

УДК 61 (091)

**ПРО ЖИТТЯ І ДІЯЛЬНІСТЬ ПЕРШОГО ГОЛОВНОГО ТЕРАПЕВТА МО УКРАЇНИ,  
ОДНОГО З ІНІЦІАТОРІВ РЕФОРМУВАННЯ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ,  
ГЕНЕРАЛ-МАЙОРА МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ М.М.ВОВКОДАВА (до 75-річчя від дня  
народження)**

**М.П.Бойчак**, генерал-майор медичної служби у відставці, доктор медичних наук, професор кафедри військової терапії Української військово-медичної академії

**Резюме.** У статті розповідається про життя та діяльність кандидата медичних наук, заслуженого лікаря України, генерал-майора медичної служби М.М.Вовкодава – першого заступника начальника ГВМУ (головний терапевт), одного з ініціаторів реформ військово-медичної служби ЗС України.

**Ключові слова:** реформування військово-медичної служби, головне військово-медичне управління, департамент охорони здоров'я, головний терапевт, кафедра військової терапії УВМА, територіальна система медичного забезпечення, військово-медичні клінічні центри.



*«Тільки той помер, про кого забули»  
С.Рахманінов*

Десять років минуло, як серед нас немає нашого колеги, професійного військового лікаря, першого заступника начальника Головного військово-медичного управління МО України – начальника лікувально-профілактичного управління (Головного терапевта) генерал-майора медичної служби М.М.Вовкодава. Микола Миколайович усім серцем вболівав за військову медицину, якій віддав не один десяток років життя і знав усі її проблеми та уразливі місця. У цьому році виповнилося би 75 років від народження справжнього патріота своєї держави, чудового лікаря, порядної та доброзичливої людини, тож не лишнім буде повернутися до його життя та

діяльності, до його праць, його державницького підходу до всього, чим він займався, знаходячись на військово-медичній службі.

М.М.Вовкодав народився 24 липня 1944 р. у стародавньому, історичному селі України - Паволоч (Поволоч) Попельнянського району Житомирської області. Ознайомлюючись з історією цього села, можна вивчати історію України. Достатньо сказати, що Паволоч завжди була епіцентром боротьби українського народу зі своїми ворогами – польською шляхтою, татарами та московитами. Це було полкове містечко для Паволоцького полку – одного з десяти полків, що розміщалися на

Правобережній Україні у другій половині 17 ст. Його батьки – прості сільські люди, батько працював у колгоспі, мати була вчителькою.

У 1961 р. Микола закінчив середню школу, у 1961-1963 рр. навчався у Київському медичному училищі № 2. Навчання в училищі не закінчив, мабуть зрозумів, що то був не його рівень освіти і мрій, тому у 1963 р. поступив до Київського медичного інституту. Вчився добре, розуміючи, що це професія на все життя, від якої залежало і його майбутнє благополуччя. Був активним у громадському відношенні студентом, входив до складу комсомольського бюро курсу, проформом курсу.

Після 4-го курсу перевівся на Військово-медичний факультет при Куйбишевському медичному інституті, який успішно закінчив у 1969 р. У випускній характеристиці значилося: «Обладает организаторскими способностями и навыками воспитательной работы... Правдив, принципиален... Целесообразно использовать в должности командира взвода-преподавателя». Так і сталося, характеристика була прийнята до уваги, коли відбувався розподіл випускників. Ця та інші службові характеристики на М.М.Вовкодава, які ми будемо наводити далі, нам люб'язно були надані дружиною Миколи Миколайовича - Людмилою Миколаївною Вовкодав, за що ми їй дуже вдячні.

Молодий лейтенант отримав призначення до навчального медико-санітарного батальйону, на посаду командира взводу - викладача школи молодших медичних спеціалістів медичної служби Групи радянських військ у Німеччині (ГРВН). Навчальний медсанбат знаходився при Головному груповому госпіталі ГРВН – у містечку Беліце. На посаді командира взводу М.М.Вовкодав прослужив з 1969 до 1972 р. Як пригадає дружина Миколи Миколайовича, це були важкі роки служби, що забирала майже весь час, з ранку до ночі. Постійні заняття з підлеглими, підготовка до наступних занять, часті чергування, стрільби, полігони, постійні перевірки – вільного часу майже не залишалося. Взвод М.Вовкодава завжди займав перші місця

у бойовій та політичній підготовці. Інакше і не могло бути, адже на омріяну лікувальну роботу тоді можна було потрапити досягнувши значних успіхів на попередньому місці служби.

Через рік служби (1970), як вимагалось, молодий старший лейтенант отримує характеристику: «За период службы командиром взвода-преподавателем, его взвод занимал одно из лучших мест в части. Сдавал проверки на «отлично». Обучение и воспитание личного состава проводит на высоком уровне. Имеет склонность к лечебной работе. Вывод: целесообразно использовать на лечебной работе в должности врача-ординатора терапевтического отделения госпиталя (поликлиники)».

