

разведка, активная борьба с надводным и воздушным флотом. У разведки, производимой гидроаэропланами, были явные преимущества перед разведкой, которую производили крейсера [5].

К сожалению, в последующие годы гражданской войны, а затем и в межвоенный период эти успешные достижения в области создания авианесущих кораблей периода Первой мировой войны были утрачены.

Примечания:

1. Герасимов В.Л. Авианесущие корабли русского военного флота // Военно-исторический журнал. 2004. № 2. С. 25.

2. Корабли Российского Императорского флота 1892—1917: энциклопедия / под общ. ред. А.Е. Тараса. Минск, 2000. С. 5.

3. Герасимов В.Л. Указ. соч. С. 25.

4. Герасимов В.Л. Указ. соч. С. 26.

5. Герасимов В.Л. Авиация флота Черного моря: год 1914 // Военно-исторический журнал. 2002. № 8. С. 36.

А.А. Черкасов *

К НЕКОТОРЫМ АСПЕКТАМ РАБОТЫ СОЧИНСКОЙ ГОСПИТАЛЬНОЙ БАЗЫ (1941–1945 ГГ.): ПЕРИОДИЗАЦИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Период деятельности сочинской госпитальной базы в годы Великой Отечественной войны сегодня не представляет значительной новизны. Основные ее вехи деятельности рассмотрены в целой плеяде публикаций сочинских краеведов и историков. В связи с этим и с учетом сложившихся традиций мы согласимся (хотя и несколько видоизмененно) с принятой хронологией трехстадиальной деятельности госпитальной базы. А именно: первый этап – организация и деятельность тыловой госпитальной базы (июль 1941 г. – июль 1942 г.). Второй период – работа прифронтовой госпитальной базы (август 1942 г. – март

1943 г.). И третий период – деятельность и завершение работы тыловой госпитальной базы (апрель 1943 г. – сентябрь 1945 г.).

В представленной периодизации несколько изменены (в отличие от краеведческих исследований) отправная и заключительная точки работы сочинской госпитальной базы. Так, например, в трехстадиальной периодизации С.А. Артюхова работа сочинской госпитальной базы начиналась в августе 1941 г., а завершалась в мае 1946 г. [1] На наш взгляд, это не совсем корректно, во-первых, точкой отсчета деятельности любого учреждения является его правовое закрепление, то есть создание.

* Черкасов А.А. – к. и. н., доц. зав. каф. отечественной истории СГУТиКД.

Нормативный акт, числом которого подписано создание организации и есть отправная точка в деятельности. Решение о создании сочинской госпитальной базы было принято 15 июля 1941 г., то есть в июле 1941 г. Завершающей точкой работы тыловой сочинской госпитальной базы, безусловно, является сентябрь 1945 г. Это связано с завершением Второй мировой войны и переходом страны на мирные рельсы. С сентября 1945 г. полностью прекращается приток новых раненых, отпадает необходимость в экстренных чрезвычайных мерах. Госпитальная база по мере выздоровления военнослужащих сворачивается. Разумеется, что после сентября 1945 г. никакого тылового госпиталя быть не могло, потому, что не было самого тыла. Данные уточнения по работе сочинской госпитальной базы представляются нам принципиальными.

Первый период. Организация и деятельность тыловой госпитальной базы (июль 1941 – июль 1942 гг.). 22 июня 1941 года началась Великая Отечественная война, которая послужила отправной точкой для начала всеобщей мобилизации. Как и в Первую, так и во Вторую мировые войны население ответило мощным патриотическим порывом. Длинные очереди военнообязанных в военкоматы были наглядным тому свидетельством. Помимо этого, вслед за военнослужащими-мужьями, добровольцами на фронт пошли и женщины (их жены). Так, например, имеется свидетельство

Шерстюк А.Ф. – жены военнослужащего 28-й горнострелковой дивизии (гсд) РККА, с весны 1940 г. дислоцированной на территории Сочи [2]:

«22 июня 1941 года, когда началась война, мы – жены военнослужащих 144-го горнострелкового полка (144-й гсп входил в состав 28 гсд. – А.Ч.) – пришли в военкомат с просьбой: отправить нас на фронт, в помощь мужьям. Но нам на это ответили, что и здесь в тылу, в Сочи, будут нужны наши руки» [3].

