

СОЧИ В ПЕРИОД ПЕРЕСТРОЙКИ (1985—1991 гг.):  
САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ОТРАСЛЬ

ЕРМАЧКОВ И. А.

SOCHI DURING PERESTROIKA  
PERIOD (1985–1991):  
HEALTH RESORT SECTOR

ERMACHKOV E. A.

В статье на основе архивного материала анализируется состояние и развитие санаторно-курортного комплекса города-курорта Сочи в период перестройки (1985—1991 гг.). Приводятся данные о внедрении новых методик работы здравниц, а также формировании новых видов услуг отдыхающим.

The article is based on archive data. It analyses the state and development of Sochi resort during perestroika period (1985–1991), presents data on implementation of new methods of health centres work and new types of service.

Ключевые слова: перестройка, санаторий, бальнеология, лечение.

Keywords: perestroika, health centre, balneology, cure.

УДК 94(47):930.2

**Г**лубокие преобразования в социально-экономическом и политическом развитии Советского Союза в перестроечные годы (1985—1991 гг.) коснулись всех регионов страны и сфер деятельности ее жителей. Сочи и сочинцы не стали исключением. Для Сочи, ориентированного на организацию отдыха и лечения большого количества людей, вписать деятельность предприятий санаторно-курортной сферы в новые экономические условия, было жизненно важным. Развитию санаторно-курортной отрасли Сочи в период перестройки и посвящена данная работа.

Город был ориентирован преимущественно на прием советских отдыхающих, для этого он обладал необходимой базой. Так, на территории курорта к началу перестройки располагалось более 50 санаториев, около 30 пансионатов, 5 курортных поликлиник. Большинство курортных учреждений относилось к профсоюзам, значительное число здравниц, принадлежало министерствам и ведомствам. Перестройка экономики страны отразилась и на развитии санаторно-курортной сферы. Так, с 1 января 1988 г. все профсоюзные и ряд ведомственных здравниц Сочи перешли на работу «в новых экономических условиях хозяйствования» [1]. Это, по сути, вынуждало санатории искать дополнительные пути улучшения своего финансового положения за счет более рационального использования коечной емкости, эффективного использования материально-технической базы для оказания дополнительных платных услуг отдыхающим и населению города. Получили свое дальнейшее развитие бригадные формы организации труда, уже к 1989 г. около трети работников санаторно-курортной отрасли трудились в бригадах. Но, к сожалению,

новшества перестроечного периода существенно не улучшили качество лечения и культуру обслуживания отдыхающих [2].

Главным лечебным фактором курорта Сочи являлись сероводородные мацестинские ванны, охват которыми в общем по курорту составлял 78 % [3]. Главной базой бальнеотерапии на курорте являлось объединение БФО «Мацеста», отпускающее более 5 млн процедур в год больным ведомственных и профсоюзных здравниц.

Наряду с естественными минеральными ваннами — сероводородными и йодобромными — в ряде санаториев и поликлиник в комплексном курортном лечении применялись искусственные ванны: морские, радоновые, жемчужные, биопенные [4]. Основными месторождениями сульфидных минеральных вод являлись: Мацестинское, Хостинское, Кудепстинское, Мамайское [5].

Также во многих здравницах успешно применялись для лечения больных адлерские лечебные грязи. В изучаемый период здравницы лечебной грязью обеспечивало управление «Сочиминвод», которое имело грязевую обогатительную установку мощностью более 100 т. грязи в год [6]. В процессе эксплуатации были разработаны условия регенерации использованной грязи — под слоем сульфидной минеральной воды. Популярность грязелечения подтверждается тем, что только в 1985 г. этой процедурой пользовались 12 тыс. чел., получивших в среднем до 10 процедур на одного человека.

