

УДК 344.3/462 (470-571)

ОРГАНИЗАЦИЯ САНИТАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОИНСКИХ ЧАСТЕЙ ЧЕРНОМОРСКО-АЗОВСКОГО РЕГИОНА В 1920-Х ГГ.

Лесь Г. Г.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского

В ходе исследования выявлено, что во главе управления санитарной частью флота Черного и Азовского морей стоял в начале 1920-х гг. начальник управления санитарной частью флота Черного и Азовского морей, который ведал врачебно-санитарной организацией всех трех секторов (Западный, Кавказский и Крымский) и всего служащего состава, в оперативном отношении подчинялся непосредственно начальнику морских сил, а в медико-санитарном – главному санитарному инспектору флота. Ему, в свою очередь, были непосредственно подчинены санитарные инспекторы секторов, флагманские врачи эскадр, отрядов, бригад.

6 апреля 1923 г. был утвержден штат военно-лечебных заведений в зависимости от количества коек. Происходило постепенное смещение акцентов в деятельности медико-санитарных учреждений и их управления в сторону развертывания санитарно-воспитательной и просветительской работы. Приказом по военно-санитарному ведомству от 6 сентября 1924 г. № 222 была введена программа по военной гигиене для пехотных школ. Практически одновременно с этим вышла «Объяснительная записка по программе военной гигиены для вузов». Отдельно были разработаны и изданы правила службы здравоохранения на военных кораблях. К середине 1920-х гг. санитарно-эпидемиологическая ситуация в стране и армии стабилизировалась, исходя из этого, приказом реввоенсовета СССР 27 июля 1925 г. упразднялась центральная военно-санитарная противозидемиологическая комиссия при военно-санитарном управлении армии и флота и ее филиальные комиссии. Вопросы, подлежащие ведению центральной военной санитарной противозидемиологической комиссии и ее филиальных комиссий, передавались в военно-санитарное управление армии и флота и военно-санитарные управления округов, фронтов, армий и флотов по принадлежности. Во-второй половине 1920-х гг. принимались меры по дальнейшему совершенствованию и рационализации санитарно-эпидемиологической службы армии и флота в регионе.

Ключевые слова: военные, флот, санитарно-эпидемиологическая служба, регион Черного и Азовского морей, правовая организация.

Изучая проблему правового регулирования и организации санитарной охраны Черноморско-Азовского региона, нельзя обойти стороной и меры, принимавшиеся для обеспечения благополучной ситуации в данной сфере в армии и флоте.

Как известно, события Первой мировой и Гражданской войн весьма существенно осложнили санитарно-эпидемиологическую ситуацию на территории всей бывшей Российской империи. Практически бесконтрольное распространение различных эпидемий стало одной из примет этого времени. Советской власти пришлось взять на себя решение данной проблемы еще в ходе Гражданской войны и интервенции.

Так, Декретом СНК от 16 декабря 1917 г. для руководства Главным военно-санитарным управлением старой армии была назначена коллегия [1]. Для врачебно-санитарного обслуживания Красной Армии приказом Наркомвоена № 116 от 29 января 1918 г. был образован санитарный отдел РККА, подчиненный этой коллегии.

Декретом СНК от 11 июля 1918 г. управление данной коллегии передавалось в ведение Наркомата здравоохранения [2]. Приказом РВСР № 311 от 28 ноября 1918 г. было закреплено, а постановлением Совета Рабоче-Крестьянской Обороны от 2 января 1920 г. – подтверждено двойное подчинение Главного военно-санитарного управления, которое, находясь на правах отдела в составе Наркомздрава, являлось военным учреждением и руководствовалось распоряжениями военного ведомства. На него возлагались задачи: сохранение жизни наибольшему числу раненых и больных, восстановление их боеспособности, предупреждение заболеваний в войсках, а с переходом на мирное положение – здравоохранение и санитарное обеспечение РККА, организация противоэпидемической службы, оздоровительных мероприятий, комплектование частей и учреждений РККА медицинским составом, обеспечение их санитарным имуществом.