Начавшаяся война быстро изменила положение курортного города. Мобилизации в Рабоче-крестьянскую Красную армию (далее РККА) коснулись и медперсонала. Согласно имеющимся сведениям, впервые три дня войны в Действующую армию было мобилизовано около 180 врачей и свыше 200 человек среднего медицинского состава [4]. Вслед за оттоком к постоянному месту жительства отдыхающих санатории и пансионаты начинают закрываться. Однако оставшийся в городе медперсонал оказался востребованным достаточно быстро. По решению Государственного Комитета Обороны (далее ГКО) от 7 июля 1941 г. в стране была организована госпитальная база [5].

Во исполнении решения ГКО в Сочи спустя 8 дней (15 июля 1941 г.) местный горисполком принял решение о создании сочинской госпитальной базы. Для организации работы по переоборудованию здравниц городская исполнительная власть сформировала рабочую группу, состоя-

щую из первого секретаря горкома ВКП(б) В.П. Кочеткова, председателя исполкома А.Ф. Белоуса, заведующего горздравотделом Л.Н. Малхазова и представителей курортных организаций [6].

На протяжении войны совершенствовалось управление сочинской госпитальной базой. 15 сентября 1941 г. появляется управление госпиталями системы ВЦСПС, с осени 1941 г. по январь 1942 г. существовало управление госпиталями народного комиссариата здравоохранения. Несмотря на то, что изменение ведомственной принадлежности не приносило большой пользы работе госпитальной базы, организация ее продолжала совершенствоваться. Сегодня со всей очевидностью можно утверждать, что сочинская госпитальная база стала одной из крупнейших госпитальных баз не только Северного Кавказа, но и СССР. Основная причина этого заключалась в довоенной курортной сущности города и его бальнеологических возможностях.

27 июля 1941 г. СКВО (Северо-Кавказским военным округом) в Сочи был организован вспомогательный эвакуационный пункт № 104 (ВЭП-104), позднее местный эвакуационный пункт (МЭП-104), которому подчинялись все госпитали Сочи, Адлерского и Шапсугского районов Краснодарского края. ВЭП подчинялся санитарному отделу СКВО. Это было управление сочинской госпитальной базой.

Реорганизация курорта к 1 августа 1941 г. позволила создать в

городе Сочи госпитальную базу в составе 42 госпиталей, общая коечная мощность которой достигала 12,6 тыс. коек [7]. Иными словами, уже по состоянию на 1 августа 1941 г. коечная мощность госпитальной базы на 40% превысила мощность довоенного курорта Сочи [8].

Во всех здравницах Сочи проводился ремонт, устанавливалось госпитальное оборудование, увеличивалось количество мест за счет более рационального расположения коек в палатах и приспособления под палаты других помещений.

Первых раненых Сочи принял 5 августа 1941 года. Это были защитники Одессы. Все население тогда вышло на привокзальную площадь и улицу Горького встречать военно-санитарный поезд. Прибывших поместили в лучшие госпитали, открывшиеся на базе санаториев имени С. Орджоникидзе, С.М. Кирова, «Кавказская Ривьера», «Красная Москва», «Химик» и в других. В регистрационных журналах появились записи: *«Зачислить на все виды довольствования прибывших на излечение раненых бойцов и командиров Красной Армии...»* [9].

Начиная с этого времени, доставка раненых военнослужащих в город стала носить регулярный характер. Раненые в Сочи прибывали по железной дороге, а также авиационным и морским путями. Осенью 1942 г. во время боев на Туапсинском направлении раненых привозили в город на машинах, а с перевалов Главного Кавказского хребта Умпырского и Белореченского направлений – вьючными караванами.