Следует отметить, что лечебная база ведомственных здравниц имела преимущество в оснащении оборудованием, инструментарием, укомплектованностью кадрами, более мощную и благоустроенную материально-техническую базу. Так, в санатории «Южное взморье» на 749 чел. балансовая стоимость материально-технической базы в 1989 г. составляла 20,6 млн руб. Обслуживающий персонал 487 чел., а цена путевки была от 175 до 250 руб. [7]. В то время как в аналогичном профсоюзном санатории «Правда» на 736 коек балан-

совая стоимость была в два с лишним раза ниже, чем в санатории «Южное взморье»; обслуживающий персонал на 161 чел. меньше, а стоимость путевки составляла в 1989 г. от 140 до 205 руб. [8].

Методическое руководство организацией научно-практической работы здравниц (ведомственных и профсоюзных), внедрение новых методик и новых форм организации труда осуществлял лечебно-профилактический отдел совета курорта совместно с базовым санаторием им. Орджоникидзе и институтом курортологии и физиотерапии.

Особый интерес вызывает система Сочинского территориального совета по управлению курортами профсоюзов, в которой по состоянию на 1 января 1985 г. насчитывалось 48 самостоятельных хозрасчетных санаторно-курортных, производственных и хозяйственных организаций [9]. В число подведомственных Сочинскому совету организаций входили 22 санатория на 10459 коек, 5 курортных поликлиник на 8565 чел., 5 пансионатов на 8758 коек.

Большое внимание уделялось специализации санаториев. Так, в 1986 г. основной функцией санатория «Волна» было лечебно-профилактическое санаторно-курортное лечение сотрудников Чернобыльской АЭС [10]. С октября 1986 г. в санаторий стали поступать первые отдыхающие данного профиля. В скором времени в водолечебнице санатория прекратили отпуск радоновых ванн в связи с уменьшением количества больных, нуждающихся в бальнеотерапии — 43,2 % составили лица из радиационно-загрязненных районов [11].

Прием и лечение пострадавших от Чернобыльской катастрофы осуществляли не только многие сочинские санатории. Совет курорта разработал и внедрил целевую программу реабилитации населения радиационно-загрязненных регионов страны, а также участников ликвидации аварии в Чернобыле. В связи с этим был организован специализированный прием отдыхающих этого профиля, в том числе и родителей с детьми в санаториях «Металлург»,

«Кудепста», «Известия», «Волна», «Лазаревское» [12].

В целях совершенствования обслуживания этой группы отдыхающих была разработана комплексная программа необходимых лабораторно-инструментальных и иммунологических обследований на базе методических центров. Совместно с Сочинским институтом курортологии проводилась научно-практическая работа по созданию программ реабилитации, включая комплексное санаторно-курортное лечение, рациональную климатотерапию в сочетании с широким применением адаптогенов, в том числе пищевых, дополнительным включением в рацион соков, фруктов, зелени.

В период с 1985 по 1991 гг. продолжалось развитие материально-технической базы санаторно-курортного комплекса. Многие санатории города-курорта Сочи пополнились новым лечебно-диагностическим оборудованием. Например, в 1991 г. санатории «Волна», «Известия», «Москва», курортные поликлиники №4 и №5 новую аппаратуру для ингаляторов [13]. В том же году в санаторий «Кавказская Ривьера» была закуплена новая диагностическая аппаратура на сумму 43694 рубля [14]. В 1986 г. санатории и курортные поликлиники пополнились новой аппаратурой и оборудованием, в том числе и установками подводного массажа, вихревого массажа [15]. Особенно эффективно методики этих видов массажа использовались в санаториях «Известия», «Кавказская Ривьера», «Волна» [16].

В 1986 г. в санаториях им. Орджоникидзе, «Головинка», «Волна», «Заря», курортных поликлиниках, пансионате «Светлана» были отремонтированы в лечебно-диагностические отделения, открыты и оснащены современным оборудованием кабинеты функциональной диагностики, физиотерапии, водолечебницы, залы для лечебной гимнастики, лаборатории [17]. Но в области капитального строительства и ремонта стали проявляться проблемы. Например, в 1991 г. в связи с повыше-

нием цен на строительные материалы заморожены строительные и ремонтные работы в санатории «Кавказская Ривьера», четвертом корпусе санатория им. Кирова, санатории «Радуга» [18].