Пройшовши спеціалізацію з терапії, у 1972 р. отримує омріяне призначення на лікувальну роботу – начальником терапевтичного відділення 639-ї військової поліклініки групового підпорядкування, що знаходилася у Вюнсдорфі і займалася, в основному, наданням медичної допомоги командуванню ГРВН та членам їх родин. Як для молодого фахівця це була надзвичайно відповідальна і не легка робота. Не дивлячись на те, що це фактично була перша терапевтична посада М.Вовкодава, що потрібно було мати справу з пацієнтами високого військового рангу, про те, природні риси характеру – уміння ладити з людьми, кмітливість, співчуття і співпереживання по відношенню до хворої людини, дозволили йому швидко знайти своє місце у цьому не простому лікувальному закладі.

У 1974 р. здійснюється мрія кожного військового лікаря – капітан медичної служби М.М.Вовкодав поступає на Факультет керівного медичного складу (відділення терапії) Військово-медичної академії імені С.М.Кірова.

Навчання було цікавим, адже збувалося бажання – стати грамотним терапевтом. Базовою кафедрою, де проходили основні заняття з терапії була кафедра вдосконалення лікарів № 2, яку очолював професор, генерал-майор медичної служби Валентин Олександрович Лісовський. На кафедрі у ті роки працювали відомі вчені: професори,

полковники медичної служби І.В.Шастін, Г.М.Яковлев, А.І.Іванов, В.В.Щедрунов та інші. Основними науково-практичними напрямками, що розроблялися на кафедрі були кардіологія, функціональна діагностика і гастроентерологія. Це були роки, коли появились нові підходи до лікування інфаркту міокарда, зокрема напрацювання етапної системи його лікування. У подальшому отримані знання та лєнінградський досвід лікування хворих на інфаркт міокарда, згодилися М.М.Вовкодаву, коли, будучи провідним терапевтом у військових госпіталах, прийшлося запроваджувати цей досвід у практику.

Навчання було досить успішним, М.Вовкодав був одним з кращих слухачів Факультету. Його старання були оцінені достойно, про що говорять рядки з атестації начальника курсу: «Очень внимательный и отзывчивый к больным. К лечебному процессу относится с высоким чувством ответственности. Особую склонность проявил к ведению больных кардиологического профиля. Очень развито врачебное мышление. Настойчиво работает над изучением специальной монографической литературы. Вывод: может быть назначен на должность начальника кардиологического отделения военного госпиталя». Начальник Факультету Академії генерал-майор медичної служби В.Г.Кузнецов додав: «Перспективный офицер-специалист, может быть назначен начальником терапевтического отделения, ведущим терапевтом 400-коечного военного госпиталя».

Два роки пролетіли непомітно і ось нове призначення, тепер у Забайкальський військовий округ – начальником терапевтичного відділення 325-го Іркутського військового госпіталю. Служба у цьому старинному, добре відомому військовому госпіталі (1976-1981) була хоча і важкою, проте гарною школою для випускника Академії. Начальник одного з двох терапевтичних відділень був одночасно провідним терапевтом госпіталю. Саме цю посаду обіймав і М.М.Вовкодав.

Служба була не легкою, з однієї сторони – самостійна робота у великому госпіталі терапевту, який тільки що «став на ноги» після навчання в Академії, необхідності приймати відповідальні рішення по важким хворим, з другою сторони – велике навантаження чисто фізичне, терапевтичні відділення були переповнені хворими, у тому числі важкими. І знову робота з ранку до пізнього вечора, а ще чергування по госпіталю, виклики до важких хворих (в любий час і в любий день), а ще особливості військової служби – робота у військах, перевірки, навчання, лікування хворих з числа командного складу та членів їх родин...

Як і на попередніх місцях служби підполковник медичної служби М.М.Вовкодав залишив після себе добрий слід і отримав гарні слова у характеристиці: «Обладает хорошими организаторскими качествами, систематически повышает свои знания, активный рационализатор, освоил экспертную работу. Терапевтическое отделение, которым он руководит, занимает в социалистическом соревновании всегда 1-е место, а коллектив награжден переходящим Красным Знаменем. Обладает хорошей работоспособностью, очень требователен к себе и подчиненным. Достоин прохождения службы за границей». Закінчувався 5-річний термін служби у віддаленому районі і Миколі Миколайовичу була запропонована заміна до Групи радянських військ у Німеччині.

Замінився М.М.Вовкодав на посаду начальника терапевтичного відділення-провідного терапевта армійського госпіталю 2-ї гвардійської танкової армії у м. Ліхєні (1982-1984 рр.), де він теж зарекомендував себе позитивно, про що свідчить чергова офіцерська характеристика начальника госпіталю: «Имеет очень хорошую теоретическую и практическую профессиональную подготовку. Постоянно следит за новинками отечественной и зарубежной медицинской литературы. Внедряет в практику работы новые методы обследования и лечения больных. Хорошо знает функциональную диагностику. Отлично знает военно-врачебную экспертизу.