В связи с реорганизацией центрального аппарата военного управления, по приказу РВС СССР № 446/96 от 28 марта 1924 г., эта организация получила наименование Военно-санитарного управления. Двойное подчинение Управления сохранялось до 1929 г., когда постановлением ЦИК и СНК СССР от 7 августа оно было передано Наркомвоенмору. По положению об НКО СССР от 22 ноября 1934 г. управление получило наименование Санитарного управления РККА, с 1939 г. – Санитарного управления Красной Армии.

В начале 1920-х гг., кроме мероприятий, связанных с реализацией определенных мер в отношении гражданского населения, приходилось озаботиться и созданием специальной санитарной службы, действовавшей в сухопутных и военно-морских силах, расположенных на территории Черноморско-Азовского региона. Это было тем более необходимо, так как различные эпидемии охватили Кавказ и регионы бывшей Османской империи, через которые проходили важнейшие транспортные потоки советских республик.

С захватом большевиками Крыма в регионе установилась следующая схема управления санитарной частью флота Черного и Азовского морей. Главный санитарный инспектор флота был одновременно начальником санитарной части морских сил Черного и Азовского морей. Ему непосредственно подчинялись санитарный инспектор крымского сектора, врач гидроавиации и старший врач черноморских флотских экипажей.

Санитарному инспектору крымского сектора подчинялись главный врач перекопско-сивашского укрепрайона и главный врач Керченского укрепрайона, старший врач Керченского порта, он же главный директор госпиталя на 500 коек в Керчи. Ему, в свою очередь, подчинялись: госпиталь, эпидемиологический госпиталь на 210 коек, врачи группы батарей (а им – лекпомы батарей), госпиталь флотский на 200 коек и пр. в Феодосии, врач управления безопасности судоходства Черного и Азовского морей (лоцдистанция), санврач Керченского порта, сандезлекпомы отдельных флотских единиц.

Особое место занимал главный врач севастопольского укрепрайона, он же санитарный инспектор севастопольского порта и главный директор севастопольского морского госпиталя. Ему подчинялись – помощник по лечебной части, он же помощник главного врача по севастопольскому госпиталю; врач Убекочерноаза (управление безопасности кораблевождения Черного и Азовского

морей); старший врач пехотной бригады, а ему – секторальные врачи бригады связи; санврач севастопольского порта, он же начальник дезинфекционно-прачечного отряда; врач АМБ с зубным кабинетом при штабе военно-морских сил; старший врач приемного покоя севастопольского порта, а ему – лекпомы приемных покоев; врач АМБ с зубным кабинетом при штабе крымского сектора; старший врач крепости Севастополь с подчинением ему лазарета на 25 коек, врачи группы батарей с лекпомами батарей; помощник по санчасти, он же помощник санитарного инспектора Севастопольского порта.

В свою очередь, главному врачу перекопско-сивашского укрепрайона подчинялись госпиталь на 200 коек с РМБ и зубным кабинетом в Джанкое; санитарно-дезинфекционный отряд; врачи группы батарей и при них приемный покой [3, л. 1].

Таким образом, как видно из приведенных данных, во главе управления санитарной частью флота Черного и Азовского морей стоял в начале 1920-х гг. начальник управления санитарной частью флота Черного и Азовского морей, который ведал врачебно-санитарной организацией всех трех секторов (Западный, Кавказский и Крымский) и всего служащего состава, в оперативном отношении подчинялся непосредственно начальнику морских сил, а в медико-санитарном – главному санитарному инспектору флота (Санитафлот). Ему, в свою очередь, были непосредственно подчинены санитарные инспекторы секторов, флагманские врачи эскадр, отрядов, бригад. Санитарный инспектор флота назначал медперсонал в отдельные секторы и плавающие эскадры, бригады и т. д. На нем лежала обязанность снабжать медицинско-санитарным имуществом санитарных инспекторов секторов, утверждать акты врачебных комиссий об освидетельствовании состояния здоровья комсостава и медперсонала.

Санитарные инспекторы секторов ведали врачебно-санитарным делом своего сектора во всем его объеме – снабжали суда, части и лечебные учреждения имуществом, получаемым от флота управления санитарной части; имели в своем распоряжении санитарно-дезинфекционные отряды, наблюдали за санитарным состоянием воинских частей, учреждений и территорий своего сектора; обеспечивали медицинским персоналом свой сектор, перемещали его в пределах сектора.