Значительное внимание в сочинских санаториях уделялось организации диетического питания. Питание больных и отдыхающих организовывалось в соответствии с рекомендациями, разработанными Всероссийским институтом питания [19]. Диетическое питание назначалось лечащим врачом с учетом основного и сопутствующих заболеваний, возрастных и других индивидуальных особенностей человека.

Но в последние перестроечные годы сложилось неустойчивое положение с обеспечением Сочи продовольственными товарами, что отразилось на организации питания в санаториях и пансионатах. Так, в 1991 г. «из-за значительных недопоставок продуктов питания по количеству, качеству, ассортименту, увеличения цен в десятки раз на основные их виды, пришлось переводить питание отдыхающих на базисные рационы» [20]. Указанное обстоятельство порождало нарекания от больных и отдыхающих. Для оптимизации расходов на продукты проводилась разъяснительная работа с персоналом. Например, предписывалось «обеспечивать равномерную нарезку хлеба небольшими ломтиками к каждому приему пищи в отдельности» [21]. Специальным распоряжением Совета курорта регламентировался расход сахара. Так, руководителям здравниц было поручено взять под личный контроль снабжение и выборку сахара, суточная потребность которого не должна была превышать 50 г. в сутки вместо ранней нормы — 70 г. на одного отдыхающего [22].

Несмотря на существенные сложности с обеспечением здравниц продовольствием, создавалась необходимая материально-техническая база пищеблоков как за счет реконструкции действующих, так и строительства новых. В 1986 г. был введен в строй новый пищеблок санатория им. Кирова, рассчи-

таный на 800 посадочных мест, проведена реконструкция пищеблоков санаториев «Радуга», «Золотой колос» [23]. В 1991 г. сдана в эксплуатацию новая столовая в пансионате «Макопсе» на 1 тыс. мест, реконструированы столовые санаториев «Правда», «Кудепста», курортной поликлиники № 5 [24].

Развивалась и досуговая сфера. Так, в санатории им. Кирова был открыт безалкогольный коктейль-бар, здесь в вечернее время отдыхающие могли прослушать эстрадную музыку, встретиться с артистами и творческими коллективами. Открытие безалкогольного коктейль-бара объясняется антиалкогольной политикой в стране.

Все большее место в системе специализированного курортного лечения занимали вопросы использования курортных факторов в терапии и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. В 1986 г. советом курорта, институтом курортологии и базовым санаторием на основе накопленного опыта и в соответствии с указаниями Центральной научной курортной комиссии были подготовлены и направлены в здравницы методические материалы «Многофакторная профилактика и лечение ИБС и гипертонической болезни на курорте Сочи» [25]. Данные материалы помимо прочего содержали основные комплексы лечебных воздействий, значительное место в которых отводилось климатолечению, бальнеотерапии, лечебной физкультуре, массажу, физио, диетотерапии.

В 1986 г. для больных с заболеваниями органов кровообращения были созданы 5892 места в санаториях и 1481 место в пансионатах с лечением [26].

Санатории «Москва», «Мыс Видный», «Голубая горка», им. М. Тореза, «Мацестинская долина», «Родина» специализировались на лечении больных с заболеваниями органов кровообращения. В санатории в 1986 г. поступило 65544 чел. с заболеваниями системы кровообращения, что составило 42,1 % [27]. Высокий терапевтический эффект применения факторов ком-

плексного курортного лечения, улучшающих микроциркуляцию и сосудистый тонус (мацестотерапия, грязелечение, искусственные йодобромные и радоновые ванны, гидро-барокinezотерапия в сочетании с рациональной медикаментозной терапией) позволили добиться улучшения состояния здоровья у 98 % больных [28].

