

УДК: 35.077:005.311.6

DOI: <https://doi.org/10.35432/tisb272022276687>**Олександр Воронов**

*професор кафедри соціально-гуманітарних наук  
Навчально-наукового інституту публічної служби та управління  
Національного університету «Одеська політехніка», д.держ.упр., доцент  
<https://orcid.org/0000-0002-6621-797X>  
e-mail: vorrronn9@ukr.net*

## ФОРМУВАННЯ ЛІДЕРСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

В статті визначається, що публічна політика у сфері охорони здоров'я передбачає створення нової ідеології охорони здоров'я України. Системні зміни у сфері охорони здоров'я потребують нової генерації керівних кадрів, що покладає особливу відповідальність на кадрову політику у сфері охорони здоров'я. Але питання підготовки керівних кадрів – лідерів для системи охорони здоров'я України залишаються невирішеними. Основною проблемою на сьогодні є поглиблення кадрової кризи: кадровий дефіцит в первинній ланці, особливо в сільській місцевості та в системі екстреної медичної допомоги. Вперше в історії незалежної України офіційно затвердили Стратегію, яка передбачає комплексний підхід до змін в медичній освіті. Дослідження сформованості професійної компетентності керівників закладів охорони здоров'я м.Одеси та Одеської області, яке проводилось в 2021-2022 роках, показало, що опитані керівники досить високо оцінюють своє вміння впливати на людей та інші лідерські компетентності.

**Ключові слова:** публічна політика, сфера охорони здоров'я, лідер, керівні кадри, кадрові ресурси, кадрова криза, лідерський потенціал, публічне управління, державна політика, охорона здоров'я, система охорони здоров'я, реформування системи охорони здоров'я, медична реформа.

**Oleksandr Voronov**

*Professor of the Department of Social and Humanitarian Sciences  
ESI of Public Service and Administration Odesa Polytechnic National University,  
Doctor of Sciences in Public Administration, Docent  
<https://orcid.org/0000-0002-6621-797X>  
e-mail: vorrronn9@ukr.net*

## FORMATION OF LEADERSHIP POTENTIAL IN THE SPHERE OF HEALTH PROTECTION IN UKRAINE

The article determines that public policy in the field of health care involves the creation of a new ideology of health care in Ukraine. Systemic changes in the field of health care require a new generation of managerial personnel, which places a special responsibility on personnel policy in the field of health care. It has been proven that over the past 10 years, the awareness of the importance of leadership in the field of health care and the need for direct training of managers-leaders has increased dramatically.

Current issues today are the development of human resources in the field of health care, in particular, the improvement of public policy regarding the training of managerial personnel for the

field of health care, taking into account foreign experience, the formation of a new generation of managerial personnel-leaders. But the issue of training management personnel - leaders for the health care system of Ukraine remains unresolved. The main problem today is the deepening of the personnel crisis: personnel deficit in the primary chain, especially in rural areas and in the emergency medical care system.

It is indicated that for the first time in the history of independent Ukraine, the Strategy was officially approved, which provides for a comprehensive approach to changes in medical education. This will provide an opportunity to implement fundamental changes in the next 10 years and completely change the approach to the selection, training and professional development of Ukrainian doctors. However, the issue of training management personnel-leaders goes beyond exclusively medical education and requires further research.

It was revealed that the study of the formation of professional competence of managers of health care institutions in the city of Odesa and the Odesa region, which was conducted in 2021-2022, showed that the surveyed managers rate their ability to influence people and other leadership competencies quite highly. Almost all respondents have adequate self-esteem and high self-criticism and self-demandingness. The obtained results show the relevance of purposeful work on the development of leadership competence of managers in the health care system with the introduction of modern programs and forms of training and active policies for the development of leadership at the level of health care institutions.

**Key words:** public policy, health care, leader, management personnel, personnel resources, personnel crisis, leadership potential, public administration, healthcare system, healthcare system reform, medical reform.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями.** Питання лідерства привернули увагу вчених у галузі психології ще з кінця 30-х років минулого століття, коли у 1938 р. було опубліковано класичну працю К.Левіна «Концептуальне уявлення та вимірювання психологічних сил» [10]. Але застосування концепції лідерства у науковому менеджменті почалося у 1970–80-х роках завдяки таким дослідникам, як Р.Херсі і К.Бланшар [9], що побудували теорію життєвого циклу лідерства, яка пізніше отримала назву теорії «ситуативного лідерства». Отже тепер, кількість систематичних досліджень, де викладені різні погляди на лідерство, запропоновані різноманітні класифікації та подано практичні рекомендації щодо впровадження елементів лідерства в управління, сягає декількох тисяч. На жаль, практично всі такі праці оминають питання лідерства в управлінні медичними закладами, взагалі сферою охорони здоров'я[1].

