oko 11.500 pacijenata, od toga je 5.230 osoba bilo ratno ranjeno. Ivedeno je oko 1260 teških operacija u općoj anesteziji, a oko 6.000 operativnih zahvata u lokalnoj i spinalnoj anesteziji. Za godinu dana u rodilištu je rođeno 542 djece, a 656 djece liješeno je u bolnici. Od toga broja 231 dijete je bilo ratno ranjeno. 19. djece umrlo je u bolnici. U središnjoj Bosni od snajperskih hitaca umrlo je 45 djece, a 35 od posljedica granatiranja.

U Franjevačkoj bolnici tijekom rata radila su tri kirurga, jedan neuropsihijatar, jedan specijalizant ginekologije, šest liješnika opće prakse, dva zubna liješnika, tri anesteziološka tehničara, tri sestre instrumentarke, 60 medicinskih sestara i tehničara od kojih polovina nema završenu medicinsku školu.

Ova ustanova nazivana je bolnicom a prema svim standardima i svjetskim normativima za medicinske ustanove, ona to nije. Mnogo nam lakše nabrojati što imamo nego što nam nedostaje. Nedostaje nam najnužnija optrema i bolesnički kreveti, ali zato imamo mnogo motiva i želje i volje da pomognemo i spasimo život bolesnom i ranjenom čovjeku.

HRVATSKA REPUBLIKA HERCEGA BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
FRANJEVAČKA BOLNICA  
"DR. FRA MATO NIKOLIĆ"  
NOVA BILA

Dana: 29. 12. 1993. god.

u/r gđica. Zlojic'

fax: 432-415

(za gosp. A. Damjanovic  
za dr. I. Bagaric)

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
MUSTAR

" ZA BIJELU LINIJU "

- n/r gosp. Ante Damjanovic  
GSS MUSTAR
- n/r gosp. dr. Ivan Bagaric, brig.

#### INFORMACIJE IZ FRANJEVAČKE BOLNICE

12 pacijenata primljeno u Franjevačku bolnicu "dr. fra Mato Nikolic" u Novoj Biloj u posljednja 24 sata. Svi su sa veoma teškim ozljedama od granata i snajpera, a medju njima dva civila i jedno dijete. Sestoro ljudi je umro, jer im se nije moglo pomoci zbog nedostatka opreme, lijekova i krvi. U posljednje vrijeme najveći problem je nedostatak krvi svih krvnih grupa. Potrošene su i posljednje zalihe jucer, a novih je darovatelja malo pothranjenosti i bolesti koje su prouzroccene nedovoljnom ishranom. Pored toga transfuziološkom odjelu Franjevačke bolnice nedostaje reagenasa za ispitivanje krvnih grupa i RH faktora, vrećica za uzimanje krvi, nadomjestatka za krv i sl.

Ovaj dopis ovjeren je pečatom Franjevačke bolnice  
Podatke dostavio fra. Franjo Grabenar

HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG - BOSNA  
HRVATSKO VIJECNE OBRANE  
SANITETSKA SLUZZBA ZP VITEZ  
Broj: 27-01-260/93  
Dana: 04. studeni 1993. god.

L/R Gosp. A. JANJANOVIC

OBRANA  
VOJNA TAJNA  
STROGO POV.

Franjevaccka bolnica  
"dr fra Mato Nikolicc"  
Nova Bila

- ZAPOVJEDNIK GS HVO HR HB  
n/r gosp. Milivoj Petkovicc, general
- GSS MOSTAR  
n/r dr Toni Kolak, pukovnik  
n/r dr Ivan Bagaricc, brigadir
- ZAPOVJEDNIK ZP VITEZ  
n/r Tihomir Blasskicc, pukovnik

POPIS RANJENIKA FRANJEVACCKE BOLNICE NOVA BILA ZA EVAKUACIJU

1. Rakoccevicc Ilija, 1958. N.TR.  
Dg.: V.sclop femoris l.dex; Fractura femoris l.dex compl.  
Baricc Stipo, 1973. TR.  
Dg.: V.sclop haemithoracis, tegmenti ab dominis penetrans; Laesio intestin  
tenuue, lienalis
3. Pericc Mijo, 1969. TR.  
Dg.: V.sclop capitis et humeroscapularis l.dex; fractura osis parietalis l.  
et pars proximalis humeri l.dex compl.; Protrusio cerebri
4. Ganicc Anto, 1963. N.TR.  
Dg.: V.sclop reg occipitalis l.dex penetrans; Protrusio cerebri
5. Kurevija Stipo, 1951. Zenica  
Dg.: V.sclop reg parietocciptipalis l.dex penetrans; Protrusio cerebri
6. Bozzicc Mladen, 1953. TR.  
Dg.: V.expl. hemitoracis l.sin tegmenti abdominis, femoris l.dex;  
Fractura femoris l.dex compl., laesio a. et v. femoralis l.dex
7. Pavlovicc Mladen, 1968. Vitez  
Dg.: V.v. expl. manus bill. conguacata; Amputatio manus bill.
8. Tomicc Jakob, 1970. TR.  
Dg.: V.v. lacerocont reg frontalis, nasalis, periorbitalis l.sin;  
Fractura osis frontalis, nasalis, pars interorbitalis l.sin;
9. Butum Dado, 1981. N.TR.  
Dg.: Contusio cerebri; st.post intoksikacio cum medikamentosa
10. Bohutinski Natassa, 1987. BUSOVACCA  
Dg.: V.sclop femoris l.dex; Laesio a. et v. femoris l.dex, v.saphaenae  
magne l.dex
11. CCoricc Vitomir, 1929. N>TR>  
Dg.: V.sclop femoris l.sin; Fractura femoris l.sin complicata
12. Anto Djidara, 1976. Jajce  
Dg.: V.sclop brachi l.dex; Fractura humeri l.dex compl.; Laesio plexus  
brachialis l.dex
13. Praljak Branka, 1957. N.TR.  
Dg.: V.expl reg frontalis, faciei, brachi l.sin; Conguasatio brachi l.sin
14. Marin Zdravko, 1971. N.TR.  
Dg.: V.v. expl. brachi, antebrachi sin et reg ingvinalis l.sin; Fractura  
intraarticularis humeri l.sin; Laesio v. femoris l.sin
15. Valentino SStafner, 1966. N.TR.  
Dg.: V.v. expl. reg fem. bill. ; Laesio nn. ishiadici l.sin
16. Mandicc Pavo, 1970. Zenica  
Dg.: V. sclop hemithoracis l.sin, tegmenti abdominis; Laesio lienis,  
diaphragmae l.sin, pulmo l.sin, flex. lienalis
17. Slavko CCoricc, 1959. N.TR.  
Dg.: V.expl. bulbi oc. l.sin; Laceratio bulbi oc. l.sin
18. Pavlovicc Anto, 1974. Vitez

- Dg.: St. post v.expl. hemithoracis dex. et drainage cavi pleurae l.dex;  
Abscesus pulmonis l.dex.
19. Ivan Jozicc, 1965. Zenica  
Dg.: V.v. expl. faciei, bulbi oc. l.dex., colli l.dex. et deltoidea l.dex.  
Laceratio bulbi oc. l.dex.
20. Ramljak Josip, 1970. Zenica  
Dg.: V.v. expl. bulbi oc. l.sin, colli brachi l.sin; Corpus alienum cornea
21. Jolicc Franjo, 1957. N.R.  
Dg.: V.v. expl. reg frontalis dex., colli, tegmenti ab dominis cum  
retentionen corpus alienum; Hemiparesis l.dex.; Laesio partialis  
medule spinalis reg cervicalis
22. Radovan Markovicc, 1953. Vitez  
Dg.: V.expl. faciei, bulbi oc. bill.; Haemathoma bulbi oc. l.dex
23. Maros Franjo, 1957. Vitez  
Dg.: Fractura centralis acetabuli l.dex et colli femoris l.dex.
24. Vidovicc Igor, 1976. Vitez  
Dg.: V.sclop hemithoracis l.dex. ; Haemathopneumothoraks l.dex.  
corpus alienum pulmonis l.dex.
25. SSafradin Dalibor, 1976. Vitez  
Dg.: V.sclop tegmenti ab dominis penetrans; Laesio a. et v. illiacae  
ext. l.dex. et funiculi spermatici l.dex.
26. Zoran Bobass, 1974. Vitez  
Dg.: V.sclop. reg ingvinalis l.sin penetrans; Laesio venae femoralis l.sin  
et funiculli spermatici l.sin
27. Zeko Anto, 1961. N.TR.  
Dg.: V.expl. reg deltoideae l.dex; Laesio arterie brachialis l.dex et  
plexus brachialis l.dex.
- \*28. Petrovicc Stipo, 1945. N.TR.  
Dg.: V.expl. capitis; protrusio cerebri
- \*29. Jukicc Ivo, 1968. Vitez  
Dg.: V.sclop femoris l.sin; Fractura femoris l.sin compl.
- \*30. Anticevicc Josip, 1976. TR.  
Dg.: V.v. expl. regio thoracica et abdominis; Laesio lienis, colonis
- \*31. Stipovicc Pero, 1963. Vitez  
Dg.: V.sclop brachi et antebrachi l.dex; Fractura humeri l.dex compl.
- \*32. Arapovicc Franjo, 1956. Busovacca  
Dg.: V.expl. cruris bill; amputatio cruris l.sin
- \*33. Cvitanovicc Zvonko, 1964. N.TR.  
Dg.: V.sclop hemitorachis l.dex; hematothorax l.dex., corpus alienum  
pulmonis l.dex
34. Pericc Vjekoslav, 1967. TR.  
Dg.: V.sclop reg abdominis; Laesio in testini tenuae et colonis
35. Marin Andjelko, 1942. Busovacca  
Dg.: V.expl. reg frontalis, colli et hemithoracis l.sin;
6. Buzicc Kata, N.TR.  
Dg.: Ca. mandibulae; susp. metastaze
7. Cvitanovicc Ljupko, 1962. N.TR.  
Dg.: Psoriasis vulgaris; artritis psoriatica
3. Bavrka Marija, 1971. N.TR.  
Dg.: Diabetes melitus; Rethinopathia diabetica;
1. Ljupko Zeko, 1938. N.TR.  
Dg.: Amyotrophia neuralis progressiva (M. Charot-Aarie-tooth)
1. ZZarko Vidak, 1952. TR.  
Dg.: Varices cruris bill.; Ulcus cruris bill.;
- .. Branko Vidovicc, 1959. Vitez  
Dg.: St. post operationem tm. cerebri; Cithotherapia in tractu
- . SSisko Ivan, 1942. Busovacca  
Dg.: Abscesus pulmonis bill.
- . Skopljakovicc Martin, 1958. Vitez  
Dg.: Ambliopio oc. bill.; psychosis acuta;
- . Krizzanac Mato, 1954. Vitez  
Dg.: Stat. post v.expl. reg hemithoracis bill.; Corpus alienum pulm. l.dex
- . Jukicc Mirjana, 1988. TR.  
Dg.: Cheilognatopalatoshisis

U/R. G. A. DZAMBAŠIĆ

46. Zeko Ljupko, 1957.N.TR.  
Dg.: V.expl reg hemithoracis bill.; Hematopneumothorax;
47. Cvitanovic Ivica, 1963.N.TR.  
Dg.:V.sclop brachi et antebrachi l.dex; Laesio plexus brahialis l.dex
48. Babicc Mario, 1975. TR.  
Dg.:V.sclop cruris l.sin; fractura cruris l.sin compl.
49. Petrovic Zeljko, 1968. Busovacca  
Dg.: V.expl. femoris l.dex., cruris l.dex; Fractura femoris l.dex compl.
50. Augustinovic Marko, 1942. Vitez  
Dg.: Tm. pulmonis

POM.ZAP. ZA ZDRAVSTVO ZP SB  
dr Drago Dzzambas


## Poglavlje VII

# Sanitet HVO – Rama

### Dokumenti:

- Izvješća sa sastanka u Srednjoj Bosni
- Bolnički djelovodnik

*92 izvješće*

 Bosna i Hercegovina  
**HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG-BOSNA**  
SLUŽBA ZA RAZMJENU ZAROBLJENIKA  
I DRUGIH OSOBA (IR II-B)

Ur. broj: 01-IP-533/94  
Mostar, 29.07.1994.

Predmet: Izvješće sa sastanka iz srednje Bosne

Dana 27.07.1994. godine ekipa u sastavu:

1. Benislav Pušić
2. Ivo Čurić
3. Ivo Šandrk
4. Perica Jukić
5. Slobodan Lang
6. Vlado Kolenda

posjetila je bivšu ratnu bolnicu u Šćitu i uočila sljedeće:

1. Bolnica nema uvjeta za rad jer im nedostaje vode a iz zbornog područja Rama neredovno im dostavljaju vodu.
2. Status bolnice nereguliran otkako je prestala da bude ratna bolnica, više ih niko nije prihvatio i ne znaju status bolnice.
3. U potkrovlju zgrade nalazi se magacin lijekova negdje u vrijednosti milion maraka koji je nesređen, sve je na jednoj hrpi i sve propada.
4. Bolnica nema farmaceuta što im otežava rad.  
Ovo je bolnica koja služi za potrebe Uskopljansko-Ramskog bojišta i potrebno je poduzeti što hitnije mjere i traže da se promjeni status bolnice.

Dana 27.07.1994. godine održan je sastanak sa Petrović NIKIĆEM iz Zbornog područja Vitez na kome je raspravljano sljedeće:

1. Razmjena zatočenika
2. Razmjena mrtvih civila i bojovnika
3. Protjerivanje Hrvata i Srba sa područja Zenice

Obavješteni smo da je muslimanska strana pustila iz zatvora Zenica Mirka Vlajića 17.07.1994. god. jednog od one četvorice zadržanih u Zeničkom zatvoru a proglašen kao ratni zločinac od strane muslimana. Tako da sada u zatvoru izdržavaju kaznu sljedeći hrvati:

1. Vinko Vidović osuđen na 15. god robjije
2. Anton (Mate) Pranjić, prije rata osuđen na 12 god radi ubistva muslimana.
3. Mladen Bojić, nije osuđen

Hrvatska strana je isto zadržala dvojicu zatočenika i to:

1. Behadila Memiševića
2. Nusreta Bejtića

Hrvatska strana je predložila muslimanskoj strani da smo uvijek spremni izvršiti razmjenu uhćenih bojovnika.

Zborno područje Vitez se žali na to što muslimanska strana gdje oni to kontroliraju, skidaju sa hrvatskih kuća koje nisu zapaljane crijeva, vrata, prozore i ostale stvari i traže da se

Obavještavaju da je muslimanska strana naselila u čisti hrvatskom selu Orašac muhadžedine koji su bili u Mehurićima.

Muslimani ne dozvoljavaju da se otvori jama koja se nalazi u selu Maljina zaseok Bikoša gdje je streljano 35 civila hrvata.

Razgovarano je vezano za sprovedbu sporazuma pa su date sljedeće primjedbe:

1. Da vojne strukture funkcioniraju
2. Da civilne vlasti nemaju nikakvih instrukcija niti uvezanosti
3. Da je potrebno svakih 15 dana vlasti iz HR H-B iz svih oblasti da posjete područje srednje Bosne radi davanja instrukcija
4. Zale se zato što nemaju telefona i što ne radi platni promet

Dostavljeno:

1. Predsjedniku Predsjedništva HR H-B
2. Predsjedniku Vlade HR H-B
3. Predsjedništvu HDZ
4. Ministarstvu obrane
5. Glavni stožer
6. Uprava SIS-a
7. Uprava UP



BROJ		PREZIME I IME BOLESNIKA GODINA ODAKLE				ALINIČKA DIJAGNOZA		OPERACIJA	
Redni	Matični	P broj	P broj	Datum operacije	7	8			
1		3	4	5					
1				1.12.1946.	Vil. Nephroticum pedis pi.	Excisio ml. Anastom.			
2		H. H. No 1400		02.01.52.	Nulum acetum autotrophum Tubercu prucidi?	Nulum acetum autotrophum Tubercu prucidi?			
3		H. H. No 1200		02.01.53.	Stenom Bošnjak Fahlic	Delusentis tubercu sp. plutei ole.	Abn. tubercu et resistentis		
4		H. H. No 1830		2.01.1953.	VIGANFIĆ MAMA 1432. Trazom	Ca f. p. uae autotroph. F. leu.	Ca f. p. uae autotroph. F. leu.		
5				15.1.54.	Čuljok Tomo	Vulum silvaticum F. uari. in	Delusio tubercu Anastom. No II		



## Poglavlje VIII

# Sanitet HVO – Bugojno

### Dokumenti:

- Ratna bolnica Bugojno nalazi se u okruženju muslimanskih snaga
- Posljednji apel za spas ranjenika iz Bugojna
- Ratna bolnica Bugojno – od osnivanja do pada u ruke Armije BiH



R BiH HZ HB HVO  
IZM OZ S/Z HERCEGOVINE  
Broj: 01-1880/93  
Prozor, 22.07.1993.god.

OBRANA  
VOJNA TAJNA

Informaciju,  
dostavlja

- Odjelu obrane HVO HZ HB MOSTAR  
(n/r Bruno Stojić)
- GS HVO HZ HB MOSTAR  
(n/r gen.boj. Milivoj Patković)
- Odjelu obrane - sektor za informiranje  
(n/r gosp.Veso Vegar)
- Odjelu obrane - sektor za zdravstvo  
(n/r dr.Ivan Bagarić)

Dostavljamo vam prijepis apela za spas ranjenika iz Bugojna.

#### POSljednji APEL ZA SPAS RANJENIKA IZ BUGOJNA

Britanski bataljun UN-a G.Vakuf  
n/r gosp. major Bins  
gosp. kap. Holden

Štovana gospodo!

Obraćam vam se možda posljednji put da zajednički učinimo sve kako bi spasili stotine ranjene djece, civila, vojnika Hrvata iz Bugojna. Već sutra ta pomoć neće biti potrebna. Mnogi od njih umrli su od najbezazlednijih ozljeda, a mnogi još leže po ulicama i pred spaljenim domovima. Zajedno smo bili svjedoci užasa u Ratnoj bolnici Bugojno (bivši hotel "Kalin". Vidjeli smo samo nepomična ljudska bića kako lagano umiru jer im se nikakva medicinska pomoć ne može pružiti. Nema vode, struje, hrane i sterilnog materijala za previjanje. Nitko od njih nije previjen zadnja tri dana. Zajedno sa ranjenim pripadnicima HVO-a leže isto tako bespomoćno i 12 pripadnika MOŠ-a. I za njih: tražim da preko zapovjedništva MOŠ-a utičete da se oni spasu. Vidjeli ste u Ratnoj bolnici MOŠ-a u kojoj je smjesteno oko 150 ranjenika i koji imaju skoro sve. Nijednom ranjenom Hrvatskom djetetu, civilu ili vojniku od početka sukoba nije mogla biti pružena nikakva, ili skoro nikakva medicinska pomoć, jer to ne dozvoljava muslimanska strana. Apeliram na Vas osobno, Vase vojnike, da pomognete da spasimo te jadnike jer to svojim položajem i autoritetom organizacije u čijoj ste službi možete. Mislím da imate i moralnu obavezu prema Hrvatskom narodu, jer ste pred očima tog istog naroda, samo do unazad 5 dana svakodnevno pratili ranjene pripadnike MOŠ-a od G.Vakufa do Bugojna. Molim Vas da svoje pretpostavljene i svjetsku javnost izvjestite o tome koja strana ne želi pregovore, ne želi prestanak sukoba i spašavanje ranjenika. Isto ću učiniti i ja osobno.  
S dužnim štovanjem!

G.Vakuf, 22.07.93. u 8 sati

Ispred saniteta HVO dr. Ivo Sandrk

Zapovjednik  
pukovnik  
Željko Šiljeg

## RATNA BOLNICA BUGOJNO - OD OSNIVANJA DO PADA

## U RUKE ARMIJE BiH

Na temelju Uputa GSS HZ HB: Procjene kriznog stožera općine Bugojno, početkom ožujka 1992.god.donesena je odluka o formiranju Ratne bolnice u Bugojnu.Opremu, zavojni i drugi sanitetski materijal smo imali, jer smo već bili pod svoju kontrolu sanitetsko skladište ratne rezerve bivše JNA u Bugojnu. Zdravstveni djelatnici Medicinskog centra Bugojno hrvatske nacionalnosti (dr Ivo Šandrak, dr Ante Bagarić, dr Zvonko Mihaljević, dr Stipo Lučić DR Zlatko Strujić i mr.ph. Josip Perković, med. sestre Branka Breljak, Marija Duzpara, Anka Tomas, Branka Sistov, Mirjana Dujmović med. tehničari Zdravko Batarilo, Markica Zirdum i dr.) kreću sa opremanjem Ratne bolnice. Prva lokacija bolnice bila je u podrumskim prostorijama Kulturno-sportskog centra, a kapacitet joj je bio 20 kreveta.01.04.1992.god, bolnica je počela sa radom, a prvi zapovjednik bolnice je bio dr Stipo Lučić. Uvodi se stalno dežurstvo u bolnici.Prvi ranjenici pristižu po padu Kupresa 10.04.1992.god, među kojima je najteži ranjenik brigadir Zeljko Glasnović. Bolnica je kadrovski bila osposobljena samo za pružanje neodložne kirurške pomoći.Viši medicinski kadar upućujemo na edukaciju za sestre instrumentarke i transfuziološke tehničare.

23.05.1992.god. otpočinje rat na području općine Bugojno, kada srpski agresor čitavo popodne granatira grad i prigradska naselja.Imamo 3 poginula i desetak ranjenih, većinom civila.Dolaskom u Bugojno liječnika-kirurga koji su radili u drugim bolnicama, a rodom su iz Bugojna (dr Pero Čelina i dr Zdravko Zelić) u bolnici se počinju raditi i složeni operativni zahvati. Bolnica je stalna meta napada srpskog agresora.Pogodena je izravno tri puta projektilima velike razorne moći, te odlučujemo da se bolnica premjesti u podrumске prostorije hotela Kalin gdje i ostaje do pada Bugojna u ruke Armije BiH.Kapacitet bolnice će povećava na 50 kreveta kao i sigurnost iste.U bolnici rade liječnici i med.osoblje muslimanske nacionalnosti.Ratna bolnica HVO Bugojno liječi sve ranjene i bolesne pripadnike HVO-a i A.BiH, te civile.Nakon provedenih operativnih zahvata u bolnici, pacijenti se evkuiraju u sigurnije bolnice (Rumboci, Split, Travnik).Zapovjednik bolnice je dr Pero Čelina-vaskularni kirurg, a uz njega u bolnici rade još 4 kirurga.Po padu Jajca u srpske ruke u bolnicu dolazi da radi i dr Vesna Stupnicki-spec. transfuziolog.Od tada bolnica ima stalne rezerve krvi, kartoteku dragovoljnih davalaca krvi.U to vrijeme ova bolnica je bila jedna od najopremljenijih i najvećih Ratnih bolnica u HZ HB.Višak med. opreme i sanitetskog materijala bolnica ustupa i Ratnim bolnicama u formiranju: Fočnica, Konjic, Nova Bila, Uskoplje. Cijelo vrijeme bolnica ima dostatne količine lijekova zahvaljujući vlastitoj ljekarni čiji je galenski laboratorij bio osposobljen za proizvodnju svih vrsta tableta i sirupa.

Krajem 1992.god. bolnica u svom sastavu ima:

- prijemno-triježno odjeljenje
- dvije operacione dvorane
- intenzivnu skrb sa 5 kreveta
- elacionar sa 30 - 50 kreveta
- transfuziološki laboratorij
- biokemijski laboratorij
- priručnu ljekarnu
- vlastiti vešeraj
- vlastitu kuhinju
- vozni park od 5 sanitetskih motornih vozila

Prvi problemi u radu bolnice javljaju se izbijanjem hrvatsko - muslimanskih sukoba u Srednjoj Bosni, Prozoru i Uskoplju. Dolazi do pogoršavanja međuljudskih i medunacionalnih odnosa u bolnici, polarizacije po nacionalit

## Poglavlje IX

## Sanitet HVO – Livno-Sturba

## Dokumenti:

- Organization and Work of the War Hospital in Sturba Near the Town of Livno, Bosnia and Herzegovina
- Prijevod

MILITARY MEDICINE, 160, 2:062, 1995

## Organization and Work of the War Hospital in Sturba Near the Town of Livno, Bosnia and Herzegovina

Vladena Atias-Nikolov, MD\*  
Vedran Šarić, MD†  
Tomo Kovač, MD‡  
Emilio Franković, MD‡

Viviana Mršić, MD§  
Jakov Lukač, MD\*  
Zdravka Mihaljević, RN\*

The work of the Croatian Defense Council (armed forces of the Croatian citizens of Bosnia and Herzegovina) War Hospital at Sturba, outskirts of the town of Livno, is described. The hospital was established in the beginning of April and worked until September 1992. It provided services for the battlefield of approximately 100 km of a very difficult mountainous terrain. The hospital was situated in a concrete dugout taken from the Yugoslav Federal Army. It was well equipped and supplied exclusively by numerous donations. Medical personnel were recruited partly from local medical professionals and partly from volunteers from Croatia. During the 5-month period, 597 patients (571 soldiers and 26 civilians) were admitted. A total of

314 operations, 141 in general and 173 in regional anesthesia, were performed. None of the patients died in the hospital. There was not a single epidemic either among soldiers or civilians in the area.

### Introduction

All wars confront the medical profession with enormous logistic and material demands. The burden of war causes crises even in rich and developed countries with professional military medical service.<sup>1</sup> In Bosnia and Herzegovina (BH), the situation was much worse for many reasons, the most important being the enormous material and logistic advantage of Serbian forces over Bosnian Muslims and Croats, lack of preorganized defense, lack of any professional military experience, medical included, extensive and rapid devastation of the country, and heavy losses in civilian population.<sup>2-4</sup> In the complex political and military circumstances, the Croatian population in BH was left to resist alone, which it did through the Croatian Defense Council (CDC). Formally, the CDC was under the jurisdiction of the Croatian Community of Herzeg-Bosni-

\*Department of Anesthesiology, Clinic of Orthopedic Surgery, Clinical Center Zagreb, Zagreb, Croatia.

†Surgical Clinic, Clinical Center Zagreb, Zagreb, Croatia.

‡Department of Anesthesiology, Clinical Center Split, Split, Croatia.

§Department of Anesthesiology, Clinical Hospital Brod Gost, Zagreb, Croatia.

This manuscript was received for review in July 1994. The revised manuscript was accepted for publication in July 1994.

Reprint & Copyright © by the Association of Military Surgeons of the U.S., 1995.

self-organized administration of BH Croats. Among other things, the CDC organized war hospitals in all parts of BH that it successfully defended. To our knowledge, this is the first report on the work of one of these hospitals. It is no secret that all these hospitals were strongly backed by the medical service in the neighbouring parts of Croatia (the city of Split in particular), and that numerous Bosnian Croats, who had been forced to emigrate to Western countries after World War II, helped to the extent that actually decided the war.

### The War and the Battlefield

War operations of the Yugoslav Federal Army (YFA) and Serbian paramilitaries started in BH with the destruction of the Croatian village of Ravno (East Herzegovina) on September 2, 1991. The next major attack happened in the area of the town and plateau of Kupres by the beginning of April 1992. The attack quickly spread toward Livno, situated some 20 km to the southwest (Fig. 1, a and b). Soon the front of the Livno



Fig. 1. a. General setting of the area of Livno (rectangle) in Bosnia and Herzegovina. b. The battlefield in the Livno area. Rujani, Čelebić, Korična, Cincar, and Borova Glava are the mountains on the front line. Empty circles designate approximate positions of the first-aid stations. Tušnica is a TV transmitter, bombed many times.

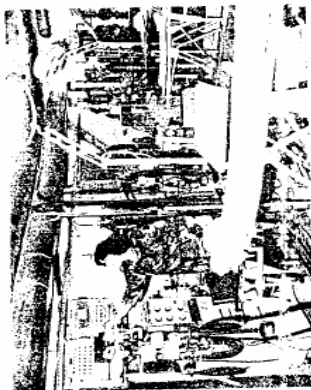


Fig. 4. Operating theater in the Sturba War Hospital.

**Organization of the Military Medical Service**

The plan of the battlefield is shown in Figure 1b. Wide and difficult, mountainous terrain and cold climate at that time of the year made the work extremely difficult. Ten first-aid medical units, organized by and subordinated to the CDC Medical Headquarters, were situated on the front line along the mountains of Rožanac, Čobabic, Korčeva, Cincar, and Borova Glava. Each unit had one general practitioner (in some cases dentists), who moved very frequently, and two medical technicians or nurses (mostly nurses). They had analgesics, infusions, and amputation sets (instruments for urgent hemostasis, and bandages). Each unit was approximately a half-hour march away from Sturba Hospital. A short platoon of soldiers (to medical personnel and a number of soldiers) served for the front line.

**Transfusiology Preparations and Work**

The blood group and titer factor were determined for each soldier; the same, with complete serological tests, was done for some 50% of the civil population, potential blood donors. For safety and documentation purposes, all tests were performed on cardboard plates. This resulted in abundant amounts of blood, so that we could afford occasionally to supply the Split Clinical Center. In total, we donated 19 half-liter doses of blood, in a high portion of AB, Rh-negative, because the local population had a relatively high proportion of this blood type. Packed RBC and fresh frozen plasma were occasionally supplied from Split University Hospital.

**Hygienic and Epidemiological Measures**

These were performed by the Livno civil hospital service, in collaboration with Hygiene and Epidemiology Center, Split; the work was coordinated by the CDC Medical Headquarters, and the reports and recommendations were daily sent to the respective officials on the ground. Every day bacteriologic and chemical control of water and residual chlorine was performed at the front line; when the cistern trucks were loaded, after the arrival of the cisterns to the front line, and during disinfection of objects at the front line (wells, dugouts).

Food control was performed by checking war kitchens, saughterhouses, bakeries, waste, and the personnel. These activities resulted in a complete absence of epidemics; 10 sporadic cases of enterocolitis (*Escherichia coli*) were diagnosed in Livno, confirmed in Split, and treated in an isolated building near Sturba without complications.

**Transportation**

Immediate evacuation of wounded from the front line was the duty of fellow soldiers, equipped in a short first-aid course, and medical technicians equipped with cars and/or armored vehicles. Some 100 km of dirt roads were made for this and other purposes on Livno and Tomislavgrad battlefields. The wounded were treated by the first-line medical unit and immediately evacuated to Sturba Hospital. This phase of evacuation was relatively fast, and often an operation was started as early

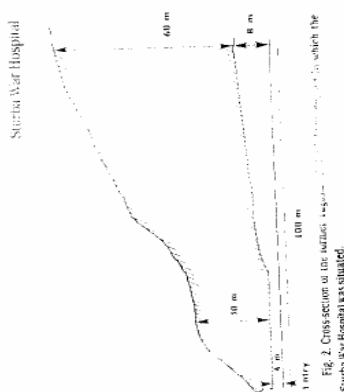


Fig. 2. Cross-section of the Sturba War Hospital, which the Sturba War Hospital was situated.

**The War Hospital Sturba**

At the time of our arrival, Livno civil hospital was the only hospital in this area of BH that had been spared destruction. However, on April 10, 1992, the town of Kupres and a wide surrounding area fell to the enemy and the wounded started arriving to Livno. The town itself came under heavy artillery and the fighting at its outskirts became fierce and intense. Children, women, and the elderly were evacuated to Medena resort near Split. From our experience in Croatia we knew that the hospitals would be attacked first,<sup>33</sup> and decided to evacuate Livno hospital to a safer place. The arrest of a hospital worker with a hospital plan and 400 kg of explosives confirmed our suspicions. The concrete dugout at Sturba, a southeastern outskirts of Livno (Fig. 1b), was chosen as a good place for a war hospital. This was an underground, large, dry, and safe space, which served as a backup location for the VFA communication command; it had surrendered a few weeks before and was held by the CDC forces. We moved there on April 15, the very day when Livno civil hospital was unsuccessfully shelled by multiple rocket launchers from the direction of Glamoc (in the north). Thus, the civil hospital continued its service, rather limited but useful for the civilians who remained in the town. Since the enemy was soon stopped and the front stabilized, the civil hospital actually never discontinued its work.

**The Hospital**

The Sturba Hospital stretched for 100 m into and 50 m under the mountain (Fig. 2); Figure 3 is a schematic presentation of the hospital layout. The entrance and the halls were wide enough for the traffic of people, equipment, and stretchers. The left side above served as an admittance area where minor operations could be performed under total anesthesia; the right side contained X-ray equipment. The left and right long tunnels contained 50 patient beds and 10 beds on an upper level for the personnel; each tunnel had a widening used for storage. The deepest and most faraway section contained the operating theater (Fig. 4) and the intensive care unit (ICU). The engine room with two power generators and a spring with a hydrant made the hospital independent of outside energy and water sources. The setting also included a laboratory, pharmacy, radio-communication center, bathrooms, and two oil reservoirs (Fig. 3). The hospital area was guarded by CDC soldiers, CDC ventilation, Thome (Bieberach/Russ, Germany), and a Draeger also took care of the non-medical waste container disposal and transported medical waste to Livno civil hospital incinerator.

tion and surgical kits. Diagnostic methods were supported with a complete ECG, ultrasound, gastroscopic, and X-ray devices. With the Siemens device in the X-ray room, a transportable Picker (Germany) X-ray apparatus was also at hand. All equipment was donated, together with all drugs and other medical material.

The laboratory was equipped with a gas analyzer, a machine for determination of electrolytes and enzymes, and a coulometer. Two large refrigerators, a deep-freezer, and a blood separator were at the disposal of the transfusiology service.

Reserves of medical material were stored on wall shelves throughout the hospital. The laboratory could perform almost all necessary tests, including those of the serum (RBC, WBC, sedimentation, basic coagulation tests, sodium, potassium, chloride, glucose, carbamide, creatinine, and bilirubin concentrations), gas analysis, total proteins (alkaline phosphatase and amylase), urine (sediment, amylase) and liquor (Pandy-test, glucose, chloride, and native cell analysis), as well as the everyday chemical control of water and its residual chlorine content. Bacteriologic analysis of various biologic samples was performed in Livno civil hospital and in Split.

The Hospital had 14 ambulances, all received through donations. Together with the vehicles in the field, there were a total of 32 vehicles available.

**The Personnel**

Three surgeons, one anesthesiologist, two young surgery residents, one gynecologist, one internist, three anesthetists, six theater nurses, six ICU nurses, six ward nurses, four medics, two RTG technicians, one medical biochemist, and two laboratory technicians were the medical crew of the hospital. One driver, one machine engineer, one electrician, and one plumber completed the personnel. For security reasons there were no auxiliary personnel (cleaners, administrative personnel, cooks, etc.), and for 60 days nobody except the drivers and discharged patients were allowed to leave the hospital. The personnel would come to the front of it to get fresh air. The same was regularly done with patients, starting usually on the third post-operative day.

TABLE II

DISTRIBUTION OF WOUNDS IN 293 SOLDIERS AND 14 CIVILIANS

Types of Wounds	Neck				Upper Extremities				Lower Extremities				Total						
	Head	Eye	Ear	Spine	Throat	Shoulder	Elbow	Wrist	Hand	Fist	Forearm	Arm		Hip	Knee	Foreleg	Ankle	Foot	Abdomen
Penetrating wounds*	13	6	32	3	36	28	20	16	22	34	26	16	26	16	26	16	26	26	278
Non-penetrating wounds	61	4	12	2	40	45	40	31	57	46	43	35	43	35	43	35	43	35	418
Traumatic amputations						2	1	2	1	2	1	2	4	2	4	2	4		12
Infective wounds	6	4	6	6	2	8	2	1	5	1	5	1	2	3	4	2	3	4	40
Contusions	40	5	6	7	1	22	5	14	1	7	6	4	7	6	4	7	6	4	125
Civilians	2	4	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	24
Soldiers	118	15	50	10	43	88	79	71	57	104	82	69	63	69	63	69	63	69	849
Total	161	15	24	14	43	56	80	63	37	109	75	62	71	62	71	62	71	62	974

\*Penetrating wounds are defined as wounds where the projectile entered the body cavity or an organ or injured a bone on the extremities.

TABLE III

TYPES AND SITES OF ANESTHESIA PERFORMED IN WAR HOSPITAL STURBA NEAR LIVNO BOSNIA AND HERZEGOVINA

	Theatre		Admission		Ward		Total
	General	Regional	General	Regional	General	Regional	
E.T. inhalation	37						37
E.T. neurolept	92						92
Mask and i.v.	12		43		46*		101
Supraductal block		47	18	7		26*	93
Axial block		17					24
Spinal analgesia		56	44				100
Epidural continuous analgesia		53				198*	251
Total general	141		43		46*		230
Total regional		173	43	69	226*		468
Total	141	173	43	69	46*	226*	698

\*Asterisks indicate repeated anaesthesia at bedside. Regional anaesthetics were administered via standing catheter (8-10 days).