Уделялось внимание лечению и других распространенных заболеваний. Так, в годы перестройки в санаториях и пансионатах совета курорта было возвращено 20 неврологических отделений с общим числом коек 3874 [29]. В неврологических отделениях преимущественно лечились больные с неврозами (24 %), остеохондрозом (10 %), пояснично-крестцовым радикулитом (4 %). Для лечения неврологических заболеваний широко применялись сероводородные и йодобромные ванны (до 93 % случаев). Наряду с ванн использовались игло-, магнито-, лазерная терапия.

Ряд здравниц специализировался на оздоровлении детей. К примеру, в санатории «Кудепста» проходили курс лечения подростки с заболеваниями кожи, в санатории «Лазаревское» функционировало специальное отделение на 2050 коек для подростков с заболеваниями органов дыхания [30].

Качество лечения в санаториях Сочи подтверждает практика долечивания больных, поступивших из ведущих клиник и институтов страны. Например, существовала практика долечивания больных, направленных из института хирургии им. А.В. Вишневского (Москва) в санаторий «Золотой колос», а санаторий «Москва» принимал на долечивание больных из НИИ ревматизма (Москва) [31]. Примечательно, что в долечивании больных по части заболеваний использовались методики, разработанные сочинским НИИ курортологии и физиотерапии, а также базовым санаторием им. Орджоникидзе [32].

Работа сочинских здравниц осложнялась поступлением на лечение противопоказанных больных. Количество больных такой категории было доста-

точно велико, например, в 1988 г. — 1178 чел., в 1991 г. — 1148 человек [33]. По всем случаям выявления такого рода больных составлялись акты противопоказанности, которые отправлялись в медицинские учреждения по месту жительства больных.

Поступление большого количества противопоказанных больных в основном происходило по вине органов здравоохранения, из-за низкого качества санаторно-курортного отбора в ряде лечебных учреждений различных регионов страны. Наибольшее число противопоказанных больных, а также больных с различными дефектами в оформлении и выдаче санаторно-курортных карт поступало из Средней Азии (27 %), Армении (23 %), Грузии (13 %) [34]. Основную группу больных, противопоказанных для бальнео- и санаторно-курортного лечения в условиях влажных субтропиков Сочи составляла группа больных с ишемической болезнью сердца.

Большинство больных, признанных комиссиями противопоказанными, отказывались от реэвакуации по месту жительства и оставались на отдых и климатолечение по шадящему режиму. Больные данной категории проходили весь комплекс необходимых обследований в лабораториях, кабинетах функциональных методов исследования и дополнительные лабораторно-инструментальные исследования на базе общекурортных диагностических кабинетов и центров для уточнения диагноза. Подробные выписки с данными о проведенных обследованиях выдавались в органы здравоохранения по месту жительства.

Наряду с медикаментозным и климато-бальнеологическим лечением, важной составной частью лечебного процесса в санаториях являлась активизация отдыха больных. Одним из наиболее популярных его видов были экскурсии. Знакомство с достопримечательностями города-курорта Сочи, пещерным комплексом Нового Афона, озером Рица и другими уникальными уголками Черноморского побережья

Кавказа вызывало у экскурсантов положительные эмоциональные реакции, оказывало благотворное влияние на ход лечения. Однако случалось, что билеты на экскурсии продавали больным, которым врачи запрещали участие в многочасовых автобусных экскурсиях [35]. Нередки были и случаи пропусков больными физио-бальнеологических процедур в связи с участием в экскурсиях.

В целях оказания экскурсионных услуг пациентам здравниц города был создан кооператив «Рица». Для организации экскурсий кооператив за счет своих средств выделял одно место в автобусе для медицинской сестры и оплачивал стоимость ее работы [36].