Санитарному инспектору подчинялся через главврача укрепрайона весь медперсонал сектора, за исключением плавающего состава, которому, однако, санитарный инспектор сектора мог в отдельных случаях делать указания и во всех случаях обязан был оказывать свое содействие всеми имеющимися средствами.

В оперативном отношении санитарный инспектор сектора подчинялся непосредственно начальнику своего сектора.

Флагманские врачи отдельных эскадр, отрядов и бригад ведали санитарно-врачебным делом своих частей, заботились медицинским снабжением, предъявляя на него требования Санитарному инспектору сектора; имели право перемещать медицинский персонал в пределах своей части.

Флагманские врачи подчинялись непосредственно управлению начальственной части флота Черного и Азовского морей, в оперативном отношении – начальникам соответствующих эскадр, отрядов, бригад и т. п.

Как в оперативном отношении, так и в медико-санитарном, секторы делились на укрепленные районы. В частности, крымский сектор делился на 3 района – Перекопский, Севастопольский и Керченский. Перекоп-Сивашский укрепрайон простирался от Скадовска до Геническа и через северную оконечность Арбатской стрелки, деревню Терсалы до залива Донузлав. Севастопольский укрепрайон – от залива (юго-западный берег крымского полуострова) через Евпаторию, Севастополь, Ялту до реки Адат на восток. Керченский – от реки Арпат через Судак, Феодосию, Керчь, Тамань до северной части Арбатской стрелки.

Западный сектор делился на 2 района – Одесский и Очаково-Николаевский. Восточный сектор (Кавказский) на 3 – Таганрогский, Новороссийский и Таупсинский. Границы секторов и районов устанавливались приказами начальствующего над морскими силами Черного и Азовского морей по соглашению с местными фронтовыми командующими.

Во главе укрепрайона стоял начальник укрепрайона, которому в оперативном отношении подчинялся главный врач укрепрайона, подчиняющийся в медицинском отношении санитарному инспектору своего сектора. При этом главные врачи районов могли совмещать должности главных докторов морских госпиталей и санитарных инспекторов портов.

Главный врач укрепрайона, в свою очередь, ведал всем медико-санитарным делом в районе, медперсоналом и подчинялся непосредственно санитарному инспектору, которому обязан был сообщать о всех переменах и перемещениях [3, л. 6].

Развитие санитарно-медицинской военной службы в регионе происходило в начале 1920-х гг. следующим образом. В этот период в Феодосию был переведен госпиталь из Мариуполя. Открывались госпитали в Одессе на 200 коек и в Николаеве на 200 коек, которые вместе с бывшей фельдшерской школой и ее учебными пособиями подлежали возвращению в подчинение Моркома. Очевидно, следует упомянуть, что данное специализированное учебное заведение было создано 9 марта 1875 г. приказом адмиралтейства из Санкт-Петербурга «О создании фельдшерской школы в Николаеве» [4].

Кроме того, в этот период планировалось открытие госпиталя в Новороссийске на 200 коек. С 1921 г. началось, согласно приказу от 14 января 1921 г., создание санитарных троек. Ими руководила чрезвычайная санитарная тройка из 5 человек – комиссар, упрсанчасти, начсанчасти, помощник санитарного инспектора Севастопольского порта и представитель от политуправления [3, л. 2].

С постепенным завершением чрезвычайного периода борьбы с различными эпидемиями деятельность военных и военно-морских санитарно-медицинских учреждений начала постепенно входить в нормальное русло, хотя, безусловно, физическое здоровье мобилизованных чаще всего оставляло желать лучшего, да и последствия голода 1921–1923 гг. в регионе все еще были весьма ощутимы.

6 апреля 1923 г. был утвержден штат военно-лечебных заведений в зависимости от количества коек. На данном документе стоят подписи заместителя председателя революционного военсовета республики (т. е. Троцкого) Э. М. Склянского и заместителя наркома здравоохранения, одного из организаторов системы здравоохранения СССР, Н. А. Семашко [5, л. 194]. Происходило постепенное смещение акцентов в деятельности медико-санитарных учреждений и их

управления в сторону развертывания санитарно-воспитательной и просветительской работы.