Neurolept and bupivacain (0.5%) were most frequently used for regional anaesthesia. Both general and regional anaesthesia were performed in the operating theater, in the admittance room, and at bedside for bandage changes. A total of 698 anaesthetics were performed, 230 general and 468 regional. As seen in Table III (asterisks), 46 were performed by mask and i.v. technique and 226 regional were repeated anaesthetics applied for bandage changes. Repeated regional anaesthetics were applied through epidural continuous catheters (198) or supraclavicular continuous cannulas for supraclavicular block (28). However, 20 supraclavicular cannulas had to be removed due to the paresis and pain. Epidural catheters were kept 8 to 10, at most 20 days, during which time they functioned without any complications.

Of 162 patients treated in the ICU, 68 were polytraumatized, of whom 24 received artificial ventilation (in 15 patients it lasted 2-16 days). Sixty cava catheters were applied; they were X-ray controlled and yielded no complications.

All patients with shock who had to be immobilized received heparin pre-operatively (2,000 IU), intra-operatively (1,000 IU/hour), and post-operatively (100-200 IU/kg body weight, in three doses, with control of the APTT) to prevent disseminated intravascular coagulation and consumption.

### Medical Material

Since all relevant drugs and material were asked for (donations) specifically and by respective professionals, sufficient amounts and in appropriate packings and doses were at hand. The number and amount of psychopharmaca only were limited.

as 15 minutes after the wounding. Our hospital was able to perform all surgical procedures; grave penetrating wounds of the head were immediately sent to Split after reanimation and a primary surgical treatment. Evacuation to Split (a 1-hour drive) was done in ambulances. An anaesthetist always accompanied the patients with head injuries.

### Triage

The arrival of wounded was usually announced by a radio communication from the first-line medical stations. The triage was done on the arrival by a surgeon and anaesthesiologist. Patients with head injuries were treated in the triage room. Those lightly wounded waited to be treated in the admittance room; nurses took care of them by immediately administering antimicrobial prophylaxis and obligatory anaesthetics (penicillin, metronidazole, and Garamycin). This combination of antibiotics had been recommended by the Croatian Ministry of Health Care<sup>10</sup> after the Falkland Islands campaign experience.<sup>11</sup>

### Patients

During the 5-month period, medical service was provided for a total of 2,356 patients: 729 lightly wounded (treated and sent home); 1,018 checkups and controls; 12 with head injuries who were immediately sent to Split; and 597 who were admitted to the hospital. All wounded from the Livno front were received in the Sturba Hospital; in addition, there were 43 dead and 120 missing in action. The dead were identified in the civil hospital.

The basic data on 597 hospitalized patients is presented in Table I. Most of them were wounded by weapons out of combat (hand and hand grenades) and in traffic accidents (159 and 162 respectively, versus 134 wounded in combat). Most of the wounded were received during April and May. The worst days were April 22 to 24, during the Rujan and Celebic and Koritina battle, when 51 heavily wounded were received and operated on during 32 hours. In August, the number of admit-

TABLE I

REASONS FOR ADMITTANCE OF 597 PATIENTS IN STURBA WAR HOSPITAL NEAR LIVNO, BOSNIA AND HERZEGOVINA

Patients	CDC Soldiers		Civilians
	Wounded in combat	Wounded out of combat	
Traffic accidents	134*	128 + 8*	12 (12 + 0)
Frostbites in combat	159*	147 + 12*	2 (0 + 2)
Sickness	182	150 + 112	2 (0 + 2)
Total	42	147 + 0	12 (6 + 6)
	74*	40 + 34	26 (18 + 8)

\*36 explosive and 98 gunshot wounds.

\*Actions and Muslims, respectively.

\*Vines and inappropriate handling of weapons: 93 explosive and 66 gunshot wounds.

\*This included 30 gastrointestinal, 8 cardiac, 9 respiratory, 6 diabetic, 11 traumatic and 45 other.

\*1 psychoses, and 3 soldiers who survived thunderbolt.

\*There were 16 drunk among those wounded out of combat and 25 among wounded in traffic accident (2 civilians).

ted increased again, when the town of Livno was specifically attacked, the school, kindergarten, and the factory and more than 30 civilians were killed and wounded. Six children, two women, and two men with heavy wounds, and two persons with at least injuries (hand and gut, respectively) were admitted to the hospital; others were treated in the civil hospital. The 42 patients with frostbite were all soldiers who froze during the 3-day marching from the Kupres front line when this front collapsed.

### Patient Treatment

On the lower first-aid station the wounded received infusion of a crystalloid (Ringer) and 500 ml of dextran 70, 10 mg of morphine (m or Pethidine, 100 mg (1 ml)) and hemostasis with first bandage. Airways were also checked and, if necessary, respiration was maintained using a Gydel tube and ambu balloon in the hospital, at least two new veins were cannulated with G-12 needles and/or cava catheters, and infusion was continued (human albumin 5%, NaHCO<sub>3</sub> 1 mol, and crystalloids). Anti-tetanus serum (500 IU, i.m.) and tetanus antitoxin (0.5 ml s.c.) were applied first. Antimicrobial therapy, with penicillin (10 Mega i.v., four times a day), metronidazole (500 mg in a 100-ml infusion, twice a day) and Garamycin (5 mg/kg, divided in three daily doses) followed as soon as possible. The patients in shock all received heparin (2,000 IU, i.v.) and anti-shock therapy (methylprednisolone bolus of 30-50 mg/kg body weight, marmitol 20% in craniocerebral injuries, 20 ml 10% calcium-gluconate, etc.). Blood transfusion was given immediately after blood group retesting.

Types of wounds found in 293 heavily wounded soldiers and 14 civilians are presented in Table II. Penetrations of body cavities or organs and bone injuries on extremities were considered penetrating wounds. The treatment of patients included 16 thoracotomies, 29 thoracic drainages, 49 laparotomies, 9 gut resections, 9 anus preteratals, 2 spleen extirpations, 6 spleen hemostases, 7 hepatic hemostases and 2 resections with tamponade, 2 nephrectomies, 12 reamputations of extremities, 3 large vessel reconstructions with transplanation of saphenous vein, 18 osteosyntheses of lower and 4 of upper extremities with external fixations, and primary treatments of 1,014 wounds. Most of these wounds included extensive destruction of tissues.

Primary treatment of the wounds started with abundant elution with physiological saline, hydrogen-peroxide, and Betadine (polyvinyl-iodide-pyrrolidone). After necrosectomy and hemostasis, the elution was repeated, and the wound left opened and covered with Betadine cover and bandage. The bandages were changed twice a day, and delayed primary sutures were placed after 3 to 5 days. There were no infections; moreover, the listed antimicrobial prophylaxis did not require any additional antibiotics. Amputations were performed on extremities with traumatic amputations only. Interestingly, the patients had no phantom pain. Fractures of extremities were treated with external fixators (Rohr, and Zagreb 1 and 2).<sup>12</sup> Since we had no Telson prostheses, the large vessels were reconstructed with saphenous vein transplants.

Types and numbers of anesthesia applied are shown in Table III. Midazolam (Dormicum, Roche), pancuronium-bromide, and fentanyl<sup>13</sup> were most frequently used for general E.T.

directed to overwhelm the capacities of the existing personnel. V.A.N. found her strength in the horrors she had seen in Croatia 1991, which in every respect resembled those her Jewish family suffered during the World War II in BH. We are sure that the great majority of other volunteers in BH had similar reasons and that their motives were deeply honorable and humane.

**Acknowledgments**

We thank Matthew Wright, Ochs; numerous other humanitarian organizations; and University Hospitals from Split and Zagreb for their care and help; Dr. T. Milarec for surgical expertise; Dr. M. [Name obscured] for assistance in obtaining transportation; and encourage us to write this report and Dr. A. Natusic, who critically revised the manuscript.

**References**

1. Jackson RJ, Williams RJ, Beaman WH. *Reconstructive surgery for war in Saudi Arabian hospitals*. *Br J Plast Surg*. 1990; 43:342-5.

# Reconstructive Surgery during Operations Just Cause and Desert Storm

Lt COL R. Timothy Thurman, MC USAF\*  
LT COL Gary M. Walker, MC USAF†

Operations Just Cause and Desert Storm were of relatively brief duration; however, severe wounds were produced that required complex reconstructive procedures. This paper describes the type of wounds managed in theater and subsequently at three U.S. military medical centers. Specific reconstructive techniques included local and free muscle fasciocutaneous, and composite flaps. Emphasis is placed on the application of microsurgical techniques to battle-related injuries.

\*Department of Plastic Surgery, Wilford Hall Medical Center, Lackland AFB, TX 78236-5300.  
†Department of Plastic Surgery, Wright Patterson Medical Center, Wright Patterson AFB, OH 45433-5300.  
†Department of Plastic Surgery, Portsmouth Naval Hospital, Portsmouth, VA 23706.

Previously presented at: Society of Air Force Clinical Surgeons, San Antonio, TX, April 1992.

The opinions expressed in this paper are those of the authors and do not reflect official views of the United States Air Force, the United States Navy, or the Department of Defense.  
This manuscript was received for review in January 1994. The revised manuscript was accepted for publication in July 1994.

2. U.S. Air Force. *Desert Storm: A Retrospective*. *Cronin*. 1993; 34: 1-20.  
3. *Warwick International: Desert Storm*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
4. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
5. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
6. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
7. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
8. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
9. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
10. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
11. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
12. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
13. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.  
14. *Warwick: A Retrospective*. *Warwick*. 1993; 1: 1-14.

hygiene preparations proved extremely effective. In addition to the effective sanitary control, the absence of infectious shock also be ascribed to excellent ventilation of the dugout and the fact that it was not a hospital before and thus had no "hospital" antimicrobial-resistant microbes.

The extensive acquisition of equipment and material in Sarba made possible a high-level surgical and anesthesiology service, with utilization of sophisticated methods and procedures that resulted in the complete absence of patient mortality. Admittedly, the most complicated cases were sent to clinics in Split and Zagreb.

In addition to the rather rapid transportation from the front to the hospital, our policy of simultaneous resuscitation, attention to the complete resuscitation of each patient, and finally contributed to the absence of mortality. In general, three major conclusions can be drawn from our experience: (1) timely application of infusion, hyperventilation, and analgesics, with concomitant hemorrhaxis, was the most important lifesaving procedure; the very fresh blood used for transfusions (Table IV) certainly added to the successful treatment; (2) wide debridement and abundant elution of the wounds allowed relatively early (72 hours) closure of smaller wounds; (3) external fixators again proved extremely useful; we are happy to report that a Croatian version, designed and produced in the situation of great need and financial restriction,<sup>6</sup> proved to be as convenient as any foreign type. The absence of phantom pain was probably due to a prompt, strong analgesia applied immediately at the front line, which spared the wounded even the experience of first pain. The amount of analgesics applied is considerably higher doses than in normal civil work. It also played a significant role, mostly in the prevention of traumatic shock.

Our work also resulted in several seemingly minor but practically important experiences. For example, the Thome respirator appeared most suitable for our working conditions, for its reliability, small size, electric independence, ability of controlled and assisted ventilation, and simple design with free expiratory valve. Although it cannot use oxygen, its air ventilation was sufficient for young patients with healthy lungs. Cavitation for subclavian vein produced by the Transfusion Injector from Zagreb were most useful for their wide, bent-steel cannula, which easily guided the 12 gauge catheter. In spite of the abundance of vacuum, even rather differential drugs, it turned out that we were short on psychopharmacology; they were not present in donations and BH pharmaceutical factories were destroyed.

We trust that the War Hospital Sarba played an extremely important role in mitigation of war consequences in this area. In that respect, our volunteering deserves a word of discussion. Namely, Croatia was occasionally accused of having its soldiers in BH, which was completely untrue. Our case perfectly illustrates the source of misunderstanding. Namely, some of us (V.A.N., T.K., Z.M., E.F., V.M.) are citizens of the Republic of Croatia who volunteered in the Sarba Hospital. However, none of us had anything to do with the Army of the Republic of Croatia and all had strong moral and even legal reasons for volunteering in BH. T.K. and Z.M. were born in this area and their families still live there; anesthesiologists V.M. and E.F. arrived on a personal call from the head of the hospital (V.S.) in the most troubled time, when the amount of work

TABLE I  
HEAVY AND LIGHT COMBAT INJURIES SUSTAINED BY THE WAR HOSPITAL, SURBA, IN THE AREA OF THE FRONT, IN THE EXCHANGE OF WOUNDS

Site of Injury	No.	Number	Total
Head	2,000	22	1,814
Thorax	50	50	19,111
Abdomen	27	38	11,511
Extremities	2,000	199	20,011
Other	5	69	21,011
Total	4,082	378	3,704
Wounds requiring transfusion	1,374	50	7,311
Wounds requiring debridement	1,187	12	96,068
Wounds requiring amputation	3	6	4,011
Wounds requiring plastic surgery	12	12	129,111

†Having thus received informationally of transfusion through request to Sarba for its patients, and relatives.

ing. The amounts of blood and blood products used are listed in Table II.

**Discussion**

Living from line (as well as all other BH fronts) was defended by the local population with no military experience. Those who volunteered to defend the country reported to the CDC Headquarters and received arms and uniforms, but rarely passed any training before being engaged in the combat. This fact contributed largely to the number and type of wounds and injuries, especially those sustained out of combat (Table I). Self-wounding with hand grenades and stepping (an own mines, together with numerous car accidents, contributed to the high proportion of noncombat wounds (Table II). The crucial influence of the lack of training is further corroborated by the fact that all of these accidents were related to a relatively small number of cases of alcohol consumption (Table I). With respect to the complicated political situation and level of military and medical organization, without outside help and support, medical consequences of the conflict probably would have been much worse. The Sarba War Hospital worked for 5 months on an almost completely voluntary basis with donated equipment and material. One should be aware, however, that many such hospitals were organized throughout BH in this war, and that their organization, results, and impact should be evaluated and appreciated when life returns to normal.

In contrast to best war-affected parts of Croatia and BH in general, the civilians made up a relatively small portion of our patients (Table I). This is typical for parts of BH populated with Croatians, who expected the attack and evacuated civilians in time. Our civilian casualties occurred mostly in August, after the return of the civilian population to Livno in June, when the intensity of fighting in the area diminished. A sudden artillery attack aimed specifically at civilian targets caused civilian casualties, together with four killed on the spot.

The thorough and timely preparations were also crucial for the effective work of the Sarba Hospital. In addition to the acquisition of the equipment and material, transfusiological and



## Organizacija i rad ratne bolnice u Sturbi blizu grada Livna, Bosna i Hercegovina

Prijevod dokumenta

Vladlena Atias-Nikolov, dr.  
Vedran Šarić, dr.  
Tomo Kovač, dr.  
Emilio Franković, dr.

Viviana Mršić, dr.  
Jakov Lukač, dr.  
Zdravka Mihaljević, bolničarka

Opisan je rad ratne bolnice Hrvatskog Vijeća Obrane (oružane snage hrvatskih građana u Bosni i Hercegovini) u Sturbi, predgrađu grada Livna. Bolnica je osnovana u travnju i radila je do rujna 1992. Pružala je svoje usluge bojišnici velikoj otprilike 100 km, smještenoj na teško dostupnom planinskom terenu. Bolnica je bila smještena u betonskoj zemunici preuzetoj od Jugoslavenske Federalne Armije. Bila je dobro opremljena i opskrbljivana je isključivo pomoću mnogobrojnih donacija. Medicinsko osoblje se djelomično sastojalo od regrutiranih lokalnih medicinskih stručnjaka i djelomično od dobrovoljaca iz Hrvatske. Tijekom 5 mjeseci primljeno je 597 pacjenata (571 vojnik i 26 civila). Izvedeno je sveukupno 314 operacija, 141 pod općom i 173 pod lokalnom anestezijom. Niti jedan pacijent nije umro u bolnici. Nije bilo niti jedne epidemije među vojnicima ili civilima u toj regiji.

### Ratna bolnica Sturba

U vrijeme našeg dolaska, civilna bolnica u Livnu je bila jedina bolnica u ovoj regiji BH koja nije bila uništena. Međutim, 10. travnja 1992. grad Kupres i šire područje oko njega su pali u neprijateljske ruke i ranjeni su počeli stizati u Livno. I sam grad je došao pod jake topničke napade, i borbe u predgrađima su postale žestoke i vatrene. Djeca, žene i stariji ljudi su evakuirani u utočište Medena kraj Splita. Iz našeg iskustva u Hrvatskoj znali smo da će prvo biti napadnute bolnice i odlučili smo evakuirati bolnicu Livno na sigurniju lokaciju. Naše sumnje je i potvrdilo uhićenje radnika bolnice koji su posjedovali plan bolnice i 400 kg eksploziva. Betonska zemunica u Sturbi, u jugoistočnom predgrađu Livna (Slika 1.) je izabrana kao dobro mjesto za ratnu bolnicu. To je bio veliki, suhi i sigurni prostor pod zemljom koji je služio kao pomoćna lokacija komunikacijskog zapovjedništva Jugoslavenske Federalne Armije: predala se nekoliko tjedana prije toga i sad su je držale snage HVO-a. Ovdje smo se preselili 15. travnja, istog dana kada je bolnica Livno neuspješno obasuta granatama iz mnogobrojnih raketnih lansera iz smjera Glamoča (na sjeveru). Tako je civilna bolnica nastavila pružati svoje usluge, prilično ograničeno ali korisno za civile koji su ostali u gradu. Pošto je neprijatelj uskoro zaustavljen i fronta stabilizirana, civilna bolnica zapravo nikad nije prestala sa radom.

### Bolnica

Bolnica Sturba protezala se 100m unutar i 60m ispod planine (Slika 2). Slika 3. prikazuje shematski prikaz plana bolnice. Ulaz i hodnici su dovoljno široki za promet ljudi, opreme i nosila. Lijeva široka prostorija je služila kao područje za prijem gdje su se mogle obavljati manje operacije pod općom anestezijom; desna prostorija je sadržavala rendgen opremu. Lijevi i desni dugački tuneli su sadržavali 50 kreveta za pacijente i 10 kreveta na gornjem nivou za osoblje; svaki tunel je imao proširenje koje se koristilo kao skladište. Najdublji i najdalji dio je sadržavao operacijsku salu (Slika 4.) i Odjel Intenzivne Njege (OIN). Strojarnica sa dva snažna generatora i izvor sa hidrantom činili su bolnicu neovisnom od vanjskih izvora energije i vode. Mjesto je također posjedovalo laboratorij, ljekarnu, radio-komunikacijski centar, kupaone i dva rezervoara s uljem (Slika 3.). Područje bolnice su čuvali vojnici HVO. HVO se također brinuo za odstranjivanje ne-medicinskog kontejnera za smeće i prevezio medicinski otpad u spalionicu civilne bolnice Livno.

## Oprema

Sturba ratna bolnica je opremljena nešto prije našeg dolaska u suradnji sa Medicinskim Stožerom HVO iz BH i Stožera Hrvatskog Medicinskog Korpusa iz Zagreba. Velika Sveučilišna Bolnica Split je bila udaljena 100km u hrvatskom gradu Splitu i znali smo da se možemo na nju osloniti.

Operacijska sala je imala tri stola za operacije, tri sprave za anesteziju (dvije Draeger Narcose-Spiromat i jednu Sulla sa Pulmomat 19; Draeger, Luebeck, Njemačka), tri EKG monitora (jedan sa defibrilatorom), i potpunu kiruršku opremu. OIN je sadržavao osam kraveta i tri respiratora (Bennet MAI.2, Thome respirator za kontroliranu i potpomognutu ventilaciju, Thome /Beiberach/Riss, Njemačka/, i Draeger Assistor), dva EKG aparata, dvije pumpe za infuziju i oživljavanje, i kirurški pribor. Dijagnostičke metode je podupirala potpuna EKG, ultrazvučna, gastroskopska i rendgen oprema. Uz Siemens napravu u prostoriji za rendgen, pri ruci je također bio i prijenosni Picker (Njemačka) rendgen aparat. Sva oprema, lijekovi i ostali medicinski materijal su dolazili iz donacija.

Laboratorij je bio opremljen analizatorom plina, aparatom za određivanje elektrolita i enzima, i mjačem zgrušavanja krvi. Dvije velike hladnjače, zamrzivač i separator krvi su bili na raspolaganju odjelu za transfuziju.

Zalihe medicinskog materijala su skladištene na zidnim policama u cijeloj bolnici. Laboratorij je mogao provesti gotovo sve nužne testove, uključujući one za krvni serum ( crvene krvne stanice, bijele krvne stanice, sedimentacija, osnovni test zgrušavanja, natrij, kalij, klor, glukoza, karbamid, kreatinin, koncentracija bilirubina), analizu plina, kompletne proteine (alkalna fosfataza i amilaza), urin (sedimentacija, amilaza) i tekućine (Pandy-test, glukoza, klor i alailza urođenih stanica), kao i svakodnevnu kemijsku kontrolu vode i postotka preostalog klora. Bakteriološka analiza raznih bioloških uzoraka se provodila u civilnoj bolnici Livno i u Splitu.

Bolnica je imala 14 kola hitne pomoći, sva su dobijena preko donacija. Uz ta kola na terenu, još su imali na raspolaganju 32 vozila.

## Osoblje

Tri kirurga, jedan anesteziolog, dva mlada kirurška stažista, jedan ginekolog, jedan internist, tri anestetičara, šest bolničarki u operacijskoj sali, šest OIN bolničarki, šest bolničarki u bolničkim sobama, četiri medicinska tehničara u području za prijem, dva tehničara transfuziologa, dva rendgen tehničara, jedan medicinski biokemičar i dva laboratorijska tehničara činili su medicinsko osoblje bolnice. Jedan vozač, jedan srojni inženjer, jedan električar i jedan limar su nadopunjavali to osoblje. Zbog sigurnosti nije bilo dodatnog pomoćnog osoblja (čistači, administrativno osoblje, kuhari itd.) i punih 60 dana nitko osim vozača i otpuštenih pacjenata nije smio napustiti bolnicu. Osoblje bi izlazilo pred bolnicu da udahne svjež zrak. Isto je vrijedilo i za pacjente, a obično im je to bilo dozvoljeno već treći dan nakon operacije.

## Organizacija Vojne Medicinske Službe

Plan bojišta je prikazan na Slici 1.b. Širok i teško dostupan planinski teren te hladna klima u to doba godine znatno su otežavali posao. Deset medicinskih jedinica prve pomoći, koje je organizirao i kojima je upravljao Medicinski Stožer HVO, nalazilo se na bojišnici na planinama Rujani, Čelebić, Korčina, Cincar i Borova Glava. Svaka jedinica je imala jednog liječnika opće prakse ( u nekim slučajevima to su bili vrlo sposobni zubari) i dva medicinska tehničara ili bolničarke (većinom su to bile bolničarke). Imali su analgetike, infuziju, pribor za oživljavanje, pribor za hitnu hemostazu i zavoje. Svaka jedinica je bila udaljena otprilike pola sata vožnje kolima hitne pomoći od bolnice Sturba.

## Prijevoz

Neposredna evakuacije ranjenih sa bojišnice bila je zadatak ostalih vojnika koji su prošli kratki tečaj prve pomoći, te medicinskih tehničara opremljenih automobilima i /ili oklopnim kolima. U tu i ostale svrhe na bojišnicama Livna i Tomislavgrada napravljeno je nekih 100km seoskih puteva. Ozljeđene su na bojišnici liječile medicinske jedinice, a odmah zatim su bili evakuirani u Sturba bolnicu. Ova faza evakuacije je bila relativno brza, i često bi bili operirani već 45 minuta nakon ranjavanja. Naša bolnica je mogla izvesti sve kirurške zahvate; ranjenici sa teškim prodornim ranama glave su odmah nakon oživljavanja i primarnog kirurškog tretmana poslani u Split. Evakuacija u Split (1-satna vožnja) se provodila sa kolima hitne pomoći. Anestetičar bi uvijek pratio pacjenta sa ozljedom glave.

## Pacijenti

U pet mjeseci sveukupno 2.356 pacjenata je primilo medicinsku pomoć: 729 lakše ozljeđenih (pružena im je pomoć i poslani su kući); 1.018 liječničkih pregleda i kontrola; 12 sa ozljedama glave koji su odmah poslani u Split; i 597 ih je primljeno u bolnicu. Svi ozljeđeni sa bojišnice u Livnu su primljeni u Sturba bolnicu; i još k tome je bilo 45 poginulih i 120 nestalih u akciji. Mrtvi su identificirani u civilnoj bolnici.

Osnovni podaci o 597 pacjeneta primljenih u bolnicu su prikazani u Tabeli I. Većina je ranjena oružjem izvan borbe (mine i ručne granate) i u prometnim nesrećama (159 odnosno 162, nasuprot 134 ranjenih u borbi). Većina ranjenih je primljena tokom travnja i svibnja. Najgori dani su bili 22. do 24. travanj za vrijeme bitaka kod Rujana, Čelebića i Koričina, kada je primljena 51 teško ozljeđena osoba i operirani su tokom sljedeća 32 sata. U kolovozu je broj ranjenih opet porastao kada je napadnut grad Livno (škola, vrtić i tvornica) i više od 20 civila je ubijeno i ranjeno. U bolnicu je primljeno šestoro djece, dvije žene i dva muškarca sa teškim ranama i dvije osobe sa ranama od eksplozije (pluća odnosno utroba); ostali su liječeni u civilnoj bolnici. Od 42 pacjenta sa ozeblinama svi su bili vojnici koji su se smrznuli za vrijeme trodnevnog marša sa bojišnice u Kupresu nakon što je ta bojišnica doživjela slom.

Slika 1. a. Općeniti položaj područja Livna (pravokutnik) u Bosni i Hercegovini. b. Bojišnica na području Livna. Rujani, Čelebić, Koričina, Cincar i Borova Glava su planine na bojišnici. Prazni krugovi označavaju približni smještaj stanica prve pomoći. Tušnica je TV odašiljač, bombardiran mnogo puta.

Slika 2. Presjek bivše jugoslavenske betonske zemunice u kojoj je bila smještena Sturba ratna bolnica.

Slika 3. Plan Sturba ratne bolnice. 1. ulaz; 2. prijem; 3. soba za rendgen; 4. bolnička soba; 5. skladište; 6. muški toalet; 7. transfuzija; 8. strojnica; 9. crpka za vodu; 10. tuševi; 11. ženski toalet; 12. odio intenzivne njege; 13. dnevna soba; 14. kuhinja sa smočnicom; 15. kupaone; 16. laboratorij; 17. komunikacijski centar i ljekarna; 18. operacijska sala; 19. skladište; 20. soba za pripremu i sterilizaciju.

Tabela I.

Razlozi prijema 597 pacijenata u ratnu bolnicu Sturba kralj Livna, Bosna i Hercegovina

Pacijenti	HVO vojnici	Civili
Ranjeni u borbi	134a (126 + 8)b	
Ranjeni izvan borbe	159c (147 + 12)	12 (12 + 0)
Prometne nesreće	162 (50 + n112)	2 (0 + 2)
Ozeblina u borbi	42 (42 + 0)	
Bolesti	74d (40 + 34)	12 (6 + 6)
Ukupno	571e (405 + 166)	26 (18 + 8)

- a. 36 rana od eksploziva i 98 od metaka  
 b. Hrvati odnosno Muslimani  
 c. Mine i nepropisno rukovanje oružjem: 93 rana od eksploziva i 98 od metaka  
 d. Ovo uključuje 30 gastrointestinalnih, 8 srčanih, 9 dišnih, 6 dijabetičara, 11 reumatičara i diskopata, 7 psihoza i 3 vojnika koji su preživjeli udar groma  
 e. Među ranjenima izvan borbe bilo je 16 pijanih i 25 ranjenih u prometnim nesrećama (2 civila)

Tabela II.

Raspored rana na 293 vojnika i 14 civila

Vrsta rane	<u>Vrat</u>				<u>Gornji ekstremiteti</u>						<u>Donji ekstremiteti</u>			Ukupno
	Glava	Oko	Uho	Kralježnica	Meko tkivo	Prsni koš	Rame Ruka	Lakat Podlaktica	Ručni zglob Šaka	Kuk Noga	Koljeno Prednji dio noge	Nožni zglob Stopalo	Trbuh	
Prodorne rane	13	6	32	3	36	28	20	16	22	34	26	16	26	278
Neprodoorne rane	61	4	12	2		40	45	40	31	57	48	43	35	418
Bolne amputacije							2	1	2	1	2	4		12
Rezne rane	6		4		6	2	8	2	1	5	1	2	3	40
Nagnječenja	40	5	6	7	1	22	5	14	1	7	6	4	7	125
Civili	2		4	2		4	1	2		1	1		8	24
Vojnici	118	15	50	10	43	88	79	71	57	104	82	69	63	849
Ukupno	120	15	54	12	43	92	80	73	57	104	83	69	71	873

Tabela III.

Tipovi i mjesta anestezije primjenjeni u bolnici Sturba kraj Livna, Bosna i Hercegovina

Anestezija	<u>Operacijska sala</u>		<u>Prijem</u>		<u>Bolnička soba</u>	
	Opća	Lokalna	Opća	Lokalna	Opća	Lokalna
Sveukupno						
Endotrahealna inhalacija	37					37
Endotrahealni neuroleptik	92					92
Maska i intravenozno	12		43		46*	101
Suprakalvikularna blokada		47		18	28*	93
Aksilarna blokada		17		7		24
Spinalna analgezija		56		44		100
Epiduralna trajna analgesia		53			198*	251
Sveukupno opće	141		43		46*	230
Sveukupno lokalne		173		69		226*
Sveukupno	141	173	43	69	46*	698

- Zvezdica označava ponovljene anestezije u bolničkom krevetu. Lokalna anestezija je dana pomoću nepomičnog katetera (8-10 dana).

## Poglavlje X

# Sanitet HVO – Kiseljak

UNIJA REPUBLIKA BOSNE I HERCEGOVINE  
HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG - BOSNA  
ZAPOVJEDNISSTVO BRIGADE  
"BAN JOSIP JELACCIC"  
RATNA BOLNICA  
- K I S E L j A K -

OBRANA  
VOJNA TAJNA  
STORGO POVJERLJIVO

ÔÉÔÉÔ Broj:07/3-2654-1/93  
ÔÉÔÉÔ Dana:27.09.1993.godine

- G S M O S T A R  
- ZAPOVJEDNI[TVO OZ SB IZM VITEZ  
Dr Drago \ambas

### I Z V J E [ ] E

Velim da iskoristim priliku da Vas izvjestim o trenutnom stanju Ratne bolnice Kiseljak. Koliko ste upoznati nakon uspje{ne evakuacije Ratne bolnice Fojnica zbog opasnosti da padne u ruke MOS-a ustrojili smo Ratnu bolnicu Kiseljak ranije kirur{ki punkt u zgradi div{eg Doma zdravlja. U kratkom periodu od petnaest dana iselili smo Dom zdravlja u drugu zgradu. Postoje}e prostori je adaptirali i prilagodili ih za rad Ratne bolnice. Ustrojili smo tri operacione sale: septi~nu, asepsi~nu i pomo}nu salu sa svom potrebnom opremom za normalan rad. Osim toga ustrojili smo sve pomo}ne slu'be kao {to su transfuzija, hematolo{ki i biokemijski laboratorij, tri kir. previjali{ta, gipsaonu, sterilizaciju te vlastitu kuhinju. Formirali smo kirur{ki i intreni odjel sa ukupno 40 bolesni~kih kreveta. Sa radom smo po}eli 17.07.1993.god. i uradili smo oko 50 operacija u op}oj anesteziji. Na formiranju ove bolnice i organizaciji sam ja li~no radio na zapovjed gosp. Ivica Raji} zapovjednika OG-2 te na~elnika brigade "Ban Josip Jela~i}" dr Petra Laco.

Nakon uspje{nog starta i rada bolnice do{lo je do problema zbog odliva visokog stru~nog kadra te je doveden u pitanje rad i opstanak same bolnice.

U vrlo kratkom periodu Ratnu bolnicu su napustili:

1. Dr Zdenko Nikolajevi} kirurg biv{i zapovjednik RB HVO Fojnica
2. Dr Marko Samard'i} transfuziolog radio u RB Fojnica
3. Dr Vladimir [tambak op}i i grudni kirurg, te sada naimenovan za zapovjednika RB Kiseljak od strane GS Mostar
4. Dr Mario Ravli} specijalizanturologija

Sada u Ratnoj bolnici kao kirurg radim samo ja te ujedno sam i na funkciji zapovjednika Ratne bolnice. Upozoravam Vas ukoliko se ne{to ne uradi radikalno glede stru~nog kadra bit }u prisiljen da bolnicu svedem na kirur~ki punkt sa stacionarom.

Dostaviti:

- naslovu
- zap. brigade "Ban J. Jela~i}"

Dozapovjednik Ratne bolnice

dr Darko Finci

## Sanitet HVO – Fojnica

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
 HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG BOSNA  
 HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
 RATNA BOLNICA HVO FOJNICA  
 Broj: 047/93  
 Fojnica, 04.05.1993. godine

## IZVJEŠTAJ O LIJEČENJU BOLESNIKA U MJESECU TRAVNJU 1993. GODINE

Br. Mjesto	pacijenti			broj BO dana				
	HVO	ARMIJIA CIVILI	UKUPNO	HVO	ARMIJIA CIVILI	UKUPNO		
1. Fojnica	2	3	22	27	5	20	154	179
2. Kiseljak	35	5	20	60	157	43	203	403
3. Kreshevo	2	-	4	6	12	-	15	27
4. ...ajavo	-	1	3	4	-	4	40	44
5. Vareš	-	-	3	3	-	-	38	38
6. Ilidza	-	-	3	3	-	-	16	16
7. Zenica	-	1	-	1	-	7	-	7
8. Vitez	-	-	1	1	-	-	6	6
9. Odzjak	1	-	-	1	3	-	-	3
10. Foča	-	-	1	1	-	-	6	6
<b>Ukupno</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>57</b>	<b>107</b>	<b>177</b>	<b>74</b>	<b>478</b>	<b>729</b>

Nacelnik Sanitetskog  
 stožera HVO Fojnica  
 DR. Nevenka Bossanjak-Mijatovic

## Dokumenti:

- Health Care in the Žepče Region during the War (1992-1995) in Bosnia and Herzegovina
- Prijevod



36(3):212-214, 1995

## CORRESPONDENCE

#### Health Care in the Žepče Region during the War (1992-1995) in Bosnia and Herzegovina

The town of Žepče is situated on the bank of the Bosna river in a rich valley surrounded by low lying hills (Fig. 1). The area has been the geopolitical and strategic crossroads since its origins (in written history, Žepče was first mentioned on October 14, 1458). According to the 1991 census, 35,000 Croats lived in the four communities of Žepče, Maglaj, Zavidovići and Teslić-Komušina, but only 25,000 remained there today.

#### Health Care of the Population

Until the outbreak of the war, health care was organized by the Health Care Centers of Žepče, Maglaj and Zavidovići, providing primary health care and counselling specialist health care to the inhabitants of the region. It included occupational health (1 team), pediatrics (1 team), gynecology (1 team), respiratory medicine (1 team) and general medicine (6 teams). Specialist service was provided by consultants (surgeon, internal medicine specialist, ophthalmologist, and ENT specialist) coming regularly from the Zenica hospital. Eighty personnel were employed at the Health Care Center.

At the start of the war, health care for both the civilian and military population, as well as the entire diagnostic services were provided by the Community Health Care Center.

From the beginning of the Serbian aggression, the work of the Health Care Center was difficult due to the broken communication routes, shortage of medications and sanitary material, as well as to fewer qualified personnel. Several physicians and nurses left Žepče and the consultants' visits were reduced to a minimum. The shortage of health professionals, especially surgeons, became a constant problem which has not been solved in a satisfactory way until the present day. During the war, the Health Care Center was completely destroyed and was left without medical equipment for gynecology, pediatrics, general medicine and ophthalmologic offices. The total damage inflicted upon the Health Center was estimated at DM320,000 plus the damaged medical equipment. In spite of all the prob-

lems, the Health Care Center has resumed its work providing health care to the civilian population and collaborating with the Medical Corps of 111. xp (Žepče) brigade in providing health care to soldiers.