Восприимчив к новому. Много внимания уделяет уюту в отделении».

Не забарилося і чергове підвищення по службі - у 1984 р. відбулося призначення М.М.Вовкодава армійським терапевтом 1-ї гвардійської танкової армії.

Стиль роботи на посаді армійського терапевта різко помінявся, у його підпорядкуванні були терапевтичні відділення армійського госпіталю, терапевти у шести медико-санітарних батальйонах, терапевти окремого медичного загону, робота у військах, яка тоді набирала особливого значення (розгортання лабораторій, кабінетів функціональної діагностики, організації дієтичного харчування, диспансеризація тощо).

Лікувальною роботою займався менше, більше приходилося опікуватися організаційними питаннями, роботою у штабі армії з ранку і до пізнього вечора. А ще часті навчання у польових умовах (тактико-спеціальні, тактико-стройові, показові навчання, командно-штабні і військово-медичні тренування), перевірки підлеглих військово-медичних закладів і частин. Звичайно, не можна сказати, що армійський терапевт не займався лікувальною роботою, зрозуміла річ що займався, але це був трохи інший рівень лікувальної роботи. Це був не рівень роботи ординатора, чи начальника терапевтичного відділення, це були консультації важких і не зрозумілих для терапевтів хворих як в армійському госпіталі, так і в медико-санітарних батальйонах та в окремому медичному загоні. Консультації очні (з виїздом на місця до важких хворих у медичних закладах) і заочні (телефоні), це прийняття рішень щодо подальшого лікування важких хворих, це взаємодія з головним терапевтом Групи у питаннях лікувальної роботи, це вирішення складних питань військово-лікарської експертизи. Ніхто не знімав з армійського терапевта і роботи, вже конкретно, як лікуючого лікаря, з надання медичної допомоги командуванню армії та членам їх родин. Як армійський терапевт часто контактував з головним терапевтом групи В.Б.Антоновим, з яким у Миколи

Миколайовича у подальшому склалися дружні стосунки.

Літком 1985 р., не добувши одного року до закінчення терміну служби за кордоном, підполковник медичної служби М.М.Вовкодав отримав можливість замінитися до Києва, на посаду провідного терапевта 408 ОБГ.

Довго очікуване призначення на рідну Україну, до омріяного славетного Київського госпіталю, на кінець, звершилося. Хоча Київський окружний госпіталь по статусу і по суті був для М.М.Вовкодава вищим і складнішим з точки зору медичної практики, ніж ті військово-медичні заклади, у яких він служив раніше, проте його інтелект, ерудиція, природна кмітливість, уміння ладити з людьми, певний організаційний і лікарський досвід, дозволили провідному терапевту швидко влитися у колектив лікарів госпіталю.

Повернувшись до Києва, довго спокійно працювати не прийшлося – 26 квітня 1986 р. розразився Чорнобиль. Як провідний терапевт госпіталю М.М.Вовкодав приймав участь в організації медичної допомоги у зоні аварії буквально з перших днів, виділяючи терапевтів і лаборантів до складу медичних бригад, що відбували до Чорнобиля, а з 10 травня особисто відправився у зону аварії для виконання обов'язків головного терапевта оперативної групи 2-го сектору (відповідальний Київський військовий округ). Відрядження планувалося на 26 днів, а реально його «вахта» у Чорнобилі продовжувалася 33 доби. У підпорядкуванні головного терапевта оперативної групи знаходилось 7 окремих медико-санітарних батальйонів, розгорнутих по повній схемі, за штатом військового часу і всі медичні пункти з військами, що були задіяні у ліквідації наслідків аварії у 2-му секторі - зоні відповідальності Київського військового округу.

Коло обов'язків головного терапевта оперативної групи було досить широким. Необхідно було організувати надання кваліфікованої медичної допомоги у медико-санітарних батальйонах, що комплектувалися лікарями і медичними сестрами, призваними із запасу і не мали досвіду як військово-

медичної служби, так і терапевтичного досвіду взагалі; налагодити військово-лікарську експертизу; організувати проведення профілактичних оглядів осіб, що прибували у 30 - км зону; спостереження за станом здоров'я керівництва сектору; консультувати важких хворих і хворих неясних у діагностичному плані у медсанбатах, лазаретах і медичних пунктах військових частин; налагодити евакуацію хворих наземним і повітряним транспортом з військових частин 30 – км зони до медико-санітарних батальйонів та Київського військового госпіталю.

Робочий день головного терапевта продовжувався з 7 годин ранку і до 23 ночі. Напруга, нервово-психічна і фізична, були настільки великими, що не дивлячись на висококалорійне харчування, гарні умови для відпочинку вночі (спали у добре обладнаних вагончиках) відчувалася постійна втома і сонливість. Не допомагали і тонізуючі фармакологічні засоби, що широко застосовувалися у ті дні.