Отдельно необходимо сказать о доставке раненых морским путем. Этот путь обеспечивали специально построенные санитарные суда, нередко использовались и плавучие баржи. Известно, что один из санитарных пароходов был полностью укомплектован медицинскими сестрами, санитарными дружинницами, а также членами Общества Красного Креста городов Туапсе, Новороссийска и Сочи. Эскортирование из эпицентров боевых действий (побережье Крыма) осуществляли специальные боевые группы кораблей (типа эсминец и торпедный катер), в связи со значительной минной опасностью привлекались к работе в конвоях и тральщики.

В Сочи поступали в основном тяжелораненые, требовавшие длительного и высококвалифицированного лечения. Однако в связи с тем, что сочинские госпитали были осенью 1941 г. уже переполнены, в ноябре-декабре раненых начали эвакуировать из города, т.е. после первоначального лечения их для долечивания отправляли в госпитали других городов. За вторую половину 1941 г. в Сочи поступило почти 50 тыс. раненых и больных воинов [10].

Как уже отмечалось, в первые дни войны из Сочи на фронт были направлены из санаториев сотни врачей и медсестер. Однако после того как было принято решение об организации в Сочи госпитальной базы, часть этих медицинских кадров вернулась в город и была задействована в госпиталях.

Это привело к проблемам. Уже в первые месяцы работы сочинские госпитали столкнулись с нехваткой военно-медицинских кадров. На протяжении всей войны госпитали МЭП-104 были недоуком-

плектованы хирургами, врачами других специальностей, медсестрами, санитарками.

Попытки решения кадрового вопроса привели к широкому привлечению медперсонала из других городов. Разумеется, особенно остро ощущалась нехватка хирургов, так как до войны в здравницах врачей этой специальности было мало, и поэтому из других городов Советского Союза для работы в госпиталях базы были направлены квалифицированные хирурги.

Здесь во время войны работали такие известные хирурги, как доктор медицинских наук, профессора Н.И. Агапов, Е.И. Смирнов, Б.А. Петров, И.А. Агеенко, кандидаты медицинских наук В.К. Красавитов, В.Д. Бантов и другие [11].

По разнарядкам в госпитали направлялись и медицинские сестры. Но все-таки главная работа по подготовке военно-медицинских кадров, и в первую очередь медсестер, проходила непосредственно в городе.

«...При школе №4 были организованы краткосрочные курсы медицинских сестер, которыми руководила главный врач горбольницы №2 Елена Францовна Богдель. На курсы в основном шли девушки, которые днем работали, а по вечерам учились. За короткий срок нужно было овладеть знаниями медицинской сестры и стать первыми помощниками врачей» [12].

Часть медсестер, подготовленных в годы войны в Сочи, была отправлена на фронт, для работы в военно-санитарных поездах, полевых госпиталях, медсанбатах, на пароходах.

Уже в июле 1941 г. при городской больнице №2 были открыты курсы хирургической подготовки врачей. Преподавателями на этих курсах стали лучшие хирурги города. А обучение проходили врачи санаториев – терапевты и невропатологи. Кроме учебных курсов, военно-медицинские специальности медики получали непосредственно в госпиталях.

Первый период деятельности сочинской госпитальной базы составил 13 месяцев. За это время в госпиталя МЭП-104 поступило на лечение 92903 военнослужащих, из них было возвращено в части, батальоны выздоравливающих, ограниченно годных – 51591 человек, уволено в запас и вовсе – 12608, скончалось в госпиталях – 421 человек, продолжало свое лечение – 586, эвакуировано – 27447 красноармейцев [13]. Таким образом, среднемесячное число поступления военнослужащих составляло около 7150 человек, при этом на фронт возвращалось чуть более 50% солдат и офицеров.