#### Serbian Aggression on Bosnia and Herzegovina

One of the first campaigns of Serbian military forces in the 1992 aggression on Bosnia and Herzegovina was directed to the Žepče territory and the Komušina region. Aware of the intentions of the Serbian aggressor, the Croats mobilized and organized a joint defense, but due to the shortage of material and technical means and partly to the poor organization, the Serbs occupied the Croat-populated community of Teslić-Komušine. However, from then until the outbreak of the Muslim-Croat conflict, the soldiers of the Croatian Defense Council (CDC) succeeded in defending the territory of Žepče. With the help of the brigade headquarters and generous donations of sanitary material, medi-



Figure 1. Map of the Žepče region. Sarajevo, capital of Bosnia and Herzegovina, is situated some 100 km south-east. The town of Zenica

cations and ambulances from the Croats living abroad, we soon got everything necessary to resume our professional work. Because of the small number of professional health workers, they had to be recruited from the staff and personnel of the Community Health Care Centers from nearby places. The Medical Service established two dressing stations in the Komušina region near the frontline, as well as the war hospital at Žepče in improvised but safe premises. Defending the territory against the Serbs, the Croats bore the heaviest brunt, and 120 CDC and 27 Muslim army soldiers were killed there (Table 1). The Medical Service provided medical care to all CDC soldiers, civilian population and Muslim soldiers. At the dressing stations, wound management, triage of the wounded and their evacuation to the war hospital at Žepče were performed. A number of heavily wounded was transferred directly to the Zenica hospital. During the defense of the Žepče territory, there was a total of 1748 casualties on the Croatian-Muslim side (Table 1).

### Žepče War Hospital

The town of Žepče and its surroundings had neither a civilian hospital nor an inpatient clinic. Suitable basement premises were adapted for the war hospital which was opened on July, 27 1992, and functioned until June 24, 1993. Lightly wounded were managed there, while the heavily wounded were transferred to the Zenica Hospital after a primary management. The CDC medical staff worked at the Žepče Hospital but due to the shortage of surgeons, great assistance was provided by the surgeons from Zenica. Diagnostic procedures, laboratory and x-ray services were performed in the Community Health Care Center premises. During the Serbian aggression, the war hospital provided medical services equally to CDC soldiers, Muslim army soldiers and civilians (Table 1).

### Muslim-Croatian Conflict

The Muslim-Croatian armed conflict started in this area on St. John's day, June 24, 1993, when the Muslims, thinking that most of the Croats were in church, attacked the Žepče region from the direction of Zenica, thus breaking all the communications between them (Fig. 1). As a consequence, the medical service had to be completely reorganized, and adapted to a new situation providing care for a large number of wounded CDC soldiers and civilians. New dressing stations and evacuation routes had to be established, and the war hospital transferred to the village of Perković.

Most of the Muslim members of the Medical Service had quitted the unit earlier, so that the remaining personnel of the Community Health Care Center became members of the Medical Service and worked at the war hospital at Perković or at the dressing stations. The Muslims blocked the transport of the wounded from Žepče to the regional hospital

**Table 1.** Croat-Muslim casualties in Žepče region during 1992 Serbian aggression

Location	Patient category	Wounded		Killed	Total
		lightly	heavily		
Komušina*	CDC soldiers	91	83	30	204
	Muslim soldiers	25	28	7	60
	civilians	38	32	7	77
Novi Šeher <sup>†</sup>	CDC soldiers	160	130	65	355
	Muslim soldiers	68	56	6	130
	civilians	69	50	17	136
Žepče <sup>‡</sup>	CDC soldiers	138	165	25	328
	Muslim soldiers	104	154	14	272
	civilians	100	66	20	186
Total		793	764	131	1,748

\*Dressing station at Komušina worked from May 12 until August 8, 1992.

<sup>†</sup>Dressing station at Novi Šeher worked from May 12, 1992 to June 24, 1993.

<sup>‡</sup>Žepče War Hospital worked from July 27, 1992 to June 24, 1993.

at Zenica, as well as the arrival of the surgical team at Žepče from there.

In this phase of the war, the Medical Service worked in far more difficult conditions. As the onslaught of Moslem troops came from all directions, there were no evacuation routes so the wounded had to be carried on stretchers at night. Sometimes, the transport of the wounded would take several hours. The medical service worked without a surgical team for seven months. The first surgical team arrived when the conflict with the Muslims subsided, at the end of 1994. The armed conflict lasted for nine months and there were many civilian and military casualties (Table 2).

### War Hospital at Perković

Immediately after the Muslim aggression, the war hospital at Perković (Fig. 1) was established on June 24, 1993, but in inadequate conditions. The operating theater was located in a private home, while the outpatient clinic was in a church. Lightly wounded were returned to their units after the primary management, whereas the heavily wounded were accommodated in the outpatient clinic and the most severe cases were sent for treatment to Croatia with the assistance of the International Red Cross. As there were neither laboratory nor x-ray diagnostic services, the work in private houses was very difficult. Due to the large influx of almost 2,000 casualties (Table 2) and the need for providing health care to sick civilians, the hospital moved to the elementary school by the end of September. Besides the operating theater and surgical ward, internal medicine, gynecological, pediatric and infectious disease wards were established. Also, a hematochemical laboratory and x-ray diagnostic service were opened. The work of the Perković hospital can be divided into three periods:



**Table 2.** Croat casualties during 1993/94 Croat-Muslim conflict in Žepče region

Location	Patient category	Wounded		Killed	Total
		lightly	heavily		
Papratnica*	soldiers	55	48	12	115
	civilians	3	5	0	8
Bistrica*	soldiers	70	110	12	192
	civilians	15	32	9	56
Vinište*	soldiers	33	43	28	104
	civilians	4	7	3	14
Vrbica*	soldiers	38	77	33	148
	civilians	11	15	2	28
Novi Šeher*	soldiers	35	38	3	76
	civilians	60	15	2	77
Perković*	soldiers	473	406	118	997
	civilians	43	54	6	103
Total		840	850	228	1,918

\*These dressing stations worked from June 6, 1993 to March 18, 1994.

\*Perković War Hospital worked from June 24, 1993 to December 31, 1994.

1. June 24, 1993 – January 1994: this period was characterized by the work of domestic physicians and medical personnel, and the aid of the International Red Cross.

2. January 1994 – May 31, 1994: towards the end of January 1994, a complete surgical team arrived from Mostar, operations in general and spinal anesthesia were performed and the most severe patients treated.

3. June 1, 1994 to the present day. The functioning of war hospitals was discontinued by the decision of the CDC Medical Corps and the war hospital at Perković continued to work as the Community Health Care Center with an inpatient clinic.

The work of the Gynecological and Pediatric Services has the greatest importance with regard to the public health of the population. During the most intense war activities, babies were born in private homes, and since the armistice was signed, all deliveries have been performed at the hospital at Perković. On the average, one to two children are born and, since the opening of the hospital, the neonatal mortality has been 6.5 per thousand (two deaths out of 308 births).

The vaccination of children was carried out successfully during the war, although to a lesser extent, so that the additional vaccination of all children in the region started in the beginning of March 1995.

The hospital at Perković is still situated in the elementary school facilities so that pupils attend the classes in private homes or distant schools. The hospital also serves as a social institution, admitting persons who are not primarily patients, such as displaced Croats from Dobojo. Dedicated local personnel and professional help of visiting physicians made the work of the hospital successful. Financial resources, medications and sanitary material arrive mainly from donations, so that a long-term planning and more adequate work is not possible. The construction of the new hospital building at Žepče should provide better health care to the population of the region.

The Croats of the Žepče region succeeded in defending their homesteads and winning their freedom despite Serbian and Muslim aggressions. The Medical Service consisting of the medical personnel and staff of 111 xp brigade and the personnel of the Community Health Care Center, with the help of health professionals from Bosnia and Croatia, considerably contributed to the fight for freedom of this area. The Community Health Care Center completely damaged by fire has been under reconstruction with the support of the World Vision humanitarian organization. Recently, a 60-bed hospital was built in the town of Žepče. In order to improve the health care of patients, further assistance in qualified personnel, equipment, sanitary material and medications is indispensable.

We are taking advantage of the opportunity to express our gratitude to all people of good will who have helped the Žepča region to remain free and Croatian.

Three members of the Medical Service doing their duties and fighting for the freedom of their native land lost their lives while 19 were wounded.

Draženka Radoš  
Žepče Hospital  
Anto Knežević  
Ivica Ezgeta  
111. xp brigade  
Žepče, Bosnia and Herzegovina

Andro Vlahušić  
Pero Čelina  
Dubrovnik General Hospital  
Dubrovnik, Croatia

### Zdravstvena zaštita na području Žepča za vrijeme rata u Bosni i Hercegovini (1992.-1995.)

Grad Žepče je smješten na obali rijeke Bosne, u bogatoj dolini okruženoj niskim brežuljcima (Slika 1.). Sve od svog postanka ovo područje je bilo geopolitičko i strateško raskrižje (u pisanoj povijesti Žepče se prvi put spominje 14. listopada 1458.). Prema popisu stanovništva iz 1991. oko 35000 Hrvata je ovdje živjelo u četiri zajednice: Žepče, Malagaj, Zavidovići i Teslić-Komušina, ali samo 25000 ih je danas preostalo.

#### Zdravstvena zaštita stanovništva

Do izbijanja rata zdravstvena zaštita je bila organizirana u Domovima Zdravlja u Žepču, Malagaju i Zavidovićima, pružajući primarnu zdravstvenu skrb i specijalističko zdravstveno savjetovanje za stanovnike tog područja. Specijalističke usluge su pružali liječnici specijalisti (kirurg, specijalist interne medicine, okulist i otorinolaringolog), koji su redovito dolazili iz bolnice u Zenici. U Domu Zdravlja je bilo zaposleno osamdeset zaposlenika.

Kad je započeo rat u Domu Zdravlja pružana je zdravstvena zaštita za civilno i vojno stanovništvo, kao i potpuna dijagnostička usluga.

Od početka srpske agresije, rad Doma Zdravlja je bio težak zbog prekinutih komunikacijskih kanala, manjka lijekova i higijenskog materijala, kao i nedostatka sposobnog osoblja. Nekoliko liječnika i bolničarki napustilo je Žepče, a posjeti liječnika specijalista su se smanjili na minimum. Nedostatak stručnog osoblja, pogotovo kirurga, postao je stalan problem koji ni do danas nije odgovarajuće riješen. Za vrijeme rata Dom Zdravlja je potpuno uništen i ostao je bez medicinske opreme za ginekologiju, pedijatriju, opću medicinu i okulistiku. Sveukupna šteta na Domu Zdravlja se procjenjivala na 320 000 DM, ne računajući oštećenu medicinsku opremu. Usprkos svim problemima Dom Zdravlja je nastavio svoj rad pružajući zdravstvenu zaštitu civilnom stanovništvu, te je surađivo sa Medicinskim Korpusom 111 brigade (Žepče) u pružanju zdravstvene zaštite vojnicima.

#### Srpska agresija na Bosnu i Hercegovinu

Jedan od prvih ratnih pohoda srpskih vojnih snaga za vrijeme agresije na Bosnu i Hercegovinu 1992. je bio usmjeren na područje Žepča i Komušine. Svjesni napora srpskih agresora Hrvati su mobilizirali i organizirali zajedničku obranu, ali zbog nedostatka materijalnih i tehničkih sredstava i djelomično zbog slabe organizacije, Srbi su osvojili zajednicu Teslić-Komušine naseljenu hrvatskim stanovništvom. Međutim, otada pa do izbijanja muslimansko-hrvatskog sukoba vojnici Hrvatskog Vijeća Obrane (HVO) uspjeli su obraniti područje Žepča. Uz pomoć stožera brigade i velikodušnih donacija Hrvata koji žive u inozemstvu, u obliku higijenskog materijala, lijekova i kola hitne pomoći, uskoro smo dobili sve što nam je bilo potrebno da nastavimo svoj stručni rad. Zbog malog broja stručnih zdravstvenih djelatnika isti su bili regrutirani iz osoblja i namještenika lokalnih Domova Zdravlja iz obližnjih mjesta. Medicinska služba je osnovala dvije stanice za previjanje blizu bojišnice na području Komušine, kao i ratnu bolnicu Žepče u improviziranim ali sigurnim prostorijama. Braneći područje od Srba, Hrvati su zadobili najveći udarac, te je tamo ubijeno 120 HVO i 27 muslimanskih vojnika (Tabela 1.). Medicinska Služba je pružila medicinsku zaštitu svim HVO vojnicima, civilnom stanovništvu i muslimanskim vojnicima. U stanicama za previjanje zbrinjavane su rane, obavljana trijaža ranjenih i njihova evakuacija u ratnu bolnicu Žepče. Jedan dio teško ranjenih je odmah prebačen direktno u bolnicu Zenica. Za vrijeme obrane područja Žepča bilo je sveukupno 1748 žrtava na hrvatsko-muslimanskoj strani (Tabela 1.)

## Žepče ratna bolnica

Grad Žepče i njegova okolica nisu imali niti civilnu bolnicu niti kliniku za bolničke pacijente. Odgovarajuće podrumske prostorije su preuređene u ratnu bolnicu koja je otvorena 27. srpnja 1992. i radila je do 24. lipnja 1993. Tamo su liječeni lakše ozljeđeni, dok su teško ozljeđeni nakon prvobitne obrade prebačeni u bolnicu u Zenici. Medicinsko osoblje HVO-a je radilo u bolnici Žepče, ali zbog nedostatka kirurga veliku pomoć su im pružili i kirurzi iz Zenice. Dijagnostičke procedure, laboratorij i rendgen usluga pružane su u prostorijama lokalnog Doma Zdravlja. Za vrijeme srpske agresije ratna bolnica je pružala medicinske usluge kako HVO vojnicima, tako i muslimanskim vojnicima i civilima (Tabela 1.).

## Muslimansko-hrvatski sukob

Muslimansko-hrvatski oružani sukob je započeo na ovom području na dan Sv. Ivana, 24. lipnja 1993., kad su Muslimani, misleći da je većina Hrvata u crkvi, napali područje Žepča iz pravca Zenice, time uništivši komunikaciju među njima (Slika 1.). Kao posljedica toga, medicinska usluga je morala biti potpuno reorganizirana i prilagoditi se na novu situaciju pružanja pomoći velikom broju ranjenih HVO vojnika i civila. Osnovane su nove stanice za previjanje i putevi za evakuaciju, i ratna bolnica se preselila u selo Perković.

Većina muslimanskih članova medicinske jedinice je već ranije napustila tu jedinicu, tako da je preostali namještenici lokalnog Doma Zdravlja tada postali članovi Medicinske Službe, te su radili u ratnoj bolnici u selu Perković ili na stanicama za previjanje. Muslimani su blokirali prijevoz ranjenih iz Žepča u područnu bolnicu u Zenici, kao i dolazak kirurških timova u Žepče.

U ovoj fazi rata medicinska služba je radila u mnogo težim uvjetima. Kako je agresija muslimanskih trupa dolazila iz svih pravaca nije bilo puteva za evakuaciju, pa su ranjeni bili prenošeni po noći na nosilima. Ponekad bi takav prijevoz ranjenika trajao i po nekoliko sati. Medicinska Služba je radila sedam mjeseci bez kirurškog tima. Prvi kirurški tim je došao tek krajem 1994. kada se stišao sukob sa Muslimanima. Oružani sukob je trajao devet mjeseci i bilo je mnogo civilnih i vojnih žrtvi (Tabela 2.).

## Ratna bolnica Perković

Odmah nakon muslimanske agresije, 24. lipnja 1993. osnovana je ratna bolnica u Perkoviću (Slika 1.), ali u neadekvatnim uvjetima. Operacijska sala je bila smještena u privatnoj kući, dok se ambulatna klinika nalazila u crkvi. Lakše ranjeni su odmah nakon primarne obrade vraćeni u svoje jedinice, dok su teže ranjeni smješteni u ambulatnu kliniku, a najteži slučajevi su uz pomoć Međunarodnog Crvenog Križa poslani na liječenje u Hrvatsku. Kako nije bilo niti laboratorija niti rendgenske dijagnostičke službe, takav rad u privatnim kućama je bio vrlo težak. Zbog velikog priljeva od gotovo 2000 žrtava (tabela 2.) i potrebe pružanja zdravstvene zaštite bolesnim civilima, bolnica se krajem rujna premjestila u prostorije osnovne škole. Osim operacijske sale i kirurškog odjela, osnovani su odjel interne medicine, ginekologija, pedijatrija i odjel za zarazne bolesti. Također su otvoreni hematobiokemijski laboratorij i dijagnostička usluga rendgena. Rad bolnice Perković se može podijeliti u tri razdoblja:

1.) 24. lipanj 1993 – siječanj 1994.: ovo razdoblje obilježava rad obiteljskih liječnika i medicinskog osoblja, te pomoć Međunarodnog Crvenog Križa.

2.) Siječanj 1994. – 31. svibanj 1994.: krajem siječnja 1994. u Mostar je stigao potpuni kirurški tim, provedene su operacije pod općom i spinalnom anestezijom, te su liječeni i najteže ozljeđeni pacijenti.

3.) 1. lipanj 1994. do danas: djelovanje ratnih bolnica je obustavljeno odlukom Medicinskog Korpusa HVO-a i ratna bolnica Perković je nastavila raditi kao lokalni Dom Zdravlja sa klinikom za bolničke pacijente.

Rad ginekološke i pedijatrijske službe ima najveće značenje za zdravlje stanovništva. Za vrijeme najintenzivnijih ratnih aktivnosti djeca su rađana u privatnim kućama, a otkad je sklopljeno primirje svi porodi su obavljani u bolnici u Perkoviću. Prosječno se rađa jedno do dvoje djece, a od otvaranja bolnice smrtnost novorođenčadi je 6.5 na tisuću (dvije smrti na 308 rođenja).

Cijepljenje djece je uspješno provođeno za vrijeme rata, iako u manjoj mjeri, tako da je dodatno cijepljenje djece u ovoj regiji počelo početkom ožujka 1995.

Bolnica u Perkoviću se još uvijek nalazi u prostorijama osnovne škole tako da učenici pohađaju nastavu u privatnim kućama ili udaljenim školama. Bolnica također služi kao socijalna institucija primajući osobe koje nisu prvenstveno pacijenti, kao npr. prognane Hrvate iz Doboja. Požrtvovano lokalno osoblje i profesionalna pomoć liječnika koji posjećuju bolnicu pomogli su uspješnom radu bolnice. Financijski izvori, lijekovi i higijenski materijal većinom dolaze iz donacija, tako da dugoročno planiranje i adekvatniji rad još nisu mogući. Izgradnja nove zgrade bolnice u Žepču bi trebala pružiti bolju zdravstvenu zaštitu stanovništvu tog područja.

Hrvati na području Žepča uspjeli su obraniti svoje posjede i zadobiti svoju slobodu usprkos srpskoj i muslimanskoj agresiji. Medicinska Služba koja se sastoji od medicinskog osoblja i namještenika 111 brigade, te osoblja lokalnog Doma Zdravlja, uz pomoć zdravstvenih stručnjaka iz Bosne i Hrvatske, znatno su pridonjeli borbi za slobodu na ovom području. Društveni Dom Zdravlja koji je bio potpuno uništen u požaru obnavlja se uz potporu humanitarne organizacije Vizija Svijeta. Nedavno, bolnica sa 60 kreveta je izgrađena u Žepču. Da bi se poboljšala zdravstvena zaštita pacijenata neophodan je daljnja pomoć u obliku stručnog osoblja, opreme, higijenskog materijala i lijekova.

Koristimo ovu priliku da izrazimo zahvalnost svim ljudima dobre volje koji su pomogli području Žepča da ostane slobodno i hrvatsko.

Tri člana Medicinske Službe je izgubilo svoje živote dok su izvršavali svoje dužnosti i borili se za slobodu svoje rodne zemlje, dok ih je 19 ranjeno.

Draženka Radoš  
Bolnica Žepče  
Anto Knežević  
Ivica Ezgeta  
111. brigada  
Žepče, Bosna i Hercegovina  
Andro Vlahušić  
Pero Čelina  
Dubrovnik, Opća Bolnica  
Dubrovnik, Hrvatska

**Slika 1.** Karta poručja Žepča. Sarajevo, glavni grad Bosne i Hercegovine nalazi se kojih 100 km jugoistočno. Grad Zenica nalazi se 30 km jugozapadno.

**Tabela 1.** Hrvatsko-muslimanske žrtve na području Žepča za vrijeme srpske agresije 1992.

Lokacija	Kategorija pacijenta	Ranjeni		Ubijeni	UKUPNO
		lakše	teže		
Komušina	HVO vojnici	91	83	30	204
	Muslimanski vojnici	25	28	7	60
	Civili	38	32	7	77
Novi Šeher	HVO vojnici	160	130	65	355
	Muslimanski vojnici	68	56	6	130
	Civili	69	50	17	136
Žepče	HVO vojnici	138	165	25	328
	Muslimanski vojnici	104	154	14	272
	Civili	100	66	20	186
<b>UKUPNO</b>		793	764	131	1.748

Stanice za previjanje u Komušini su radile od 12. svibnja do 8. kolovoza 1992.

Stanice za previjanje u Novom Šeheru su radile od 12. svibnja 1992. do 24. lipnja 1993.

Ratna Bolnica Žepče je radila od 27. srpnja 1992. do 24. lipnja 1993.

**Tabela 2.** Hrvatske žrtve za vrijeme hrvatsko-muslimanskog sukoba na području Žepča 1993/94.

Lokacija	Kategorija pacijenta	Ranjeni		Ubijeni	UKUPNO
		lakše	teže		
Papratnica	vojnici	55	48	12	115
	Civili	3	5	0	8
Bistrica	vojnici	70	110	12	192
	Civili	15	32	9	56
Vinište	vojnici	33	43	28	104
	Civili	4	7	3	14
Vrbica	vojnici	38	77	33	148
	Civili	11	15	2	28
Novi Šeher	vojnici	35	38	3	76
	Civili	60	15	2	77
Perković	vojnici	473	406	118	997
	Civili	43	54	6	103
<b>UKUPNO</b>		840	850	228	1.918

Ove stanice za previjanje su radile od 6. lipnja 1993. do 18. ožujka 1994.

Ratna bolnica Perković je radila od 24. lipnja 1993. do 31. prosinca 1994.

## Sanitet HVO – Bosanska Bijela



REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE  
RATNA BOLNICA BIJELA - ŠTREBCI

Broj: 01/1-RB-1999-274-2/95  
Bijela, 28.04 .1995. godine

### SPISAK DJELATNIKA

OZLIJEĐENIH I POGINULIH TIJEKOM OFANZIVE NA BODARIŠTU  
OD 20. TRAVNJA D 24. TRAVNJA LJETA GOSPODNJEG 1995. god.

20.04.1995. godine:

1; 1/258

Stjepan Klarić, 1970. god., Brčko

DG: Vulnus explosivum capitis et regionis glutealis sin.  
Rana eksplozivna mekog oglavka i sjedne regije lijevo.  
Laka tjelesna ozljeda.

2; 2/259

Vrano Vidović, 1955., Tuzla

DG: Contusio articulatio humero-scapularis lateris dextri et aticulatio genus lateris sinistri.  
Nagnječenje I udar u desni rameni i lijevi koljeni zglobov.  
Laka tjelesna ozljeda.

3; 3/262

Marjan Josić, 1969., Boće

DG: Vulnus explosivum haemithoracis lateris sinistri (prostrel).  
Laesio pulmonis lobii superioris lateris sinistri.  
Haemathopneumothorax lateris sinistri.  
Fraktura costarum II et VI lateris sinistri.  
Eksplozivna rana lijevog prsišta (prostrel).  
Ustrel u lijevi gornji rezanj pluća.  
Izljev krvi i zraka u lijevo prsište.  
Kostolom II i VI rebra lijevo.  
Teška tjelesna ozljeda.

4; 4/263

Filip Marković, 1974., Bodarište

DG: Vulnus explosivum regionis femoris lateris dexstra et crulis lateris sinistra.  
Eksplozivna rana desne nadkoljenice i lijeve potkoljenice.

5: 5/264

Mladen Vidović, 1965., Tuzla

DG: Vulnura explosiva thoracis regionis pektoralis et regionis brachii lateris dextra.  
Eksplozivne rane desnog prsišta i desne nadlaktice.  
Teška tjelesna ozljeda.

6; 6/265

Ivan Mančetić, Bodarište (bez osobnih podataka)

DG: Vulnus sclopetarium capitis regionis frontalis (ustrel).  
Ustrelna rana čeone regije u srednjem dijelu.  
Dovežen mrtav.

7; 7/268

Stjepan Ilić, 1963., Bodarište

DG: Vulnus explosivum regionis femoris lateris dextra.  
Eksplozivna rana desne natkoljenice.  
Laka tjelesna povreda.

8; 8/270

Zoran Mosković, Tuzla (bez osobnih podataka)  
Dovežen mrtav.

9; 9/271

Krunoslav Pipal, 1960., Tuzla

DG: Vulnus explosivum antebrachii lateris dextra.  
Eksplozivna rana desne podlaktice.  
Teška tjelesna ozljeda.

10; 10/272

Matija Andrić, 1965., Tuzla

DG: Vulnus explosivum regionis cubiti sinistra.  
Eksplozivna ozljeda lijevog lakta.  
Laka tjelesna ozljeda.

11; 11/273

Marko Ventić, 1964., Tuzla

DG: Vulnus sclopetarium regionis antebrachii lateris sinistra.  
Strijelna ozljeda lijeve podlaktice.  
Laka tjelesna ozljeda.

21.04.1995. godine

12; 1/275

Zlatko Androšević, 1975., Brčko

DG: Vulnus sclopetarium regionis trochanterica lateris dextra et regionis antebrachii lateris dextra (prostrel).

Strelne rane desnog kuca i podlaktice.

Teška tjelesna ozljeda.

13; 2/276

Eugen Lelić, 1972., Prijedor

DG: Vulnus sclopetarium abdominis penetrans.

Laesio recti et intestini et tenni.

Ustrelna rana trbuha.

Ozljeda završnog I tankog crijeva.

Teška tjelesna ozljeda.

14; 3/277

Marko Dudić, (osobnih podataka nema)

DG: Vulnus explosivum capitis regionis parieto-occipitalis No III, regionis lumbalis et regionis femoris dextra.

Commotio cerebri.

Eksplozivne rane glave (III), slabinske i natkoljenične regije desno.

Potres mozga.

Teška tjelesna ozljeda.

15; 4/278

Ilija Lukić, 1971., Ulje

DG: Vulera explosiva perinej, regionis glutei dextra et cruris lateris sinistra.

Eksplozivne ozljede medice sjedne, i potkoljenične regije lijevo.

Teška tjelesna ozljeda.

16; 5/279

Saša Feinmajer, 1967., Tuzla

DG: Vulnus punctum regionis pectoralis lateris sinistra.

Uboдна rana lijevog prsišta.

Laka tjelesna ozljeda.

17; 6/270

Hall Aljić, 1978., Brčko

DG: Vulnus explosivum regionis glutei lateris dextra.

Laesio recti extraperitonialis.

Eksplozivna rana sjedne regije desno.

Ozljeda završnog dijela debelog crijeva izvaupotrušna.

Teška tjelesna ozljeda.

18; 7/272

Josip Lukić, 1960., Tuzla

DG: Vulnus sclopetarium edis lateris dextra cum fracturam ossis metatarsalis II et III, ossis navicularis.

Fractura phalangis proximalis digiti II et III pedis lateris dextra.

Strelna ozljeda desnog stopala s otvorenim kostolomom II i III kosti domođja.

Kostolom članka II i III prsta gornjih.

Teška tjelesna ozljeda.

22.04.1995. godine

19; 1/287

Jerko Nike Zečević, 1948., Zovik

DG: Vulnus sclopetarium regionis lumbalis lateris dextra (prostrel).

Prostrel kroz lijevu slabinu.

Teška tjelesna ozljeda.

20; 2/290

Ivan Petra Pćak, 1956.,

DG: Vulnera explosiva haemithoracis lateris dextra.

Pneumohaemothorax lateris dextra.

Contusio pulmonis lobii superioris lateris dextra.

Vulnera explosiva brachi lateris dextra et antebrachii lateris dextra.

Vulnera explosiva femoris et cruris lateris sinistra.

Vulnera explosiva scrotalis et penis.

Laesio arteriae tibialis anterioris lateris sinistra.

Fractura cruris lateris sinistra.

Fractura phalangis proximalis digiti II pedis sim.

Eksplozivne ozljede desnog prsišta.

Izljev krvi i zraka u desno prsište.

Ozljeda gornjeg plućnog reznja dcsno.

Eksplozivne ozljede desne nadlaktice i podlaktice.

Eksplozivne ozljede lijeve natkoljenice i potkoljenice.

Eksplozivne ozljede moštiji i kite.

Ozljeda arterije lijeve potkoljenice (rastrgnuće).

Otvoreni kostolom gornjeg članka II prsta lijevog stopala.

Teška tjelesna ozljeda.



ZAPOVEDNIŠTVO RATNIKA BOLNICA  
OG. BOSANSKA POSAVINA-BRČKO  
OPĆA BOLNICA BOSANSKA BIJELELA  
br: 223 / 03 - 1994  
BOS. BIJELELA 18. ožujka 1994. god.

C V L A S K I C A

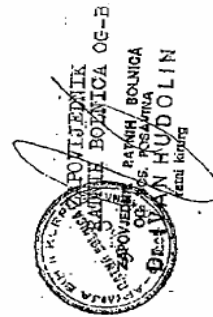
Kojom ovlaštujem gđju. ANKICU KRMEK za j e d i n o g  
logističkog predstavnika na djelatnom području Delnacije-K.Hrvatska  
za potrebe OPĆE BOLNICE BOSANSKA BIJELELA

Gospodja Ankica Krmek obvezna je o svom redu redovito  
izvješćivati gospodina Josipa Biloša brigadira i jedinog logističkog  
predstavnika za djelatno područje Europe, te sa istim u zajednici  
djelovati kada se za isto ukaže potreba.

Ovim putem uječno RASPUŠTAVAN istu obveze dane pod prisegom,  
sātnika Ankicu Krmek pripedništvu RATNOG STOŽERA RATNIKA BOLNICE-OG-  
Bosanska Posavina te je prepuštam vojli BOŽJOJ i nerodu Hrvatskom.

Također iskoristavam priliku da izrazim zahvalnost sašniku  
Ankici Krmek na dosadašnjem djelovanju kao i RATNOM STOŽERU HRVATSKIE  
ORUŽANIH SNAGA koji su nam je ustupili, dana 17. lipnja 1992. god.

Ovu ovlašnicu-neimenovanje ista može iskoristiti i kao  
potvrdu o svojoj ratnoj djelatnosti e stim i za ostvarenje svih prava  
koja iz toga proizilaze.



21: 3/291

Ivica Ivana Pizak, (nema osobnih podataka)  
Dovežen mrtav.

22: 4/292

Niko Tadije Jurić, 1971.

DG: Vuluus sclopetarium femoris lateris dextra (prostrel).  
Fractura complicata femoris lateris dextra.  
Prostrelna ozljeda desne natkoljenice.  
Otvoreni kostolom desnog bedra.  
Teška tjelesna ozljeda.

23.04.1995. godine

23: 1/298

Jozo Redžić, 1969., Vukovar

DG: Vuluus explosivum articulationis lateris dextra cum fracturam radii.  
Eksplozivna ozljeda desnog ručnog zgloba desno s otvorenim prelomom desne pučane  
kosti.  
Teška tjelesna povreda.

24.04.1995. godine

24: 1/304

Slavko Mikanović, 1967., Šrepci

DG: Vuluus sclopetarium cranii penetrans (prostrel).  
Prostrelna rana glave (smrtonosna).  
Dovežen mrtav.

Ranjenici 108. pješacke HVO brigade obrađeni u RB Maoča, a dalje liječeni u  
RB Bijela-Šrepci i KC Tuzla.  
Ranjenici drugih postrojbi obrađeni i liječeni u RB Bijela uneseni su u centar  
za poučljivu djelatnost iste.



Zapovjednik RB Bijela-Šrepci

Pukovnik HVO je

Prim. dr. Ivan Trnobić, ratni kirurg

Dostaviti:

Stožeru 108. HVO pj. brigade  
Upravi za zdravstvo MO HR HB

Poglavlje XIV

Sanitet HVO – Tolisa



ZBORNO PODRUČJE ORASJE  
RATNA BOLNICA TOLISA

103  
*n/r glavne sedne  
Marije Jupanović*

P O T V R D A

Potvrđujemo da smo primili lijekove i saniteski materijal prema Vašoj specifikaciji. Zahvaljujemo na daru te se nadamo pomoći i u buduće.



Dozapoovjednik H/B Tolisa

Dr Miroslav Ratančić

*Mirza*

Tolisa o2.11.93.

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA TERETNOGOSPODARSTVA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE



4. OZ "Posavina"  
RATNA BOLNICA  
TOLISA

Broj: RB-1104-1/93.

Datu: 02.11.1993.g.