Після повернення до Києва М.М.Вовкодав приступив до своїх обов'язків провідного терапевта, проте і тоді ледве доля його часу приходилася на організацію та надання допомоги ліквідаторам аварії. Госпіталь до 24 червня 1986 р. приймав не тільки звичайних хворих, але і осіб, що отримали дозу зовнішнього опромінення від 25 бер і більше. Для їх обстеження на базі кардіологічного відділення було розгорнуто спеціалізоване (радіологічне) відділення.

Пізніше, літком 1986 р., були повторні, різні за тривалістю, відрядження у зону аварії, на цей раз уже як провідного терапевта 408 ОБГ, з метою надання терапевтичної допомоги, як з точки зору її організації, так і консультативної.

Кінець 80-х років у Київському військовому госпіталі були досить напруженими. На його базі ЦВМУ СРСР проводило цілу низку заходів, у яких саму безпосередню участь прийшлося брати провідному терапевту. Це були збори різних головних фахівців МО СРСР (головних інфекціоністів – 1986, головних терапевтів – 1987, головних травматологів – 1988, головних

терапевтів – 1989, фахівців з медичного постачання – 1990, заступників начальників окружних військових госпіталів з медичної частини і начальників окружних поліклінік – 1991).

Особливо важливими були збори головних терапевтів військових округів (груп військ) та флотів МО СРСР (1987, 1989 рр.). На М.М.Вовкодава лягла вся підготовча, «чорнова» робота: перевірка та надання допомоги начальникам своїх відділень у підготовці доповідей, приведення терапевтичних відділень госпіталю у належний стан для показу їх учасникам зборів, загальна організація зборів.

М.М.Вовкодаву також належала ідея та створення меморіальної дошки, присвяченої видатному київському терапевту професору В.П.Образцову, який у свій час, будучи військовим лікарем, служив у Київському військовому госпіталі. Меморіальна дошка у 1989 р. була урочисто відкрита головним терапевтом МО СРСР професором В.Т.Івашкіним у присутності учасників зборів та запрошених кардіологів Києва.

Проведені заходи отримали високу оцінку керівництва ЦВМУ МО СРСР, а Микола Миколайович у цьому році отримує військове звання полковника медичної служби.

Важливою ініціативою М.М.Вовкодава стало відновлення Київського військового госпіталю як клінічної бази для кафедри госпітальної терапії № 1 Національного медичного університету імені О.О.Богомольця. Ця кафедра є історичним продовжувачем кафедри госпітальної терапевтичної клініки Університету Св. Володимира, яка весь час базувалася у Київському військовому госпіталі і її керівниками були такі знамениті професори як С.П.Алфер'єв, Ф.Ф.Мерінг, В.Т.Покровський, К.Г.Трітшель, Т.Г.Яновський, В.В.Виноградов.

Завдячуючи цій співпраці, значно активізувалася наукова робота у терапевтичних відділеннях госпіталю. Терапевти стали працювати над дисертаціями. На сьогодні з кафедри вийшло 2 докторських і вже більше 20 кандидатських дисертацій, захищених терапевтами госпіталю.

Як провідний терапевт багато уваги приділяв організації діяльності терапевтичних відділень (терміни обстеження хворих, тривалість лікування, важливість обстеження на догоспітальному етапі, рівномірності госпіталізації на протязі тижня тощо).

Весною 1991 р. полковник медичної служби М.М.Вовкодав призначається головним терапевтом Київського військового округу, проте не надовго. 24 серпня 1991 р. Україна стає незалежною державою і започаткувала створення власних Збройних сил.

На початку 1992 р. (14 лютого) на базі медичної служби Київського військового округу було сформовано Управління медичного забезпечення штабу тилу ЗС України та відбулися відповідні призначення. Начальником цього управління призначено полковника медичної служби Г.В.Циганка (з 06.05.1993 р. – генерал-майор медичної служби), головним терапевтом Управління – полковника медичної служби М.М.Вовкодава, головним хірургом – полковника медичної служби В.Я.Білого.

На першому етапі реформування армії (1991-1996) головним завданням військової медицини стало: створення сучасної системи медичного забезпечення, формування органу управління військовою медициною, розробка концепції основних напрямків будівництва військової охорони здоров'я.

Для головних фахівців МО України, крім зазначених організаційних питань, була ще велика кадрова проблема – одні офіцери медичної служби скорочувались, інші (офіцери-українці) прибували за власним бажанням в Україну для служби на Батьківщині. Вирішувалася доля багатьох людей, це не завжди було просто.

На цьому етапі відбувалося також створення Головного військового клінічного госпіталю (ГВКГ) МО України, власної національної системи освіти і науки, формування закладів протиепідемічної служби, системи медичного постачання тощо.