Подводя итоги, хочется отметить, что первый период работы сочинской госпитальной базы – это период ее становления, развертывания, когда в самые короткие сроки необходимо было превратить город-курорт в город-госпиталь. На выполнение этой задачи были направлены все силы города. В результате санатории, дома отдыха, пионерские лагеря были переоборудованы в госпитали, подготовлены дополнительные медицинские кадры, решены проблемы продовольственного обеспечения и т.д. Уже 5 августа 1941 г. город Сочи принял первых раненых – госпитальная база начала свою деятельность. С августа

1941 г. по июль 1942 г. в Сочи находились на лечении в основном тяжелораненые военнослужащие. Данный факт свидетельствует о том, что при организации сочинской госпитальной базы было учтено ее состояние и положение: здесь работал высококвалифицированный медицинский персонал, а также широко использовались для лечения бальнеологические возможности бывшего курорта.

Второй период. Работа прифронтовой госпитальной базы (август 1942 – март 1943 гг.).

Август 1942 г. ознаменовался изменением деятельности сочинской госпитальной базы, что непосредственно было связано с реализацией Вермахтом плана «Эдельвейс». Начавшееся накануне (25 июля) немецкое наступление было ориентировано на захват обширных территорий на Северном Кавказе. К осени 1942 г. немецкие войска сумели захватить практически все территории Кубани и Ставрополя. Подняли флаг над Эльбрусом.

Из всех территорий Краснодарского края советскими оставались лишь два города – Сочи и Туапсе. Перевалы Главного Кавказского хребта в районе Сочи – Псеашха, Аишхо защищали воины 20-й горнострелковой дивизии, штаб которой находился в здании сочинской средней школы №9.

Прорыв немецких войск на юге внес коррективы в работу и сочинской госпитальной базы. В сентябре 1942 г. угроза захвата города противником стала настолько реальной, что было принято решение об эвакуации госпитальной базы. Уже в мае 1942 г. вывоз раненых превысил их поступление с фронта.

Началась эвакуация. Местом будущего расположения стали территории Закавказья (в первую очередь Азербайджан) и Средняя Азия.

После эвакуации в тыл в августе 1942 г. в городе осталось всего 8 госпиталей, из 42 [14]. Однако вместимость прифронтового госпиталя была снижена не столь масштабно всего до 8 тыс. коек, против 12,5 тыс. до эвакуации. Феномен этого явления сегодня объяснить довольно трудно, скорее всего, это было связано с продолжением использования помещений и оборудования эвакуированных госпиталей оставшимися. Однако даже в прифронтовых условиях сочинская госпитальная база продолжала развиваться: фронт требовал удовлетворения своих нужд. Так, уже в сентябре в составе госпитальной базы стало 10 госпиталей: из них 7 полевых подвижных госпиталей (ППГ), 2 инфекционных госпиталя (ИГ) и головной передвижной эвакуационный пункт (ГПЭП). В январе 1943 г. количество коек в них было доведено до 12 тыс. [15].

Оперативная обстановка вокруг города серьезно повлияла на характер работы госпитальной базы. Близость к эпицентру боевых действий заставила её переориентироваться на лечение нетранспортабельных больных и легко раненых, в то время как раненые, которым требовалось длительное лечение, эвакуировались из Сочи в госпитали Закавказья. Для их эвакуации, а также для доставки их с мест, близко прилегающих к фронту, МЭП-104 имел в своем распоряжении 7 санитарных поездов по 13 вагонов в каждом, кроме того использовались для

этих целей и курсирующие на линии Сочи – Туапсе бронепоезда.

Вся тяжелая работа по погрузке и разгрузке военно-санитарных поездов, доставке раненых в госпитали, в палаты госпитальной базы легла на женщин.