# ZAHVALNICA

KLINIČKA BOLNICA

" F I R U L E "

S P L I T

REPUBLIKA HRVATSKA

Za pomoć koju ste darovali bolnici

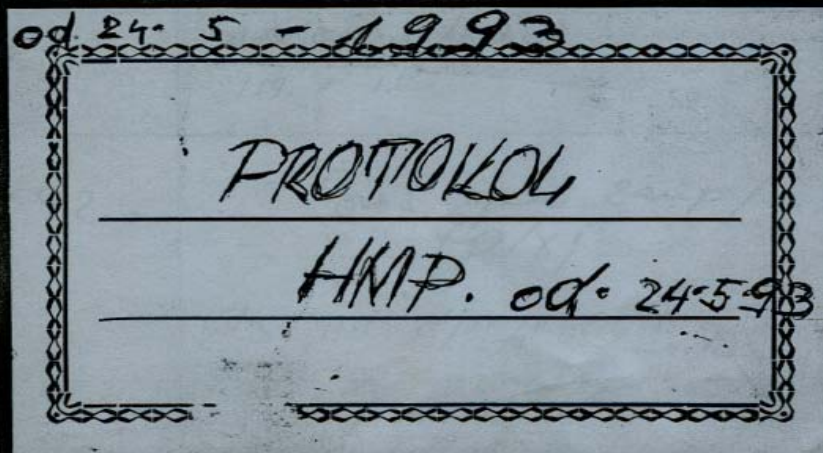


za pomoć bolnici:  
*[Signature]*  
Dr. Nenad Stuparić

Poglavlje XV  
Sanitet HVO – Čapljina

**Dokumenti:**

- Protokol Hitne medicinske pomoći u Čapljini



1	2	3	4	5	6	7	8	9
Redni broj	Datum prijave	IME, OCELO I PREZIME	Godina rođenja	Adresa stalnog boravišta (općina, ulica i broj, općina i republika)	Redni broj zdravstvenog kartona	Kategorija zdravstvenog osiguranja i Zastupnik zdravstvene zaštite	Adresa i broj zdravstvene zaštite	broj osiguranika
1045	21 VIII	Ana Filipović	1987	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1048	10 <sup>30</sup> 30	Jelena G. Pajić	1960	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1049		Šerife Ilić	1961	G. Pajić	P.P.F	P.P.F	P.P.F	9
1050		Hezire Rudić	1961	Čy	P.P	P.P	P.P	9
1051		Stjepan Ruzić	1930	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1052	17 <sup>05</sup>	Jadranka Pajić	1961	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1053	17 <sup>15</sup>	Elza Čato	1988	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1054	18 <sup>15</sup>	Emir Šević	1988	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1055	20 <sup>25</sup>	Emir Šević	1990	Čy	Čy	Čy	Čy	9
1056	22 <sup>15</sup>	Man. Plaminić	1988	Čy	Čy	Čy	Čy	9

10	11	12	13
DIJAGNOZA I SIFRA	VRSTA USLUGE (TERAPIJA)	Avan. Anđ. i kad. općina	PRIMJEDBA
403	Penicilin 2400000		
626	Antibiotik		
	Spurica		
	Kemoterapija		
346	Analgin Aparin		
718, 462	prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x		
458	prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x		
425	prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x		
463	prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x Prezled, Rp 2x		

PROTOKOL HMP

BR. 2 Jd

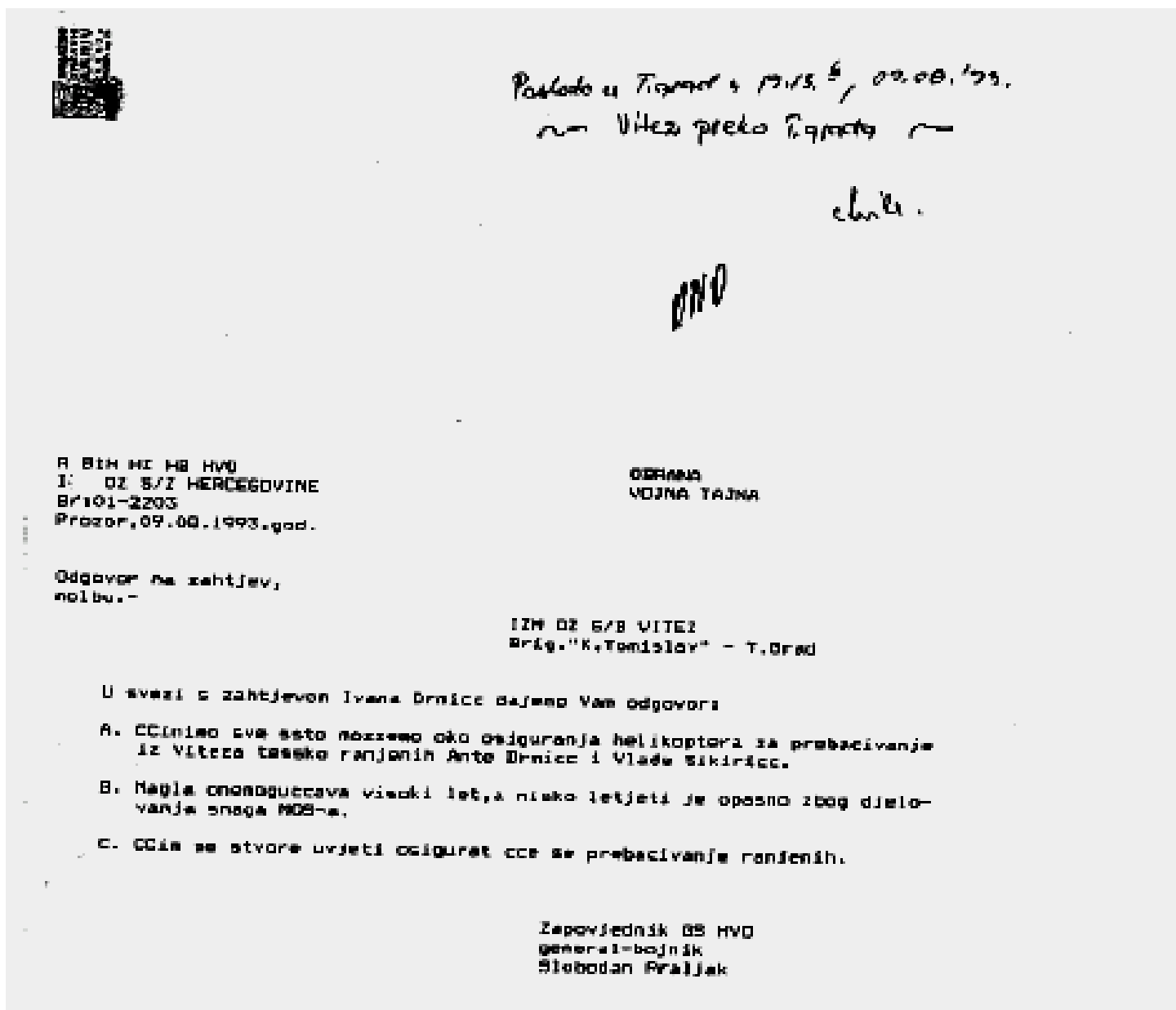
Datum prijave		IME, OČEVO IME I PREZIME	Godina	Adresa stalnog boračka (mjesto ulica i broj općina i republika)	Izvršni odjeljenje i broj	Kategorija odraz- stvenog osiguranja i Zajednica odraz- stvenog zaštite	Vid adrese osobni list	Dijagnoza i sifera	VRSTA USLUGE (TERAPIJA)	Kome, kada i kod je vraćen	Obrazac br. 1.00-10
2	3										
16/11.	95.	Čučer Hladni	1972	Domanovici		vojnike		Contum ggr c. dx Pharmacini			PRIMJEDBA
		Melvedin Hladni	1966	Domanovici		vojnike		Contum ggr c. dx VLC barbit		uputnice za patnu bolnicu Metković	
		Jusuf Kudra	1931	Čapljina		vojnike				previsjone	
		Rasena Kodric	1955	Duvdol		531-856/92		532		Buscon Analgin 4ml i.v. Eglonyl i.v.	
		Terleza Simović	1961	Čapljina		civil				Eglonyl i.v. uputnica za tob.	
		Juana Matic	1989	Trebižat		civil		300		prepleta Aparin 1/2	
		Nikolina Gurković	1980	Čapljina		civil		462		pan 1600 Analgin 2ml	
		Nikica Juranović	1987	Čapljina		civil		462		pan 1600 Analgin 1ml	
		Hasan Dulaj	1983	Tasovici		civil		300		prepleta Aparin i.v.	
		Jožipa Juranović	1991	Vitina		diplote		462		prepleta Pencillin 800 Analgin 0,5	

## Poglavlje XVI

# Posebno zbrinjavanje ranjenih i bolesnih

### Dokumenti:

- Osiguravanje helikoptera za izvlačenje ranjenih
- Evakuacija i zbrinjavanje djeteta radi daljnjeg liječenja
- Nemogućnost polijetanja helikoptera zbog civila
- Zahvala UNPROFOR-u
- Zamolba HRZ-u HV za prijevoz teško ranjene liječnice u KBC Split





HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG-BOSNA  
SLUZBA ZA ZBRINJAVANJE RANJENIKA  
MOSTAR, 11.09.1993.godine  
Br:02-5/3-39/93

POMOCNIK PREDSTOJNIKA OO HR HB  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO  
n/r brigadir dr Ivan Bagaric

Predmet: Izvjesce o preuzimanju djeteta (razmjena) muslimanske nacionalnosti i njegova evakuacija za Split glede daljnjeg liječenja

Dana 11.09.1993.godine po zapovjedi nacelnika Kontrolno-insp. sluzbe pri Sektoru za zdravstvo dr Ive Sandrka, a po zapovjedi gosp.generalu Praljka, bio sam u pratnji kao liječnik bolesnog djeteta (leukemija u remisiji) Silajdzija Harisa, starog 4,5 godine i njegove majke Silajdzija Enise i mladjeg brata starog 2 godine, sa lokaliteta Ratna bolnica "Rama" Rumboci za Split. Majku i djecu iz Bugojna prevezli su UNPROFOR i Evropski promatraci. Gosp.Rudy Gerritsen iz Nizozemske (540509115) te gosp. David MacIver iz Kanade (1496) - Evropski promatraci, predali s mi djecu i majku u prisustvu gosp.Tomica u 14:30 h. Samojoj predaji prisustvovala je i ekipa HTV-a koja je ovjekovij cila taj moment. Za Split smo krenuli u 14:45h gdje smo stigli u 18:15h. U KBC Firule Split preuzeo ih je i smjestio dr Skrabic.



STR. SURADNIK SLUZBE ZA  
ZBRINJAVANJE RANJENIKA  
dr Pero Maric

*Pero Maric*  
PERO DR. MARIC  
LIJEČNIK OPĆE MEDICINE  
DOCTOR MEDICINAE UNIVERSA

UNIJA REPUBLIKA BOSNE I HERCEGOVINE  
HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG BOSNA

GLAVNI STOŽER HVO  
Ur.br. 02-211-01-34493  
Mostar, 30.10.1993.

S P A B A T  
za gen. BRIQNEGTA

1. General Praljak ne vezuje puštanje dva helikoptera muslimanske vojske s razmjenom zarobljenika, to sam Vam rekao na sastanku i tako sam i radio.
2. General Praljak žali što mu se ne vjeruje da puštanje helikoptera jedino moguće ako silom odstrani s piste obitelji zarobljenika.
3. Ako želite gospodine generale mogu maknuti vojnu policiju HVO koja zajedno sa SPABATOM čuva helikopterte pa neka SPABAT osigura polijetanje.
4. Jednostavno rečeno pokušao sam sve, civili nisu pod mojim zapovjedništvom i uvjeriti ih ne mogu.
5. Sutra, u nedjelju popodne, vraća se ge. Petković, prepustit ću mu slučaj.

Tel. 058 365 -249



GLAVNI STOŽER HVO

*Slobodan Praljak*  
general  
Slobodan Praljak

UNIJA REPUBLIKA BOSNE I HERCEGOVINE  
HRVATSKA REPUBLIKA HERCEG BOSNA

GLAVNI STOŽER HVO

Ur.broj: 62-211-01-3550 193

Mostar, 06.11.1993.god.

UNPROFOR  
COMMANDER OF HEADQUARTERS  
A.J.Ramsay

Poštovani generale Ramsay,

Zahvaljujemo UNPROFOR-u i Vama osobno na angažmanu koji ste pokazali oko Vareša.

Nadamo se da ste se uvjerali u progone hrvatskog naroda, koji su još davno u Konjicu počeli Muslimani nastavljajući preko Kaknja, Zenice, Bugojna, Fojnice,...

Učinit ćemo sve da pronađemo krivce onoga što se dogodilo u Stupnom Dolu. Ali poslije, ovakvih događaja nada se određeni broj ljudi koji će počiniti osvetu, koja se ne može pripisati niti vojsci, niti policiji, niti narodu.

Nadamo se, da ćete biti objektivniji u sagledavanju zbivanja koja su veoma teška.

Glede muslimanskih helikoptera, još jednom Vas molim, kao i gosp. Brickemona, da shvatite da je to najmanje vojni problem, da se od mene nije moglo očekivati da riješim to, ali smo učinili baš sve popuštajući muslimanskoj strani kako bi preko razmjene zarobljenika dopustili izvlačenje muslimanskih ranjenika helikopterom u Zenicu, a nadamo se da će to biti sutra, u nedjelju 07.11.1993.god. kako je dogovoreno.

Sa štovanjem!



GLAVNI STOŽER HVO

Slobodan Praljak  
general-bojnik

Slobodan Praljak

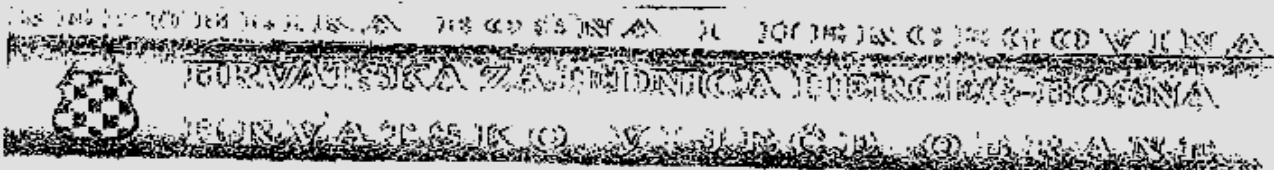
1001  
Juni 1993

FROM :  
TOTAL PAGE : 001

WITH G3 STANDARD SEP.06.93 2:29P  
FAILURE PAGE : NONE

49 69 253151 PHILBERT IMPORT-EXPORT GMBH

541 P81 06.09.93 13:0



GLAVNI STOŽER HVO  
Ur.broj: 02-271-01-2338/93  
ZM Ciljak, 06.09.1993.god.

*Dobreno!*

Zamolba za prijevoz  
helikopterom.

OS HRZ Zagreb

Molimo Vas da favorizirajte prijevoz teškog ranjenika Almira Čančić *(lijetnica)*  
rođena 1947/god. Dg. status post amputacione humeri dex, Vulus explosionivus abdomenis.

Zbog težine ranjavanja potrebno je prevesti iz Mostara (Mostarsko  
blato) KBC Zagreb. *Prof. Praljak*

Sa štovanjem!



ZAPOVJEDNIK OS HVO  
*Slobodan Praljak*  
general-bojnik  
Slobodan Praljak

FROM :  
TOTAL PAGE : 001

WITH G3 STANDARD SEP.06.93 2:36P  
FAILURE PAGE : NONE

## Sally Backer – Spašavanje djece i ranjenika

### Dokumenti:

- Odobrenje Sally Backer za prijelaz punktova i odlazak na lijevu obalu Mostara – gen. Slobodan Praljak
- Odobrenje Sally Backer za prijelaz uz policijsku pratnju na relaciji Mostar-Žitomislići-Vinjani Gornji, te izlaz u RH – gen. Slobodan Praljak
- Odobrenje Sally Backer za prijelaz uz policijsku pratnju na relaciji Čitluk-Žitomislići-Mostar (lijeva obala) – gen. Slobodan Praljak
- Zapovijed o upućivanju sanitetskog vozila u Čitluk za potrebe Sally Backer za prijevoz ranjenika sa lijeve obale Neretve u Ratnu bolnicu Mostar – dr. Ivan Bagarić
- Isječci iz novina o Sally Backer
- Pismo Sally Backer

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA



HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA

HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

GLAVNI STOŽER HVO

Ur.broj:02-2/1-01-2239/93

Mostar, 01.09.1993.god.

### ODOBRENJE

Kojim se odobrava humanitarnoj radnici SALLY BECKER tijekom današnjeg dana prijelaz punktova, te odlazak na lijevu obalu Mostara, koju kontroliraju muslimanske snage.

Gospodica SALLY BECKER će u povratku s dva sanitetska vozila dovesti djecu, bolesne i iznemogle osobe.

Nalaže se svim vojnicima HVO da ovu humanitarnu akciju gospodice Sally Becker omoguće i pomognu.



ZAPOVJEDNIK GS HVO

*Slobodan Praljak*  
general-bojnik

Slobodan Praljak

GLAVNI STOŽER OS HR U BiH

Ur.broj: 02-2/1-01-2478/93

Mostar, 15.09.1993.god.

ODOBRENJE

Osigurati nesmetan prijelaz uz policijsku pratnju na relaciji  
Mostar-Žitomislići-Vinjani Gornji, te izlaz u Republiku Hrvatsku:

1. Sally Becker
2. Mirsad Handžar (ranjenik)
3. Tanja Kaniža
4. Nina Kaniža
5. Damir Kaniža
6. Mirza Kaniža
7. Roger Lucey
8. Elvis Barunčić



ZAPOVJEDNIK GS OS HR U BiH

*Slobodan Praljak*  
general-bojnik

Slobodan Praljak

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA  
HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA  
HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

GLAVNI STOŽER OS HR U BiH

Ur.broj: 01.2/1-01-442193

Mostar, 15.09.1993.god.

ODOBRENJE

Osigurati nesmetan prijelaz uz policijsku pratnju na relaciji  
Čitluk-Žitomislić-Mostar (lijeva obala):

1. SALLY BECKER - sanitetsko vozilo HVO
2. ELVIS BARUNČIĆ
3. ROGER LUCEY - oklopni ladrover



ZAPOVJEDNIK GS OS HR U BiH

*Slobodan Praljak*  
general-bojnik

Slobodan Praljak



6-

REPUBLIKA BOSNA I HERCEGOVINA



HRVATSKA ZAJEDNICA HERCEG-BOSNA

HRVATSKO VIJEĆE OBRANE

## ODJEL OBRANE

### SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: ...02-5/1-567.../93

Mostar, 15.9.1993. god.

Načelnik pomoćnl. RR bolnice HVO

N/r gsp. Mirko Čavar

### Z A P O V I J E D

Uputiti jedno sanitetsko vozilo u Čitluk, te isto predati gđi Saly Backer glede prevoza ranjenika sa lijeve obale Neretve u Ratru bolnicu HVO Mostar.

Zapovijed izvršiti odmah!



POMOĆNIK PREDSTOJNIKA ODJELA OBRANE  
SEKTORA ZA ZDRAVSTVO HR HB

Brigadir  
dr IVAN BAKARIĆ

**Tom Cruise is married to the mob in THE FIRM**  
See Section 2

**LOOKING FOR A JOB?**  
There are HUNDREDS in today's Argus



# 3,000 THANKS!



*Argus readers come up trumps for Bosnia*

### THE Evening Argus appeal for Mostar has broken the £3,000 barrier.

In two weeks, you have donated £3,048.23 and that excludes money currently in collecting tins in Argus offices throughout the county.

The Argus launched the appeal to help the besieged Bosnian city where Sussex woman Sally Becker helped bring aid to the starving and injured.

The money will be spent on everything from toothpaste to generators. The bulk of the cash, however, will be used to buy

baby clothes, food, toiletries, medical supplies, dental equipment and other essentials.

The appeal ends tomorrow and a convoy from the Surrey-based Medjugorje Appeal will then take supplies to Medjugorje, 15 miles from the front line at Mostar.

The convoy, which is expected to leave the UK at the end of this month, will off-load the supplies to independent aid workers like Sally Becker who will take them into Mostar and refugees camps around the city.

Sally, who is staying with her family in Hove for a short break, said: "I intend to take as much aid as I can to both sides in Mostar. As a result of the Evening Argus Appeal, I have also been offered an armoured vehicle full of supplies.

"I would like to thank everyone who has contributed to the appeal."

Evening Argus editor Chris Fowler said: "Once again the people of Sussex have come up trumps to help people less fortunate than themselves."

Today is the last day you can contribute to the appeal.

There are collecting boxes in all Evening Argus offices. Please make cheques payable to: Evening Argus Mostar Appeal.

Alternatively they can be banked direct to the account, No. 70811734, at Barclays Bank, North Street, Brighton.

Cheques can also be sent to the Evening Argus Promotions Department, Argus House, Crowhurst Road, Hollingbury, Brighton BN1 8AR.

Thank you: Aid worker Sally Becker



**50% HALF PRICE SHOE SALE 50%**

**10 DAYS ONLY**

**LADIES' AND MEN'S TOP BRAND NAMES QUALITY SHOES**

**BARKERS CHURCH GRENSON LOAKES HOLMES EQUITY SALAMANDER HIB ROMIKA**

**SHOES - SANDALS - AUTUMN BOOTEES**

**OUR ENTIRE STOCK REDUCED BY 50% DON'T MISS IT**

**ENDS SATURDAY SEPTEMBER 18th**

## Prijevod dokumenta

### 3,000 HVALA!

Čitači Argusa su posebno darežljivi prema Bosni

Molba novina The Evening Argus za pomoć Mostaru je prešla granicu od 3,000 £.

U dva tjedna donirali ste 3,048.23 £, što ne uključuje novac koji se nalazi u kutijama za sakupljanje novca u uredima Argusa u čitavoj zemlji.

Argus je pokrenuo molbu za prikupljanje pomoći okupiranom bosanskom gradu u kojem je jedna žena iz Sussexa, Sally Becker, pomogla dostaviti pomoć gladnim i ozljeđenim stanovnicima.

Novac će se potrošiti na sve od paste za zube do generatora. Ipak većina novca će se iskoristiti za kupnju dječje odjeće, hrane, toaletnih potrepština, medicinskih zaliha, zubarske opreme i ostalih potrepština.

Molba za pomoć završava sutra, te će konvoj Međugorske Molbe smještene u Sarreyu odvesti te zalihe u Međugorje, udaljeno 15 milja od bojišnice u Mostaru.

Konvoj, koji bi trebao krenuti iz Ujedinjenog Kraljevstva krajem ovog mjeseca, isporučit će te zalihe neovisnim humanitarnim djelatnicima, kao što je Sally Becker, koji će ih onda odnijeti u Mostar i izbjegličke kampove oko grada.

Sally, koja je na kratkookm odmoru kod obitelji u Hoveu, je rekla: «Namjeravala sam donjeti što je više moguće humanitarne pomoći za obje strane u Mostaru. Kao posljedica Molbe za pomoć Evening Argusa također mi je ponuđeno oklopno vozilo puno zaliha. Htjela bih zahvaliti svima koji su pridonjeli ovoj molbi.»

Urednik Evening Argusa Chris Fowler rekao je: «Još jednom su ljudi is Sussexa bili velikodušni da bi pomogli ljudima koji su imali manje sreće.»

Danas je posljednji dan kada i vi možete pridonjeti ovoj molbi.

Kutije za prikupljanje donacija se nalaze usvim uredima Evening Argusa. Molimo vas naslovite čekove na: Evening Argus Molba za Mostar.

Ili novac možete direktno uplatiti na račun Br. 70811734, kod Berclays Banke, North Street, Brighton.

Čekovi se također mogu poslati na Evening Argus Odjel za Promociju, Argus House, Crowhurst Road, Hollingbury, Brighton BN1 8AR.

not bring himself to say aloud. He was frightened of her — for she was formidable in her ferocity — but frightened with the delighted glee of one to whom a frisson of terror adds savour to a relationship. . . .

*Exclusive extract from Philip Ziegler's biography of Harold Wilson — in The Sunday Times tomorrow*

and daughter. They heard the Rev John Muir speak of the disaster. "Everyday folk were going about their business, then suddenly comes this terrible tragedy. We all need to remember that life can be very fragile... we need to treasure it and remember it is very precious."

The congregation of 300 included emergency service workers who had struggled to free the victims, senior police officers and the headmaster of Kevin's school, where six children lost their mothers in the crash. Many mourners

three other victims attended their funerals. Beryl Ross, 46, a mother of two, was buried after a service at St Paul's Methodist Church. Angela Rooke, 28, a mother of three, and Peter Stott, 42, a BT engineer whose van was rammed by the motorway maintenance lorry and pushed into a shop and two houses, were cremated at Elland.

The funeral of Derek Waterworth, 63, the lorry driver, will take place next week in his home town of Bradford, West Yorkshire.

for sweets. After the lesson I began feeling odd. "My arms and legs felt tingly and heavy. I felt like I needed to go for a run. I don't know why. My books looked like they were all over the place. I felt they were falling apart and asked some pupils to help me put them together again. They said: 'You're tripping, Sir'. Then another lad asked if I had been given a sweet and I said 'yes' and the word 'spiked' was used." Sentencing was adjourned for reports.

BY NAOMI HYAMSON

SALLY Becker, the independent British aid worker, returns to the former Yugoslavia tomorrow to continue her mission to help innocent victims in the central Bosnia war zone.

Miss Becker, 33, a Jewish artist from Brighton who has no medical training, has been back in Britain after attracting public sympathy for her attempt to bring medical relief to the city of Mostar in southwest Bosnia. Using a borrowed ambulance, she brought out 15 people from the Muslim-controlled sector. She now wants to bring out the fathers of two Muslim evacuees and a second Jewish

family. If she is given permission for her plans from the Muslim authorities, Miss Becker will also head for central Bosnia, where there has been chaotic fighting.

Miss Becker wants to move wounded Croat children from a makeshift hospital in the Nova Bila enclave, which is surrounded by Muslim forces. "My aim is to make sure that all the channels are opened in Mostar and central Bosnia so that aid can be got in," she said.

After her troubles with United Nations personnel in Mostar, she expects no help from them in central Bosnia. In Mostar she won the confidence of Croat and Muslim sides alike "because they

know I'm neutral and they know I care."

Miss Becker set up her aid operation, helped by a friend outside Mostar, after visiting Bosnia in May with a Surrey-based charity. Driving medicines into the city in her battered Renault 4, she won the friendship of the local Jewish community.

Miss Becker said that she would not wear a flak jacket even if she could afford one because "I couldn't use it unless the children beside me had one too — I'd put it on the child instead". However, she does need a small armoured vehicle to distribute aid and transport people to safety.

Bosnia row, page 14

**our price  
VOUCHER'S  
FREE**  
**AND  
I CAN BE.**

**CALL  
0800 400100  
FOR FURTHER  
INFORMATION**

**Barclays for this  
the k**

As a student you'll be perhaps for the first time in a bank account. To help make you have designed an account with a Barclays Student apply for an interest-free overdraft during your course. As well also apply for the all important pay interest on the money in You'll also have access to if you want to talk about your What's more, there's a stores. When you open a Barclays account, free.

FOR FURTHER INFORMATION CALL THE BARCLAYS INFORMATION QUOTING REFERENCE T1069

(EQUIVALENT ANNUAL RATE 0%). PLEASE BEAR IN MIND THAT OVERDRAFTS HAVE TO BE 18 OR OVER TO APPLY FOR AN OVERDRAFT (20 IN JER QUOTATION IS AVAILABLE ON REQUEST FROM THE STUDENT ACCOUNT BARCLAYS STUDENT OFFER IS AVAILABLE TO STUDENTS ENTERING PU IN 1993 ON A DEGREE COURSE OR A COURSE SUCH AS BTEC HIGHER REGISTERED IN LONDON, ENGLAND, REG. NO. 1026167. REG. OFFICE: 5

### Misija jedne žene vraća se u ratnu zonu

Sally Becker, neovisni britanski humanitarni djelatnik, vraća se sutra u bivšu Jugoslaviju da nastavi svoju misiju pomoći nevinim žrtvama u ratnoj zoni središnje Bosne.

Gđica. Becker, 33, umjetnica židovskog porijekla iz Brightona koja nema medicinsku obuku, se vratila u Veliku Britaniju nakon što je zadobila suosjećanje javnosti pokušavši dovesti medicinsku pomoć gradu Mostaru u jugozapadnoj Bosni. Koristeći posuđena kola hitne pomoći izvela je 15-tero ljudi iz sektora koji kontroliraju Muslimani.

Sada želi izbaviti očeve dvoje Muslimana koji su ranije evakuirani i još jednu židovsku obitelj. Ako joj muslimanske vlasti daju dozvolu za provođenje njezinih planova, gđica. Becker će također otići u središnju Bosnu gdje se vode kaotične borbe.

Gđica. Becker želi premjestiti ranjenu hrvatsku djecu iz privremene bolnice u enklavi Nova Bila koja je okružena muslimanskim snagama. «Moj cilj je osigurati otvaranje svih kanala u Mostaru i središnjoj Bosni tako da možemo donjeti pomoć.» rekla je.

Nakon problema sa osobljem Ujedinjenih Naroda u Mostaru od njih više ne očekuje nikakvu pomoć u središnjoj Bosni. U Mostaru je stekla povjerenje hrvatske i muslimanske strane «jer oni znaju da sam neutralna i da mi je stalo.»

Gđica. Becker je organizirala svoju operaciju humanitarne pomoći uz pomoć prijatelja izvan Mostara nakon što je u svibnju posjetila Bosnu sa dobrotvornom organizacijom iz Surreya. Vozeći lijekove u grad u svom istrošenom Renaultu 4 stekla je prijateljstvo lokalne židovske zajednice.

Gđica Becker je rekla da nikad ne bi nosila neprobojni prsluk niti da si ga može priuštiti jer «ja bi ga mogla nositi jedino ako i djeca oko mene imaju jedan na sebi – umjesto toga bi ga stavila nekom djetetu.» Ipak, potrebno joj je malo oklopno vozilo da bi razdjelila pomoć i prebacila ljude na sigurno.



To my Baby Brigadier,  
You know without words how I feel  
about you. You are my best friend. Everything  
that has happened (good and bad) was because  
of you. Most importantly, 15 women and children  
are alive because of you, people from Nova  
Bila are safely evacuated because of you.  
And I'm able to go to England safe and well  
and proud of myself because of you.  
No matter what, you will always be very  
important to me.

Your Sally  
*Sally*

To the Big Bear of ~~Bosnia~~ Herceg-Bosna -  
Samo malo, samo malo....

I hope this will change soon, that you can  
say England does give medical aid to your  
country. I love your country even though I don't  
know whether I can cope with living here any  
more. I hope many more people, strong people,  
stronger than me, will help to end this war.  
Keep on growling (friendly growling)!

Love Lynne x

## Prijevod dokumenta

Mojem Dječjem Brigadiru,

I bez riječi znaš što osjećam prema tebi. Ti si moj najbolji prijatelj. Sve što se dogodilo (dobro i loše) je zbog tebe. Najvažnije, 15-tero žena i djece je živo zbog tebe, ljudi iz Nove Bile su sigurno evakuirani zbog tebe. I ja mogu sigurno otići u Englesku i biti ponosna na sebe zbog tebe. Bez obzira na sve, uvijek ćeš mi biti vrlo važan.

Tvoja Sally

Velikom Medvjedu iz Herceg-Bosne -

Samo malo, samo malo...

Nadam se da će se ovo uskoro promjeniti, da možeš reći da Engleska pruža medicinsku pomoć tvojoj zemlji. Volim tvoju zemlju iako ne znam da li se i dalje mogu nositi sa životom ovdje. I nadam se da će mnogo ljudi, jakih ljudi, jačih od mene, pomoći da se okonča ovaj rat.

Nastavi gundati (prijateljski gundati)!

S ljubavlju

Lynne



### A-LEVEL RESULTS

Britain's top 500 schools

League table, page 6



### JONATHAN SACKS

Why the family will outlive its critics

Credo: the chief rabbi, page 7



### NEW-WAVE BEAUTY

Punk is back, but without the threat

Magazine, page 20



# THE



# TIMES

No. 64,734

SATURDAY AUGUST 28 1993

6X

50p

## Briton clears path through fog of Bosnia's war



Becker: understanding of the twisted logic of the Balkans has served her well

FROM RICHARD BEESTON  
IN MEEUWEGHE

THE old, borrowed London ambulance looked out of place and vulnerable as Sally Becker steered it uncertainly across what had once been Mostar's airport runway but today is one of the city's most notorious frontlines.

As any veteran of Bosnia's civil war will confirm, snipers rarely respect the neutrality of civilian casualties, but this time out of good luck and careful diplomacy the guns did fall silent long enough to allow the slow-moving convoy of two ambulances and four jeeps, carrying journalists, across the no man's land.

The bumpy ride, sometimes over dirt tracks, did take its toll and occasionally a cry of pain went up from Selma Handzic, fit, who lost an arm and suffered shrapnel wounds when an artillery round exploded in a sandbagged playground. The explosion also mutilated her brother Mirza, the youngest evacuee, who nevertheless man-

aged a smile as he was carried in a stretcher into the safety of the Spanish peacekeepers' battalion headquarters at Medjugorje. From there the children will be evacuated to Zagreb and eventually third countries. The saving of five young lives from Mostar will certainly not alter the course of conflict, a fact confirmed only minutes before the evacuation began yesterday morning when two more children were admitted to the overcrowded intensive care unit, suffering from shrapnel wounds from a tank shell explosion.

Nevertheless Ms Becker's success story must rate as one of the most extraordinary episodes of individual human victory over the misery of the civil war in the former Yugoslav republic. It is an achievement made even more poignant by the continued inability of the trapped UN convoy to extricate itself through negotiation from Mostar's angry demonstrators.

"My biggest hope is that this operation will open up the channels and we will be able to evacuate all injured children from

every side of the war," said Ms Becker, 33, an artist from Brighton. She first became interested in helping victims in the Bosnian war when she volunteered to drive aid convoys into the area. "I do not belong to any charity, I do not even have an office, just the determination to help these people," she said.

Certainly her dedication and instinctive understanding of the twisted logic of the Balkans have served her well. Although from the start she was motivated by wanting to help an injured, but fatally wounded, Bosnian Muslim boy trapped on the besieged eastern half of Mostar, she at first concentrated her efforts on gaining the trust of the Bosnian Croats on the western side of the city, where she now lives.

"I wanted to make it clear from the beginning that I am not here to take sides,

and that I want to help children from all backgrounds who need to be rescued," she said, adding that she hoped to concentrate her efforts next time on injured Bosnian Croat children trapped in central Bosnia at the makeshift hospital at Nova Bila.

Her tactic and the publicity surrounding her success appear to have worked so well that the desperate 162 UN military and aid workers still trapped in Mostar, with no end in sight to the stalemate, turned to the British volunteer in the hope that their mile-long convoy of armoured personnel carriers and lorries might somehow be tacked on to the back of her two-ambulance operation.

The UN's desperate situation in Mostar, where Muslim demonstrators are now insisting that the column will only be allowed to leave after the besieged enclave is declared a UN safe area patrolled by international peacekeepers, is symptomatic of the overall loss of credibility in the organisation by Bosnian Croats, Muslims and Serbs alike.

### EXCLUSIVE TO THE TIMES

### Countdown to the clash of the champions



### THE WORLD CHESS CHAMPIONSHIP

● In ten days time battle commences in London between Nigel Short, the greatest British chess player in history, and Garry Kasparov, the world champion. Every move in The Times World Chess Championship will be analysed

<http://www.slobodanprajjak.com>

## Prijevod dokumenta

### Britanka raščistila put kroz maglu bosanskog rata

Stara posuđena londonska kola hitne pomoći su izgledala neprikladno i ranjivo dok je Sally Becker njima upravljala po onome što je nekada bila pista u mostarskoj zračnoj luci, a danas je jedna od zloglasnih gradskih bojišnica.

Kako će potvrditi bilo koji veteran bosanskog građanskog rata, snajperisti rijetko poštuju neutralnost civilnih žrtvi, ali ovaj put zbog puke sreće i pažljive diplomacije, oružje je utihnulo dovoljno dugo da polagani konvoj od dva kola hitne pomoći i četiri džipa koji prevoze novinare pređu preko ničije zemlje.

Vožnja po neravnom putu, ponekad preko prašnjavih staza, je ostavila traga i povremeno se čuo jauk Seime Handzar, 10, koja je izgubila ruku i zadobila rane od šrapnela kada je projektil eksplodirao na dječjem igralištu zaštićenom vrećama pijeska. Eksplozija je također osakatila njezinog brata Mirzu, najmlađu evakuiranu osobu, koji se bez obzira na to uspio nasmiješiti dok su ga na nosilima prenosili u sigurnost stožera španjolskog bataljuna u Međugorju. Od tamo će djecu evakuirati u Zagreb i na kraju u treće zemlje.

Spašavanje pet mladih života iz Mostara zasigurno neće promijeniti tok sukoba, činjenica koja je potvrđena jučer ujutro samo nekoliko minuta prije nego što je započela evakuacija, kada je još dvoje djece, sa ozljedama od šrapnela zadobivenih u eksploziji topovske granate, primljeno u već prenatrpani odjel za intenzivnu njegu.

Usprkos tome priča o uspjehu gđe. Becker je sigurno jedna od najposebnijih epizoda pojedinačne ljudske pobjede nad bijedom građanskog rata u bivšoj jugoslavenskoj republici. Taj podvig je još dirljiviji kad se uzme u obzir nemogućnost zarobljenog UN-ovog konvoja da se pomoću pregovora iskobelja iz Mostara prepunog ljutih demonstranata.

«Moja najveća nada je da će ova operacija otvoriti sve kanale i da ćemo biti u stanju evakuirati svu ozljeđenu djecu sa svih strana koje sudjeluju u ratu.» rekla je gđa. Becker, 33, umjetnica iz Brightona. Prvi put se zainteresirala za pomaganje žrtvama bosanskog rata kada se dobrovoljno javila da vozi konvoje sa humanitarnom pomoći u tu regiju. «Ne pripadam niti jednoj dobrovoljnoj organizaciji. Nemam niti ured, samo odlučnost da pomažem ljudima.» rekla je. Njezina odlučnost i nagonsko razumijevanje iskrivljene logike na Balkanu su ju zasigurno dobro poslužili. Iako ju je na početku motivirala želja da pomogne ozljeđenom, ali kobno ranjenom bosansko-muslimanskom dječaku zatočenom u okupiranoj istočnoj polovici Mostara, prvo je usmjerila svoj trud na zadobivanje povjerenja bosanskih Hrvata u zapadnom dijelu grada, gdje sada i živi.

«Od početka sam htjela da svima bude jasno da nisam ovdje da bi se opredjelila za samo jednu stranu već da želim pomoći svoj djeci koju treba spasiti bez obzira na njihovo porijeklo.» rekla je, dodavši da sledeći put želi usmeriti svoj trud na ozljeđenu hrvatsku djecu zarobljenu u privremenoj bolnici u Novoj Bili u središnjoj Bosni.

Njezina taktika i popularnost koja okružuje njezin uspjeh postigli su toliki uspjeh da se 162 očajnih UN-ovih vojnika i humanitarnih djelatnika još uvijek zarobljenih u Mostaru, i bez nade da će se išta promijeniti, obratilo ovoj britanskoj dobrovoljki u nadi da će se njihov milju dugačak konvoj oklopnih transportera i kamiona nekako priključiti njezinoj operaciji sa dva kola hitne pomoći.

Očajna situacija UN-a u Mostaru, gdje sada muslimanski demonstratori tvrde da će dopustiti toj vojnoj koloni da napusti grad tek kad se okupirana enklava proglasi UN-ovom sigurnom zonom kojom će patrolirati međunarodne mirovne snage, je simptomatična za sveukupni gubitak vjerodostojnosti u organizaciju kako bosanskih Hrvata, tako i Muslimana i Srba.