Микола Миколайович безпосередньо долучився до формування структури

терапевтичних відділень у ГВКГ. Вперше в історії госпіталю було організовано нові спеціалізовані відділення – гематологічне, нефрологічне, кардіоревматології. На базі відділень одного профілю створені центри: кардіологічний, неврологічний, інфекційний. Діагностичні відділення об'єднані в потужний лабораторний центр і центр променевої діагностики та лікування. Пізніше (у 1995 р.) були створені клініки, у тому числі змішані, до складу яких входили відділення терапевтичного і хірургічного профілю одного профілю. За таким же принципом реорганізовувалися окружні (центральні) госпіталі у регіонах.

На цьому етапі головним терапевтом багато уваги приділялося організації роботи терапевтичних відділень з точки зору їх ефективності (скорочення діагностичного періоду в обстеженні, скорочення термінів лікування; мінімізація, в межах необхідного, обстеження та лікування тощо). З цією метою розроблялися стандартизовані історії хвороби, які були би придатними для автоматизованої обробки, стандартизовані бланки для рентгенівських, ендоскопічних, лабораторних, ультразвукових та інших досліджень. Запропонована нова форма медичної книжки для офіцерів і для солдатів.

На протязі 1992-1994 рр. відбувалася реорганізація органу управління військово-медичною службою, мінялася його назва та керівники. У жовтні 1994 р. начальником ЦВМУ Тилу ЗС України було призначено головного хірурга МО України, доктора медичних наук, полковника медичної служби В.Я.Білого. ЦВМУ Тилу ЗС України 20.10.2014 р. було перейменовано у Головне військово-медичне управління (ГВМУ) Генерального штабу ЗС України. М.М.Вовкодав 4.11.1994 р. був призначений Першим заступником начальника ГВМУ – начальником лікувально-профілактичного управління (Головним терапевтом).

Продовжувалося реформування медичної служби, першим вагомим його результатом стало виведення військової медицини з прямого підпорядкування Тилу ЗС України і

підпорядкування її спочатку начальнику ГШ ЗС України, пізніше - безпосередньо Міністру оборони України. Військово-медична служба розпочала формуватися як самостійний вид забезпечення військ.

Ідея виходу військово-медичної служби з підпорядкування Тилу була відома і приваблива, але реалізувати її через шалений спротив її керівників було не легко. Ось тут-то і потрібно віддати належне В.Я.Білому і М.М.Вовкодаву, які взяли на себе ініціативу і зуміли допомогти подолати цей спротив. Сьогодні ми з вдячністю згадуємо не тільки своїх колег, що змогли добитися цього, але і їх керівників, які зрозуміли необхідність такого кроку – Міністра оборони України В.М.Шмарова і начальника Генерального штабу генерал-полковника А.В.Лопату. Вони зрозуміли, що не може лікар підпорядковуватися тому, кого він зобов'язаний контролювати. Це однозначно було досягненням, про яке мріяли багато поколінь військових лікарів.

М.М.Вовкодав активно долучився і до створення Української військово-медичної академії, приймаючи участь у розробленні її структури, принципів управління та функціонування [1].

На протязі чотирьох років (1993-1997) М.М.Вовкодав виконував також обов'язки начальника кафедри військової терапії Військово-медичного відділення при Українському державному медичному університеті (УДМУ) імені О.О.Богомольця (потім УВМА). З початку заснування на кафедрі військової терапії УВМА було тільки два штатних викладачі, тож Микола Миколайович, як головний терапевт МО України, став тоді першим тимчасово виконуючим обов'язки начальника кафедри. Приходилося розпочинати все з нуля – розробляти навчальні плани і програми підготовки слухачів, плани-конспекти лекцій, практичних занять та інші документи, проводити заняття з першими слухачами, організувати навчання ад'юнктів.

М.М.Вовкодав відіграв значну роль при комплектуванні викладацького складу кафедри

кваліфікованими фахівцями-клініцистами, що мали уже досвід служби у військовій ланці та у наданні допомоги в екстрених ситуаціях. Як талановитий клініцист і досвідчений організатор медичної допомоги, він зумів об'єднати працівників кафедри для виконання поставлених завдань.

М.М.Вовкодаву і Б.А.Клішевичу належить пріоритет щодо необхідності підготовки військових лікарів загальної практики – як основної лікарської спеціальності в територіальній системі медичного забезпечення військ. Військово-медичне відділення, а пізніше УВМА, готували різних фахівців, проте не проводилася підготовка військових лікарів, що мали працювати безпосередньо у військах та амбулаторно-поліклінічній ланці медичної служби – як основного етапу лікувально-профілактичної допомоги. Більше того, доцільність їх підготовки не знаходила належної підтримки у низки медичних керівників. У доповіді М.М.Вовкодава і Б.А.Клішевича на 1-й ювілейній науково-практичній конференції ВМО при УДМУ, що відбулася у 1995 р. та відповідній статті - «Вимоги до підготовки військово-медичних кадрів на сучасному етапі», авторами викладені вимоги до підготовки таких фахівців [2].