Значительное внимание уделялось формированию качественного кадрового состава санаториев и поликлиник. Например, в 1986 г. в здравницах Сочинского территориального совета по управлению курортами профсоюзов показатели укомплектованности и текучести кадров были следующими: врачи — укомплектованность 92,1, текучесть 4 %, средний медперсонал — 93, текучесть 3,5 % [37]. Врачи здравниц совета курорта для повышения квалификации направлялись на курсы, организованные ведущими институтами Москвы и Ленинграда.

В ноябре 1987 г. был проведен Всесоюзный семинар базовых санаториев, в работе которого приняли участие 90 заместителей главных врачей по оргметодработе и медицинской части [38]. На семинаре был изучен опыт работы курорта Сочи по использованию медицинской техники и достижений научно-технического прогресса, ход перестройки организации санаторно-курортного дела, пути совершенствования деятельности советов и базовых здравниц по обобщению и распространению передового опыта. Участники семинара на заключительном совещании положительно оценили проводимую на курорте работу.

Предпринимались меры по материальному стимулированию работников санаторно-курортной сферы, в том чис-

ле с помощью повышения заработной платы. Так, распоряжением Сочинского территориального совета по управлению курортами профсоюзов № 195 от 11 декабря 1991 г. были отменены ограничения на заработную плату и прирост средств, направляемых на потребление [39]. Данным распоряжением здравницам рекомендовалось повысить на 90 % размеры действующих тарифных ставок и окладов работников санаторно-курортных учреждений. Принимаемые меры в условиях резко растущей инфляции были малоэффективными.

Для повышения эффективности лечения, а также увеличения доходности здравниц стали шире применять нетрадиционные методы лечения (мануальная терапия, лазеро-, иглорефлексо-, аэрофитотерапия) [40]. В 1991 г. в санатории «Кавказская Ривьера» были открыты и успешно функционировали два хозрасчетных кабинета: рефлексотерапии и мануальной терапии, также был расширен перечень платных услуг [41].

К 1991 г. обострился вопрос загруженности здравниц в зимние месяцы, так процент загруженности здравниц в первом квартале 1991 г. и эффективность работы лечебно-диагностических кабинетов составила 60—65 % [42]. Также сократился объем назначения и использования дорогостоящих необходимых методов исследования. В число последних вошла ультразвуковая диагностика, гормональные и иммунологические методы исследования, использование возможностей радиоизотопной лаборатории.

Окончание «перестройки» ознаменовалось ухудшением снабжения сочинских здравниц медикаментами и перевязочными материалами [43]. В критическом состоянии находились стоматологические отделения из-за трудностей в обеспечении стальными заготовками для литья зубных протезов, боров, фрез алмазного режущего инструментария, зубоврачебных установок.

Изучая состояние и развитие сана-

торно-курортного комплекса, следует рассмотреть положение дел в гостиничном секторе. Гостиничная сеть города включала 12 гостиниц на 12,1 тыс. мест, из них 7 гостиниц коммунальные, 2 — ведомственные, 3 — системы Госкоминтуриста [44].

Сеть коммунальных гостиниц (22 корпуса) подчинялась производственному объединению гостиничного хозяйства горисполкома. Последнее в 1983 г. было выделено в самостоятельное предприятие, так как по объему доходов, прибыли и количеству мест в гостиницах оно занимало 3-е место в РСФСР, а на его долю приходилось более половины доходов и прибыли, получаемыми всеми гостиницами Краснодарского края.

К началу перестройки в гостиничном хозяйстве города накопилось много нерешенных проблем. Прежде всего, выделим низкий уровень материально-технического оснащения коммунальных гостиниц, недостаточное количество номеров, высокий уровень их изношенности.

На протяжении ряда лет номерной фонд коммунальных гостиниц практически не рос и составлял 3817 номеров на 6,7 тыс. мест [45].

Средний возраст коммунальных гостиниц составлял 28 лет. Первое двухэтажное здание — корпус «Красная Поляна» гостиницы «Прибой» — было построено в 1916 г., последнее четырнадцатизэтажное здание гостиницы «Москва» — в 1974 г.