## Liječenje Muslimana – Bošnjaka uz pomoć HVO

### Dokumenti:

- Izvješće o transportu ranjenika koji su po zahtjevu A BiH prebačeni na nastavak liječenja u Tursku, a u skladu s dogovorima Vlada Hrvatske i Turske
- Broj hospitaliziranih bolesnika i ranjenika iz BiH (muslimana) u bolnicama u Splitu
- Dostava podataka od Udruge hrvatskih liječnika dragovoljaca 1990-1991.
- Prijevod

#### IZVJEŠĆE

Dana 12. 6. 1993. kao liječnik bio sam prisutan transportu ranjenika koji su po zahtjevu Armije BiH prebacivani na nastavak liječenja u Tursku a u skladu sa dogovorima vlada Hrvatske i Turske.

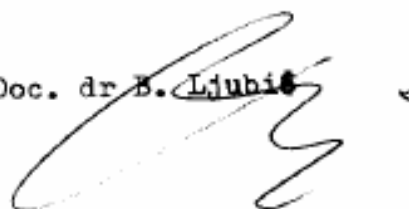
Klinički nalaz kod svih povrijeđenih u transportu odgovao je je podacima iz otpusnih lista pacijenata. Prebacivanje i odlazak pacijenata je protekao uredno.

Na uzletištu se nisu pojavili sljedeći pacijenti koji su bili navedeni na spisku Armije BiH i čiji nalazi su mi dostavljeni:

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 1. Husić Meho      | 7. Oručević Zijo   |
| 2. Gosto Adis      | 8. Habibija Samir  |
| 3. Jakupović Enver | 9. Čemalović Denis |
| 4. Pobrić Dževad   | 10. Penava Azer    |
| 5. Gaši Adisa      | 11. Trivun Dražen  |
| 6. Kljako Kemal    |                    |

Međugorje 12.6. 1993.

Doc. dr B. Ljubić



## ODJEL OBRANE

### SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-51/A-14...../93  
Mostar, 10.9..... 1993. god.

SPISAK RANJENIH PRIPADNIKA ARMILJE BIH UPUĆENI  
IZ RR BOLNICE HVO MOSTAR U BOLNICU ŠPLIT

1. Miljević Mirsad A BiH 1967 upućen u Split 28.5.93.god.  
Dg.V.sclopetarium reg.scapularis et reg.colli. Fractura procoisum  
transversus verte. cervicalis VII
2. Čilić Ibro 1972 upućen u Split 03.7.93.god.  
Dg. V. sclopetarium reg. colli lat. sin.  
Quadruparesis.
3. Dedić Azer 1958 Čapljina upućen u Split 25.6.93.god.  
Dg.V.sclopetarium femori bill.
4. Hasić Čamdil 1958 A BiH upućen u Split 02.8.93.god.  
Dg. Vv transclopetaria femoris bill. et cruris bill.
5. Barić Senad 1967 upućen u Split 05.8.93.god.  
Dg. V. sclopetarium hemithoracis lat.sin. laesio lobi sup. et inf.  
pulmonis sin.
6. Selimić Berad 1969 upućen na maxillofacijalnu kirurgiju Split  
Dg.V. explosivum reg. faciei dex. Fractura ramus mandibulae dex.
7. Turković Alija 1945 upućen u Split 13.8.93.god.  
Dg. Fractura maxillae lat.dex. et perforatio bulbi oculi dex.

8. Laduša Nijaz 1970 A BiH upućen u Split 15.8.93.god.  
Dg. V. explosivum capitis penetrans cum corpus allienum cerebri.
9. Ćuruf Samir 1964 A BiH upućen u Split 20.8.93.god.  
Dg.V. sclopetarium femoris sin.
10. Ćurtović Mirsad 1957 upućen u Split 02.9.93.god.  
Dg.V.sclopetarium reg. hypochondry sin. penetrans abdominis.  
Schoek haemorrhagicus.
11. Ćelebić Edin 1947 upućen u Zagreb 03.8.93.god.  
Dg.V. transsclop. reg. femoris dex., reg. glutei sin.  
Sectio traumatica crura penis dex. cum. laesione uretrae.  
Fractura committiva femoris.

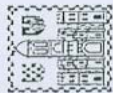


Dr Ivo Ćandić

17KS20/3

**KLINIČKA BOLNICA SPLIT**

21000 SPLIT • Spinešćeva 1  
JJKVAJSKA  
Telefon: (021) 536-111  
Telefax: (021) 365-738



**CLINICAL HOSPITAL SPLIT**

21000 SPLIT • Spinešćeva 1  
CROATIA  
Telephone: (021) 536-111  
Fax: (021) 365-738

URED RAVNATELJA  
Klisa: 052-01/98-01/08  
br. br.: 2181-147-93-01-01-1

Split, 17. lipnja 1993. god.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE  
URED ZA SURADNJU SA  
MEDUNARODNIM KAZNENIM SUDOM  
n/r Soježana Bagić, predstojnica

Službeno,

u svezi vašeg dopisa br. 15-06/98, od 15.06.1998. godine, ugovorjavo  
Vašem treženju, te Van dostavljam podatke o bolesnicima i ranjenicima iz 1992.  
i 1993. godine, za koje pretpostavljam da su muslimanske nacionalnosti.

Naime, u našoj medicinskoj dokumentaciji ne postoji rubrika nacionalnost,  
pa smo se opredjelili za one bolesnike i ranjenike koji su došli iz područja  
BiH ili su bili izbjeglice u hrvatskoj iz BiH s karakterističnim (muslimanskim)  
imenima.

Tijekom 1992. i 1993. god. djelatnici zdravstvene ustanove KB "Firule"  
u Splitu u sastavu koje se nalaze organizacijske jedinice: "Firule", "Križine"  
i Toplice pružali su liječničke usluge, odnosno provodili hospitalizaciju civilnih  
i vojnih osoba muslimanske narodnosti.

Za svakog pojedinog pacijenta vođen je protokol o liječenju, odnosno  
isti su evidentirani u knjigama protokola prijema sa svim relevantnim poka-  
zateljima. Obzirom da je navedene protokole odnosno cjelokupnu dokumentaciju  
bilo potrebno informatički obraditi, u informatičkom centru KB "Firule" u  
Splitu izrađen je program, te su svi relevantni pokazatelji (identifikacijski  
podaci, vrijeme prijema i otpusta, dijagnoza, stanje pacijenta pri otpustu  
itd.) umešani u isti.

IZ obradenog materijala vidljivo je da je tijekom 1992. i 1993. godine  
u KB "Firule" u Splitu primijeno, hospitalizirano, te nakon provedenog liječenja  
otpušteno na kućnu njegu ukupno 3.991 osoba muslimanske narodnosti i to prema  
lokalitetima kako slijedi:

* lokalitet "Firule" .....	3.329
* lokalitet "Križine" .....	619
* lokalitet Toplice .....	43
<b>UKUPNO:</b>	<b>3.991</b>

Svi navedeni podaci mogu biti korišteni pred Medunarodnim sudom u  
Haagu, po uobičajenoj sudskoj proceduri.

Sa štovanjem,



RAVNATELJ KB SPLIT  
Dr. sc. Miroslav Bilošić  
*[Signature]*

**Obrazloženje dostavljenih podataka**

Broj hospitaliziranih pacijenata iz BiH (muslimana) u tjeku 1992. i 1993. godine:

Lokalitet Firule .....	3329
Lokalitet Križine .....	619
Lokalitet Toplice .....	43
.....	.....
Ukupno:	3991

Podaci na disketi su upisani u DBASE III plus formatu, raspodijeljeni u tri datoteke (po lokalitetima) i to:

- FIRULEDBF - za lokalitet Firule
- KRIZINEDBF - za lokalitet Križine
- TOPLICEDBF - za lokalitet Toplice.

Slijedi opis polja u pojedinim datotekama:

**FIRULEDBF**

- MBR - Matični broj (u obliku ODJEL-GOD-BROJ)
- PAC - Prezime i ime, ime oca, djevojačko prezime
- JMBG - Jedinstveni matični broj pacijenta
- DAT\_RO - Datum rođenja
- SPOL - Spol
- KAT\_OS - Kategorija osiguranja
- ZANIM - Zanimanje
- ZAPOB - Gdje je zaposlen
- OPASKA - Napomena
- BR\_ST - Bračno stanje
- MIST\_RO - Mjesto rođenja
- STAN - Adresa prebivališta
- PRIV\_PR - Adresa privremenog prebivališta (za izbjeglice)
- DAT\_PRU - Datum prijema
- NAC\_PR - Način prijema
- DAT\_OTPU - Datum otpusta
- ISP - Stanje pacijenta pri otpustu



*Udruga hrvatskih liječnika dragovoljaca 1990. - 1991.*  
Zagreb, Ksaver 200, tel: 01 4603 710, fax: 01 4677 087  
E-mail: [uhld90\\_91@uhld.hr](mailto:uhld90_91@uhld.hr)  
Ur.br. 01-11-05/048 br. 124/05

General pukovnik  
Slobodan Praljak  
Kraljevec 35, Zagreb

**PREDMET: DOSTAVA PODATAKA**

Poštovani,

*Sukladno Vašem zahtjevu, a koji smo dobili preko Ureda za suradnju sa Haškim sudovima Ministarstva pravosuđa Republike Hrvatske, u pravitku Vam dostavljamo:*

- 1. Preliminarno izvješće projekta "Analiza učinkovitosti ratnog zdravstva" – voditelj projekta prof. dr. Andrija Hebrang*
- 2. Podaci o liječenim državljanima BiH za vrijeme ratnih djelovanja u BiH u razdoblju 1992. -1995. godine, koji su liječeni u Zdravstvenim ustanovama Republike Hrvatske i to: KB Dubrava, OB Slavoski Brod, OB Karlovac, OB Vinkovci.*

S poštovanjem,

Predsjednik UHLD 90./91.  
Dr. Juraj Njavro

## Health Care Relief to Neighbors: Split University Hospital during the 1991-1995 War in Bosnia and Herzegovina

Dujomir Matasović, Marijana Grljučić, Dinko Mirić, Ivana Muzić, Milka Brzović, Ivan Krešimir Lukić

Department of Dermatovenereology, Split University Hospital, Split University School of Medicine, Split; intern, Split University Hospital, Split University School of Medicine, Split; Department of Internal Medicine, Split University Hospital, Split University School of Medicine, Split; Public Health Institute of the Dalmatian County, Split; and Department of Anatomy and Croatian Institute for Brain Research, Zagreb University School of Medicine, Zagreb, Croatia

**Aim.** To assess the workload of the Split University Hospital during the war and its role in providing help to the neighboring countries.

**Methods.** We reviewed all available records of patients admitted to the four (out of 15) departments: General Surgery, Traumatology, Dermatovenereology, and Pulmonology. The files of 37,821 patients (78% of total number) treated during 1990-1995 were analyzed.

**Results.** The workload of the hospital paralleled the political crisis in Bosnia and Herzegovina (BH) – the number of patients from BH increased more than 10-fold between 1990 and 1993, including during the time of armed conflict between BH Croats and Bosniaks (1993-94). Among them, there were 84% of ethnic Croats and 16% of ethnic Bosniaks. The hospital spent US\$6.2 million (18% of total costs) on the treatment of BH citizens. Approximately two thirds of BH citizens (62%) were treated at one of the surgical departments, and approximately one third of Bosniak patients were young males, admitted for treatment of war-related injuries.

**Conclusion.** The Split University Hospital took a large burden of managing BH citizens, despite the armed conflict of Bosnian Croats and Bosniaks, indicating the high professionalism of the hospital staff and management. Such attitude can contribute to peace and post-war reconciliation in the region.

**Key Words:** Bosnia and Herzegovina; Croatia; conscience; dermatology; ethics; medical; humanitarian; pulmonary disease (specialty); refugees; surgery; traumatology; war

For more than a century (1), and especially since the declaration of Geneva Conventions (2), the history of medicine has been full of examples of the humanitarian efforts of physicians and other health care professionals in armed conflicts. The 1991-1995 wars in Croatia (3) and Bosnia and Herzegovina (BH) (4) were no exception (5,6), in spite of great physical and psychological strain on the medical profession (7-15). Medical workers and institutions were targeted directly and intentionally (16-19), and the war raged in ethnically heterogeneous parts of Croatia and BH (20). The conflict setting was particularly complicated in BH, where three nations (Muslims, who were a separate nation in the former Yugoslavia, later called Bosniaks, 43%, Serbs, 37%, and Croats, 18%) were very mixed (21). The Serbs attacked Bosniaks and Croats, who first cooperated, and then turned against each other (20). Moreover, the war in BH was characterized by numerous militias, great civilian losses and migration (5-8, 10-15, 20-22). However, to the best of our knowledge (20, 23), health care professionals on

all three sides in this chaos adhered to the highest moral principles.

An exceptional example of such conduct was the work of the Split University Hospital in Split, Croatia (24), which provided health management for casualties from both Croatia and BH. The war in BH started in September 1991 (22), and escalated in April 1992, after the attack of Bosnian Serbs on Bosnian Croats and Bosniaks (20-22). At that time, Bosniaks and Croats fought together, mostly under the command of the Croatian Defense Council (20). The Split University Hospital played the role of the secondary and tertiary care level institution for the wide south BH battlefield (4, 22). However, the conflict of Bosniaks and Croats started in May 1993, and lasted until the Washington Peace Agreement in March 1994 (20). After that, the war in BH was restricted to Serb siege of several cities (e.g., Sarajevo, refs. 15, 25). The armed conflicts in BH finally ended by the Dayton Peace Agreement in November 1995 (Dayton, OH,

USA) (20). The aim of this study was to present the work of the Split University Hospital during the 1991-1995 war in Croatia and BH and hospital's role in the reconciliation in the region.

### Methods

To analyze the work of the Split University Hospital during the war, we reviewed the patients' files of four (out of total 15) departments: General Surgery, Traumatology, Pulmonology, and Dermatovenereology. The Departments of General Surgery and Traumatology were chosen because we presumed that they were involved in treatment of most war-related casualties and, therefore, had the largest workload during the war. On the other hand, we included Departments of Pulmonology and Dermatovenereology to illustrate the work of the remaining parts of the hospital, which were not directly affected by war and war-related events. According to the hospital records, 48,865 patients were treated in four selected departments during 1990-1995. Unfortunately, our revision revealed that 11,035 files (22%) were actually missing. Most of those (9,953 or 90%), were missing from the records of the Department of General Surgery. In addition, seven files (0.01%) were not valid. Therefore, our final sample consisted of 37,821 hospital files.

The following data were obtained directly from the patients' files: the department and the year when the patient was treated, patient's citizenship, patient's age, and the number of days spent in the hospital. The nationality of the BH citizens was concluded on the basis of patient's first and family name. The casualty was classified into general or war-related following the analysis of the patient's anamnesis. The hospital expenses were calculated according to the price list of the Croatian Institute for Health Insurance (26). One patient-day (all inclusive) at the Department of Dermatovenereology cost US\$37, at the Department of Pulmonology US\$55, and at the Departments of General Surgery and Traumatology US\$75.

### Results

The workload of the Split University Hospital paralleled the war and political crisis in Croatia and

BH. The number of patients and, consequently, the total number of hospital days and the total hospital costs peaked in 1992 and slowly declined after 1993 (Table 1). Interestingly, the number of Croatian citizens treated in the hospital decreased during 1990-1993. On the other hand, the number of patients coming from BH increased more than 10-fold in the same period. It is also important to note that a significant proportion of hospital patients (25% in 1992 and 1993 were actually foreigners (Table 1).

The output of the departments is depicted in Tables 2-5. Similar to data shown in Table 1, the number of patients from BH being relatively low in 1990 and 1991, increased severalfold in 1992. Approximately two thirds (62%) of the foreign citizens treated at the hospital were admitted to the one of the surgical departments (Tables 1-3). The tables also show the 'shift' of the patients from the Department of General Surgery to the Department of Traumatology after 1994 (Tables 2 and 3), as a consequence of the reorganization of the hospital service.

A considerable proportion of patients (17%; Table 1) treated in the four departments between 1990 and 1995 were not Croatian citizens. The total costs of their treatment was US\$6,185,711. Almost all those people (98%) were the citizens of BH. Among them, there were 4,502 (84%) ethnic Croats and 902 (16%) ethnic Bosniaks (Table 1). The total costs of treatment of ethnic Bosniaks was US\$1,119,765. Approximately three quarters of Bosniak patients were males (684; 76%). Although many Bosniaks (614; 68%) were admitted for the treatment of conditions that were not related to the war, approximately half of the Bosniak patients in 1992 were hospitalized due to war-related injuries (203 out of 432; 47%). In addition, the average age of Bosniak patients was 45

Table 1. Workload of four departments of the Split University Hospital, Split, Croatia, 1990-1995

Year	total	Citizens of Bosnia and Herzegovina		total	other*	Total number of hospital days	Total hospital expenses (USD)
		Croatia	Bosniaks				
1990	6,055	5,819	133	65	198	28	5,612,256
1991	5,963	5,792	121	39	160	11	84,756
1992	6,901	5,271	1,066	432	1,498	32	6,362,100
1993	6,093	4,302	1,569	214	1,703	8	97,773
1994	6,463	5,335	1,040	76	1,116	12	5,489,301
1995	6,457	5,724	591	76	607	6	5,273,151
Total	38,472	32,953	4,520	902	5,422	97	33,879,993

\*Tourists, UN soldiers, citizens of the Federal Republic of Yugoslavia

Table 2. Workload of the Department of General Surgery, Split University Hospital, Split, Croatia, 1990-1995

Year	total	Citizens of Bosnia and Herzegovina		total	other*	Total number of hospital days	Total hospital expenses (USD)
		Croatia	Bosniaks				
1990	3,343	3,183	85	50	135	25	2,613,284
1991	3,370	3,261	73	29	102	7	2,481,760
1992	3,765	2,780	646	312	958	27	3,186,955
1993	3,615	2,494	959	154	1,113	8	2,994,151
1994	2,366	1,926	405	27	434	6	1,756,490
1995	2,600	2,485	107	28	133	2	1,869,747
Total	19,079	16,129	2,275	600	2,875	75	215,094

\*Tourists, UN soldiers, citizens of the Federal Republic of Yugoslavia

the Bosniak patients treated in 1992 and one third of the patients treated in 1993 were admitted due to the war-related injuries. Therefore, we find it reasonable to conclude that a substantial proportion of Bosniak patients were actually soldiers.

Our study also has some limitations. First, the analysis was not based on the data for the whole Split University Hospital, but on four departments only. Nevertheless, since we reviewed the records of nearly 40,000 patients treated at the hospital during the period of six years, we believe that our data provide accurate and reliable insight in the work of the hospital. Second, we found that approximately one fifth of the original files was missing. The lack of those files is difficult to explain but it might be due to the several reorganizations of the health care system in Croatia since 1990 (19,29). In addition, during the war years the hospital personnel had to deal with issues more pressing than that of the filing system. Therefore, we feel that the missing records "disappeared" randomly and that our sample may be considered representative. Furthermore, it means that the number of patients and costs were actually at least 22% higher. Third, the casualties were retrospectively characterized as general or war-related on the basis of the patients' files. Moreover, the nationality of the BH citizens was concluded on the basis of her/his name. Although these classifications are subjective, we tried to reduce the bias by reaching the consensus of at least four (out of six) researchers.

Having those limitations in mind, our findings clearly show the Split University Hospital took a huge burden of treating war casualties, irrespective of the geographical or ethnic differences. The personnel of the hospital was highly educated and, above all, dedicated to provide help to those in need (23,30-32). They also took part in direct provision of health care to the population in BH, as medical teams helping war hospitals in different parts of the country (22, 33-39). The adaptation of the hospital to the war situation was effectively managed by its first Director, Dr Goran Dodig, and then by his successor, Dr Mihovil Biotić. The hospital was supported in their humanitarian work by the Croatian Government, and especially by Dr Andrija Hebrang, the Minister of Health (19). Ms. Marija Županović, the Hospital Head Nurse, was responsible for efficient functioning of the hospital, and her team of nurses, other technical personnel, and many volunteers provided care and support for both the patients and their families. Today, the professionalism of the Split University Hospital is remembered and respected among patients from Croatia and all three entities in BH. Medical profession has thus significantly contributed to the peace building and post-war reconciliation in the region (40,41).

**Acknowledgment**

The authors are indebted to Drs Ana and Matko Manšić for their encouragement, help, and support during the preparation of this manuscript.

**Table 3.** Workload of the Department of Traumatology, Split University Hospital, Split, Croatia, 1990-1995

Year	Patients (No.)				Total number of hospital days	Total hospital expenses (US\$)
	Bosnia and Herzegovina		other*			
	Croatia	Bosniaks	total	total		
1990	651	1,531	17	3	8,837	626,010
1991	735	1,406	17	3	10,312	721,840
1992	629	543	71	14	8,861	620,270
1993	508	445	58	5	6,740	471,800
1994	1,115	931	169	10	17,585	1,230,950
1995	946	830	98	14	12,376	866,320
Total	4,584	4,695	473	16	64,711	4,537,190

**Table 4.** Workload of the Department of Pulmonology, Split University Hospital, Split, Croatia, 1990-1995

Year	Patients (No.)				Total number of hospital days	Total hospital expenses (US\$)
	Bosnia and Herzegovina		other*			
	Croatia	Bosniaks	total	total		
1990	1,566	28	7	35	35,743	1,965,865
1991	1,441	1,406	35	0	30,972	1,703,460
1992	2,012	1,617	300	4	40,812	2,244,660
1993	1,938	1,423	472	44	38,156	2,098,535
1994	2,356	1,916	405	34	38,615	2,123,825
1995	2,127	1,754	339	34	37,188	2,046,705
Total	11,441	9,647	1,579	210	221,486	12,183,050

\*Tourists, UN soldiers, citizens of the Federal Republic of Yugoslavia

**Table 5.** Workload of the Department of Dermatovenereology, Split University Hospital, Split, Croatia, 1990-1995

Year	Patients (No.)				Total number of hospital days	Total hospital expenses (US\$)
	Bosnia and Herzegovina		other*			
	Croatia	Bosniaks	total	total		
1990	495	484	9	2	10,325	407,097
1991	417	410	2	6	7,846	283,567
1992	495	431	49	15	8,378	310,215
1993	631	540	80	11	9,904	368,052
1994	626	562	59	64	10,450	388,036
1995	704	655	49	0	11,828	490,379
Total	3,368	3,082	248	37	58,731	2,247,346

\*Tourists, UN soldiers, citizens of the Federal Republic of Yugoslavia

years. Bosniak men were younger than women (average age 41 and 54 years, respectively). The age difference between Bosniak men and women was especially pronounced in 1991 (35 vs 59 years) and 1993 (45 vs 81 years). Out of 902 Bosniak patients, 265 (or 29%) were men admitted due to war-related injuries.

**Discussion**

Our analysis of the Split University Hospital archives revealed that the inflow of patients more or less followed martial events in Croatia and BH: with the development of war activities, more patients were admitted. Surprisingly, the inflow of patients was not limited to the Departments of General Surgery and Traumatology (Tables 2 and 3). The number of patients from BH treated in Departments of Dermatovenereology and Pulmonology, which treat diseases not related to the war, was also high, especially during 1992 and 1993 (Tables 4 and 5). As shown in Table 1, the total number of patients peaked in 1992, paralleling the culmination of the crisis in the region. In spite of the war in Croatia, the number of treated Croatian

citizens decreased for almost a thousand between 1990 and 1993. That should not be a surprise, since Split and Dalmatia region were cut off from the Croatian mainland (27,28). On the other hand, the road communications between Split and BH, which is the hinterland of Split, were open. Therefore, the surplus of admissions detected in 1992 and 1993 can be entirely attributed to the inflow of patients from BH (4,20,22). Foreign citizens were received and treated irrespective of the fact that they had no documents and that the payment of the hospital costs was completely uncertain. The four investigated departments of the Split University Hospital spent a total of US\$6.2 million on the treatment of BH citizens. It is important to point out that those millions of dollars were spent during the war in Croatia, when the economic burden on Croatia was immense (19,29). According to the Croatian state administration, that money was never refunded by the BH Government or anybody else (19,29).

Although the majority of the BH citizens treated in the hospital were ethnic Croats, most of the ethnic Bosniaks were young males. Moreover, almost half of

**References**

- International Committee of the Red Cross and League of the Red Cross Societies. International Red Cross Handbook. 12th ed. Geneva: ICRC; 1983.
- International Committee of the Red Cross. The Geneva Conventions. Geneva: ICRC; 1949.
- Lacković Z, Markeljević J, Manušić M. Croatian medicine in 1991 war against Croatia: a preliminary report. Croat Med J 1992;33 War Suppl 2:110-9.
- Šarić V, Natio-Nikolov V, Kovac T, Franković E, Mršić V, Lučkaj J. NATO war medicine doctrine revisited in Bosnia and Herzegovina. J Royal Army Med Corps 1994;140:132-4.
- Lang S. The Third Balkan War: Red Cross bleeding. Croat Med J 1993;34:5-20.
- Becker S. The Angel of Mostar. London: Hutchinson; 1994.
- Novo I, Kadić O. Civilian massacre in the Mostar region. Croat Med J 1993;34:170-3.
- Lang S, Manušić M. Peace and human rights: Painful lessons of the Balkan war. International Minds 1993;4:6-13.
- Lang S. The war in Croatia through the prism of human rights. Peace Psychology Review 1994;1:15-23.
- Judaš M, Radoš M, Lončar M, Kostović I. War crimes and grave breaches of the Geneva Conventions committed by Muslim Army and paramilitary forces against Croatian civilian population in central Bosnia and Northern Herzegovina (September 3, 1993). Croat Med J 1993;34:334-41.
- Vilević M, Zec M, Macan J, Raos J, Ručić J, Sever Z, et al. Facts and estimates of the consequences resulting from mining of the Petuša dam by Serbian forces on January 28, 1993. Croat Med J 1993;34:280-4.
- Kozarić-Kovačić D, Folnegović-Smalc V, Manušić A, Arel LT. International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT): experiences after two years of providing psychosocial support to women - victims of war and their families from Bosnia and Herzegovina and Croatia. Croat Med J 1995;36:667-9.
- Kostović I, Judaš M, Hengsberg N. Medical documentation of human rights violations and war crimes on the territory of Croatia during the 1991/93 war. Croat Med J 1996;37:71-4.
- Herceg M, Melamed BC, Pragrad J. Effects of war on refugee and non-refugee children from Croatia and Bosnia-Herzegovina. Croat Med J 1996;37:111-4.
- Suljević I, Šurković I. Medical aspects of the mass-scale civilian casualties at Sarajevo Markala market on August 28, 1995: triage, resuscitation, and treatment. Croat Med J 2002;43:209-12.
- Manušić M, Kostović I. Attacks on Croatia's hospitals. Lancet 1991;338:1018.
- Markeljević J, Lacković Z. The case of Croatian hostages: is this the end of humanitarian rules? Med War 1994;10:50-62.
- Bogdanović S, Margantoni M Jr, Kojić N, Rakičija A, Segadin J, Šoba I, et al. Dubrovnik General Hospital: civilian surgery in the besieged town. Croat Med J 1994;35:94-9.
- Hebrang A. Reorganization of the Croatian health care system. Croat Med J 1994;35:130-6.
- Bagaric I. Medical services of Croat people in Bosnia and Herzegovina during 1992-1995 war: losses, adaptation, organization, and transformation. Croat Med J 2000;41:124-40.

- 21 Šarac I, Bagarić I, Orešković S, Reamy J, Šimunović VJ, Lang S. Physician requirements for the Croat population in Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 1997;38:83-7.
- 22 Atias-Nikolov V, Šarić V, Kovač T, Franković E, Mršić V, Lukač J, et al. Organization and work of the war hospital in Sturba near the town of Livno, Bosnia and Herzegovina. *Mil Med* 1995;160:62-9.
- 23 Gottstein U. International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) delegate visit to the hospitals in Split, West Mostar, and East Mostar, November 29-December 6, 1993. *Croat Med J* 1994;35:53-8.
- 24 Kraljević Lj, Boschi S, Sapunar D. A contribution to the history of health services in Split. *Croat Med J* 1993;34:153-62.
- 25 Gribajčević M, Borovac NK, Kesić VA, Gomjaković SP. Routine endoscopic procedures in Sarajevo during the war, 1992-1994. *Croat Med J* 1995;36:289-90.
- 26 Republički fond zdravstvenog osiguranja i zdravstva. Popis dijagnostičkih i terapijskih postupaka u zdravstvenim djelatnostima – vremenski i kadrovski normativi. Zagreb: Fond; 1992.
- 27 Marušić M. War and Medical education in Croatia. *Acad Med* 1994;69:111-3.
- 28 Podbevšek J, Šalov D, Podbevšek D, Marović M. Work of Health Center on the island of Korčula, Croatia, during war isolation in 1991. *Croat Med J* 1996;37:200-5.
- 29 Turek S. Reform health insurance in Croatia. *Croat Med J* 1999;40:143-51.
- 30 Definis-Gojanović M, Andelinović Š, Ivanović J. Forensic data on 874 victims of war autopsied in Split, 1991-1994. *Croat Med J* 1995;36:262-6.
- 31 Rezaković D. Why the organization "Croatian Physicians for Peace"? *Croat Med J* 1993;34:174-84.
- 32 Dujčić Ž, Rumboldt Z, Marušić M. International center for public health and human rights founded in Split, Croatia. *Croat Med J* 1996;37:123-5.
- 33 Radonić V, Pavić A, Aras N. Organization and functioning of the front-line surgical station at Rama in Bosnia and Herzegovina. *Mil Med* 1993;12:763-9.
- 34 Martinović M. Destruction of Mostar Medical Center during 1992 Serbian aggression. *Croat Med J* 1994;35:56-8.
- 35 Radoš D, Knežević A, Ezgeta I, Vlahušić A, Čelina P. Health care in the Žepče region during the war (1992-1995) in Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 1995;36:212-4.
- 36 Petričević A, Radonić V, Ilić N, Petričević M, Zelić Z, Ferenc J, et al. Surgical experience at the Rama war hospital in Bosnia and Herzegovina. *Israel J Med Sci* 1995;31:630-4.
- 37 Prgomert D, Puntarić D, Balen I, Gjanić D. Organization and work of medical service during 1992 military operations in North Bosnia (Bosanska Posavina). *Mil Med* 1996;161:661-4.
- 38 Marušić A, Marušić M, Lang S. White road for Nova Bila and Silver Bosnia: a chronology of the humanitarian convoy. *Croat Med J* 1994;35:3-7.
- 39 VanRooyen MJ. International medical response to war in Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 1996;37:217-9.
- 40 Laaser U, Donev D, Bjegović V, Sarolli Y. Public health and peace. *Croat Med J* 2002;43:107-13.
- 41 Levy BS. Health and peace. *Croat Med J* 2002;43:114-6.

Received: January 28, 2002  
Accepted: February 15, 2002

**Correspondence to:**  
Dujomir Marasović  
Department of Dermatovenerology  
Split University Hospital  
Spinčićeva 1  
21000 Split, Croatia  
[mate.grljusic@st.inet.hr](mailto:mate.grljusic@st.inet.hr)

# Pomoć susjedima u obliku zdravstvene zaštite: Splitska Sveučilišna Bolnica za vrijeme rata u Bosni i Hercegovini od 1991.–1995.

Prijevod dokumenta

Dujomir Marasović, Marijana Grljušić<sup>1</sup>, Dinko Mirić<sup>2</sup>, Ivana Musić<sup>1</sup>, Milka Brzović<sup>3</sup>, Ivan Krešimir Lukić<sup>4</sup>

Odjel za Dermatovenerologiju, Splitska Sveučilišna Bolnica, Medicinski Fakultet Splitskog Sveučilišta, Split; <sup>1</sup>stazaist, Splitska Sveučilišna Bolnica, Medicinski Fakultet Splitskog Sveučilišta, Split; <sup>2</sup>Odjel Interne Medicine, Splitska Sveučilišna Bolnica, Medicinski Fakultet Splitskog Sveučilišta, Split; <sup>3</sup>Institut za Javno Zdravstvo Dalmatinske Županije, Split; i <sup>4</sup> Odjel za Anatomiju i Hrvatski Institut za Istraživanje Mozga, Medicinski Fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

**Cilj.** Procjeniti ukupne obaveze Splitske Sveučilišne Bolnice za vrijeme rata i njezinu ulogu u pružanju pomoći susjednim zemljama.

**Metode.** Pregledali smo svu dostupnu dokumentaciju pacijenata primljenih na četiri (od 15) odjela: Opća Kirurgija, Traumatologija, Dermatovenerologija i Pulmologija. Analizirani su dosjei 37.821 pacijenta (78% od cjelokupnog broja) koji su liječeni od 1991.–1995.

**Rezultati.** Ukupne obaveze bolnice podudaraju se sa političkom krizom u Bosni i Hercegovini (BH) – broj pacijenata iz BH se povećao za više od 10 puta između 1990. i 1993., u što je uključeno i vrijeme oružanog sukoba između BH Hrvata i Bošnjaka (1993.–94.). Među njima je bilo 84% pripadnika hrvatske etničke grupe i 16% pripadnika bošnjačke etničke grupe. Bolnica je potrošila 6.2 milijuna US\$ (18% ukupnih troškova) na liječenje BH građana. Otprilike dvije trećine BH građana (62%) je liječeno u nekom kirurškom odjelu, a otprilike jedna trećina bošnjačkih pacijenata su bili mladi muškarci primljeni na liječenje zbog rana zadobijenih u ratu.

**Zaključak.** Splitska Sveučilišna Bolnica je preuzela teški teret brige za BH građane, usprkos oružanom sukobu Bosanskih Hrvata i Bošnjaka, što pokazuje veliku stručnost bolničkog osoblja i uprave. Takav stav može pridonijeti miru i poratnom pomirenju na tom području.

**Gljučne riječi:** Bosna i Hercegovina, Hrvatska, savjest, dermatologija, etika, medicinski, humanizam, plućna bolest (specijalnost), izbjeglice, kirurški zahvat, traumatologija, rat

Već više od stoljeća, a posebno od potpisivanja Ženevske Konvencije, povijest medicine je bila puna primjera dobrotvornih napora liječnika i ostalih zdravstvenih djelatnika u oružanim sukobima. Ratovi u Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini (BH) od 1991.–1995. nisu bili iznimka, usprkos velikom psihičkom i fizičkom naporu medicinske profesije. Medicinski radnici i institucije su ciljane direktno i namjerno, a rat je divljao i u etnički heterogenim dijelovima Hrvatske i BH. Konfliktno područje je bilo posebno komplicirano u BH, gdje su tri nacije (Muslimani, zasebna nacija u bivšoj Jugoslaviji, kasnije su se nazivali Bošnjaci, 43%; Srbi, 32%; i Hrvati, 18%) bile vrlo pomiješane. Srbi su napali Bošnjake i Hrvate, koji su prvo međusobno surađivali, a zatim su se okrenuli jedni protiv drugih. Štoviše, rat u BH su okarakterizirale mnoge milicije, veliki gubici civila i migracija. Međutim, koliko nam je poznato, zdravstveni djelatnici na sve tri strane u ovom kaosu držali su se najviših moralnih principa.

Izuzetan primjer takvog ponašanja je bio rad Splitske Sveučilišne Bolnice u Splitu, Hrvatska, koja je pružila zdravstvenu pomoć žrtvama iz Hrvatske i BH. Rat u BH je počeo u rujnu 1991., zaoštrio se u travnju 1992. nakon napada Bosanskih Srba na Bosanske Hrvate i Bošnjake. U to vrijeme Bošnjaci i Hrvati su se borili zajedno, većinom pod zapovjedništvom Hrvatskog Vijeća Obrane. Splitska Sveučilišna Bolnica je igrala ulogu institucije za sekundarni i tercijalni stupanj pomoći za široko južno bojište BH. Međutim, sukob Bošnjaka i Hrvata je počeo u svibnju 1993., i trajao je sve do Washingtonskog Mirovnog Sporazuma u ožujku 1994., a nakon toga rat u BH je ograničen na srpsku okupaciju nekih gradova (npr. Sarajeva). Oružani sukobi u BH su konačno završili Daytonskim Mirovnim Sporazumom u studenom 1995., (Dayton, OH, SAD). Cilj ovog istraživanja je predstaviti rad Splitske Sveučilišne Bolnice za vrijeme rata u Hrvatskoj i BH od 1991.–1995., te ulogu bolnice u obnavljanju mira na tom području.



## Metode

Da bi analizirali rad Splitske Sveučilišne Bolnice za vrijeme rata pregledali smo dokumentaciju pacjenata sa četiri (od ukupno 15) odjela: Opća Kirurgija, Traumatologija, Dermatovenerologija i Pulmologija. Odjeli Opće Kirurgije i Traumatologije su odabrani jer smo pretpostavili da su bili uključeni u liječenje većine žrtava sa ratnim ozljedama i zbog toga su imali najviše obaveza za vrijeme rata. S druge strane smo uključili odjele Pulmologije i Dermatovenerologije da bi prikazali rad ostalih dijelova bolnice koji nisu bili direktno pod utjecajem rata i događaja vezanih uz rat.