Так, в 1924 г. состоялось всесоюзное совещание сапросветработников красной армии и флота. Согласно его постановлению, 4 августа 1924 г. вышел приказ по военно-санитарному ведомству. Им, в частности, предписывалось, во-первых, во всех крупных войсковых объединениях (дивизиях, отдельных бригадах, гарнизонах, морских базах, эскадрах, укрепрайонах) выделить нештатных засанпросов, возложив таковые обязанности на одного из младших врачей части с освобождением его от прочих обязанностей.

Во-вторых, в полках общее руководство указанной работой возлагалось на главврача, который обязанности по заведыванию санитарным просвещением мог возлагать на одного из младших врачей. Последний же обязывался привлекать к работе всех медработников части, руководствуясь в проведении работы особо обязательным постановлением.

В-третьих, втянуть лекпотов в санитарно-воспитательную работу.

В-четвертых, установить: а) организацию методических совещаний в дивизионном и гарнизонном масштабе с привлечением к их работе политработников, собирая таковые не реже двух раз в месяц; б) установить регулярное и постоянное участие врачей и лекпотов в инструктивных совещаниях работников политпросвета частей с включением в порядок дня этих совещаний вопросов санитарного воспитания; в) обязательное ознакомление с методикой политпросветработы как на практике, так и с помощью методической литературы и военно-политической прессы; г) обязательные инструктивные лекции не реже 1 раза в неделю; д) взаимное ознакомление работников с проводимой работой, перекрестные инспекции в масштабе дивизии и округа по типу политических инспекций, конференций в зависимости от материальных возможностей, регулярные выводы на периферию окружных завсанпросов.

Одновременно с этим специальным приказом за подписью начальника Главсанупра З. Соловьева ВСВ № 497 было утверждено «Положение о завсанпросах» [6, л. 18].

Циркуляром № 63/2583а политуправления РВС Черноморского флота и управления санчасти черноморского флота 30 августа 1924 г. был введен в действие сборник материалов по санитарному просвещению с опубликованной в ней инструкцией-приказом от 18 апреля «О внешкольной санитарно-воспитательной работе в красной армии и флоте» [6, л. 11].

Кроме того, санитарная пропаганда велась и на страницах печатных изданий. В частности, большое внимание в этом вопросе уделялось в воинских частях журналу «Безбожник», активно она проводилась и решением от 18 сентября 1924 г. на страницах газеты «Красный Черноморец» (выходила под этим названием с 1923 г.) [6, л. 26].

Приказом по военно-санитарному ведомству от 6 сентября 1924 г. № 222 была введена программа по военной гигиене для пехотных школ. Она, в частности, состояла из таких разделов: введение (1 час); гигиена тела и одежды (3 часа); гигиена военных жилищ (6 часов); пища и питание (4 часа); гигиена военной подготовки и физического воспитания (1 час); военно-полевая гигиена (3 часа);

газооборона (3 часа); первая помощь (3 часа); организация дела здравоохранения в Красной армии (3 часа) [6, л. 28–29 об.].

Практически одновременно с этим вышла «Объяснительная записка по программе военной гигиены для вузов» [6, л. 29–29 об.].

11 сентября 1924 г. была издана программа санчасы на зимний период 1924–1925 гг., которая состояла из таких разделов: «Вводный санчас», «Гигиена казармы», «Личная гигиена», «Болезни грязи», «Меры борьбы с заразными болезнями», «Половая жизнь», «Движение», «Труд», «Воздух», «Дыхание» [6, л. 34].

Тогда же была утверждена «Программа санчасы для судов Красного флота», состоявшая из таких разделов: «Корабль как жилище», «Строительные материалы с гигиенической точки зрения», «Воздух корабельный и морской», «Вентиляция, отопление и освещение», «Чистота на судне», «Очистка судна». К этим частям программы в качестве руководства предлагалось использовать соответствующую еще дореволюционную книгу [7].

Как руководство к разделам программы «Болезни грязи», «Меры борьбы с заразными болезнями», «Гигиена половой жизни» предлагались книги Васильевского и Кольмансона [6, л. 35; 8; 9].