Износ основных фондов гостиниц составлял 40 %, что постоянно требовало замены инженерных сетей, оборудования, мебели, оснащения номерного фонда в соответствии с требованиями к категорийности номеров и разрядности гостиниц. В связи с этим приходилось проводить капитальный ремонт в объемах, превышающих нормативы в 5 раз. С 1983 г. объем капитального ремонта ежегодно составлял 1,3—1,5 млн руб. при норме амортизационных отчислений 350 тыс. руб. Деньги на ремонт выделялись МинЖКХ, а также из

бюджета города и края.

Сочинское производственное управление гостиничного хозяйства было переведено с 1 января 1988 г. на полный хозяйственный расчет и самофинансирование.

Особо отметим, что в 1988 г. были организованы новые виды услуг в гостиницах: косметические кабинеты, видеозалы, кабинеты психотерапии, иглотерапии. Всего в гостиницах объединения к концу 1980-х гг. предоставлялось 37 видов дополнительных платных услуг [46]. Положительно на работе таких учреждений сказалось решение об открытии всем гостиницам расчетных счетов с правом самостоятельного баланса.

Отдельно обозначим гостиницы системы Госкоминтуриста — ГК «Дагомыс», ГК «Жемчужина», гостиница «Камелия», относящиеся к высшему разряду. Среди них наиболее прибыльной оказалась «Жемчужина», рентабельность которой составила около 55 %.

Период перестройки в Сочи ознаменовался небывалым наплывом отдыхающих. Так, средняя загрузка города в изучаемый период составила 4,3—4,5 млн чел. в год. Огромный заезд отдыхающих, произошедший в 1988 г. и равный 5,2 млн чел., явился пиком заполняемости города-курорта [47].

Почему же курорт Сочи пользовался такой огромной популярностью? И здесь необходимо выделить наиболее существенные факторы, повлиявшие на небывалый наплыв в город отдыхающих в период перестройки. К числу упомянутых факторов можно отнести климатические условия, в том числе лечебные свойства Черного моря, доступные цены на курорте, высокий уровень лечебной базы санаториев и др. Нельзя забывать еще об одном очень важном факторе — профсоюзы, которые оплачивали основную стоимость путевки, людям оставалось доплатить лишь около 10 % (масштабно до 1990—1991 гг.). Трудящиеся получали профсоюзные путевки не только на летний

период, но и на осенне-зимний. Таким образом решалась проблема круглогодичной загрузки сочинских здравниц, поскольку у человека, получившего путевку, не было выбора, когда ехать на отдых: летом или зимой.

Но все же большая часть гостей курорта приезжала на отдых без путевок и курсовок. Это люди, которые предпочитали санаториям, гостиницам, пансионатам так называемый частный сектор. Размещение отдыхающих в частном секторе было строго регламентировано. Например, в соответствии с «Правилами размещения и курортного обслуживания граждан, прибывших в г. Сочи в 1991 г.» заключение договоров на размещение производилось только с квартиросдатчиками, не имеющими задолженности по уплате налога, оплате за коммунальные услуги, содержащими жилье в надлежащем санитарном состоянии [48]. Минимально допустимая санитарная норма жилплощади на одного проживающего устанавливалась в пределах от 4,5 до 6 м<sup>2</sup> в зависимости от категории помещения.

Всего было III категории жилой площади, используемой для размещения иногородних граждан:

I — жилые помещения площадью от 6 м<sup>2</sup> и выше с полным набором коммунальных и комфортных услуг;

II — жилые помещения площадью от 5 м<sup>2</sup> и выше с неполным набором коммунальных услуг;

III — жилые помещения площадью от 4,5 м<sup>2</sup> и выше без коммунальных услуг.

Была установлена стоимость койко-места в сутки (цены 1991 г.):

I категория — до 10 руб.;

II — до 8 руб.;

III — до 5 руб.