Еще 13 апреля 1942 г. Государственный комитет обороны (ГКО) СССР издал постановление за № 1595/сс о мобилизации в Красную армию женщин в возрасте от 19 до 25 лет. Мобилизованным женщинам определялись места службы во фронтовых, армейских запасных частях и тыловых узлах связи РККА. В Сочи, Хосте и Мацесте эта мобилизация началась 27 апреля [16]. Призванных контингентов хватило не только на пополнение кадрами санитарных поездов и учреждений, но и на организацию противовоздушного обеспечения.

В городе из дружинниц общества Красного Креста была создана кадровая санитарная дружина, предназначенная специально для разгрузки санитарных поездов. В нее входили 100 женщин. Все они работали на производстве, а в свободное время на добровольных началах помогали на разгрузке поездов. Возрастной ценз персонала кадровой санитарной дружины был определен достаточно четко: совсем юные представительницы слабого пола в возрасте 17–18 лет и женщины от 50 и до 60 лет. Единственным объяснением причин разброса возрастного ценза является то, что женщины в возрасте от 19 до 49 лет широко использовались на военной службе и на оборонных работах.

В середине 1942 г. в связи с увеличением потока раненых дружина перешла на казарменное положение.

В связи с изменением статуса госпитальной базы с тыловой на прифронтовую изменилось и управление базой. Так, на начальной стадии второго этапа руководство госпитальной базой осуществлял Военный совет Черноморской группы войск РККА, позднее Военный совет Северо-Кавказского фронта.

В конце 1942 г. – начале 1943 г. интенсивность боев в районе Туапсе и Новороссийска увеличилась, вследствие чего увеличились и потоки раненых в город Сочи.

Зимой – весной 1943 г. загруженность сочинской госпитальной базы была очень высокой. Все госпитали были переполнены ранеными. Их располагали всюду: в палатах, вестибюлях, коридорах, клубах госпиталей. Кроватей не хватало, и часть использовались деревянные пляжные топчаны, кушетки [17].

При этом надо не забывать, что как уже отмечалось, ни один госпиталь так до конца войны и не был полностью укомплектован медицинскими кадрами. Тем не менее милосердие, теплота, забота медицинского персонала в сочетании с имеющимся патриотизмом пострадавших военнослужащих приводили к поразительным результатам. Процент выписки в воинские части из сочинских госпиталей во время второго периода был самым высоким, чем за всю историю Великой Отечественной войны. В определенной степени это было следствием прифронтовой специфичности, а именно благодаря курсу на лечение легкораненых бойцов РККА.

Второй период деятельности сочинской госпитальной базы длился всего 8 месяцев (это самый кратковременный период её рабо-

ты). За это время на лечение поступило 128151 военнослужащий, из них было возвращено в части, батальоны выздоравливающих, ограничено годных – 45738. Эвакуировано было 65210 человек, уволено – 1352, скончалось – 3821, оставалось на лечении – 9489 [18]. Таким образом, среднемесячная цифра поступивших военнослужащих составила более 16 тыс. человек, из них возвращалось в строй чуть более 30% военнослужащих.

О масштабах работ сочинской госпитальной базы в этот период свидетельствует и еще один весьма важный факт. Закавказский фронт РККА, в составе Северной и Черноморской групп войск, а также 46-й армии, в период с 1 августа по 31 декабря 1942 г. понес санитарные потери в составе 163723 человек, помимо этого потери в это время нес и Черноморский флот с Азовской военной флотилией 2105 человек. Были санитарные потери и у Северо-Кавказского фронта (действовал с 28 июля по 31 августа 1942 г., потом был переименован в Черноморскую группу войск) – 35245 человек [19]. Таким образом, суммарные санитарные потери сухопутных и военно-морских сил чуть более чем за 5 месяцев составили 201073 человека, т.е. в месяц около 40 тыс. человек. Очевидно, что Азовскую военную флотилию, а также группы советских войск, действовавших на Тихорецко-Ставропольском, Моздок-Малгобекском и Нальчикско-Орджоникидзевском направлениях, обеспечивала не сочинская госпитальная база, тем не менее ее удельный вес в обеспечении обслуживания санитарных потерь превысил 40%. На наш взгляд,

именно в этом заключался подвиг милосердия в годы Великой Отечественной войны.