Следует указать, что такая работа не была напрасной, ведь многие красноармейцы попадали в армию и на флот в этот период чаще всего безграмотными и, вместе с изучением грамоты, в годы службы они получали знания еще и в области санитарии и гигиены. Многих удавалось подлечить, научить правильно питаться и следить за собой. Тем более что контроль за образом жизни и качеством питания военных был достаточно строгим. Так, к примеру, приказом старморнаха и командира севастопольского военного порта от 24 апреля 1925 г. была создана специальная комиссия для контроля над мясом, заготавливаемым для военных [10, л. 76].

Свои особенности имела организация деятельности медицинского персонала на военно-морских судах. Так, согласно приказу реввоенсовета морских сил Черного моря для рейда Трендровский от 24 апреля 1925 г., для медико-санитарного обслуживания судов Практического отряда на тендровском рейде устанавливалось суточное дежурство судового медицинского персонала. Согласно приказу, дежурный лекарский помощник должен был размещаться на дежурном корабле. Дежурный врач определялся по очереди из числа судовых врачей, находящихся на рейде, по назначению флагманского врача штаба МСЧМ.

Медперсонал должен был вступать в дежурство с поднятием флага и иметь в готовности все средства для оказания первой помощи заболевшим [10, л. 7]. Следует также указать, что отдельно были разработаны и изданы правила службы здравоохранения на кораблях РККФ, которые являлись специальным приложением к утвержденному в 1925 г. Наркомвоенмором М. В. Фрунзе уставу корабельной службы РККФ.

Безусловно, что взаимодействие медицинской и военной властей иногда наталкивалось на вопросы главенства и первенства, разрешить которые в общем порядке было сложно. Очевидно, что именно для этого 4 мая 1925 г. был подготовлен и введен в действие «Перечень вопросов, по коим санитары военно-санитарных учреждений принимают совместно с начальниками обязательное

участие в их разрешении и подписывают соответствующие приказы и распоряжения» [11, л. 18].

Однако этот документ не был исчерпывающим. В дальнейшем на региональных уровнях создавались и иные нормативные акты, посвященные данным вопросам. Так, к примеру, в 1926 г. вышла в свет инструкция обязанностей и прав гарнизонного врача г. Винницы и его взаимоотношений с Винницким военным госпиталем и 4-м отдельным конвойным батальоном войск конвойной стражи УССР [11, л. 335].

К середине 1920-х гг. санитарно-эпидемиологическая ситуация в стране и армии стабилизировалась, исходя из этого, приказом реввоенсовета СССР 27 июля 1925 г. упраздняясь центральная военно-санитарная противозидемиологическая комиссия при военно-санитарном управлении РККАФ и ее филиальные комиссии. Вопросы, подлежащие ведению ЦВСПК и ее филиальных комиссий, передавались в военно-санитарное управление РККАФ и военно-санитарное управления округов, фронтов, армий и флотов по принадлежности [12, л. 63].

На основании этого перестраивалась и работа на местах, смещавшаяся к организации различных курсов для врачей, в том числе и по химическому делу (в 1925–1926 гг.) [12, л. 69], санитарным вопросам и т. д.

Так, приказом реввоенсовета СССР от 6 октября 1925 г. «в целях предупреждения нарушения требований санитарного характера при возведении новых или ремонте существующих зданий и сооружений наркомвоенмора» устанавливался предупредительный санитарно-эпидемиологический надзор за этими сооружениями.

Этому надзору подлежали все здания и сооружения коллективного пользования, постоянного и временного типа, подлежащие постоянному санитарному надзору; все сооружения и здания, имеющие санитарный или санитарно-технический характер и подлежащие постоянному санитарному надзору; военно-промышленные предприятия: заводы, фабрики, мастерские и т. д.

Устанавливался надзор в порядке согласования военно-строительного управления с военно-санитарным по согласованию проектов [13, л. 10].

В том числе и на основании рассмотренного приказа, уже приказом реввоенсовета морских сил Черного моря 25 ноября 1925 г., возлагалось на крепостного врача крымского района береговой обороны и крепости Севастополь доктора Имерлишвили медико-санитарное наблюдение за санитарной частью береговой обороны Черного моря (13, л. 19).

Отдельно следует упомянуть о подготовке медицинских кадров для армии и флота, так как именно от их квалификации зависело санитарно-эпидемиологическое состояние воинских подразделений. Основным поставщиком этих кадров, безусловно, была военно-медицинская академия РККА. 27 сентября 1926 г. специальным приказом была введена новая редакция положения о ней (от 1925 г.) [14, л. 1]. Однако уже в 1927 г. затянулся выпуск ее учащихся. Врачей на местах не хватало, их потому предлагалось стараться не перемещать [11, л. 52].