У квартиросдатчика были особые обязательства по санитарному содержанию сдаваемого жилья. Например, он был обязан ежедневно производить влажную уборку комнаты, а также один раз в 10 дней менять постельное белье. Кроме того, предоставить отдыхающему:

- 1) отдельную кровать с постельными принадлежностями;
- 2) шкаф (один на комнату) с плечиками для одежды;
- 3) прикроватную тумбочку;
- 4) стол, стул для каждого отдыхающего;
- 5) радиотрансляционный громкоговоритель;
- 6) зеркало (одно на комнату);
- 7) графин для питьевой воды и стакан;
- 8) посуду для фруктов;
- 9) таз для стирки личных вещей;
- 10) сапожную, одежную щетки;
- 11) утюг и место для глажения;
- 12) право ежедневного пользования ванной и душем.

В квартире I–II категории — право пользования телевизором и холодильником.

Особое внимание квартиросдатчик должен был уделять регистрации отдыхающих. Он должен был записывать в квартирную книгу учета в день прибытия всех граждан, разместившихся на его жилплощади и в 3-дневный срок зарегистрировать их в комбинате «Отдых» независимо от цели прибытия в город и родственных отношений.

Также необходимо коснуться и видоизменения досуговой и экскурсионной деятельности на курорте. Отметим, что отдыхающий в Сочи всегда мог отдохнуть не только на пляже, но и в многочисленных парках культуры и отдыха. Помимо указанного прибывшие на курорт отдыхающие могли разнообразить свой отдых поездкой на увлекательные экскурсии. Количество отдыхающих, желающих отправиться на экскурсию, было велико, например, только в Лазаревском бюро путешествий и экскурсий летом в день было задействовано порядка 30 автобусов и 4 теплохода.

На закате перестройки в Сочи появляется принципиально новые виды услуг в сфере развлечений. Например, с 26 апреля 1990 г. в некоторых гостиницах города были установлены первые игровые автоматы, которые за полгода работы принесли прибыль — 3 млн руб. (70 % прибыли шло в городской

бюджет). Развитие азартных игр продолжило первое на советских курортах казино. Оно было открыто в 1990 г. в ресторане гостиницы «Магнолия». Это событие было из ряда сенсационных [49]. В казино работали иностранцы наравне со специально обученными отечественными работниками казино, вход в заведение стоил 6 руб.

Вопросы дальнейшего развития города-курорта Сочи поднимались на самом высоком уровне. Так, 18 июня 1991 г. вышло в свет Постановление Совета Министров РСФСР «О мерах по созданию специального эколого-экономического района на базе города-курорта Сочи» [50]. В документе подчеркивалась необходимость превращения Сочи в международный туристский центр за счет активизации внешнеэкономической деятельности и создания соответствующего правового режима для привлечения иностранных инвестиций. Другой не менее важной задачей, указанной в данном постановлении, являлось усиление зависимости бюджета города-курорта Сочи от результатов финансово-хозяйственной деятельности предприятий и учреждений, расположенных на его территории. Предусматривалась передача санаторно-курортных и других учреждений, находящихся в государственной собственности, в муниципальную, а также структурная перестройка санаторно-курортного комплекса, расширение строительства гостиниц, пансионатов, кемпингов, предприятий сферы услуг и проведения досуга. Данное Постановление Совета Министров РСФСР отражало востребованность в стране курорта высокого мирового уровня с соответствующим качеством услуг.

В заключение отметим, что санаторно-курортная отрасль города-курорта Сочи представляла достаточно развитую систему, имеющую не только ряд сильных сторон, но и существенные недостатки. Среди положительных моментов в работе санаторно-курортной сферы особо выделим развитую лечебно-профилактическую базу санаториев, курортных поликлиник. В изучаемый



период на базе санаториев Сочи разработано и внедрено в практику большое количество методик лечения отдельных заболеваний. Высокое качество лечения в сочинских здравницах — лучшая реклама курорта.