Prema bolničkim zapisima, 48,865 pacjenata je liječeno u ova četiri izabrana odjela od 1990.-1995. Nažalost, naše istraživanje je pokazalo da 11,035 dokumenata (22%) zapravo nedostaje. Većina njih (9,953 ili 90%), nedostaje iz Odjela Opće Kirurgije. Uz to sedam dokumenata (0,01%) je neispravno. Zbog toga naš konačni uzorak se sastojao od 37,821 bolničkog dokumenta.

Sljedeći podaci su nabavljeni direktno iz dokumentacije pacjenata: odjel i godina kada je pacijent liječen, državljanstvo pacijenta, dob pacijenta i broj dana provedenih u bolnici. Nacionalnost građana BH je zaključena na temelju imena i prezimena pacijenta. Žrtva je klasificirana kao opća ili ratna zavisno od analize pacijentove povijesti bolesti. Troškovi liječenja su izračunati prema cjeniku Hrvatskog Instituta za Zdravstveno Osiguranje. Jedan dan za pacijenta (sve uključeno) na odjelu Dermatovenerologije je došao 37US\$, na Odjelu za Pulmologiju je 55US\$, i na Odjelima Opće Kirurgije i Traumatologije je 75UD\$.

## Rezultati

Ukupne obaveze Splitske Sveučilišne Bolnice podudaraju se sa ratom i političkom krizom u Hrvatskoj i BH. Broj pacjenata i sveukupan broj dana u bolnici i ukupni bolnički troškovi dostigli su vrhunac 1992. i polako opadali nakon 1993. (Tabela 1.). Zanimljivo je to što se broj hrvatskih građana liječenih u bolnici smanjio za vrijeme 1990.-1993. S druge strane, broj pacjenata koji su došli iz BH se povećao više od 10 puta u istom razdoblju. Također je važno zabilježiti da su značajan dio pacjenata u bolnici (25%) 1992. i 1993. bili stranci (Tabela 1.).

Izlazni rezultat odjela je prikazan u Tabelama 2-5. slično tome podaci prikazani u Tabeli 1., broj pacjenata iz BH, koji je bio relativno nizak 1990. i 1991., se povećao nekoliko puta 1992. Približno dvije trećine (62%) stranih građana liječenih u bolnici su primljeni na jedan od kirurških odjela (Tabela 1-3.). Tabele također prikazuju «pomak» pacjenata iz Odjela Opće Kirurgije na Odjel Traumatologije nakon 1994. (Tabele 2. i 3.), kao posljedica reorganizacije usluga bolnice.

Određen postotak pacjenata (17%; Tabela 1.) liječenih u ta četiri odjela od 1990.-1995. nisu bili hrvatski građani. Ukupni trošak njihovog liječenja je bio 6,185.711US\$. Gotovo svi ti ljudi (98%) su bili građani BH. Među njima je bilo 4,502 (84%) pripadnika hrvatske etničke grupe i 902 (16%) pripadnika bošnjačke etničke grupe (Tabela 1.). Ukupan trošak liječenja pripadnika bošnjačke etničke grupe je bio 1,119,75US\$. Približno tri četvrtine bošnjačkih pacjenata su bili muškarci (684; 76%). Iako je mnogo Bošnjaka (614; 68%) primljeno na liječenje pod uvjetima koji nisu vezani za rat, približno polovica bošnjačkih pacjenata 1992. je hospitalizirana zbog ozljeda zadobivenih u ratu (203 od 432; 47%). K tome, prosječna dob bošnjačkih pacjenata je 45 godina. Bošnjački muškarci su mlađi od žena (prosječna dob je 41 odnosno 45 godina). Razlika u dobi između bošnjačkih muškaraca i žena je posebno izražena 1991. (35 nasuprot 59 godina) i 1993. (45 nasuprot 81 godina). Od 902 bošnjačka pacijenta njih 265 (ili 29%) su muškarci primljeni zbog ozljeda u ratu.

## Rasprava

Naša analiza arhive Splitske Sveučilišne Bolnice pokazala je da priljev pacjenata više ili manje prati ratne događaje u Hrvatskoj i BH: kako su se razvijale ratne aktivnosti u bolnicu je primljeno i više pacjenata. Iznenađujuće, priljev pacjenata nije bio ograničen na odjele Opće Kururgije i Traumatologije (Tabele 2. i 3.). Broj pacjenata iz BH liječenih na odjelima Dermatovenerologije i Pulmologije, koji liječe bolesti koje nisu povezane sa ratom, je također bio velik, pogotovo 1992. i 1993. (Tabele 4. i 5.). Kao što je prikazano u Tabeli 1., ukupni broj pacjenata je dostigao vrhunac 1992., podudarajući se sa vrhuncem krize u regiji. Usprkos ratu u Hrvatskoj, broj liječenih hrvatskih građana se smanjio za gotovo tisuću između 1990. i 1993. To ne bi trebalo biti iznenađenje, pošto su Split i područje Dalmacije bilo odsječeni od kopnene Hrvatske. S druge strane, kopnena komunikacija između Splita i BH, koja je zabačeni predio Splita, je bila otvorena. Zato se višak prijema pacjenata otkriven 1992. i 1993. može pripisati dolasku pacjenata iz BH. Strani građani su primani i liječeni u bolnici bez obzira što nisu imali nikakve dokumente i što nije bilo sigurno da li će njihovi bolnički troškovi biti plaćeni. Četiri istražena odjela Splitske Sveučilišne Bolnice potrošila su sveukupno 6.2 milijuna US\$ na liječenje BH građana. Važno je istaknuti da su ti milijuni dolara potrošeni za vrijeme rata u Hrvatskoj, kada je ekonomski teret na Hrvatsku bio ogroman. Prema podacima Hrvatske Državne Administracije taj novac nikada nije vratila niti BH Vlada niti itko drugi.

Iako je većina BH građana liječenih u bolnici bila pripadnici hrvatske etničke grupe, većina pripadnika bošnjačke etničke grupe su bili mladi muškarci. Štoviše, gotovo polovica bošnjačkih pacjenata liječenih 1992. i jedna trećina pacjenata liječenih 1993. su bili primljeni zbog ratnih ozljeda. Dakle, možemo zaključiti da je većina bošnjačkih pacjenata bili vojnici.

Naše istraživanje također ima neka ograničenja. Prvo, analiza se nije bazirala na podacima iz cijele Splitske Sveučilišne Bolnice, već samo na četiri odjela. Ipak, pošto smo pregledali dokumentaciju gotovo 40,000 pacjenata liječenih u bolnici u periodu od šest godina, vjerujemo da naši podaci daju točan i pouzdan uvid u rad bolnice. Drugo, otkrili smo da otprilike jedna petina originalnih dokumenata nedostaje. Nedostatak tih dokumenata se teško može objasniti, ali bi se mogao pripisati reorganizacijama sistema zdravstvene zaštite u Hrvatskoj od 1990. K tome, u ratnim godinama osoblje bolnice se suočavalo sa bitnijim problemima nego što je ispunjavanje obrazaca. Zbog toga smatramo da je dokumentacija nasumce «nestala» i da je naš uzorak reprezentativan. Nadalje, to znanči da su broj pacjenata i troškovi zapravo 22% viši. Treće, žrtve su označene kao opće i ratne na osnovu dokumentacije pacjenata. K tome, nacionalnost građana BH je zaključena na osnovnu njegovog/njezinog imena. Iako je takva klasifikacija subjektivna, pokušali smo smanjiti pristranost dobivanjem suglasnosti od najmanje četiri (od šest) istraživača.

Imajući ta ograničenja na umu, naša saznanja jasno pokazuju da je Splitska Sveučilišna Bolnica preuzela težak teret liječivši ratne žrtve, bez obzira na geografske i etničke razlike. Osoblje bolnice je bilo visoko obrazovano i, povrh svega, posvećeno pružanju pomoći onima kojima je potrebna. Također su igrali ulogu u pružanju zdravstvene zaštite stanovništvu BH jer su njihovi medicinski timovi pomagali ratnim bolnicama u raznim dijelovima zemlje. Prilagođavanjem bolnice na ratnu situaciju je spretno upravljao njezin prvi ravnatelj dr. Mihovil Biočić. Hrvatska Vlada, a pogotovo Ministar Zdravstva dr. Andrija Hebrang, su podupirali bolnicu u njezinom humanitarnom radu. Gđa. Marija Županović, glavna bolničarka, je bila zaslužna za učinkovito djelovanje bolnice, a njezin tim bolničarki, ostalih tehničara i mnogo dobrovoljaca pružali su skrb i potporu pacijentima i njihovim obiteljima. Danas, se profesionalizam Splitske Sveučilišne Bolnice pamti i cijeni među pacijentima iz Hrvatske i sve tri strane u BH. Medicinska profesija je znatno pridonjela izgradnji mira i poratnom pomirenju u regiji.

## Zahvale

Autori se zahvaljuju doktorima Ani i Matku Marušiću za njihovo ohrabrenje, pomoć i potporu u pripremanju rukopisa.

**Tabela 1.**  
**Ukupne obaveze četiri odjela Splitske Sveučilišne Bolnice, Split, Hrvatska, 1990-1995.**

Pacijenti (Br.)  
Građani iz  
Bosne i Hercegovine

Godina	Ukupno	Hrvatska	Hrvati	Bošnjaci	Ukupno	Ostali <sup>a</sup>	Ukupni broj dana u bolnici	Ukupni bolnički troškovi (US\$)
<b>1990</b>	6.055	5.829	133	65	198	28	92.446	5.612.256
<b>1991</b>	5.963	5.792	121	39	160	11	84.756	5.200.647
<b>1992</b>	6.901	5.371	1.066	432	1.498	32	103.586	6.362.100
<b>1993</b>	6.693	4.902	1.569	214	1.783	8	97.773	5.932.538
<b>1994</b>	6.463	5.335	1.040	76	1.116	12	92.835	5.499.301
<b>1995</b>	6.397	5.724	591	76	667	6	88.626	5.273.151
<b>Ukupno</b>	38.472	32.953	4.520	902	5.422	97	560.022	33.879.993

<sup>a</sup> Turisti, UN vojnici, građani Federalne Republike Jugoslavije

**Tabela 2.**  
**Ukupne obaveze Odjela Opće Kirurgije, Splitska Sveučilišna Bolnica, Split, Hrvatska, 1990-1995.**

Pacijenti (Br.)  
Građani iz  
Bosne i Hercegovine

Godina	Ukupno	Hrvatska	Hrvati	Bošnjaci	Ukupno	Ostali <sup>a</sup>	Ukupni broj dana u bolnici	Ukupni bolnički troškovi (US\$)
<b>1990</b>	3.343	3.183	85	50	135	25	37.541	2.613.284
<b>1991</b>	3.370	3.261	73	29	102	7	35.626	2.491.780
<b>1992</b>	3.765	2.780	646	312	958	27	45.535	3.186.955
<b>1993</b>	3.615	2.494	959	154	1.113	8	42.973	2.994.151
<b>1994</b>	2.366	1.926	407	27	434	6	26.185	1.756.490
<b>1995</b>	2.620	2.485	105	28	133	2	27.234	1.869.747
<b>Ukupno</b>	19.079	16.129	2.275	600	2.875	75	215.094	14.912.407

<sup>a</sup> Turisti, UN vojnici, građani Federalne Republike Jugoslavije

**Tabela 3. Ukupne obaveze Odjela Traumatologije, Splitska Sveučilišna Bolnica, Split, Hrvatska, 1990-1995.**

Pacijenti (Br.)  
Građani iz  
Bosne i Hercegovine

Godina	Ukupno	Hrvatska	Hrvati	Bošnjaci	Ukupno	Ostali <sup>a</sup>	Ukupni broj dana u bolnici	Ukupni bolnički troškovi (US\$)
<b>1990</b>	615	631	11	6	17	3	8.837	626.010
<b>1991</b>	735	715	11	6	17	3	10.312	721.840
<b>1992</b>	629	534	71	14	85	1	8.861	620.270
<b>1993</b>	508	445	58	5	63	0	6.740	471.800
<b>1994</b>	1.115	931	169	10	179	5	17.585	1.230.950
<b>1995</b>	946	830	98	14	112	4	12.376	866.320
<b>Ukupno</b>	4.584	4.095	418	55	473	16	64.711	4.537.190

<sup>a</sup> Turisti, UN vojnici, građani Federalne Republike Jugoslavije

**Tabela 4. Ukupne obaveze Odjela Pulmologije, Splitska Sveučilišna Bolnica, Split, Hrvatska, 1990-1995.**

Pacijenti (Br.)  
Građani iz  
Bosne i Hercegovine

Godina	Ukupno	Hrvatska	Hrvati	Bošnjaci	Ukupno	Ostali <sup>a</sup>	Ukupni broj dana u bolnici	Ukupni bolnički troškovi (US\$)
<b>1990</b>	1.566	1.531	28	7	35	0	35.743	1.965.865
<b>1991</b>	1.441	1.406	35	0	35	0	30.972	1.703.460
<b>1992</b>	2.012	1.617	300	91	391	4	40.812	2.244.660
<b>1993</b>	1.939	1.423	472	44	516	0	38.156	2.098.535
<b>1994</b>	2.356	1.916	405	34	439	1	38.615	2.123.825
<b>1995</b>	2.127	1.754	339	34	373	0	37.188	2.046.705
<b>Ukupno</b>	11.441	9.674	1.579	210	1.789	5	221.486	12.183.050

<sup>a</sup> Turisti, UN vojnici, građani Federalne Republike Jugoslavije

**Tabela 5. Ukupne obaveze Odjela Dermatovenerologije, Splitska Sveučilišna  
Bolnica, Split, Hrvatska, 1990-1995.**

Pacijenti (Br.)  
Građani iz  
Bosne i Hercegovine

Godina	Ukupno	Hrvatska	Hrvati	Bošnjaci	Ukupno	Ostali <sup>a</sup>	Ukupni broj dana u bolnici	Ukupni bolnički troškovi (US\$)
<b>1990</b>	495	484	9	2	11	0	10.325	407.097
<b>1991</b>	417	401	2	4	6	1	7.846	283.567
<b>1992</b>	495	431	49	15	64	0	8.378	310.215
<b>1993</b>	631	540	80	11	91	0	9.904	368.052
<b>1994</b>	626	562	59	5	64	0	10.450	388.036
<b>1995</b>	704	655	49	0	49	0	11.828	490.379
<b>Ukupno</b>	3.368	3.082	248	37	285	1	58.731	2.247.346

<sup>a</sup> Turisti, UN vojnici, građani Federalne Republike Jugoslavije

## Stradavanje medicinskog osoblja HVO

### **Dokumenti:**

- Stradavanje medicinskog osoblja HVO tijekom prijevoza ranjenika
- Zarobljavanje medicinskog osoblja HVO
- Stradavanje i zarobljavanje medicinskog osoblja HVO
- Priopćenje za medije HZ HB o stanju i radu regionalne Ratne bolnice Mostar
- Prijevod

ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

02-5/1-400

Broj: ...../93

Mostar, 14.7. 1993. god.

Jučer, 13. srpnja 1993. godine, u Domarovićima, na putu za Čapljinu, prevozeći ranjenika ubijen je iz zasjeđe, iz neposredne blizine, rafalima, vozač kola hitne pomoći Franjo Bošković. Tim istim rafalima teško je ranjena medicinska sestra Mijatović Vesna.

Pokojni Franjo je do jučer, od početka rata, na terenima cijele Herceg Bosne spašavao ljude bez obzira na naciju ili vjeru. Jučer su ga ubili pripadnici MOŠ-a.

Ljudi koji su spremni učiniti ovakovo nedjelo, ma kakav cilj stavili pred sebe i ma za koža se borili, pa ako je to čak i za Allaha - i onda, moraju znati da je jučerašnje ubojstvo našeg vozača i ranjavanje medicinske sestre zločin. Gnjusen i težak zločin. Ako je i s poklikom ALLAH UEGBER! i onda je to SVE protivno i cilju i vlastitom narodu. I Bogu.

Mi liječnici i ostalo medicinsko osoblje u HVO-e liječimo i zbrinjavamo sve one kojima je potrebna naša pomoć - bez obzira na naciju ili vjeru. Stoga s prevom osuđujemo zločin uopće a posebno zločin ovakve vrste. Još jednom apeliramo na sve u ratom zahvaćenoj Herceg Bosni da poštuju Ženevske konvencije o ratu.

U ime liječnika HVO-e:

Dr Ivan Šarac, Predstojnik Odjela za zdravstvo HZ HB

*Dr Ivan Šarac*  
Brigadir Dr Ivan Bagarić, Zaposjednik Ratnog zdravstva HVO-e



ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-439

Mostar, 02.8. 1993. god.

IORC  
MEHUGOJE

Kolimo Val, da učinite sve što možete i što je u Vašoj moćnosti za spas naših medicinskih radnika koji su zarobljeni 28.7.93. u predjelu Kučani - Tošćenica. Njihova imena su:

1. Hrvoje Kolobarić - viši medicinski tehničar
  2. Emir Durok - medicinska sestra
  3. Matija Jakić - vozač saniteta.
- Oni su zarobljenici Armije BiH.

Pomoćnik predstojnika odjela



obrane HZ HB

brigadir

*Dr Ivan Šarac*

## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-434...../93

Mostar, 31.07. 1993. god.

UN - ŠPANJOLSKI BATAJON  
MEĐUGORJE

Dana 28.07.1993. u 8 sati u mjestu između Kučana i Toščenice iz zasjede muslimani su ubili:

vozača sanitetskih kola Ivana Topića i međ. tehničara Zvonimira Tojice. Tom prilikom su u nepoznatom pravcu odveli vozača sanitet. kola Matiju Jakšića, te međ. tehničare Hrvoja Kolobarica i Elviru Durek.

Već smo Vam pisali o ranijem zločinu učinjenom prema medicinskom osoblju od strane muslimanskih snaga.

Molimo Vas učinite sve kako bi se došlo do navedenih medicinskih radnika te oslobodilo ih se.

Za Vaš trud unaprijed zahvalan

POMOĆNIK PREDSTOJNIKA  
ODJELA OBRANE HZ HB  
SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

dr Ivan Begerić



## ODJEL OBRANE

SEKTOR ZA ZDRAVSTVO

Broj: 02-5/1-158...../93

Mostar, 14.11. 1993. god.

### SAOPĆENJE

Ispred Ocjela obrane HZ HB iniciran je sastanak liječnika, Hrvata i Muslimana, šefova službi, te zapovjedništvom Regionalne ratne bolnice HVO - Mostar, na čelu s zapovjednikom dr. Anton Kvesićem. U ime Odjela obrane HZ HB Sektora za zdravstvo nazočan je bio Pomoćnik predstojnika ocjela obrane HZ HB, dr. Ivan Begerić.

Sastanak je održan dana 14.11.1993.god. u 13 sati, u prostoriji Regionalne ratne bolnice - Mostar. Na sastanku se analizirao dosadašnji rad, sadašnje stanje s osvrtnom na jučerašnje saopćenje Ratnog studija Mostar, Radia BiH i njegovog viđenja stanja Regionalne ratne bolnice HVO Mostar. Iskazano je nezadovoljstvo tendencioznim saopćenjem Ratnog studija, a da se prethodno o eventualnim nesuglasicama nije upoznalo zapovjedništvo bolnice. Dogovoreno je zatražiti cjelovit tekst, objavljen na Ratnom studiju, kojeg bi se zapovjedništvom Regionalne ratne bolnice Mostar razmatrali poispisnici navedenog saopćenja.

Isto tako, konstatiralo se, kako sastanci ovakvog tipa su od koristi, tj. treba ih redovitiije održavati.

U ime liječnika i zapovjedništva Regionalne ratne bolnice data je podrška pravednoj borbi Hrvata i Muslimana protiv zajedničkog im neprijatelja.

Također, iskazano je dobra volja i želja, da sukobi, koji su neprirodni i obostvano štetni, prestanu.

POMOĆNIK PREDSTOJNIKA ODJELA OBRANE HZ HB  
Sektor za zdravstvo

Dr Ivan Begerić





Medical Headquarters of the Croatian Community  
of the Herzeg-Bosna (HZ Herceg-Bosna)

## A CONCISE REPORT ON CASUALTIES IN MOSTAR FOR THE PERIOD MAY 9-18, 1993 (DURING THE OFFENSIVE ATTACKS OF MUSLIM FORCES OF "ARMY OF BIH" ATTEMPTING TO CONQUER THE TOWN OF MOSTAR)

On May 9, 1993 early in the morning Muslim forces attacked the HVO Army barracks "Tihomir Milić" situated at the left bank of the Neretva river. In the period from May 9 to May 18, 1993 Medical Headquarters of HZ Herceg-Bosna have recorded 35 killed HVO soldiers and 15 killed civilians, as well as 233 wounded HVO soldiers, 54 wounded civilians and 5 wounded BiH Arm soldiers.

### ATTACKS ON MEDICAL PERSONNEL:

On the same day, Muslim forces have occupied the Medical Center in Mostar; they abducted members of the medical and assisting personnel (dr. Zdravka Sarac, technician Anif Jekovac, and three ambulance drivers - Mumin Purić, Hasan Gosto and Stipe Medić) and took one ambulance. On May 10, 1993, dr. Sarac was released together with the ambulance driver Stipe Medić, while remaining three persons are still missing; Dr. Sarac was severely beaten and maltreated.

On May 12, 1993 around 10 a.m., ambulance driver Martin Boyđan (born 1976, from Mratini) was wounded by sniper fire (gun shot wound to the right foot) in the street of A. Šantić, while he was transporting a wounded patient - he somehow managed to escape to the safer area.

On May 12, 1993 another ambulance driver (Ismet Ilibanović, born 1950, from Mostar) was wounded in the same street while he was transporting another wounded patient. He was wounded by a sniper bullet in the leg while he was driving and by another sniper bullet to the arm after he tried to escape. The ambulance itself was hit by a number of rifle bullets fired by Muslim forces.

Furthermore, on this same day (May 12, 1993) ambulance driver Mirza Nohić (born 1970, from Mostar) was wounded by sniper bullet (gun shot wound to the neck) around 3 p.m. near the Cullačić church while he was transporting the wounded combatant I. Ivanović, in an attempt to reach the hospital (together with the wounded patient) - after that he lost the consciousness due to the shock and was surgically treated immediately afterwards.

On May 16, 1993 around 8 p.m. ambulance driver Ante Vučić (born 1964) was killed by one sniper shot to the neck and three sniper shots to the chest, while he was trying to transfer one severely wounded person from the Urgent Medical Care Station to the hospital. At the same occasion, another ambulance driver, Ante Bevanđija from Mostar, was wounded while he was attempting to evacuate a wounded patient, too.

### ATTACKS ON HOSPITALS:

On May 12, 1993 three mortar shells launched by Muslim forces hit the old hospital building causing a serious damage of Ophthalmology ward, ORL ward and Transfusion Station. On the same day, Muslim snipers fired repeatedly at the Internal Medicine and Radiology Ward of the hospital on Bijeli Brijeg. Furthermore, one mortar shell hit the main entrance of the hospital, while several shells hit the close vicinity of the back entrance of the hospital on Bijeli Brijeg.

On May 17, 1993 Muslim sniper killed a woman SN, (born 1935) in front of the psychiatry ward (presently a shelter for mentally ill patients who were previously expelled by Serbian forces from the village of Domarovići).

On May 17, 1993 Muslim forces launched 6 mortar shells on the Medical center - a serious damage was inflicted to the Dentistry ward and to the Laboratory.

M.A.S.H. unit of Mostar has reported that out of 16 ambulances at their disposal, all have been damaged and 4 completely destroyed, while one ambulance was abducted.

For the D.I.M.H.:



Dr. Marija Brajko Brncić



A CONCISE REPORT ON CASUALTIES IN MOSTAR  
FOR THE PERIOD MAY 9-18, 1993  
(DURING THE OFFENSIVE ATTACKS OF MUSLIM  
FORCES OF "ARMY OF BIH" ATTEMPTING TO  
CONQUER THE TOWN OF MOSTAR)

In accordance with the report of Dr. Manja Brajko-Brnčić (Medical Headquarters of the Croatian Community in Bosnia and Herzegovina) as well as reports of medical doctors volunteering in a humanitarian mission in this region, we submit the following information:

On May 9, 1993 early in the morning, Muslim forces attacked the HVO Army barracks "Thomir Mišić" situated at the left bank of the Neretva river. In the period from May 9 to May 18, 1993, Muslim forces of HZ Hercegovina have recruited 31 killed HVO soldiers and 13 killed civilians, as well as 233 wounded HVO soldiers, 54 wounded civilians and 5 wounded BiH Army soldiers.

ATTACKS ON MEDICAL PERSONNEL:

On the same day, Muslim forces have occupied the Medical Center in Mostar; they abducted 5 members of the medical and assisting personnel (dr. Zdravka Sarac, technician Anif Jelovac, and three ambulance drivers - Munim Puzić, Hazine Gostović and Stipe Medić) and took one ambulance. On May 10, 1993, dr. Sarac was released together with the ambulance driver Stipe Medić, while remaining three persons are still missing. Dr. Sarac was severely beaten and maltreated.

On May 12, 1993 around 10 a.m., ambulance driver Marko Bačkai (born 1956, from Mostar) was wounded by sniper fire (gun shot wound to the right foot) in the street of A. Santić, while he was transporting a wounded patient - he somehow managed to escape to the safer area.

On May 12, 1993 another ambulance driver (Ismet Hubankić, born 1950, from Mostar) was wounded in the same street while he was transporting another wounded patient. He was wounded by a sniper bullet in the leg while he was driving and by another sniper bullet to the arm after he tried to escape. The ambulance itself was hit by a number of rifle bullets fired by Muslim forces.

Furthermore, on the same day (May 12, 1993) ambulance driver Mirko Naletić Čupo (born 1950, from Mostar) was wounded by sniper bullet (gun shot wound to the neck) around 3 p.m. near the Catholic church while he was transporting the wounded combatant. However, he managed to reach the hospital (together with the wounded patient) - after that he lost the consciousness due to the shock and was surgically treated immediately afterwards.

On May 16, 1993 around 8 p.m. ambulance driver Ante Vučić (born 1964) was killed by one sniper shot to the neck and three sniper shots to the chest, while he was trying to transfer one severely wounded person from the Urgent Medical Care Station to the hospital. At the same occasion, another ambulance driver, Ante Bevanda from Mostar, was wounded while he was attempting to evacuate a wounded patient, too.

ATTACKS ON HOSPITALS:

On May 12, 1993 three mortar shells launched by Muslim forces hit the old hospital building causing a serious damage of Ophthalmology ward, ORL ward and Transfusiology Station. On the same day, Muslim snipers fired repeatedly at the Internal Medicine and Radiology Ward of the hospital on Bijeli Brijeg. Furthermore, one mortar shell hit the main entrance of the hospital, while several shells hit the close vicinity of the main entrance of the hospital on Bijeli Brijeg.

On May 17, 1993 Muslim sniper killed a woman SN (born 1955) in front of the psychiatry ward (presently a shelter for mentally ill patients who were previously exiled) by Serbian forces from the village of Domanovci.

On May 17, 1993 Muslim forces launched 6 mortar shells on the Medical center - a serious damage was inflicted to the Dentistry ward and to the Laboratory.

MASH unit of Mostar has reported that out of 16 ambulances at their disposal, all have been damaged and 4 completely destroyed, while one ambulance was abducted.

Zagreb - Mostar, May 20, 1993

Dr. Milos Jucek

REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA  
ODJEL OBAVJEŠTAVANJA I ISTRAŽIVANJA

41000 ZAGREB  
ŠALATA 3  
TEL. 041 27 13 04  
FAX. 041 27 12 54

SAŽETI IZVJEŠTAJ O ŽRTVAMA U MOSTARU  
U RAZDOBLJU OD 9.-18. SVIBNJA 1993.  
(ZA VRIJEME OFENZIVNIH NAPADA MUSLIMANSKIH  
SNAGA «VOJSKE BiH» U POKUŠAJU  
OSVAJANJA GRADA MOSTARA)

U skladu sa izvještajem Dr. Marija Brajko-Brnčić (Medicinski Stožer Hrvatske Zajednice u Bosni i Hercegovini) kao i izvještajima liječnika koji su volontirali u humanitarnoj misiji na tom području, podnosimo sljedeće informacije:

9. svibnja 1993. rano ujutro muslimanske snage su napale HVO vojnu kasarnu «Tihomir Mišić» koja se nalazi na lijevoj obali rijeke Neretve. U razdoblju od 9. svibnja do 18. svibnja 1993. Medicinski Stožer HZ Herceg-Bosna zabilježio je 35 ubijenih HVO vojnika i 15 ubijenih civila, kao i 233 ranjena HVO vojnika, 54 ranjena civila i 5 ranjena vojnika BiH vojske.

**NAPADI NA MEDICINSKO OSOBLJE:**

Istog dana muslimanske snage su zauzele Medicinski Centar u Mostaru, oteli su 5 članova medicinskog i pomoćnog osoblja (dr. Zdravko Šarac, tehničar Arif Jelovac, i tri vozača kola hitne pomoći – Mumin Puce, Hazim Gosto i Stipe Medić) i uzeli jedna kola hitne pomoći. 10. svibnja 1993. dr. Šarac je pušten zajedno sa vozačem kola hitne pomoći Stipom Medićem, dok se preostale tri osobe još uvijek smatraju nestalim; Dr. Šarac je ozbiljno pretučen i zlostavljan.

12. svibnja 1993. oko 10 sati ujutro vozač kola hitne pomoći Marko Bogdan (rođen 1936, iz Mostara) je ranjen u snajperskoj vatri (rana od metka na desnom stopalu) u ulici A. Šantić, dok je prevozio ranjenog pacijenta – nekako je uspio pobjeći u sigurnije područje.

12. svibnja 1993. još jedan vozač kola hitne pomoći (Ismet Hubanić, rođen 1950, iz Mostara) je ranjen u istoj ulici dok je prevozio drugog ranjenog pacijenta. Zadobio je ranu od snajperskog metka u nogu dok je vozio i ranu u ruku od još jednog snajperskog metka nakon što je pokušao pobjeći. Sama kola su pogođena sa nekoliko metaka koje su ispalile muslimanske snage.

Nadalje, istog dana (12. svibanj 1993.) vozač kola hitne pomoći Mirko Naletilić Čupo (rođen 1960, iz Mostara) ranjen je snajperskim metkom (rana od metka u vrat) oko 3 sata popodne blizu katoličke crkve dok je prevozio ranjenog suborca. Ipak je uspio stići do bolnice (zajedno sa ranjenim pacijentom) – zatim je zbog šoka izgubio svijest i operiran je neposredno nakon toga.

16. svibnja 1993. oko 8 sati popodne vozač kola hitne pomoći Ante Vučić (rođen 1964) ubijen je jednim snajperskim pogotkom u vrat i tri snajperska pogotka u prsa, dok je pokušavao prevesti jednu ozbiljno ranjenu osobu iz Stanice Hitne Medicinske Pomoći u bolnicu. Istom prilikom drugi vozač kola hitne pomoći, Ante Bevanda iz Mostara, također je ranjen dok je pokušavao evakuirati ranjenog pacijenta.

## **NAPADI NA BOLNICE:**

12. svibnja 1993. tri minobacačke mine, koje su ispalile muslimanske snage, pogodile su zgradu stare bolnice uzrokovavši ozbiljne štete na Odjelu Okulistike, Odjelu Otorinolaringologije, i Stanici za Transfuziju. Istog dana muslimanski snajperisti su uzastopno pucali na Odjel Interne Medicine i Odjel Radiologije bolnice Bijeli Brijeg. Nadalje, jedna minobacačka mina je pogodila glavni ulaz u bolnicu, dok je nekoliko mina pogodilo blizinu stražnjeg ulaza u bolnicu Bijel Brijeg.

17. svibnja 1993. muslimanski snajperist je ubio ženu S.N. (rođena 1935) ispred Odjela za Psihijatriju (trenutno sklonište za mentalno oboljele pacijente koje su srpske snage protjerale iz sela Domanovići).

17. svibnja 1993. muslimanske snage su lansirale 6 minobacačkih mina na Medicinski Centar – ozbiljna šteta je nastala na Odjelu za Zubarstvo i Laboratoriju.

Jedinica Pokretne Vojne Kirurške Bolnice u Mostaru je izvjestila da od 16 kola hitne pomoći koja su im na raspolaganju sva su oštećena i 4 potpuno uništena, dok su jedna kola oteta.

Zagreb-Mostar, 20. svibanj 1993.

Dr. Miloš Judaš

## Dokumenti:

- Physician Requirements for the Croat Population in Bosnia and Herzegovina
- Prijevod



38(2):83-87,1997

GUEST EDITORIAL

## Physician Requirements for the Croat Population in Bosnia and Herzegovina

Ivan Šarac, Ivan Bagarić, Stjepan Orešković<sup>1</sup>, Jack Reamy<sup>2</sup>, Vladimir J. Šimunović<sup>3</sup>, Slobodan Lang<sup>1</sup>

*Public Health Institute, Mostar, Bosnia and Herzegovina; <sup>1</sup>Andrija Štampar School of Public Health, Zagreb University School of Medicine, Zagreb, Croatia; <sup>2</sup>Graduate Program in Health Services Administration, Xavier University, Cincinnati, OH, USA; and <sup>3</sup>Mostar University Hospital, Mostar, Bosnia and Herzegovina*

**Aim.** To examine the supply of physicians in the areas of Bosnia and Herzegovina with the Croat majority, and possible programs which could bring the physician to population ratio in line with the Republic of Croatia.

**Methods.** Description and analysis of the current physician to population ratios, and possible solutions to the existing shortages.

**Results.** The current physician to population ratio in the areas of Bosnia and Herzegovina with the Croat majority, 1:969, is well below the ratio found in the Republic of Croatia (1:467). These ratios exist in spite of a dramatic decline in the population during the recent war by 300,000 to the current level of 500,000. Physician supply in the areas discussed has declined, in part as a result of the war and the tenuous peace that currently exists. Although the attempts have been made to encourage physicians to return to Bosnia and Herzegovina, as well as the efforts to train physicians specifically from that area, no program has so far produced the desired effect.

**Conclusion.** There is a significant physician shortage in the areas of Bosnia and Herzegovina with the Croat majority. Both short-term and long-term efforts will be required to solve the problem. The short-term efforts need to focus on retaining the existing physicians and on encouraging new ones to locate in the area, while the long-term efforts should focus on developing a stable supply of physicians for providing medical care in the area. A viable long-term effort is the establishment of a medical school in the area, with the University of Mostar as a possible site.

**Key words:** Bosnia and Herzegovina; medical education; physician supply

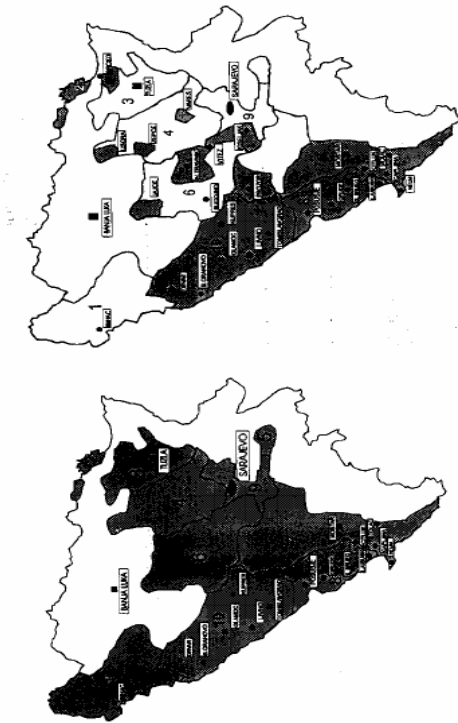
Measuring the available physician resources and determining the level of resources needed to provide adequate medical care for a given population has been a recurring problem in many countries. Forecasting health manpower is difficult, often imprecise, and is a rough indication of future trends under ideal circumstances. However difficult, projections are necessary if policymakers are to make decisions concerning the future level of physician services.

The most widely used method for examining physician supply, and one of the crudest approaches, is the physician to population ratio method, which can provide general information on trends in physician supply. However, this method does not distinguish between productivity levels of different physicians, and assumes a constant demand for services. There are other methods which can be used to project physician requirements, although each has limitations (1-3).

Generally, the total physician supply needed for a geographic area is established by determining the relationship between the number of physicians and the population served. The same method can

be applied with respect to the total of general practitioners and the total of specialists. The comparison of the physician to population ratios present in the developed countries with those found in the areas of Bosnia and Herzegovina (BH) with the Croat majority clearly shows that the shortage of physicians exists, both for the total number of physicians, general practitioners, and for the total number of specialists.