Учитывая недостаток высококвалифицированных кадров, в этом же 1927 г. лекторам черноморского флота предоставили право поступать на медицинские факультеты, в том числе и в УССР [11, л. 73]. Так, в частности, уже в том же 1926 г.

руководство армии разрешило 6 людям поступать в гражданские медицинские вузы с последующим откомандированием из армии [11, л. 74], что и произошло в 1927 г.

Совершенствуя организационно-управленческую структуру на местах, 1 августа 1927 г. начальник севастопольского гарнизона утвердил временное положение о гарнизонном враче города Севастополя, которому, однако, не подчинялись только флотские экипажи.

Гарнизонный врач назначался приказом начальника гарнизона по согласованию с начальником военно-санитарного управления. К его ведению относились все вопросы лечения, санпросвет работы, прививания, контроль хлебопекарен, бань, продмагов армии и флота, он устанавливал все необходимые положения и нормы. Кроме того, ему был подчинен и морской госпиталь [11, л. 333].

Таким образом, с захватом власти большевиками Главное военно-санитарное управление царской армии было преобразовано в соответствующее управление РККА. Основной упор в начале 1920-х гг. был сделан на организационно-правовую и медицинскую борьбу с эпидемиологическими болезнями в частях армии и флота, расположенных в Черноморско-Азовском регионе. Этому способствовала и структура медико-санитарных органов военного ведомства.

Список использованных источников и литературы:

1. Декрет СНК РСФСР от 16 декабря 1917 г. «О выборном начале и об организации власти в армии». URL : <http://www.zaki.ru/pagesnew.php?id=2099> (дата обращения 24.11.2017).
2. Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917–1918 гг. Управление делами Совнаркома СССР. – М., 1942. – С. 669.
3. ЦГА ВМФ ф. 45, оп. 1, д. 61.
4. Николаевский базовый медицинский колледж. URL : <http://med36.com/medobject/9676> (дата обращения 24.11.2017).
5. ЦГА ВМФ ф. Р-45, оп. 1, д. 18. Материалы об изменении штатов управления и подведомственных ему частей и учреждений / приказы, протоколы, штаты, акты, рапорты и др. 01.1923 - 07.1923. 209 л.
6. ЦГА ВМФ ф. Р-45, оп. 1, д. 17. Приказы по Военно-санитарному ведомству и циркуляры по Управлению. Подлинники и копии. 23.05.1923 - 30.12.1924. 68 л.
7. Моркотун К. С. Морская гигиена. – СПб., 1907. – 321 с.
8. Васильевский. К здоровому половому быту. М., 1924.
9. Кольмансон. Половой вопрос. Изд. Молод. Гвард. 1924 г.
10. ЦГА ВМФ ф. Р-45, оп. 1, д. 69. Приказы РВС МСЧМ старшего морского начальника и командира Севастопольского военного порта и циркуляры Штаба МСЧМ. Копии. 01.01.1925 - 14.09.1925. 99 л.
11. ЦГА ВМФ ф. 45, оп. 1, д. 48.
12. ЦГА ВМФ ф. Р-45, оп. 1, д. 38. Приказы начальника Военно-санитарного управления РККА и флота. Копии. 21.06.1924–17.09.1925. 71 л.
13. Там же, ф. Р-45, оп. 1, д. 70. Приказы и циркуляры РВС МСЧМ штаба МСЧМ старшего морского начальника Николаевской морской базы, командира и комиссара портов. Копии. 29.09.1925 - 05.10.1926. 182 л.
14. Там же, ф. Р-45, оп. 1, д. 119. Приказы начальника Военно-санитарного управления РККА. Копии. 08.10.1926 - 16.12.1927. 125 л.

Les G. The organization of the sanitary service of military units of the Black sea-Azov region in the 1920s. // Scientific notes of V. I. Vernadsky crimean federal university. Juridical science. – 2017. – Т. 3 (69). № 2. – P. 49–57.