Публічна політика у сфері охорони здоров'я передбачає створення нової ідеології охорони здоров'я України, вироблення шляхів та засобів оптимальної організації охорони та поліпшення здоров'я на національному рівні, формування здорового способу життя, медичної та соціальної профілактики захворювань, реабілітації. Вдосконалення системи охорони здоров'я зараховано до першочергових реформ, адже сучасний стан політики щодо збереження здоров'я нації має низку проблем та потребує багато висококваліфікованих управлінських кадрів. Системні зміни у сфері охорони здоров'я потребують нової генерації керівних кадрів, що покладає особливу відповідальність на кадрову політику у сфері охорони здоров'я. За останні 10 років різко зросла усвідомленість важливості лідерства у сфері охорони здоров'я та необхідності безпосередньої підготовки керівників-лідерів. Фахівці ВООЗ визначають проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я як основну перешкоду досягнення Цілей сталого розвитку. Сучасні виклики перед сферою охорони здоров'я (глобальна пандемія COVID-19, низка медичних, соціальних, демографічних проблем, що зростають в умовах обмежених фінансових ресурсів) актуалізують питання якісної підготовки лідерів в сфері ОЗ. Актуальними питаннями на сьогодні є розвиток кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, зокрема удосконалення публічної політики щодо підготовки керівних кадрів для сфери охорони здоров'я з урахуванням зарубіжного досвіду, формування нової генерації керівних кадрів-лідерів[2].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор.** Значний внесок у вирішення сучасних питань, які стосуються розвитку лідерства в структурі організації та концептуальних засад лідерства, зробили І. Адизес, Б. Басс, Д. Герсон, Д. Джуран, Д. Коттер, М. Метклаф, К. Нгуен, Р. Строділ, Ф. Фідлер, Н. Чаррон. Відповідно робот дослідників А.Антонова, О.Васильєвої, Н.Гончарук, М.Іжі, С.Калашнікової, Л.Приходченко, О.Якубовського, Н.Липовської, М.Логоунової, В.Міщишина, Ю.Мохової, Н.Орлової, Т.Підлісної, С.Серьогіна, А.Халецької, О.Корвецького лідерські якості сучасних управлінців мають першочергове значення для реалізації складних суспільних реформ, впровадження яких триває навіть за умов воєнного стану і ведення бойових дій на території країни.

Сьогодні в Україні, коли мова йде про політику охорони здоров'я, навіть на найвищому рівні говорять лише про недосконалість діяльності та необхідність реформування медичної галузі. За поглядами В.Князевича та Т.Авраменко, це є однією із основних причин «неефективності вітчизняної державної політики з охорони здоров'я населення, що підтверджується негативною динамікою медико-демографічних показників» [4]. Вони переконані, що забезпечення сфери охорони здоров'я кваліфікованими управлінськими кадрами має багатоаспектний міжгалузевий характер. На сьогодні виникла необхідність в ефективній системі планування і прогнозування потреб у кваліфікованих кадрах. Дослідник В.Лехан відмічає, що «кваліфікаційний рівень керівників охорони здоров'я відіграє значну роль у процесі перебудови галузі і слугує запорукою успішності та ефективності модернізації, оскільки сучасна охорона здоров'я неможлива без організуючого начала, носієм якого є керівна ланка системи» [8; с.6]. Питанням кадрової політики у сфері охорони здоров'я присвячені дослідження М.Білінської, Ю.Вороненка, Д.Карамишева, І.Солоненка, Г.Слабкого, Я.Радиша. Зарубіжний досвід підготовки керівних кадрів-лідерів досліджувався Л.Гаєвською, Н.Васюк, О.Ушаковою.

Але питання підготовки керівних кадрів – лідерів для системи охорони здоров'я України залишаються невирішеними. Загальновідомим є те, що компетенції сучасного керівника-лідера формуються через запровадження інноваційних підходів до програм підготовки і до кадрової політики у сфері охорони здоров'я взагалі.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання).** Метою статті є вивчення теоретико-методологічних засад та особливостей лідерського потенціалу системи охорони здоров'я та обґрунтування механізмів його формування з метою успішної реалізації медичної реформи.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.** Незважаючи на те, що протягом останніх п'яти років в реформуванні системи охорони здоров'я виникли певні досягнення, вона залишається в досить критичному стані. Основною проблемою на сьогодні є поглиблення кадрової кризи: кадровий дефіцит на первинній ланці, особливо в сільській місцевості та в системі екстреної медичної допомоги, брак кваліфікованих управлінських кадрів [3].