Среди отрицательных факторов состояния санаторно-курортной сферы Сочи наиболее важным, на наш взгляд, является недостаточно высокий уровень работы гостиничного хозяйства. Наблюдалось очень низкое качество обслуживания в гостиницах, ориентированных на отечественного клиента.

Не было соответствующего перечня дополнительных услуг, оказываемых в гостиницах города, хотя справедливости ради отметим, что в изучаемый период появляются новые виды таких услуг. К числу отрицательных факторов в развитии Сочи необходимо отнести и незначительное количество гостиниц, в результате чего многие гости курорта вынуждены были останавливаться для отдыха в частном секторе, где никаких платных дополнительных услуг вообще не оказывалось.

### Примечания

1. Архивный отдел администрации города Сочи (АОАГС). Ф. Р-137. Оп. 3. Д. 538. Л. 39.
2. Там же. Л. 40.
3. АОАГС. Ф. Р-24. Оп. 3. Д. 1725. Л. 34.
4. Там же. Д. 1411. Л. 48.
5. Там же. Л. 48–49.
6. Там же. Л. 54.
7. Там же. Д. 1725. Л. 34.
8. Там же. Л. 35.
9. Там же. Д. 1406. Л. 1.
10. Там же. Д. 1513. Л. 8.
11. Там же. Д. 1845. Л. 5.
12. Там же. Д. 1843. Л. 17.
13. Там же. Д. 1845. Л. 4.
14. Там же. Л. 6.
15. Там же. Д. 1513. Л. 12.
16. Там же. Л. 30.
17. Там же. Л. 9.
18. Там же. Д. 1845. Л. 15.
19. Там же. Л. 54.
20. Там же. Л. 55.
21. Там же. Л. 55.
22. Там же. Д. 1673. Л. 72.
23. Там же. Д. 1513. Л. 14.
24. Там же. Д. 1845. Л. 54.
25. Там же. Д. 1513. Л. 10.
26. Там же. Л. 29.
27. Там же. Л. 29.
28. Там же. Д. 1677. Л. 67.
29. Там же. Д. 1513. Л. 31–32.
30. Там же. Д. 1845. Л. 3.
31. Там же. Л. 89–90.
32. Там же. Л. 99.
33. Там же. Л. 129.
34. Там же. Оп. 3. Д. 1677. Л. 43. Д. 1845. Л. 129.

35. Там же. Д. 1675. Л. 50.
36. Там же. Л. 50.
37. Там же. Д. 1513. Л. 18.
38. Там же. Л. 16.
39. Там же. Д. 1841. Л. 131–132.
40. Там же. Д. 1845. Л. 6.
41. Там же. Л. 5.
42. Там же. Л. 14.
43. Там же. Л. 14.
44. АОАГС. Ф. Р-256. Оп. 1. Д. 869. Л. 10.
45. Там же. Л. 11.
46. Там же. Л. 12.
47. Багдасарян С. Д. Экономическое развитие Большого Сочи на закате «перестройки» (1989—1991 гг.): историко-социологическое исследование // Былые годы. Черноморский исторический журнал. 2007. № 1. С. 19–26; Ермачков И. А. Сочи в годы «перестройки» (1985—1991 гг.): вопросы медицинского обслуживания населения // История и историки в контексте времени. Сб. науч. тр. Краснодар; Сочи : РНПИ СГУТиКД, 2009. Вып. 6. С. 96—104.
48. АОАГС. Ф. Р-137. Оп. 3. Д. 692. Л. 5.
49. Черноморская здравница (Сочи). 1990. 21 нояб.
50. АОАГС. Ф. Р-24. Оп. 3. Д. 1837. Л. 9 (об).

**Сведения об авторе:** Ермачков Иван Анатольевич, соискатель кафедры отечественной истории СГУ-ТиКД (Сочи).  
E-mail: eia07@rambler.ru.