Таким образом, можно сделать вывод, что второй этап – самый сложный период работы сочинской госпитальной базы. В это время работа проходила в условиях фронтового тыла. Теперь в Сочи находились на лечении только легкораненые и нетранспортабельные раненые, остальных необходимо было эвакуировать в другие тыловые госпитали. Это требовало огромных усилий, так как большая часть сочинских госпиталей была эвакуирована. Оставшиеся госпитали были перегружены, а работы по погрузке и разгрузке раненых велись практически круглосуточно. Медицинские работники и сочинцы достойно выдержали это испытание.

Третий период. Деятельность тыловой госпитальной базы и завершение её работы (апрель 1943 – сентябрь 1945 гг.). К тому времени, как стало очевидным, что катастрофа 6-й немецкой армии под Сталинградом неминуема и битва за Кавказ переросла в совершенно противоположную стадию (из оборонительной в наступательную), начинается процесс возвращения из эвакуации госпиталей. Этот курс красной чертой прошел уже в январе 1943 г. В последующие два месяца (февраль – март 1943 г.) в Сочи вернулись почти все госпитали, ранее составлявшие сочинскую госпитальную базу.

В связи с окончанием битвы за Кавказ в октябре 1943 г. и переноса ТВД на территорию Украины, Белоруссии, а позднее Курляндии, сочинская госпитальная база вновь перепрофилировалась. С этого момента основу контин-

гента раненых бойцов и командиров РККА стали составлять тяжелораненые военнослужащие. Основной причиной этого стала значительная удаленность от эпицентров боевых действий и прекрасные бальнеологические возможности города-курорта. Именно последнее обстоятельство серьезно отличало сочинскую госпитальную базу от других.

В процессе динамического развития госпитальной базы в годы Великой Отечественной войны медики пришли к мысли и реализовали проект создания единого для всей сочинской госпитальной базы сортировочного госпиталя, а также сети специализированных госпиталей. Известный организатор военной медицины в годы войны И.Б. Ростоцкий писал: *«Одним из основных достижений гражданской системы советского здравоохранения в годы Великой Отечественной войны явилось создание тыловых эвакогоспиталей»* [20].

Роль эвакогоспиталя в городе суждено было сыграть госпиталю № 2135, который располагался в здании санатория «Красная Москва». Практически сразу госпиталю был придан прирельсовый эвакоприемник, который занял помещение расположенной вблизи железнодорожного вокзала бывшей инфекционной больницы. Для удобства железнодорожной транспортировки была проведена железнодорожная линия к зданию эвакоприемника и около него сооружены разгрузочные площадки.

Со стабилизацией удаленности линии фронта от сочинской госпитальной базы начались усовершенствования ее работы. Так, в марте 1944 г. с целью сокращения процесса распределения раненых

была создана схема «эвакоприемник – госпиталь», т.е. минуя сортировочный госпиталь. Это позволяло серьезно сокращать этапность движения раненого до места лечения.

В 1943–1944 гг. большинство сочинских госпиталей стало специализированным. Каждый из них профилировался на лечении конкретных видов ранения или заболевания.

Госпитали сочинской базы можно условно разделить на две группы: 1) госпитали специализирующиеся на лечении ранений; 2) госпитали специализирующиеся на лечении заболеваний. В первую группу входили госпитальные учреждения: № 2117 (специализация – тяжелые ранения конечностей), № 2124 (терапевтические – ранения в грудь и живот), № 2130 (нейрохирургические), № 2133 (ранения с тяжелыми повреждениями костей, требующие восстановительной хирургии), № 3183 (хирургические – с ампутированием конечностей) и другие. В свою очередь во вторую группу входили госпитали: № 3191 (больные с открытой формой туберкулеза), № 3215 (инфекционные) и т.д. [21].