The Dayton Peace Agreement of 1995 (4) brought peace to BH. More than a year after Dayton, the political situation is still quite complicated, the economy unrecovered, and prospects for the future unclear. The situation of the Croats in BH, the least numerous of the three constitutive nations, may be even more delicate than that of the Muslims and Serbs. Here, we will present data and discuss the requirements for physicians in the areas of Bosnia and Herzegovina that are presently under the control of BH Croats, i.e., where the Croats have a majority and are supposed to organize civilian life. We will show that the Croatian community in BH suffers from a significant shortage of physicians, and examine some of the strate-



**Figure 1.** Left: Republic of Bosnia and Herzegovina consists of two entities: Republika Srpska, the Serb-controlled part (white area), and the Federation of Bosnia and Herzegovina, populated by the Croats and Muslims. The Federation is divided into 10 cantons with a considerable administrative autonomy: 1. Unsko-Sanski (Muslim majority), 2. Posavski (Croat majority), 3. Tuzla-Podrinje (Muslim majority), 4. Zenica-Doboj (Muslim majority), 5. Goranske (Muslim majority), 6. Middle Bosnia (mixed, 4% more Muslims), 7. Nevešća-Herzegovina (mixed, 4% more Croats), 8. West Herzegovina (Croat majority), 9. Sarajevo (Muslim majority), 10. Herzeg-Bosnia (Croat majority). Right: grey areas designate the parts of the Federation with the Croat majority. These include: (a) the areas bordering with the Republic of Croatia (Dravar, Gravelo, Glamč, Livno, Tomislavgrad, Mostar West, Grude, Capljina, Ljubuški, Stolac, Neum); (b) the so-called enclaves - areas populated by the Croats but completely surrounded by the territories under the control of either of the two parties. The enclaves include Žepče, Vareš, Brčko, Usora, Kneševo, Busovača, Novi Travnik, and Vitez; (c) Croats living on the territories controlled by the Croats but completely surrounded by the territories under the control of either of the two parties. The enclaves include Žepče, Vareš, Brčko, Usora, Kneševo, Busovača, Novi Travnik, and Vitez; (d) the Croats living on the territories controlled by the Muslims, e.g., Sarajevo, Tuzla, Travnik, Bugojno (not shown).

gies and actions that are needed to alleviate the problem. We believe that both short-term and long-term actions must be employed to solve the problem and that a single program cannot resolve the situation in a timely manner.

**Current Situation in Bosnia and Herzegovina**

BH is presently divided into two entities, the Muslim-Croat Federation, which encompasses 51% of the country, and the Serbian Republic (Republika Srpska), encompassing the remaining 49% of the country. The Federation is divided into 10 cantons, which, at least theoretically, have high autonomy (Fig. 1, left). Before the 1992-1995 war, the Croat population numbered approximately 600,000 (5). During the war, about 12,000 people were killed (unpublished data of the Ministry of Health, Croatian Community of Herzeg-Bosnia, Mostar, 1996), and another 300,000 displaced or forced to become refugees (6), either in Croatia or in other countries. At present, the Croat population in BH is estimated to be 500,000 (estimate of the Ministry of Health, Croatian Community of Herzeg-Bosnia, Mostar, 1997).

The areas in which the BH Croats currently live can be divided into four major groups (Fig. 1,

right): (a) the areas bordering with the Republic of Croatia (Dravar, Gravelo, Glamč, Livno, Tomislavgrad, Mostar West, Grude, Capljina, Ljubuški, Stolac, Neum); (b) the so-called enclaves - areas populated by the Croats but completely surrounded by the territories under the control of either of other two entities. The enclaves include Žepče, Vareš, Brčko, Usora, Kneševo, Busovača, Novi Travnik, and Vitez; (c) Croats living on the territories controlled by the Serbs, e.g., Banja Luka; and (d) the Croats living on the territories controlled by the Muslims, e.g., Sarajevo, Tuzla, Travnik, Bugojno.

**Physicians in the Parts of Bosnia and Herzegovina with the Croat Majority**

Table 1 shows the number of general practitioners, specialists, and total physicians by geographic area in the areas of Bosnia and Herzegovina which presently have the majority of the Croats. A more in-depth analysis of the data especially in relation to the structure and size of populations in the respective areas would at present be too complicated, but it is certain that most of the listed areas suffer from a general shortage of physicians, as well as from the shortage of certain specialties. The same shortages exist for the Croat-controlled parts of BH as a whole. There is a total

**Physician Requirements for the Croat Population in Bosnia and Herzegovina**

Ivan Šarac, Ivan Bagarić, Stjepan Oresković<sup>1</sup>, Jack Roamy<sup>2</sup>, Vladimir J. Šimunović<sup>3</sup>, Slobodan Lang

*Public Health Institute, Mostar, Bosnia and Herzegovina; <sup>1</sup>Andrija Stampar School of Public Health, Zagreb University School of Medicine, Zagreb, Croatia; <sup>2</sup>Graduate Program in Health Services Administration, Xavier University, Cincinnati, OH, USA, and <sup>3</sup>Mostar University Hospital, Mostar, Bosnia and Herzegovina*

**Aim.** To examine the supply of physicians in the areas of Bosnia and Herzegovina with the Croat majority, and possible programs which could bring the physician to population ratio in line with the Republic of Croatia.

**Methods.** Description and analysis of the current physician to population ratios, and possible solutions to the existing shortages.

**Results.** The current physician to population ratio in the areas of Bosnia and Herzegovina with the Croat majority, 1989, is well below the ratio found in the Republic of Croatia (1:467). These ratios exist despite of a dramatic decline in the population during the recent war by 300,000 to the current level of 500,000. Physician supply in the areas discussed has declined, in part as a result of the war and the tenuous peace that currently exists. Although the attempts have been made to encourage physicians to return to Bosnia and Herzegovina, as well as the efforts to train physicians specifically from that area, no program has so far produced the desired effect.

**Conclusion.** There is a significant long-term shortage in the areas of Bosnia and Herzegovina with the Croat majority. Both short-term and long-term efforts will be required to solve the problem. The short-term efforts need to focus on retaining the existing physicians and on encouraging new ones to locate in the area, while the long-term efforts should focus on developing a stable supply of physicians for providing medical care in the area. A viable long-term effort is the establishment of a medical school in the area, with the University of Mostar as a possible site.

**Key words:** Bosnia and Herzegovina; medical education; physician supply

Measuring the available physician resources and determining the level of resources needed to provide adequate medical care for a given population has been a recurring problem in many countries. Forecasting health manpower is difficult, often imprecise, and is a rough indication of future trends under ideal circumstances. However, difficult projections are necessary if policymakers are to make decisions concerning the future level of physician services.

The most widely used method for examining physician supply, and one of the crudest approaches, is the physician to population ratio method, which can provide general information on trends in physician supply. However, this method does not distinguish between productivity levels of different physicians, and assumes a constant demand for services. There are other methods which can be used to project physician requirements, although each has limitations (1-3).

Generally, the total physician supply needed for a geographic area is established by determining the relationship between the number of physicians and the population served. The same method can

be applied with respect to the total of general practitioners and the total of specialists. The comparison of the physician to population ratios present in the developed countries with those found in the areas of Bosnia and Herzegovina (BH) with the Croat majority clearly shows that the shortage of physicians exists both for the total number of physicians, general practitioners, and for the total number of specialists.

The Dayton Peace Agreement of 1995 (4) brought peace to BH. More than a year after Dayton, the political situation is still quite complicated, the economy unrecovered, and prospects for the future unclear. The situation of the Croats in BH, the least numerous of the three constitutive nations, may be even more delicate than that of the Muslims and Serbs. Here, we will present data and discuss the requirements for physicians in the areas of Bosnia and Herzegovina that are presently under the control of BH Croats, i.e., where the Croats have a majority and are supposed to organize civilian life. We will show that the Croatian community in BH suffers from a significant shortage of physicians, and examine some of the strate-

country. Generally, those who are better educated and who can find jobs elsewhere leave first, making the maintenance of medical care more difficult. An estimated 300 physicians of the Croatian nationality have left BH since 1992, and all indications are that the trend continues (unpublished data of the Ministry of Health, Croatian Community of Herzeg-Bosnia, Mostar, 1996).

**What Can Be Done?**

There are at least three possibilities for increasing the number of physicians serving the health needs of the Croats living in BH. In the short term, the recruitment of physicians from Croatia, particularly those who worked in BH before the war, would help to alleviate the immediate problems. However, recruiting physicians from Croatia has proven difficult, because there are no incentives sufficient to encourage them to return, or acceptable administrative measures to force them to return, nor are such measures likely to be in effect.

Another alternative, although a longer period would be required for the impact to become evident, is to educate the Croatian students from BH specifically for the needs of BH. A small action of this kind began in 1993, when Zagreb University School of Medicine started admitting students along this line of reasoning (totalling to some 30 students), but with a limited success thus far. First, it was difficult for the candidates interested in such an arrangement to be admitted to the medical schools in Croatia. Second, some of those who had been admitted were not successful in their medical studies. Third and the most important factor threatening the program's success is a lack of any mechanism to compel the students to return to BH after completing their training. Of the 140 medical students from BH currently studying in Croatia, who had been admitted within the regular enrollment procedure, it is estimated that about half will ultimately return to BH (unpublished data of Zagreb University School of Medicine, Zagreb, 1997; and unpublished data of the Ministry of Health, Croatian Community of Herzeg-Bosnia, Mostar, 1996).

In the long term, establishment of a medical school within the areas of BH with the Croat majority may be a more rational option. The University of Mostar appears to be a viable location for such a medical school.

**Resolving Physician Shortages with a New School of Medicine**

An earlier study estimated that, all factors considered (physician retirement, emigration, student dropout, and other losses), the Republic of Croatia would need to enroll 400 students per year in its medical schools if it wished to maintain the present physician/population ratio (7). The Croat population in BH is approximately one-tenth of that in Croatia. Applying the same standards there would be a need to enroll roughly 10 times fewer

students or about 40 students per year. Indeed, the ratio of the number of admitted medical students to total population is 1:9,691 in Europe and 1:14,748 in the USA (6). However, the enrollment of 40 students per year at Mostar University School of Medicine would only maintain the existing number of physicians. It would take a minimum of six years for the first students to graduate after the school was established, and even larger classes would be required for the reduction of the current physician/population ratio (1:969). Accordingly, to reach the desired physician/population ratio equal to that of the Republic of Croatia (1:5,000), the BH Croats would immediately need almost 500 additional physicians.

If the medical school could be started in the fall of 1997, which is possible with the assistance of the existing Croatian medical schools, the first class would not graduate before 2004. Without short-term solutions being implemented, the current physician/population ratio in BH would at best remain constant, and could further deteriorate in that time frame. For making up the current shortage, the admittance of about 60 additional students would be required in order to have about 50 graduates per year. Assuming that the current situation could remain constant during the period required for the first class to graduate from the school, it would take approximately another 10 years, or until 2014, to make up for the current 500 physician shortage, with additional 50 graduates per year. These figures do not take into consideration the need for residencies after graduating from the medical school.

The size of each medical school class that could be supported by the current Croat population of BH is an important and key question. In 1993, there were 1,600 applicants for the medical schools in Croatia, or 1 applicant for each 3,700 population, with one student accepted for each 3.7 applicants (6). Assuming the same level of applications and the same rate of acceptance, based on the current Croat population of BH, the Mostar medical school could expect about 167 applicants per year. If the same acceptance rate was experienced, a class of about 45 students could be expected. With the 20% failure rate (7) experienced in the Republic of Croatia, Mostar medical school would predict about 36 graduates a year. As the population moves back toward the prewar numbers, the number of graduates could be expected to increase.

Not only is having enough applicants an important factor in a medical school helping to alleviate the shortage of physicians (this can be partly solved by admitting students from other areas and other national groups in BH), but also the ability to retain physicians in BH after their training. Regardless of the number of physicians trained, unless they remain in BH to practice, the current shortage of physicians will persist.

**Table 1.** Physicians working at the health institutions in the areas with the Croat majority in the Federation of Bosnia and Herzegovina, data of December 31, 1996

Location of medical institution*	Physicians		Total
	GP	Specialists	
1. Canton Unsko-Sanski <sup>a</sup>			
2. Canton Pezinski	3	2	5
3. Canton Tuzla-Fochnje	12	5	17
4. Canton Zenica-Doboj	7	3	10
5. Canton Zepc	1	0	1
6. Canton Srebrenica	4	2	6
7. Canton Vukovar	2	0	2
8. Canton Gorazde <sup>a</sup>	1	3	4
9. Canton Travnik	5	4	9
10. Canton Mostar	6	4	10
11. Canton Novi Travnik	4	6	10
12. Canton Metkovic	10	5	15
13. Canton Dubrovnik	2	0	2
14. Canton Makarska	1	0	1
15. Canton Ploce	9	5	14
16. Canton Dubrovnik	6	4	10
17. Canton Makarska	11	6	17
18. Canton Dubrovnik	2	2	4
19. Canton Neretva-Herzegovina	22	19	41
20. Canton Mostar	65	96	161
21. Canton Public Health Institute	2	3	5
22. Rana	6	4	10
23. Citluk	4	4	8
24. Capljina	9	7	16
25. Stolac	3	3	6
26. Neum	7	0	7
27. Ravno	1	0	1
28. Canton West Herzegovina			
29. Sutki Brzeg	5	11	16
30. Poustje	7	1	8
31. Greda	5	5	10
32. Ljubski	10	6	16
33. Canton Sarajevo <sup>b</sup>			
34. Tomislavgrad	11	9	20
35. Livno, Hospital	13	21	34
36. Livno	8	6	14
37. Kupres	0	2	2
38. Cacak	3	0	3
39. Bosansko Grahovo	0	0	0
40. Dvor	0	1	1
<b>Total</b>	<b>267</b>	<b>249</b>	<b>516</b>

<sup>a</sup> When not indicated as a hospital, the institution is a health center, an outpatient facility, with general medicine and specialist medical services.  
<sup>b</sup> These cantons have a Muslim majority, and the Croats are not in charge of any medical institutions.

of 516 physicians in the parts of BH with the Croat majority (267 general practitioners and 249 specialists) serving an estimated population of 500,000, which results in a physician to population ratio of one physician for 989 inhabitants.

This number is somewhat overstated because 70 of those counted as general practitioners are actually residents spending a part of their time in BH and a part at the university teaching departments in Croatia. About 80% of the residents are expected to return to BH (estimate of the Ministry of Health, Croatian Community of Herzeg-Bosnia, Mostar, 1997). At the same time, the Republic of Croatia, with its 9,647 physicians and an estimated population of 4.5 million, has a physician to population ratio of one physician for 467 inhabitants (7). The physician to population ratio for the Republic of Croatia is generally within the norms of other developed countries, but slightly above the average found in most European countries where physician to population ratio is 1:335 (1:472 in the USA) (8). The ratio in the parts of BH with the Croat majority is more than double the ratio found in the Republic of Croatia (9,10).

Regional analysis of the distribution of physicians in the Croat-controlled parts of BH (Table 1) reveals intrinsic differences which are much less favorable for Bosnian in comparison to Herzegovinian parts of BH, i.e., the physicians are even more scarce in the parts of BH north of the line Dvar-Kupres-Prozor-Mostar (see Fig. 1). Even within the overall shortage of physicians, there are geographic and specialty maldistributions which must be dealt with.

Analysis based on the number of various specialists reveals a shortage of specialists in almost all fields of medicine: there are 35 internists, 7 neurologists, only 5 psychiatrists, 11 anesthesiologists, 12 radiologists, etc. Only the number of gynecologists (41) is sufficient, and that of pediatricians (99) and general surgeons (32) is relatively acceptable.

**The Prospects**

In addition to the general shortage of physicians and the maldistribution of the existing physician resources, there are other factors which influence the overall need for physicians and exacerbate the problem faced, at least in the short-term aspect of the problem. First, the war has increased the need for medical care in general and especially the need for physicians. The care for disabled veterans and injuries resulting from the war, the appearance of communicable diseases and diseases related to a decreased standard of living (e.g., tuberculosis), as well as public health problems resulting from the destruction of basic services within certain areas make the adequate medical care even more critical.

Additionally, a poor communication system among the enclaves and between the enclaves and other areas controlled by the Croats have complicated the residents' ability to travel in order to obtain the necessary medical care or, in some cases, for medical care to be brought to them. A major problem which has resulted from the war has been the emigration of a large part of the population from unsafe, unorganized and poor parts of the

## Croatian Medical Corps in Bosnia and Herzegovina during the 1992-1995 War

Guarantor: Reuben Elllar, MD DPH

Contributors: Ivan Bađarić, MD\*; Reuben Eldar, MD DPH†

**Objective:** The purpose of this study was to review the establishment and operation of the Croatian Medical Corps in Bosnia and Herzegovina in the 1992-1995 war. **Methods:** We analyzed pertinent documents available to one of the authors (B.L.) who served on the Headquarter of the Corps, the study of the 17 published articles describing medical activities in various parts of Bosnia and Herzegovina during the war, as well as other relevant medical-military literature. **Results:** The Corps functioned effectively and, in fact, served as a new health care system for the Croats in Bosnia and Herzegovina. It was initiated, planned, and operated voluntarily by members of the medical community, established before the defense forces, and later incorporated within them, but retaining its autonomy. **Conclusions:** The development of the Corps represents a unique phenomenon in the history of military medicine.

### Introduction

War physicians tend to remove ourselves from the sometimes sordid areas of politics and armed conflict so that we can focus on values of personal medical care and humanitarian assistance. For more than a century, many examples of valor, self-sacrifice, and humanitarian activities of physicians during armed conflicts have been reported. The 1992-1995 war in Bosnia and Herzegovina (BH) was no exception, and humanitarian work performed received wide attention.<sup>1,2</sup> Despite great physical and psychological strain,<sup>3</sup> with physicians and medical institutions targeted directly and intentionally,<sup>4,5</sup> they adhered to the highest moral principles and exerted tireless efforts in optimally treating all people.<sup>6</sup> Nova Bila is a small village where local physicians and Franciscans established a war hospital in a church in 1992. This small medical community provided one of the many examples of efforts to maintain medical care in the midst of war and of commitment, determination, and willingness of physicians to work together through difficult times.<sup>7</sup> Sometimes, however, these do not suffice. An armed conflict may confront the medical community not only with professional but also with critical, nonmedical demands, which physicians cannot ignore and where they have to undertake organizational tasks for which they are not educated or trained, with there being no one else able to perform them. Such was the precarious state in which the medical community of the small Croatian population of BH found itself at the outbreak of the 1992-1995 war. Croats in BH numbered only less than 800,000 people. The attacking Serbian forces had an enormous material and logistic advantage over Croats and Muslims who had no

### The Future

One thing is obvious: a means of attracting more physicians in BH must be found if the current physician shortage is to be alleviated. Without adequate medical care, the country will encounter problems in rebuilding its population and infrastructure. While a single initiative is not likely to solve the short-term and long-term needs for physicians, a blended approach with the use of multiple programs has a chance of success if physicians can be persuaded to remain in the country.

### Acknowledgment

The authors are indebted to Dr. Matko Marušić for encouragement and assistance in the preparation of this study, Dr. Filip Čalo for a critical review of the manuscript, and Dr. Matko Radoš for computer drawings of the maps.

### References

- 1 Feldstein P. Health care economics. 4th ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1993.
- 2 Caplouto E, Olshfeldt R. Health, workforce modeling, lessons from demistry. In: Osterweis M, McLaughlin C, Manasse H, Hopper C, editors. The U.S. health workforce, power, politics, and policy. Washington, DC: Association of Academic Health Centers; 1996. p. 277-309.

- 3 Reinhardt, UE. Projecting long-term trends in health manpower: Methodological problems. In: Culver AJ, editor. The economics of health. Great Yarmouth: Edward Elgar Publishing Ltd; 1991. p. 262-83.
- 4 Anonymous. Opći okvirni sporazum za mir u Bosni i Hercegovini. Sarajevo: Dnevni avaz; 1995 Nov 28; 2:3.
- 5 Državni zavod za statistiku Republike Bosne i Hercegovine. Stalno stanovništvo prema narodnosti po popisima. Statistički bilten, No. 234. Sarajevo: Državni zavod za statistiku; 1993.
- 6 Marić F. Pregled pučanstva Bosne i Hercegovine između 1879. i 1995. Zagreb: katohetski sašezajski centar; 1996.
- 7 Budak A, Božikov J. Imamo li previše liječnika u Hrvatskoj? Lijek. Vjesn 1993;115:261-7.
- 8 Curtioni S, Sutnick AI. Numbers of physicians and medical students in Europe and the United States. Academic Med 1995;70:988-91.
- 9 Marušić M, Sapunar D. Obrazloženje potrebe osnivanja Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu. Lijek. Vjesn 1996;116:133-8.
- 10 OECD. OECD health data 96 [computer software]. Paris: OECD; 1996.

Received: February 24, 1997  
Accepted: April 5, 1997

Correspondence to:  
Dr Vladimir J. Štinaović  
University Hospital Mostar  
Alojzija Štepinca bb  
86000 Mostar  
Bosnia and Herzegovina

### Background

Before the 1992-1995 war, BH was one of six republics within Federal Yugoslavia with 51,129 km<sup>2</sup> and a population of 4.3 million, consisting of three nations, officially equal and consistent: they were Muslims (43.4%), who later called themselves Bosniacs, Serbs (31.2%), and Croats (17.4%), the remaining 8% consisting of various minorities. On February 28, 1992, BH proclaimed its independence after a vote in the parliament and a referendum with Serbs voting against. In April 1992, the Serbian aggression started aiming to occupy BH by force. The war ended in November 1995. (Table 1 describes its main time frame.) Croats successfully defended most areas in which they were the majority but lost to the Serbs a major part in northern and some areas in central Bosnia where they ended up in enclaves surrounded either by Bosniacs or Serbs. Fatalities were huge on all sides, but exact data are not available; it is estimated that nearly 250,000 people were killed, 20,000 of them Croats (i.e., 2.5% of the prewar Croatian population of BH).<sup>22</sup> There also were a high number of wounded and displaced persons.

Before the outbreak of war, the system of health care services

\*Department of Public Health, School of Medicine, University of Mostar, Bosnia and Herzegovina.

†Levenshain Hospital-Rehabilitation Center, Reamania, Israel and School of Medicine, University of Split, Croatia.

This manuscript was received for review in September 2002. The revised manuscript was accepted for publication in March 2003.

Reprint & Copyright © by Association of Military Surgeons of U.S., 2003.



brigades, brigade medical physicians were appointed, and the function of the head of municipal medical services was abolished with the head of the services returning to his duties as head of a "home of health" or medical center or as commander of the war hospital if set up within it. Within a brigade, each battalion had a physician, two medical technicians, and two ambulance drivers. There was a locally trained medical technician in each company and a paramedic in each platoon (in both cases with a first-aid kit, splints, and stretchers). Subsequently, military formations of operative zones were established, each including all brigades functioning within the zone. A physician was appointed as medical service commander who was in charge of all medical facilities in the area and the closest war hospital. None of the mentioned physicians had any training or experience in war medicine or military service.

#### Medical Care Rendered

In the fighting with Serb forces, there was a regular front line because they acted according to the classical warfare doctrine of the Yugoslav Army, using artillery armored vehicles and infantry with shelling of the rear. This imposed the deployment of physicians (second echelon) very near to the front line, where they could take care of casualties quickly, infusing with a crystalloid solution (Ringer's) and Dextran 70, giving pethidine (100 mg intramuscularly) or morphine (10 mg intramuscularly), applying first dressings and immobilizing with splints, as well as attention to airways. From these first-aid stations, casualties were transported by fellow soldiers or medical technicians to a brigade medical station where advanced resuscitation (nonurgent hemostasis, attention to airways with an endotracheal tube, and ventilation using an Ambu bag, placement of a secure intravenous line) was undertaken. These stations were purposefully positioned from a few hundred meters to 2 km from the front line so that casualties could reach them within less than 1 hour of injury. From there, they would be transported to a war hospital, reached usually within 1 to 2 hours of being wounded.<sup>1,2,15</sup> In contrast, during the conflict with Bosnians, fighting within cities was typical, and the echelon principle was not applicable. Instead, casualties were taken directly to the nearby war hospital, which was very close to most sites of fighting.

On admission to war hospitals, all casualties were triaged and received antitetanus prophylaxis and initial administration of penicillin, metronidazole, and garamycin, according to the Falkland Island's experience.<sup>16</sup> Casualties received definitive treatment, including laparotomies, thoracotomies, major debridements, reamputations, lobectomies, osteosynthesis of limbs with external fixation, and large vessel reconstructions using grafts of saphenous veins.<sup>12,13,15,17</sup> Surgical interventions were performed in 17%<sup>16</sup> to 56%<sup>14</sup> of casualties under general anesthesia in 50% of operations.<sup>14-16</sup> Many hospitals had intensive care units for immediate postoperative care.<sup>15-17</sup> Casualties who after surgery needed longer periods of recovery and rehabilitation as well as the most serious cases (brain injuries) were, after an appropriate preparation for transport, evacuated further to Croatia, usually to Split.<sup>12-15,17,20,21</sup> Fifty percent of casualties were retained and 11% were evacuated sometimes with the help of the Red Cross.<sup>12</sup> This necessitated travel by ambulance for 1<sup>17</sup> to 4 hours<sup>14,16</sup> and even 8 hours.<sup>12</sup> Only very rarely from Croatia, controlled areas of Central Bosnia) evacuation was performed with helicopter.<sup>14</sup> Blood transfusion was based on collection

from local blood donors who had their blood groups, Rh factor, and serology previously determined in the war hospital laboratories.<sup>14,15</sup> War hospitals took care not only of war casualties (both Croats and Bosnians, as well as some Serbs) but also served as facilities for the health care of the local population. One of the hospitals set up gynecological, pediatric, and infectious diseases wards,<sup>19</sup> and in another more than 1,200 children were born, 25 of these by caesarean section, during its 3 years of operation.<sup>17</sup>

The MCHQ initiated, prescribed, and coordinated preventive activities. It ensured the provision of adequate drinking water, looked after appropriate sanitation, and performed immunization against tetanus and influenza.<sup>14</sup> Bacteriological and chemical content of water stored in cistern tanks at the front line was tested and controlled.<sup>19</sup> Food control was conducted by checking field kitchens, slaughterhouses, bakeries, and waste disposal. Field latrines were established and maintained. The MCHQ organized municipal boards for the health examination, selection, and deployment of soldiers and organized one supreme medical board for appeals. It formed four central depots of supplies and equipment, from which items were delivered to war hospitals and to military units. The main sources of supplies and equipment were donations by individuals and groups of Croats living in foreign countries as well as by humanitarian and catholic charitable organizations.

#### Organizational Aspects

With the beginning of the war, which was mainly static, the 14 planned war hospitals were activated; some were destroyed or occupied so that in 1993 there was a need to establish five additional hospitals, some very near to the front line; one had its operating theater in a private home with patient beds in the basement and triage premises in an adjoining church.<sup>19</sup> War hospitals were of different sizes; they included 5 to 30 physicians, 20 to 70 other health personnel, and 10 to 130 beds. They did not have a prescribed organizational structure; rather they functioned according to needs, capability, and the initiative of their commanders who had considerable autonomy. For example, they could in the case of scarce local personnel retain a dentist into an assistant surgeon, a medical technician into provider of anesthesia, or by personally calling potential volunteers, absorbing and deploying them within the hospitals. They also organized supplies through local donations. Although located within operational zones, these hospitals were under the direct command of the MCHQ.

Most war hospitals were equipped with operating tables, anesthetic machines, X-ray apparatus, basic laboratory equipment, electrocardiogram monitors, and other medical equipment.<sup>14,15,17</sup> Most of the equipment came from donations that one hospital had only one operating suite with a wood-burning autoclave.<sup>16</sup> Some hospitals were independent of outside energy.<sup>14,15</sup> Others had only intermittent electrical supply.<sup>16</sup> Most had several donated ambulances and other vehicles. The personnel consisted of local general practitioners and other health professionals, strengthened with surgeons, volunteers who sometimes came (solicited and coordinated by the MCHQ) as complete, surgical teams from Croatia, working in the hospital for 7 to 14 days in rotations,<sup>12</sup> or in some situations for long periods.<sup>14,15,17</sup> There were also teams from other countries and Croat physi-

TABLE 1  
TIMELINE OF THE WAR

Date	Event
April 1992	Aggression of Serbian paramilitary forces and the Yugoslav Federal Army on Croats and Bosnians
May 1993	After fighting together for a year, Croats and Bosnians started to fight each other
March 1994	The Washington Peace Agreement ended the conflict between Croats and Bosnians
November 1995	The Dayton Agreement ended the war in BH

in BH consisted of so-called "homes of health" (for ambulatory provision of primary care) and medical centers (in larger municipalities), which in addition to primary care, provided basic specialties of secondary care. The system also included three large university centers as well as regional tertiary-care hospitals and community secondary-care hospitals. After the outbreak of war, two of the three large centers (Sarajevo and Tuzla) were in Muslim-held territory and the third (Banja Luka) was under Serb control. The one remaining tertiary hospital for Croats was in Mostar in the southern part of the country.<sup>11</sup> Damage or destruction of medical facilities caused further losses to the health care system in areas with Croat majority; only 4 of 35 facilities were not damaged with 5 of the 31 completely destroyed, with those damaged continuing to function. In addition, most areas came under heavy attacks or siege, causing migration of people with approximately two-thirds of physicians and other health personnel leaving their domicile institutions. The hospital in Mostar was heavily damaged; it was left with 200 beds (of 914), less than one-half of its prewar health personnel, and only one specialist in anesthesiology (of 14).<sup>22</sup>

#### Development of the Medical Corps

##### The Planning

Six young Croatian physicians were members of BH parliament. On the basis of political developments, they concluded early in 1992 that war was imminent.<sup>11</sup> Aware of the experience of their colleagues in Croatia, which had been under attack since spring 1991, they recognized the danger of the Croat population in BH being left with insufficient medical facilities and personnel in case of war. On their own initiative, this group of physicians started systematic planning of the health care for the coming catastrophe. They began early in March to tour the areas of BH populated by Croats, listing the potentials of all "homes of health" and medical centers and planning their adaptation for use in an emergency with large numbers of war casualties. Because at that time there were no Croatian military units or command channels, physicians in charge of the facilities were entrusted to prepare local services for the case of war, including the retraining of workers and the building up of reserves of medications, dressings, and other supplies. This group of physicians learned much from contact with colleagues in the neighboring parts of Croatia under aggression during 1991-1992. There had been good prewar cooperation because large areas of northern and southern BH relied on secondary and tertiary services in Croatia of the former Yugoslavia.

Strategic locations for future war hospitals were determined. These were planned to be evacuation facilities performing surgical operations only in life-threatening cases. They were to be set up in buildings of different types and prewar function, all within the zone of the anticipated active fighting with some very near (8-18 km) to the expected front line. Fourteen such sites were initially planned; one of them in the existing hospital in Mostar and another in the regional medical center in Livno (however, because of shelling, the latter had to be transferred to a concrete dugout on the outskirts of the town). Two additional hospitals were planned in "homes of health," two in medical centers, two in hotels, two in industrial buildings, and one each in a church, a convalescence center, a primary school, and a Franciscan rectory. Health care facilities not planned for conversion into war hospitals were assigned the responsibility of primary and secondary care for the local and neighboring population, as well as for the anticipated refugees from other parts of the country. Because many of the facilities were expected to become isolated, they were all connected by a computer network and pocket radio connection, adapted from the technology in use in Croatia<sup>15</sup> and purchased with a donation of a group of BH Croatians living in Germany.

All of these preparations were concluded by the middle of March 1992 and led to the establishment of the Medical Corps Headquarter (MCHQ) in suitably located Tomislavgrad with initially three departments: war hospitals, preventive medicine (including medical supplies), and field medical teams. Later, the command went directly from MCHQ to commanders of war units and later to brigade physicians. Another vertical chain of command went from the MCHQ to heads of municipal medical services and to the MCHQ. On March 15, 1992, the first meeting of the MCHQ with the medical functionaries in the field was held, the concept of the services were drafted, and future steps were outlined.<sup>11</sup> The Croatian community of Herzeg-Bosnia (a self-organized administration of BH Croats, set up late in 1991) authorized and confirmed these preparations.

##### Mode of Operation

The preparations were very timely. At the beginning of April 1992, armed aggression started with paramilitary forces of BH Serbs, backed by the Yugoslav National Army, attacking the two other nations. The Croat Defense Council (CDC) was formed on April 8 and began to organize the defense of the Croat population. This was immediately followed by the organization of military units with the MCHQ deploying medical personnel to the planned units. The units were, in the beginning, conceived on a territorial principle, i.e., soldiers assigned to units defending their homes and municipalities. These were volunteers who received arms and uniforms but rarely any training before being engaged in combat. The defense was organized on the municipal level, and municipal military formations relied on local "homes of health" for medical personnel and supplies under the command of the head of the facility, which was usually a local respected general practitioner or specialist. These local units had from several hundred to 1,500 men; two medical teams were to take care of 500 soldiers, each team consisting of a physician, two medical technicians and two ambulance drivers. Selected soldiers were locally trained in first aid and then assigned as paramedics to every platoon. With the formation of

cal interventions, to the majority of casualties. Because of similar evacuation difficulties to rear hospitals, the Canadian field hospital, deployed at Visoko (between Sarajevo and Stretinac) from April to November 1993, also provided definitive treatment not in accordance with its plan.<sup>40</sup> From war hospitals, only the most severe casualties, mainly those with serious brain injury, were evacuated to Croatia, usually to Split, after adequate preparation, which included endotracheal intubation, controlled breathing by Ambu respirators,<sup>42</sup> and accompaniment by an anesthesiologist.<sup>45</sup>

Only 11% of casualties were evacuated to the rear from war hospitals compared with 67% evacuated to rear hospitals from field medical units in the War of Attrition in the Sinai.<sup>41</sup> The overall total mortality in war hospitals, from 0%<sup>42</sup> to 8.4%<sup>44</sup> was comparable with experiences of other recent conflicts, such as 5.5% in Israeli rear hospitals<sup>42</sup> and 8.7% in the American University Medical Center in Beirut.<sup>43</sup> Thus, because early definitive treatment can save lives,<sup>44,45</sup> war hospitals have performed a crucial role in mitigating the consequences of war. Their thorough and timely preparation and establishment was crucial for their effective work, which included not only the care of war casualties but also the provision of routine health care to the population. Despite large number of massive blood transfusions, there were no post-transfusion reactions or associated complications.<sup>19,45</sup>

The MCHQ was able to procure sufficient donations of dressing, intravenous fluids, splints, equipment, medications, and other supplies, because all relevant drugs and materials were asked for specifically by professionals, sufficient amounts in appropriate packing and doses, everything needed was at hand, both in military formations and in war hospitals (except psychopharmaceuticals that could not be supplied in sufficient amounts). This occurred despite the fact that Bosnalijek, the only pharmaceutical industry of BH, was in surrounded Sarajevo and did not function during the war.

Despite high potential for outbreak of enterically transmitted disease, particularly in summer, no epidemics were recorded during the war, and only a limited outbreak of hepatitis, typhoid, and dysentery<sup>46</sup> and sporadic cases of enterocolitis due to *Escherichia coli* occurred.<sup>15</sup>

Physicians and other health workers carried the very heavy burden of the development and implementation of the Corps' activities and were as close as possible to the scene of fighting. They paid a high price with 2 physicians killed and 13 seriously wounded, 16 nurses/technicians killed and 97 seriously wounded, and 19 ambulance drivers killed and 84 seriously injured.<sup>22</sup> By treating all three ethnic entities, the Croat medical profession in BH has significantly contributed to the peace building and postwar reconciliation in the country.<sup>17</sup>

### Comments

The medical services of the Croatian Medical Corps in BH during the 1992-1995 war initiated, planned, and executed by the medical profession fulfilled their purpose effectively. They were established without an infrastructure of medical institutions and without health care personnel experienced and trained in military medicine. The services were based on the conversion of primary health care facilities and other adaptable premises that could be used for the purpose. They functioned

with the help of local personnel and volunteer medical and other health personnel from abroad, using mainly donated equipment and supplies.

We agree that in respect to war the top priority of the medical profession is the prevention of hostilities and their cessation.<sup>48</sup> Should they nevertheless escalate, the medical profession is able and obliged by medical as well as organizational means to ease the suffering caused by war.