Цікаво, що перший набір військових лікарів загальної практики відбувся у Військово-медичному відділенні УДМУ імені О.О.Богомольця вже у 1993 р. і навчалися вони на кафедрі військової терапії. Тоді на кафедрі військової терапії були окремі цикли для підготовки лікарів загальної практики для сухопутних військ, для військово-морського флоту і для військово-повітряних сил. Проте відсутність законодавчої бази на державному рівні щодо підготовки таких лікарів, не дала змогу зробити перший випуск лікарів загальної практики. Практично підняте питання було вирішено у жовтні 1998 р., коли в УВМА була організована кафедра військової загальної практики – сімейної медицини. Розуміння необхідності такої кафедри і заслуга у її відкритті належить також начальнику УВМА генерал-

лейтенанту медичної служби В.В.Пасько [3]. Питанням підготовки військових лікарів присвячені також інші праці М.М.Вовкодав [4,5].

З перших днів існування ГВМУ ГШ ЗС України його керівники своє першочергове завдання вбачали у реформуванні військово-медичної служби, відходу її від радянського зразку і наближення до розвинутих країн НАТО. Цим питанням якраз присвятив всю свою подальшу діяльність і М.М.Вовкодав, який став ідейним ядром процесів реорганізації. На протязі 1994-1996 рр. були сформовані основні принципи реформування військово-медичної служби і викладені у друкованих працях [6,7,8]. У 1996 р. авторським колективом (Білий В.Я., Вовкодав М.М., Скалецький Ю.М., Хижняк М.І.) була розроблена «Концепція основних напрямлений реформи воєнного здравоохранения», яка була затверджена Міністром оборони України 3.03.1997 р. [9].

У цьому ж році затверджена також «Програма будівництва та розвитку медичної служби ЗС України на період до 2005 рр», погоджену з начальником ГШ ЗС України 25.06.1997 р. і затверджену Міністром оборони України. Відповідно до директиви МО України від 18.07.1998 р. ГВМУ ГШ ЗС України було переформовано у ГВМУ МО України.

Сутність запропонованих реформ полягала у заміні відомчої системи медичного забезпечення на територіальну, тобто виведення медичної служби з підпорядкування командувачів оперативними командуваннями та видами ЗС України і створення власної вертикалі управління, яка мала пронизувати усі військово-медичні структури від ГВМУ до медичної служби військової ланки. Власне вертикалів управління планувалося декілька: лікувально-діагностична, санітарно-епідеміологічна та вертикаль медичного постачання. Не залишалася поза увагою і вертикаль системи підготовки кадрів та наукової діяльності.

Зупинимось більш детально на сутності лікувально-діагностичної вертикалі, до розробки якої М.М.Вовкодав мав безпосереднє

відношення, хоча як керівнику, у ранзі 1-го заступника начальника ГВМУ, приходилося займатися всіма питаннями медичного забезпечення. Управління лікувально-профілактичним забезпеченням планувалося здійснюватися за управлінською вертикаллю: Головне військово-медичне управління – Головний військовий клінічний госпіталь – центральний госпіталь – базовий госпіталь – гарнізонний госпіталь. Лікувально-діагностичну роботу в медичних пунктах військових частин і закладів пропонувалося виконувати лікарям територіальних дільниць військових поліклінік. Військові з'єднання, частини, заклади і установи, незалежно від підпорядкування, планувалося прикріпити для медичного забезпечення до лікувального закладу, в межах відповідальності якого вони дислокувалися.

На той час таку вертикаль не вдалося створити, адже між ГВМУ і ГВКГ, які мали забезпечувати безпосереднє організаційно-методичне керівництво лікувально-профілактичною вертикаллю, існував посередник – штаби командувань видів ЗС і оперативних командувань. Військові госпіталі залишалися під їх впливом і керівництвом, в особі своєї медичної служби. Після ліквідації оперативних командувань і створення військово-медичних клінічних центрів (ВМКЦ) утворилася нова вертикаль: ГВМУ – ВМКЦ – військові частини, яка стала основою територіальної системи медичної допомоги у ЗС України як у мирний час, так і під час воєнних дій на Сході України.

Теоретичні напрацювання щодо створення територіальної системи медичного забезпечення військовослужбовців М.М.Вовкодавом та його колегами були надруковані у низці праць [10-15]. В ГВМУ було розроблено тимчасове положення про організацію роботи військових госпіталів за територіальним принципом.

У розрізі формування територіальної системи медичного забезпечення М.М.Вовкодав велике значення надавав діяльності амбулаторно-поліклінічним



зкладам, був ініціатором включення їх до штатів військових госпіталів, укомплектування поліклінічної ланки лікарями загальної практики, які працювали за територіальним (дільничним) принципом.

Перші роки служби хоча були складними і не простими, проте приємно було, що керівники Міністерства оборони України та держави достойно оцінили працю М.М.Вовкодава. У травні 1994 р. він отримав від Президента України Почесне звання «Заслужений лікар України», 3.07.1995 р. Указом Президента України йому присвоєно військове звання генерал-майора медичної служби.