В 1945 г. в Сочи поступали раненые, которые уже проходили 4–5 этапов эвакуации, т.е. проходили лечение в 4–5 лечебных учреждениях. Это затрудняло работу сочинских медиков, так как в разных госпиталях раненых лечили разными методами. В основном поступавшим в это время раненым требовалось длительное лечение, после которого они должны были комиссоваться. 15–20% всех лечившихся в первом полугодии 1945 г. составляли раненые с ампутированными конечностями.

После протезирования, которое производилось в Сочи, они направлялись домой. По этим причинам процент возвращения в часть из сочинских госпиталей с каждым месяцем уменьшался, а процент уволенных в запас увеличивался.

В отдельные месяцы 1945 г. из госпиталей комиссовывалось до 80% лечившихся. Поэтому во всех госпиталях были созданы и существовали врачебные госпитальные комиссии, которые освидетельствовали всех лечившихся воинов перед выпиской. В состав этих комиссий обязательно входили председатель комиссии (обычно помощник начальника госпиталя по медицинской части или один из начальников отделений), а также два члена комиссии (хирург и терапевт). Выписка же в часть производилась без комиссии лечащим врачом, которая сопровождалась санкцией начальника госпиталя [22].

В завершении хочется привести статистику деятельности сочинской госпитальной базы за первые 27 из 30 месяцев третьего периода, а именно за время с 1 апреля 1943 г. по 1 июля 1945 г. Итак, общий контингент поступивших на лечение в сочинские госпитали военнослужащих составил 114901, из них возвращено было в строй – 65072 человека. Из недолечившихся эвакуировано было 8761, а умерло – 2592 [23]. Весь остальной контингент оставался на долечивании или был откомиссован. Таким образом, среднемесячная цифра поступления больных и раненых составляла чуть более 4 тыс. человек, из них возвращалось в строй немногим более 50%.

2 сентября 1945 г. в связи с окончанием Второй мировой вой-

ны сочинская госпитальная база как тыловая прекращает свою работу. Поступление раненых полностью прекращается, город начинает переориентироваться на прием курортников. Одними из первых отдыхающих в здравницах курорта стали те, кто не успел долечиться в госпиталях, те, кто в сложных психологических условиях переходили из состояния войны к миру – солдаты Победы.

Итак, завершая анализ работы сочинской госпитальной базы в годы Второй мировой войны приходится констатировать, что самым напряженным в ее работе был второй этап, когда ежемесячно через прифронтовой госпиталь проходило более 16 тыс. солдат и офицеров РККА. Наиболее низкий показатель был представлен на третьем этапе – немногим более 4 тыс. человек. Эффективность работы, а именно возвращение в строй раненых воинов, за весь период деятельности базы составила около 45%. На наш взгляд, этот показатель мог бы быть значительно выше только в том случае, если бы госпитальная база во время второго этапа не дала сбой, так как объемы раненых были явно ей не под силу, что, безусловно, сразу же отразилось на качестве (всего 30% вернувшихся в строй). Тем не менее деятельность сочинской госпитальной базы в годы войны наглядно продемонстрировала единый порыв сочинцев в рамках идеи: «Все для фронта, все для Победы».

Примечания:

1. *Артюхов С.А.* Сочи в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Краснодар, 2000. С. 5.

2. Архивный отдел администрации города Сочи (АОАГС). Ф. Р-137. Оп. 1. Д. 140. Л. 44.

3. *Шерстюк А.Ф.* Госпитальные будни. // Солдатские мемуары сочинских ветеранов войны. Т.1. – Сочи, 1998. С. 44.

4. *Артюхов С.А.* Сочи в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. – Краснодар, 2000. С. 6.

5. См.: Декреты и постановления Советской власти о развитии санаторно-курортного дела в СССР. М., 1982. С. 41–43.