### References

- Becker S. *The Angel of Mostar*. London: Hutchinson, 1994.
- Sarić T, Aitas-Ilković V, Kovač T, Frankević E, Miše V, Lukac J. NATO war medicine doctrine revisited in Bosnia and Herzegovina. *J R Army Med Corps* 1994; 140: 130-2.
- Marišić A, Mirošević M, Lazić S. White road for Non-Bosnia and Silver Bosnia: a chronology of the humanitarian crisis. *Croat Med J* 1994; 35: 3-7.
- Novi I. Redif O. Civilian massacre in the Mostar region. *Croat Med J* 1993; 34: 170-3.
- Seljević I, Surković I. Medical aspects of the mass-scale civilian casualties at Sarajevo Markale market on Aug 28, 1995: insight, resuscitation and treatment. *Croat Med J* 2002; 43: 299-12.
- Arbison D. Health, humanitarian relief and survival in former Yugoslavia. *Br Med J* 1993; 307: 44-8.
- Martinić M. Destruction of Mostar Medical Center during 1992 Serbian aggression. *Croat Med J* 1994; 35: 56-8.
- Goldschlag U. International physicians for the prevention of nuclear war debate visit to the hospitals in Split, West Mosor and East Mosor. *Croat Med J* 1994; 35: 35-7.
- Van Kooijen MJ. International medical response to war in Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 1996; 37: 217-9.
- Miami J, Drucker E, Iannicola D, Mc Cabe MP. Bosnia: War and Public Health: A Report by the Harvard/Emerson Study Group. Working paper series 1. Boston, MA: Harvard School of Public Health, Francois Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, 1994.
- Bajraktić V, Arsović A. Medical Service of the Croatian Defense Council as a New Model of Health Organization for War. In: *Croatian, English summary*. University of Zagreb, Master of Science Thesis, Croatia, 2002.
- Radović V, Arsović A. Organization and functioning of the front-line surgical stations at Rama in Bosnia and Herzegovina. *Milit Med* 1993; 158: 763-6.
- Radoš D, Krievcava E, Eggena I, Vukobrat V, et al. Surgical experience of the Rama War Hospital in Bosnia and Herzegovina. *Isr J Med Sci* 1995; 31: 630-4.
- Perišević A, Radović V, Sarić V, Kovač T, et al. Organization and work of the war hospital in Stuba, near the town of Itrno, Bosnia and Herzegovina. *Milit Med* 1995; 160: 62-9.
- Van Rooyen MJ, Sloan EP, Radović AE, Perić T, Kulić B, Tabak V. The incidence and outcome of penetrating and blunt trauma in Central Bosnia: the Nova Bila hospital for war wounded. *J Trauma* 1995; 38: 863-6.
- Zarić R, Štepanić M, Milić D, Gudešić A. Organization and work of the war hospital in Tomislavgrad during the war in Bosnia and Herzegovina in 1991-1992. *Milit Med* 2001; 166: 39-63.
- Jelić J, Hercegović-Koloman V, Kojić J. Work of the anesthesiology, resuscitation and intensive care service of the Široki Brijuni Brod Medical Center during the 1991-1992 war against Croatia and Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 1994; 35: 163-7.
- Prgomet D, Puntarić D, Balin I, Banić R. Organization of medical service during 1992 military operation in North Bosnia (Bosanska Posavina). *Milit Med* 1996; 161: 661-4.
- Marišević D, Golišić M, Marišić M, Brašević M, Lukac JK. Health care relief to neighbors' split University Hospital during the 1992-1995 war in Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 2002; 43: 229-33.
- Bajraktić V, Mestrovic J, Dugalić Z, Purina D, Bivčić M. Children war casualties during the 1991-1995 wars in Croatia and Bosnia and Herzegovina. *Croat Med J* 2001; 42: 166-60.
- Bajraktić V. Medical services of Croat people in Bosnia and Herzegovina during 1992-1995 war: losses, adaptation, organization and transformation. *Croat Med J* 2000; 41: 124-40.
- Mijatović D, Henzberg N, Judas M, Kostović U. Use of digital wireless communication system for rapid and efficient communication between Croatian medical

arians volunteering individually (usually born in the affected areas, with families still living there). Two first such hospitals began functioning even before the CDC and field military units were established.<sup>37,37</sup>

From April to October 1992, during the aggression in the north, adverse military conditions did not allow the establishment of sufficient war hospitals, and those set up were destroyed or occupied by Serbs. Consequently, casualties had to be transported for some 60 km for 3 hours in inadequate vehicles through forests and across the river Sava to Slavenski Brod in Croatia and often arrived at the town's hospital in poor condition and shock. 354 (6.5%) dying during the transport, compared with the hospital mortality of 3.0% among 161 casualties who arrived alive.<sup>18,19</sup> In 1993, a war hospital in Tuzla (in an unoccupied part of the region) was established to take care of the areas that remained under Croat control.

### Discussion

#### General Aspects

The establishment of the Medical Corps was initiated and planned voluntarily by a group of young physicians who had no previous experience in military service or military medicine. From almost nothing, this team created a new health care system for the Croats of BH on the ruins of the system of a country whose institutions and sociopolitical leadership ceased to function.<sup>38</sup> The original group of six young physicians was gradually joined by colleagues active in health care facilities throughout the country, as well as by many volunteers from outside. All of these became involved in the development of the Corps and in the execution of its varied activities. This evolution makes it a unique phenomenon in the history of military medicine. Other populations and countries were also attacked without having preorganized defense forces or medical military services. However, in no instance were the latter created solely by the initiative and voluntary effort of the medical profession out of almost nothing.

To emphasize this point, two examples from the post-World War II part of the 20th century can be cited, because the situations were similar to that of the Croats in BH in 1992. However, the establishment of the Medical Corps was a decision of the political leadership, and its development was based on an existing health care system.

On November 29, 1947, the United Nations approved the partition plan for Palestine, which called for the establishment of a Jewish and an Arab state. Arab leaders rejected the resolution from the outset, and their armed opposition started taking its toll. As part of the preparation for the possible armed aggression, the political leadership of the Jewish population of Palestine (numbering at the time only 500,000 people) initiated discussions regarding the required medical infrastructure should the conflict escalate into a full-scale war. It decided to set up a medical military service separate from the civilian health care system and entrusted heads of medical services of the largest Jewish underground organization with its establishment.<sup>39</sup> The resources necessary for the setting up of the service were available: a network of well-equipped Jewish hospitals and other health care facilities as well as a considerable number of surgeons, anesthesiologists, medical administrators, and nurses

who possessed the required military experience having served in the British Army in World War II. The service evolved into the Medical Corps of the Israel Defense Forces.

Croatia was attacked in spring 1991 and had no preorganized defense. However, there was a well established and functioning health care system with surgeons, anesthesiologists, and nurses with considerable experience in civilian trauma, albeit none in specifics of war trauma. At the outbreak of the war, this system was switched to the state of emergency,<sup>27</sup> and individual hospitals were reorganized, particularly in a number of war-afflicted regions,<sup>28,30</sup> with the movement of surgery into safe basement facilities, the prolongation of the working shift, and other measures. All organizational and administrative measures necessary for the conversion of the system to conditions of war were conducted and supervised by the Ministry of Health.<sup>21</sup> Initially, the setting up of a Medical Corps started with a newly formed body within the Ministry of Health, which later became the Army MCHQ. Its task was mainly to implement decisions of the Ministry.<sup>26</sup>

As mentioned, the Croatian Medical Corps in BH was established before the CDC (i.e., before the defense forces); it later became part of the forces but retained a great degree of autonomy, enabling the pursuit of the concept of the chain of medical responsibility and the efficient coping with medical problems that the modern battlefield presents.<sup>32</sup> MCHQ did not become a formal part of the military headquarters. The two bodies cooperated closely, but within the CDC they were on the same level of hierarchy, which was also a unique phenomenon in military medicine.

#### Operational Aspects

Evacuation of wounded, provision of first aid on the front line, and evacuation to battalion or brigade stations proceeded well, and in most instances casualties arrived at war hospitals within acceptable periods of time and in relatively good condition. Because of the vicinity of war hospitals to the front line, the principle of 1 to 5 echelons<sup>41</sup> was reduced to 2 to 3.<sup>2</sup>

The majority of war hospitals were adequately staffed and equipped. They were intended as evacuation hospitals to perform surgery only in most critical cases with imminent threat to limb and life, similar to the Israeli facility in the Sinai during the October 1973 war.<sup>34</sup> However, Croats in BH were left without rear hospitals to which to evacuate casualties for definitive treatment, and the hospital in Mostar was inaccessible for long periods of time. The only rear hospitals were in Croatia. Unlike the evacuation from the facility in Sinai, performed mostly by air,<sup>34</sup> fixed wing aircraft were not available to Croats in BH. There were very few helicopters, and their crews were not sufficiently experienced and did not have permission to fly. Hence, it was not possible to follow the British<sup>35</sup> and Israeli<sup>36</sup> experience of air evacuation. Evacuation by ground routes involved transport for 4 to 8 hours. This was a situation similar to the one in Afghanistan in 1979, when casualties were transported to an International Committee of Red Cross hospital in Pakistan<sup>37</sup> after being prepared for evacuation by local and "Medicus sans Frontiers" physicians in makeshift shelters with less than adequate means.<sup>38</sup> Foreign countries did not offer to set up mobile field hospitals, like those deployed in the Gulf War.<sup>28</sup> In view of all of these factors, the primary mission of war hospitals was adapted to provide definitive treatment, including major surgi-

- centers in war. *Croat Med J* 1996; 37: 71-4.
24. London PS: Medical lessons from the Falkland islands' campaign. *J Bone Joint Surg Br* 1983; 65B: 507-10.
  25. Horton R: Croatia and Bosnia: the imprints of war-II restoration. *Lancet* 1999; 353: 223-8.
  26. Reches M: Integration of Health Services in Israel. Uniformed Services University of Health Services, Master of Science Thesis, Bethesda, MD. 1985.
  27. Hebrang A: Reorganization of the Croatian health care system. *Croat Med J* 1994; 35: 130-6.
  28. Puntarić D, Brkić K: Formation and organization of military medical services at the East Slavonian Front in the 1991/1992 war in Croatia. *Milit Med* 1995; 160: 412-5.
  29. Balen I, Prgomel D, Danić D, Puntarić D: Work of the Slavonki Brod General Hospital during the war in Croatia and Bosnia and Herzegovina in 1991-1992. *Milit Med* 1995; 160: 588-92.
  30. Vučkov Š, Hebrang A, Tomljanović Ž, Depolo A: Organization and activity of the health services in the Croatian province of Lika in the first year of the war. *Milit Med* 1988; 163: 110-6.
  31. Lacković Z, Markeljević J, Marušić M: Croatian medicine in 1991 war against Croatia: a preliminary report. *Croat Med J* 1992; 23(Suppl): 110-9.
  32. Dolev E, Llewellyn CH: The chain of medical responsibility in battlefield medicine. *Milit Med* 1988; 150: 471-5.
  33. U.S. Department of Defense: Emergency War Surgery. Second U.S. revision of the Emergency War Surgery NATO Handbook. Edited by Bowen TE, Bellamy RF. Washington, DC. Government Printing Office, 1988.
  34. Pfefferman R, Rozin R, Durst AL, Marin G: Modern surgery: operations in an evacuation hospital during the October 1973 Arab-Israeli war. *J Trauma* 1976; 16: 694-703.
  35. Jolly RT: Ajax Bay. *J R Navy Med Serv* 1983; 69: 35-8.
  36. Noy-Man Y, Hornang S, Barbash G, Margalit S: Medical air evacuation during the Lebanon war 1982. *Isr J Med Sci* 1984; 20: 303-4.
  37. Rautio J, Paavolainen P: Afghan war wounded: experience with 200 cases. *J Trauma* 1988; 28: 523-5.
  38. Holbert R, Simon R, Hood H: Providing health care in war-torn rural Afghanistan. *Lancet* 1988; 28: 1214-5.
  39. Souka HM: Management of Gulf War casualties. *Br J Surg* 1992; 79: 1307-8.
  40. Mehran R, Conelly P, Boucher P, Berthiaume E, Cote N: Modern war surgery: the experience of Bosnia. I: Deployment. *Can J Surg* 1995; 38: 266-74.
  41. Gimmon Z, Adler J: Medical support during the Sinai War of Attrition (1968-1970): a 30-year perspective [in Hebrew, English abstract]. *Harefuah* 2000; 138: 741-5.
  42. Dannon YL, Nili E, Dolev E: Primary treatment of battle casualties in the Lebanon war. *Isr J Med Sci* 1984; 20: 300-2.
  43. Nassoura J, Hajj H, Dajani O, et al: Trauma management in a war zone: the Lebanese experience. *J Trauma* 1991; 31: 1596-9.
  44. Batty CG, Ryan JM: The Falklands war: army field surgical experience. *Ann R Coll Surg Engl* 1983; 65: 281-5.
  45. Lovrić Z, Mihaljević J, Martinac M: Mobile surgical teams of Croatia specialized police forces: analysis of casualties during combat. *Milit Med* 1997; 162: 360-92.
  46. Toole MJ, Galson S, Brady W: Are war and public health compatible? *Lancet* 1993; 341: 1193-6.
  47. Laaser U, Donev D, Bjegović V, Sarolli Z: Public health and peace. *Croat Med J* 2002; 43: 114-6.
  48. Lang S, Marušić M: Peace, human rights and war: the painful Balkan lessons. *Int Minds* 1993; 4: 6-13.

## SERVICE



### for AMSUS

#### Save Money

- No Annual Fee
- Low Introductory Annual Percentage Rate (APR) for cash advance checks and balance transfers†
- Credit line up to \$100,000

#### Save Time

- Secure internet access to account information and electronic payment scheduling
- Credit line increase decisions in 15 minutes
- 24-hour Customer Satisfaction

#### Show Support

- A unique custom-designed card that proudly displays the AMSUS logo
- Using your AMSUS *Platinum Plus*™ credit card provides revenue which helps maintain low membership dues

**Request Yours Today!**

**Call toll-free  
1-866-GET-MBNA**  
(1-866-438-6262)

Use **priority code  
PATO**  
when calling

†There are costs associated with the use of this credit card. You may contact MBNA America Bank, N.A., to request specific information about the costs by calling 1-866-438-6262. TTY users, call 1-800-833-6262. MBNA America and *Platinum Plus* are service marks of MBNA America Bank, N.A. MasterCard is a federally registered service mark of MasterCard International Inc., and is used by MBNA pursuant to license. © 2002 MBNA America Bank, N.A. NAAN 03/02



## Prijevod dokumenta

### Potreba za liječnicima za hrvatsko stanovništvo u Bosni i Hercegovini

Ivan Šarac, Ivan Bagarić Stjepan Orešković<sup>1</sup>, Jack Reamy<sup>2</sup>, Vladimir J. Šimunović<sup>3</sup>, Slobodan Lang<sup>1</sup>  
Zavod za Javno Zdravstvo, Mostar, Bosna i Hercegovina; <sup>1</sup>Andrija Štampar Škola za Javno  
Zdravstvo, Zagrebački Sveučilišni Medicinski Fakultet, Zagreb, Hrvatska; <sup>2</sup>Postdiplomski Program za  
Upravljanje Javnim Zdravstvom, Sveučilište Xavier, Cincinnati, OH, SAD; <sup>3</sup>Mostarska Sveučilišna Bolnica,  
Mostar, Bosna i Hercegovina

**Cilj.** Istražiti da li je zadovoljena potreba za liječnicima u područjima Bosne i Hercegovine sa većinskim hrvatskim stanovništvom, i moguće programe koji bi doveli odnos broja liječnika prema omjeru stanovništva u sklad sa onim u Hrvatskoj.

**Metode.** Opis i analiza postojećeg odnosa broja liječnika prema omjeru stanovništva i moguća rješenja za postojeće nedostatke.

**Rezultati.** Postojeći odnos broja liječnika prema omjeru stanovništva u dijelovima Bosne i Hercegovine sa većinskim hrvatskim stanovništvom, 1: 969, je mnogo ispod omjera u Republici Hrvatskoj (1:467). Ovi omjeri postoje usprkos dramatičnom padu broja stanovnika za kojih 300.000 za vrijeme nedavnog rata, na trenutni nivo od 500.000. Zadovoljenje potrebe za liječnicima u spomenutim područjima se smanjilo, djelomično kao posljedica rata i krhkog mira koji trenutačno vlada. Iako su postojala nastojanja da se liječnici ohrabre na povratak u Bosnu i Hercegovinu, kao i naponi da se obrazuju liječnici iz te regije, do sada niti jedan program nije dao željeni učinak.

**Zaključak.** Postoji značajan manjak liječnika u područjima Bosne i Hercegovine sa većinskim hrvatskim stanovništvom. Bit će potrebni dugotrajni i kratkotrajni naponi da bi se riješio ovaj problem. Kratkotrajni naponi se moraju usmjeriti na zadržavanje postojećih liječnika i ohrabrivanje novih da se nasele na tom području, dok se dugotrajni naponi trebaju usmjeriti na stabilno zadovoljavanje potrebe za liječnicima koji će pružati medicinske usluge u regiji. Vitalni dugotrajni naponi uključuju i otvaranje medicinskog fakulteta na tom području, za što bi idealno mjesto bilo Sveučilište u Mostaru.

**Ključne riječi:** Bosna i Hercegovina; medicinsko obrazovanje; zadovoljavanje potrebe za liječnicima

Stalni problem u mnogim zemljama je određivanje dostupnog broja liječnika i određivanje broja liječnika potrebnog za pružanje odgovarajuće medicinske skrbi određenom broju stanovnika. Predviđanje količine medicinske radne snage je teško, često neprecizno, i grubo je pokazatelj budućih trendova u idealnim uvjetima. Bilo kako teško bilo, takva predviđanja su nužna ako vodeći političari žele donositi odluke o stupnju liječničkih usluga.

Najčešće korištena metoda za istraživanje zadovoljavanja potrebe za liječnicima i jedan od najgrubljih pristupa je metoda broj liječnika prema omjeru stanovništva, koja može pribaviti opće informacije o trendovima u zadovoljavanju potrebe za liječnicima. Međutim, ta metoda ne razlikuje stupnjeve produktivnosti raznih liječnika i predpostavlja da postoji stalni zahtjev za uslugom. Postoje i druge metode koje se mogu koristiti za predviđanje potrebe za liječnicima, iako svaka ima svoja ograničenja.

Općenito, sveukupno zadovoljavanje potrebe za liječnicima na nekom geografskom području se utvrđuje određivanjem odnosa broja liječnika i stanovništva koje se poslužuje. Ista metoda se može primjeniti kada se određuje ukupan zbroj liječnika opće prakse i specijalista. Usporedba odnosa broja liječnika prema omjeru stanovništva koji postoji u razvijenim zemljama i onih u dijelovima Bosne i Hercegovine (BH) sa većinskim hrvatskim stanovništvom jasno pokazuje da postoji nedostatak liječnika, kako ukupnog broja liječnika tako i liječnika opće prakse, te ukupnog broja specijalista.

Daytonski mirovni Ugovor iz 1995. je donio mir BH. Više od godinu dana nakon Daytonu politička situacija je još uvijek komplicirana, ekonomija se nije oporavila, a izgledi za budućnost su nejasni. Situacija Hrvata u BH, koji čine najmanju od tri temeljne nacije, možda je i osjetljivija od one Muslimana i Srba. Ovdje ćemo iznijeti podatke i raspraviti zahtjeve za liječnicima na područjima Bosne i Hercegovine koja su trenutno pod kontrolom BH Hrvata tj. gdje su Hrvati većinsko stanovništvo i pretpostavlja se da organiziraju život ostatka stanovništva. Pokazat ćemo da Hrvatska Zajednica u BH pati od znatnog nedostatka liječnika i istražiti neke strategije i postupke koji su potrebni da bi se ublažio problem. Vjerujemo da se moraju primijeniti kratkotrajni i dugotrajni postupci da bi se riješio ovaj problem, te da samo jedan program ne može pravovremeno riješiti situaciju.

## **Trenutna situacija u Bosni i Hercegovini**

BH je trenutno podijeljena na dvije jedinice, Musimansko-Hrvatsku Federaciju koja obuhvaća 51% države, Republiku Srpsku koja obuhvaća ostalih 49% države. Federacija je podijeljena u 10 kantona koji, barem u teoriji, imaju veliku autonomiju (Slika 1., lijevo). Prije rata u BH koji je trajao od 1992.-1995., hrvatsko stanovništvo je iznosilo otprilike 800.000. Za vrijeme rata, oko 12.000 ljudi je ubijeno (neobjavljeni podaci Ministarstva Zdravstva, Hrvatska Zajednica Herceg-Bosna, Mostar, 1996.), i još 300.000 je preseljeno ili prisiljeno na izbjeglištvo u Hrvatsku ili druge zemlje. Trenutno, hrvatsko stanovništvo u BH se procjenjuje na 500.000 (procjena Ministarstva Zdravstva, Hrvatska Zajednica Herceg-Bosna, Mostar, 1997.).

Područja u kojima trenutno žive BH Hrvati mogu se podijeliti u četiri glavne grupe (Slika 1., desno): (a) područja koja graniče sa Republikom Hrvatskom (Drvar, Grahovo, Glamoč, Livno, Tomislavgrad, Mostar zapad, Grude, Čapljina, Ljubuški, Stolac, Neum); (b) tzv. enklave – područja naseljena Hrvatima ali potpuno okružena područjima pod kontrolom jedne od drugih dviju strana. Enklave uključuju Žepče, Vareš, Brčko, Usora, Kreševo, Busovča, Novi Travnik i Vitez; (c) Hrvati koji žive u području koje kontroliraju Srbi npr. Banja Luka; i (d) Hrvati koji žive na području koje kontroliraju Muslimani npr. Sarajevo, Tuzla, Travnik, Bugojno.

## **Liječnici u dijelovima Bosne i Hercegovine sa većinskim hrvatskim stanovništvom**

Tabela 1. prikazuje broj liječnika opće prakse, specijalista i ukupni broj liječnika na određenom geografskom području u regijama Bosne i Hercegovine u kojima trenutno prevladavaju Hrvati. Mnogo detaljnija analiza podataka, posebno u vezi s strukturom i količinom stanovništva u tim područjima, bi trenutno bila previše komplicirana, ali sigurno je da u većini navedenih područja postoji općeniti nedostatak liječnika kao i nedostatak određenih specijalista. Gledano u cjelini isti nedostatak postoji i u područjima BH koja kontroliraju Hrvati. U dijelovima BH sa većinskim hrvatskim stanovništvom sveukupno postoji 516 liječnika (27 opće prakse i 249 specijalista) koji poslužuju populaciju od kojih 500.000, što znači da omjer liječnika prema omjeru stanovništva je jedan liječnik na 969 stanovnika. Taj broj je nešto pretjeran jer 70-tak onih koji se ubrajaju pod liječnike opće prakse su zapravo liječnici na specijalističkom stažu koji provode pola vremena u BH i pola vremena na sveučilišnim odjelima u Hrvatskoj. Očekuje se da će se oko 80% stažista vratiti u BH (procjena Ministarstva Zdravstva, Hrvatska Zajednica Herceg-Bosna, Mostar, 1997.). u isto vrijeme Republika Hrvatska, sa svojih 9.647 liječnika i približnim brojem stanovnika od 4.5 milijuna, ima omjer liječnika u odnosu na omjer stanovništva od jednog liječnika na 467 stanovnika. Omjer liječnika prema omjeru stanovništva za Republiku Hrvatsku općenito odgovara normama drugih razvijenih država, ali je malo iznad prosjeka pronađenog u većini europskih zemalja gdje je omjer liječnika u odnosu na omjer stanovništva 1:335 (1:472 u SAD-u). Omjer u dijelovima BH sa većinskim hrvatskim stanovništvom je više nego dvaput veći od omjera nađenog u Republici Hrvatskoj.

Regionalne analize raspodjele liječnika u dijelovima BH koje kontroliraju Hrvati (Tabela 1.) otkriva bitne razlike koje su manje povoljne za bosanski nego za hercegovački dio BH, tj. liječnika je bitno manje u dijelovima BH sjeverno od linije Drvar-Kupres-Prozor-Mostar (vidi Slika 1.). Čak i unutar tog sveukupnog nedostatka liječnika postoji loša raspodjela u geografskom smislu i smislu specijalnosti kojima se treba pozabaviti.

Analiza koja se bazira na broju raznih specijalista otkriva nedostatke specijalista u gotovo svim područjima medicine: postoji 35 internista, 7 neurologa, samo 5 psihijatar, 11 anesteziologa, 12 radiologa, itd. Samo broj ginekologa (41) je dovoljan, a broj pedijatar (39) i općih kirurga (32) je prilično prihvatljiv.

### **Mogućnosti**

Uz općeniti nedostatak liječnika i lošu raspodjelu postojećih liječnika, postoje i drugi faktori koji utječu na sveukupnu potrebu za liječnicima i, barem kratkoročno gledano, pogoršavaju problem s kojim se suočavamo. Prvo, rat je općenito povećao potrebu za medicinskom skrbi i posebno potrebu za liječnicima. Briga za invalide veterane i ozljede koje su posljedica rata, pojava zaraznih bolesti i bolesti povezanih sa smanjenim standardom života (npr. tuberkuloza), kao i problemi sa javnim zdravstvom koji proizlaze iz uništavanja osnovnih usluga u određenim područjima čine odgovarajuću medicinsku skrb još važnijom.

Nadalje, loš sistem komunikacija među enklavama, i među enklavama i drugim područjima koja kontroliraju Hrvati zakomplicirao je mogućnost stanovnika da putuju do neke ustanove da bi primili potrebnu medicinsku skrb ili, u nekim slučajevima, da se medicinska skrb dovede k njima. Glavni problem koji je nastao kao posljedica rata je bila emigracija velikog broja stanovnika iz nesigurnih, neorganiziranih i siromašnih dijelova zemlje. Općenito, oni koji su bolje obrazovani i koji nađu posao negdje drugdje odlaze prvi i čine pružanje medicinske skrbi još težim. Procijenjeno je da je oko 300 liječnika hrvatske nacionalnosti otišlo iz BH od 1992., i sve govori o tome da se taj trend nastavlja (neobjavljeni podaci Ministarstva Zdravstva, Hrvatska Zajednica Herceg-Bosna, Mostar, 1996.).

### **Što se može učiniti?**

Postoje barem tri mogućnosti da se poveća broj liječnika koji se brinu za zdravstvene potrebe Hrvata koji žive u BH. Kratkotrajno gledano, regrutiranje liječnika iz Hrvatske, pogotovo onih koji su radili u BH prije rata, pomoglo bi smanjiti trenutne probleme. Međutim, regrutiranje liječnika iz Hrvatske se pokazalo vrlo teškim, jer ne postoji dovoljno poticaja da bi ih se ohrabrilo na povratak, ili prihvatljivih administrativnih mjera da ih se prisili na povratak, niti će te mjere stupiti na snagu.

Druga alternativa, iako bi bio potreban dugi period da njezin učinak postane vidljiv, je obrazovati hrvatske studente u BH isključivo za potrebe BH. Jedna takva akcija je počela već 1993. kada je Medicinski Fakultet Sveučilišta u Zagrebu počeo primati studente u tu svrhu (sveukupno kojih 30 studenata), ali dosada sa ograničenim uspjehom. Prvo, bilo bi teško zainteresirati studente za takav dogovor da bi onda bili primljeni na fakultet u Hrvatskoj. Drugo, neki od onih koji su bili primljeni nisu bili uspješni na studiju medicine. Treće i najvažnije, faktor koji prijeti uspjehu ovog programa je nedostatak bilo kakvog mehanizma prisile studenata da se vrate u BH nakon što završe studij. Od 140 studenata medicine iz BH koji trenutno studiraju u Hrvatskoj i koji su bili primljeni na redovni studij, procjenjuje se da će se oko polovice vratiti u BH (neobjavljeni podaci Medicinskog Fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1997.; i neobjavljeni podaci Ministarstva Zdravstva, Hrvatska Zajednica Herceg-Bosna, Mostar, 1996.).

Dugoročno gledano, osnivanje Medicinskog Fakulteta u područjima BH sa većinskim hrvatskim stanovništvom moglo bi biti racionalnije rješenje. Čini se da je Sveučilište u Mostaru vitalna lokacija za takav medicinski fakultet.

## Rješavanje nedostataka liječnika sa novim Medicinskim Fakultetom

Prijašnje istraživanje procjenjuje da, kad se uzmu u obzir svi faktori (umirovljenje liječnika, emigracija, odustajanje studenata od studija, idr. gubici), Republika Hrvatska bi trebala upisati 400 studenata godišnje na svoj Medicinski Fakultet ako želi održati sadašnji odnos liječnik/omjer stanovništva. Hrvatsko stanovništvo u BH čini otprilike jednu desetinu stanovništva Hrvatske. Primjenjujući iste standarde trebalo bi se upisati oko 10 puta manje studenata ili oko 40 studenata godišnje. Svakako, omjer broja primljenih studenata medicine naspram sveukupnog stanovništva je 1:9.691 u Europi i 1: 14748 u SAD-u. Međutim, upisivanje 40 studenata godišnje na Medicinski Fakultet Sveučilišta u Mostaru samo bi održao postojeći broj liječnika. Trebalo bi minimalno šest godina nakon osnivanja fakulteta da prvi studenti diplomiraju, a još veći broj studenata bi bio potreban da se smanji sadašnji odnos liječnik/omjer stanovništva (1:969). Prema tome, da bi se postigao željeni odnos liječnik/omjer stanovništva jednak onome u Republici Hrvatskoj (1:500) Hrvati u BH bi odmah trebali dodatnih 500 liječnika.

Ako bi se medicinski fakultet osnovao najesen 1997., što bi bilo moguće uz pomoć postojećeg hrvatskog Medicinskog Fakulteta, prvo godišće studenata ne bi diplomiralo prije 2004. Bez ostvarenja kratkotrajnih rješenja sadašnji odnos liječnik/omjer stanovništva u BH bi u najboljem slučaju ostao isti, a mogao bi se i dalje pogoršati u tom vremenskom razdoblju. Potrebno bi bilo upisati još dodatnih 60 studenata da bi se nadoknadio trenutni nedostatak i time bi se dobilo oko 50 diplomiranih studenata godišnje. S pretpostavkom da bi trenutna situacija mogla ostati stabilna u vrijeme koje je potrebno da prvo godišće diplomira, trebalo bi otprilike 10 godina ili do 2014 da se nadoknadi trenutni nedostatak od 500 liječnika, sa dodatnih 50 diplomiranih studenata godišnje. Ovi brojevi ne uzimaju u obzir potrebu za stažiranjem nakon diplomiranja na Medicinskom Fakultetu.

Količina studenata na Medicinskom Fakultetu koju bi podupiralo trenutno hrvatsko stanovništvo u BH je važno i ključno pitanje. 1993. je bilo 1600 prijavljenih na Medicinski Fakultet u Hrvatskoj ili jedan prijavljeni na 3000 stanovnika, sa jednim upisanim studentom za svakih 3.7 prijavljenih. Pretpostavljajući da se zadrži isti nivo prijave i isti omjer upisa, bazirano na trenutnom broju hrvatskog stanovništva u BH, Medicinski Fakultet u Mostaru bi mogao primiti 167 studenata godišnje. Ako se postigne isti omjer upisivanja mogla bi se očekivati godina sa 45 studenata. Sa 20% neuspjeha koji postoji u Republici Hrvatskoj, Medicinski Fakultet u Mostaru bi mogao predvidjeti oko 36 diplomiranih studenata godišnje. Dok se broj stanovnika polako približava onom prije rata broj diplomiranih bi se mogao povećati.

Važan faktor na Medicinskom Fakultetu koji pomaže smanjiti nedostatak liječnika nije samo količina prijavljenih (to se može djelomično riješiti upisivanjem studenata iz drugih regija i drugih nacionalnosti u BH), također je važna sposobnost zadržavanja liječnika u BH nakon završetka obrazovanja. Bez obzira na broj obrazovanih liječnika, osima ako isti ne ostanu raditi u BH, sadašnji nedostatak liječnika će ostati.

## **Budućnost**

Jedno je očito: mora se naći način da se privuče više liječnika u BH da bi se smanjio sadašnji nedostatak liječnika. Bez adekvatne medicinske skrbi zemlja će naići na probleme u obnavljanju broja stanovnika i infrastrukture. Dok samo jedna inicijativa neće riješiti kratkotrajne i dugotrajne potrebe za liječnicima, jedan pristup koji stapa mnogobrojne programe mogao bi uspjeti ako uspijemo uvjeriti liječnike da ostanu u državi.

## **Priznanja**

Autori su zahvalni dr. Matku Marušiću za poticanje i pomoć u pripremanju ove studije, dr. Filipu Čulu za kritiku rukopisa i dr. Marku Radošu za kompjutorske crteže karata.

## **Slika 1.**

Lijevo: Republika Bosna i Hercegovina se sastoji od dvije jedinice: Republika Srpska, dio koji kontroliraju Srbi (bijelo područje), i Federacija Bosne i Hercegovine, naseljena Hrvatima i Muslimanima. Federacija se dijeli u 10 kantona sa djelomičnom administrativnom autonomijom: 1. Unsko-Sanski (muslimanska većina), 2. Posavski (hrvatska većina), 3. Tuzla-Podrinje (muslimanska većina), 4. Zenica-Doboj (muslimanska većina), 5. Goražde (muslimanska većina), 6. Središnja Bosna (miješano, 4% više Muslimana), 7. Neretva-Hercegovina (miješano, 4% više Hrvata), 8. Zapadna Hercegovina (hrvatska većina), 9. Sarajevo (muslimanska većina), 10. Herceg-Bosna (hrvatska većina). Desno: siva područja označavaju dijelove Federacije sa većinskim hrvatskim stanovništvom. Ona uključuju: (a) područja koja graniče sa Republikom Hrvatskom (Drvar, Grahovo, Glamoč, Livno, Tomislavgrad, Mostar zapad, Grude, Čapljina, Lubuški, Stolac, Neum); (b) tkz. enklave – područja naseljena Hrvatima ali potpuno okružena područjima pod kontrolom jedne od drugih dviju strana. Enklave uključuju Žepče, Vareš, Brčko, Usora, Kreševo, Busovča, Novi Travnik i Vitez; (c) Hrvati koji žive u području koje kontroliraju Srbi npr. Banja Luka; i (d) Hrvati koji žive na području koje kontroliraju Muslimani npr. Sarajevo, Tuzla, Travnik, Bugojno (nije prikazano).



**Tabela 1.** Liječnici koji rade u medicinskim institucijama u područjima Federacije Bosne i Hercegovine sa većinskim hrvatskim stanovništvom; podaci od 31. prosinca 1996.

Mjesto medicinske institucije	Liječnici		Sveukupno
	Opće prakse	Specijalisti	
1. Kanton Unsko-Sanski b			
2. Kanton Posavski			
Odžak	3	2	5
Orašje	12	5	17
3. Kanton Tuzla-Podrinje			
Brčko	7	3	10
Domaljevac	1	0	1
4. Kanton Zenica-Doboj			
Žepče	4	2	6
Usora	2	0	2
Vareš/Daštansko	1	3	4
5. Kanton Goražde b			
6. Kanton Središnja Bosna			
Jajce	5	4	9
Uskoplje	6	4	10
Novi Travnik	4	6	10
Bolnica Nova Bila	10	5	15
Fojnica	2	0	2
Specijalistička bolnica Bakovići	1	0	1
Vitez	9	5	14
Busovača	6	4	10
Kiseljak	11	6	17
Kreševo	2	2	4
7. Kanton Neretva-Hercegovina			
Mostar	22	19	41
Bolnica Mostar	65	96	161
Institut za Javno zdravstvo Mostar	2	3	5
Rama	6	4	10
Čitluk	4	4	8
Čapljina	9	7	16

Mjesto medicinske institucije	Liječnici		Sveukupno
	Opće prakse	Specijalisti	
Stolac	3	3	6
Neum	7	0	7
Ravno	1	0	1
8. Kanton Zapadna Hercegovina			
Široki Brijeg	5	11	16
Posušje	7	1	8
Grude	5	5	10
Ljubuški	10	6	16
9. Kanton Sarajevo b			
10. Kanton Herceg-Bosna			
Tomislavgrad	11	9	20
Bolnica Livno	13	21	34
Livno	8	6	14
Kupres	0	2	2
Glamoč	3	0	3
Bosansko Grahovo	0	0	0
Drvar	0	1	1
UKUPNO	267	249	516

- a. Kad nije označena kao bolnica institucija je dom zdravlja, ustanova za ambulantske pacijente sa uslugom opće medicine i specijalističke medicine
- b. Ovi kantoni imaju većinsko muslimansko stanovništvo, a Hrvati ne vode niti jednu medicinsku ustanovu