У 1999 р. Микола Миколайович успішно захистив кандидатську дисертацію «Наукове обґрунтування основних напрямків реформування системи охорони здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України» (науковий керівник – професор М.І.Хижняк), яка стала науковим обґрунтуванням необхідності реформування військово-медичної служби.

З інших наукових напрацювань М.М.Вовкодава, які не втратили актуальності, слід відмітити: питання зміни фінансування військово-медичної служби, зокрема подушного фінансування [16], необхідність фінансово-економічного планування медичного забезпечення [17], створення інтегрованої системи охорони здоров'я військовослужбовців [18], запровадження формулярів лікарських засобів [19] і медико-економічних стандартів у військових госпіталях [20], організація відділень інтенсивної терапії в госпіталях [21], необхідність дворівневого управління у медичній службі ЗС України.

Останньому тезису, щодо дворівневого управління військово-медичною службою, М.М.Вовкодав присвятив декілька праць в останні роки служби і перебуваючи уже у відставці. Стимулом для опрацювання цього питання стало створення наприкінці 2003 р. нового органу управління військовою медициною – Департаменту охорони здоров'я (ДОЗ) МО України.

М.М.Вовкодав рахував, що найбільш важливим фактором успішної трансформації військово-медичної служби є розподіл повноважень між Департаментом охорони здоров'я МО України і ГВМУ ГШ ЗС України, який необхідно було створити.

ДОЗ фінансує, контролює (медичний аудит), захищає пацієнтів і супроводжує реформи у військово-медичній сфері. На ГВМУ покладалось завдання оперативного управління військово-медичною службою ЗС України.

Запропонований М.М.Вовкодавом проект дозволив би здійснювати медико-економічний контроль якості і обсягу медичної допомоги, який мав бути за межами ГВМУ, тобто у ДОЗ МО України. Адже не логічно те, що той хто виконує якусь роботу, сам себе і контролює. Крім того, від ГВМУ забиравось монопольне управління військово-медичними ресурсами.

Микола Миколайович був впевнений, що невдачі у реформуванні військової медицини були, по великому рахунку, пов'язані з відсутністю дворівневого управління військово-медичною службою [22,23].

М.М.Вовкодав є автором 76 наукових праць, у тому числі двох монографій: «Госпитализация больных: дифференцированный отбор и оптимальная продолжительность (співавт. - Баженова Г.И., Грузева Т.С. та ін.) - К., 1996. – 482 с.» і «Думки про наболіле. Роздуми військового лікаря над реформуванням медицини ЗС України» (видана після смерті М.М.Вовкодава його родиною).

У якості короткого висновку з діяльності М.М.Вовкодава – одного з відомих керівників військовою медициною в Україні, можна сказати наступне. Майже всі пропозиції, що вносилися ним у процесі реформування військово-медичної служби знайшли своє місце ще при житті Миколи Миколайовича, чи вже після смерті. Це стосується навіть тих нововведень, які найбільше критикувалися його опонентами. Відділення інтенсивного лікування в медичних закладах, подушне фінансування (кошти ідуть за пацієнтом), дворівневий

принцип управління у медицині (Міністерство охорони здоров'я і Національна служба здоров'я) сьогодні успішно запроваджуються в системі цивільної охорони здоров'я.

Думки М.М.Вовкодава щодо реформування військової медицини не завжди розділялися деякими його колегами, проте важко заперечити, що Микола Миколайович був прекрасною, не байдужою людиною, щирим товаришем, для хворих - чудовим лікарем. Серед військових лікарів користувався заслуженим авторитетом і повагою.

Після звільнення у 2004 р. з армії, М.М.Вовкодав ще деякий час працював лікарем-консультантом у ГВКГ та провідним науковим співробітником у НДІ проблем військової медицини ЗС України. Останні роки

життя важко хворів на невиліковне захворювання, від якого помер 11 листопада 2008 року.

Закінчуючи свій нарис про життя та діяльність М.М.Вовкодава - одного з кращих синів українського народу, хотілося би привести слова з короткої біографічної довідки, розміщеної у передмові до його книги «Думки про наболіле»: «Протягом всього життя Микола Миколайович був патріотом держави, переймався проблемами військової медицини. Дбаючи про здоров'я людей, постійно намагався зробити якомога більше, вірив у краще майбутнє родини, друзів, знайомих і України загалом». Життєвий та професійний шлях М.М.Вовкодава можуть бути прикладом для майбутніх військових лікарів.