6. *Артюхов С.А.* Сочи: Город-госпиталь. Сочи. 1995. С. 3.

7. *Артюхов С.А.* История Большого Сочи 1917–1990 гг. Сочи, 2000. С. 35.

8. АОАГС. Ф. Р-3. Оп. 1. Д. 145. Л. 4.

9. Цит. по: *Ермаков Б.А., Леонов В.А.* Сочи – курорт. Краснодар, 1987. С. 28–29.

10. Подсчитано нами по: *Артюхов С.А.* Сочи в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Краснодар, 2000. С. 12.

11. *Артюхов С.А.* Сочи в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Краснодар, 2000. С. 82.

12. *Бессонова П.И.* Боецфельдшер. Во имя жизни. Солдатские мемуары сочинских ветеранов войны. Т. 1. Сочи, 1998. С. 3.

13. *Артюхов С.А.* Сочи – город госпиталь // Сочи: страницы прошлого и настоящего: Иллюстрированный сборник статей. Сочи, 2003. С. 179.

14. По состоянию на 1 августа 1941 г.

15. *Артюхов С.А.* Сочи – город госпиталь // Сочи: страницы прошлого и настоящего: Иллюстрированный сборник статей. Сочи, 2003. С. 180.

16. АОАГС. Ф. Р-137. Оп. 1. Д. 251. Л. 38.

17. АОАГС. Ф. Р-218. Оп. 1. Д. 9. Л. 38.

18. *Артюхов С.А.* Сочи – город госпиталь // Сочи: страницы прошлого и настоящего: Иллюстриро-

ванный сборник статей. Сочи, 2003. С. 182.

19. Россия и СССР в войнах XX века: Статистическое исследование. М., 2001. С. 280.

20. *Ростоцкий И.Б.* Тыловые эвакогоспитали. М., 1967. С. 44.

21. *Артюхов С.А.* Сочи в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Краснодар, 2000. С. 43.

22. АОАГС. Ф. Р-24. Оп. 1. Д. 207. Л. 34.

23. *Артюхов С.А.* Сочи – город госпиталь // Сочи: страницы прошлого и настоящего: Иллюстрированный сборник статей. Сочи, 2003. С. 183.

А.М. Зайцев *

БОЛЬШОЙ СОЧИ В 1960–1970-Е ГГ.: К ИСТОРИИ ВСЕСОЮЗНОЙ ЗДРАВНИЦЫ – ОТРАСЛЕВОЙ ПОДХОД

Ряд тенденций в современной исторической науке, возрастание роли исторической регионалистики и локальной истории привели к открытости исследователям и достаточно малых общностей, в т.ч. и городов.

Несмотря на определенные успехи в исследовании городов, проблемы их становления и развития далеки от разрешения. Город – модель общества, его создавшего. Здесь представляет интерес история г. Сочи, прошедшего путь развития от военного укрепления до курортного мегаполиса Большой Сочи.

Правовой базой создания Сочинского санаторно-курортного комплекса (СКК) являются государственные законодательные акты 1919–1962 гг. Основным является Указ Президиума Верховного Совета (ПВС) РСФСР «О расширении территории г. Сочи

и упразднении Адлерского и Лазаревского сельских районов Краснодарского края» от 10 февраля 1961 года – основа формирования города-курорта Большой Сочи.

В эти годы сложилась общегосударственная единая политика в отношении санаторно-курортного комплекса. Существовала строго централизованная система планирования и управления СКК. Она была стабильна, избавляла его от каких-либо экономических рисков.

Представляются важными процессы формирования основных и обеспечивающих отраслей хозяйства города-курорта: санаторно-курортной, туристской, гостиничного комплекса, коммунального хозяйства, топливно-энергетической, а так же строительства, снабжения, финансирования и, соответственно, са-

* Зайцев А.М. – ст. преп. каф. отечественной истории СГУТиКД.