The study revealed that the head of the sanitary part of the fleet of the Black and Azov seas stood in the early 1920s, was head of the sanitary part of the fleet of the Black and Azov seas, who was in charge of the medical and sanitary organization in all three sectors (Western, Caucasian and Crimean) and the employee part and operationally reports directly to the chief of the naval forces, and in health – chief sanitary inspector

of the fleet. He, in turn, was directly subordinated to the sanitary inspectors of the sectors, the flagship doctors squadrons, detachments, brigades.

April 6, 1923, was approved by the state military-medical institutions depending on the number of berths. There was a gradual shift of emphasis in the activities of health institutions and their control in the direction of deployment of the sanitary-educational work. By order of the military sanitary.

Department dated 6 September, 1924, No. 222 program was introduced on military hygiene for infantry schools. Almost simultaneously with this came "an Explanatory Memorandum on the program of military hygiene for high schools". Separately developed and issued the rules of the health service on military ships. By the mid-1920s, the sanitary-epidemiological situation in the country and the army have stabilized, based on this, by order of the revolutionary military Council of the USSR on July 27, 1925, abolished the Central military sanitary anti-epidemiological Commission at the military sanitary administration of the army and Navy and its branch the Commission. Issues to be managed by the Central military sanitary anti-epidemic Commission and its branch commissions, were transferred to the military sanitary administration of the army and Navy and military-sanitary management districts, fronts, armies and fleets. Second half of the 1920s. arrangements were made for further improvement and streamlining of sanitary-epidemiological service of the army and Navy in the region.

Key words: military, Navy, public health service, region of the Black and Azov seas, the legal organization.

Spisok ispolzovannykh istochnikov i literaturyi:

1. Dekret SNK RSFSR ot 16 dekabrya 1917 g. «O vyibornom nachale i ob organizatsii vlasti v ar-mii». URL : <http://www.zaki.ru/pagesnew.php?id=2099> (data obrascheniya 24.11.2017).
2. Sobranie uzakoneniy i rasporyazheniy pravitelstva za 1917—1918 gg. Upravlenie delami Sovnarkoma SSSR M. 1942, str. 669.
3. TsGA VMF f. 45, op. 1, d. 61.
4. Nikolaevskiy bazovyy meditsinskiy kolledzh. URL : <http://med36.com/medobject/9676> (data obrascheniya 24.11.2017).
5. TsGA VMF f. R-45, op. 1, d. 18. Materialy ob izmenenii shtatov upravleniya i podvedomst-vennykh emu chastey i uchrezhdeniy / prikazyi, protokolyi, shtatyi, aktyi, raportyi i dr. 01.1923 - 07.1923. 209 l.
6. TsGA VMF f. R-45, op. 1, d. 17. Prikazyi po Voenno-sanitarnomu vedomstvu i tsirkulyaryi po Upravleniyu. Podlinniki i kopii. 23.05.1923 - 30.12.1924. 68 l.
7. Morkotun K. S. Morskaya gigiena. – SPb, 1907 g. – 321 s.
8. Vasilevskiy. K zdorovomu polovomu byitu. M., 1924.
9. Kolmanson. Polovoy vopros. Izd. Molod. Gvard. 1924 g.
10. TsGA VMF f. R-45, op. 1, d. 69. Prikazyi RVS MSChM starshego morskogo nachalnika i koman-dira Sevastopolskogo voennogo porta i tsirkulyaryi Shtaba MSChM. Kopii.01.01.1925 - 14.09.1925. 99 l.
11. TsGA VMF f. 45, op. 1, d. 48.
12. TsGA VMF f. R-45, op. 1, d. 38. Prikazyi nachalnika Voenno-sanitarnogo upravleniya RKKA i flota Kopii. 21.06.1924–17.09.1925. 71 l.
13. Tam zhe, f. R-45, op. 1, d. 70. Prikazyi i tsirkulyaryi RVS MSChM shtaba MSChM starshego mor-skogo nachalnika Nikolaevskoy morskoy bazyi, komandira i komissara portov. Kopii. 29.09.1925 - 05.10.1926. 182 l.
14. Tam zhe, f. R-45, op. 1, d. 119. Prikazyi nachalnika Voenno-sanitarnogo upravleniya RKKA. Kopii. 08.10.1926 - 16.12.1927. 125 l.