#### Література

1. Вовкодав М.М. Українська військово-медична академія/Білий В.Я., Вовкодав М.М., Пасько В.В., Клішевич Б.А.//Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования. М-лы науч.-практ. конф. – К., 1996. – с.34-40.
2. Вовкодав М.М. Вимоги до підготовки військово-медичних кадрів на сучасному етапі/Вовкодав М.М., Клішевич Б.А.//У кн.: Актуальні проблеми військової медицини. Матеріали 1-ї наук.-практ. конф. – К., 1995. – с. 14-16.
3. Воронко А.А., Куц Т.В., Ткаленко О.М. Кафедра військової загальної практики – сімейної медицини УВМА – 25 років досвіду підготовки військових лікарів загальної практики//Військова медицина України. Том 18. Дайджест до ювілею УВМА. – 2018. – с. 123.
4. Вовкодав М.М. Завдання кафедри військової терапії у підготовці лікарів загальної практики/Вовкодав М.М., Бойчак М.П., Козачок М.М.//Проблеми військової охорони здоров'я і шляхи її реформування (Військова медична освіта та наука).Збірн. наук. праць УВМА. – К., 1998. – с. 46-49.
5. Вовкодав М.М. Кадри як складова частина медичного забезпечення Збройних Сил України/Вовкодав М.М., Жаховський В.О.// Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования. М-лы науч.-практ. конф. – К., 1997. – с.21-23.
6. Вовкодав М.М. Концептуальні підходи до реформування військово-медичної служби/Білий В.Я., Вовкодав М.М., Пасько В.В.//Народна армія. – 1994. – 1 грудня. – с. 2.
7. Вовкодав М.М. Військова медицина в центрі реформи системи медичного забезпечення/Вовкодав М.М., Скалецький Ю.М.// Актуальні проблеми військової медицини. Матеріали 1-ї наук.-практ. конф. – К., 1995. – с. 12-14.
8. Вовкодав Н.Н. Об основных направлениях реформы воєнного здравоохранения/Белый В.Я., Вовкодав Н.Н.// Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования. Сб. науч. тр. УВМА. К., 1996. – с. 4-18.
9. Білий В.Я., Вовкодав М.М., Скалецький Ю.М., Хижняк М.І. Концепция основных направлений реформы воєнного здравоохранения. – К., 1997. – 24 с.
10. Вовкодав Н.Н. Об основных направлениях реформы воєнного здравоохранения/Белый В.Я., Вовкодав Н.Н.// Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования. Сб. науч. тр. УВМА. К., 1996. – с. 4-18.
11. Вовкодав Н.Н. О необходимости замены ведомственной воєнного здравоохранения на территориальную систему воєнно-медического обеспечения// Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования. Сб. науч. тр. УВМА. К., 1996. – с. 23-28.
12. Вовкодав Н.Н. Медико-демографическая ситуация в стране и пути дальнейшего совершенствования медицинского обеспечения воєннослужащих/Вовкодав Н.Н., Бойчак М.П., Хижняк Н.И.//Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования. Сб.

науч. тр. УВМА. К., 1996. – с. 147-150.

13. Вовкодав Н.Н. Охрана здоровья военнослужащих может оказаться вне проводимой в ВС Украины реформы// Проблемы военного здравоохранения и пути его реформирования. Сб. науч. тр. УВМА. К., 1996. – с. 41-46.

14. Вовкодав М.М. Шляхи підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги військовослужбовцям// Актуальні проблеми військової медицини. Матеріали 1-ї наук.-практ. конф. – К., 1995. – с. 11-12.

15. Вовкодав Н.Н. Пути реформирования военного здравоохранения на примере Киевского гарнизона/Вовкодав Н.Н., Бойчак М.П., Хижняк Н.И.// Проблемы военного здравоохранения и пути его реформирования. Сб. науч. тр. УВМА. К., 1996. – с. 160-162.

16. Вовкодав М.М. Медико-економічні проблеми реформування охорони здоров'я//Наука і оборона. – 1998. - № 1. – с. 43-49.

17. Вовкодав М.М. Основні напрямки планування медичного забезпечення військовослужбовців та пенсіонерів ЗС України// Проблемы военного здравоохранения и пути его реформирования. Сб. науч. тр. УВМА. К., 1997. – с. 17-21.

18. Вовкодав М.М. Інтегрована система охорони здоров'я військовослужбовців у забезпеченні боєготовності ЗС України/Білий В.Я., Вовкодав М.М.//Наука і оборона. – 1999. - № 1. – с. 49-54.

19. Вовкодав М. Думки про наболіле. – Б.м. – Б.р. – 64 с.

20. Вовкодав М.М. Медико-економічні стандарти як основа організації безоплатної медичної допомоги військовослужбовцям і пенсіонерам МО України/Вовкодав М.М., Бойчак М.П., Голик Л.А.//Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. - № 4. – с. 72-77.

21. Вовкодав М.М. Ключові стратегії розвитку Головного військового клінічного госпіталю / М.П. Бойчак, М.М. Вовкодав, Л.А. Голик // Сучасні аспекти військової медицини. Збірник наукових праць ГВКГ. – К., 2005. – Випуск 10. - С.24- 31.

22. Вовкодав М.М. Змінюються умови, але не завдання для військової медицини, яка нині також реформується//Народна армія. – 2005. – 16 квітня.

23. Вовкодав М.М. Військова медицина: п'ять перепон на шляху до одужання//Військо України. – 2006. - № 4. – с. 37-37.