Сьогодні розвиток лідерського потенціалу в охороні здоров'я регулюють: Конституція України; закони України «Про вищу освіту», «Про освіту», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державну службу», «Про службу в органах місцевого самоврядування», «Про професійний розвиток працівників»; укази Президента України «Про заходи щодо вдосконалення системи вищої освіти України», «Про затвердження Концепції розвитку охорони здоров'я населення України»; постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я», «Про порядок атестації працівників керівного складу державних підприємств», «Про розроблення державних стандартів вищої освіти», «Про затвердження Положення про порядок стажування у державних органах»; «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери»; розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» на

2012–2020 роки»; Наказ МОЗ України «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти». Постанова КМУ від 28 березня 2018 р. № 302, якою затверджено «Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», визначає основні організаційні засади безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я [6].

Вперше в історії незалежної України офіційно затвердили Стратегію, яка передбачає комплексний підхід до змін в медичній освіті. Це надасть можливості у найближчі 10 років втілити фундаментальні зміни і повністю змінити підхід до відбору, навчання і професійного становлення українських медиків. Головним завданням медичної освіти у цій Стратегії є забезпечення надання громадянам якісної медичної допомоги завдяки високому рівню підготовки медичних працівників [7]. Тобто головна мета медичної освіти – це підготовка високопрофесійних медичних працівників, які будуть надавати якісні послуги з охорони здоров'я. Схвалення Стратегії має вирішальне значення для реформування кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Проте питання підготовки керівних кадрів-лідерів виходить за межі виключно медичної освіти і потребує подальших досліджень.

Щодо міжнародного досвіду підготовки лідерів в сфері охорони здоров'я, то у світі є поширеною класифікація на три основні типи. Транзакційні лідери здійснюють свої повноваження в межах існуючих норм і стандартів. Зазвичай вони не є гнучкими, не схильні до ризиків, але зосереджені на ефективності, контролі, стабільності, передбачуваності. Трансформаційні лідери готові до змін, впроваджують їх та формують майбутнє. Лідери-службовці зосереджені на наданні послуг, оскільки мають природну схильність допомагати іншим. Трансформаційні лідери та лідери-службовці сприяють удосконаленню лікувальної діяльності закладу охорони здоров'я, у той час як транзакційні підтримують статус цієї діяльності [11].

Дослідження сформованості професійної компетентності керівників закладів охорони здоров'я м.Одеси та Одеської області, яке проведено на базі Департаменту охорони здоров'я Одеської державної обласної адміністрації, показало, що опитані керівники досить високо оцінюють своє вміння впливати на людей та інші значущі лідерські компетентності. Практично всі респонденти мають адекватну самооцінку і, при цьому, високу самокритичність та вимогливість до себе. Отримані результати показують актуальність цілеспрямованої роботи з розвитку лідерської компетентності керівників та фахівців в системі охорони здоров'я із запровадження сучасних програм та форм навчання та активних політик з розвитку лідерства на рівні закладів охорони здоров'я.

У 2021 році нами проводилось опитування керівників сфери охорони здоров'я для виявлення основних проблем в системі кадрового забезпечення сфери та визначення потреби в освітніх програмах з державного управління охороною здоров'я. Анкетування проводилось методом анонімного опитування працівників сфери охорони здоров'я - керівників закладів охорони здоров'я (47 %), заступників керівників ЗОЗ (19 %), завідуючих відділеннями (13 %), державних службовців (22 %) та інших представників керівного складу сфери охорони здоров'я з різним стажем роботи, віком, статтю. Хоча вибірка не є репрезентативною, її обсяг склав 164 анкети, отримані в процесі опитування результати мають високий рівень надійності: по-перше, це були представники міських і сільських медичних закладів; по-друге, під час дослідження було встановлено, що розширення вибірки суттєво не впливає на загальну результативність, оскільки відповіді не мали суттєвих розбіжностей. Дослідження показало, що переважна більшість керівників сфери охорони здоров'я (91 %) - фахівці з базовою медичною освітою. Але лише трохи більше половини (52%) - мають спеціальну освіту з управління (організація і управління охороною здоров'я (44%) або магістр державного управління (8 %)). Майже 39 % респондентів вказали, що наявність (або відсутність) спеціальної освіти з управління ніяким чином не впливає на їх кар'єрне зростання. Але 88 % респондентів відчувають брак знань у питаннях управління сферою охорони здоров'я і зацікавлені в освітніх програмах. Визначені результати ґрунтуються на дослідженнях, які проводились і в попередні роки[5].

У 2022 році нами було проведено опитування керівників сфери охорони здоров'я на

місцевому рівні (Одеська область) з метою виявлення їх потреб у навчанні за тренінговою програмою «Лідерство в охороні здоров'я» для ефективного застосування отриманих знань у практичній діяльності. Було опитано 94 керівників сфери охорони здоров'я, бажаючих взяти участь у тренінговій програмі, мотивацією до навчання яких стало: отримати підвищення по службі - 15 осіб; 82 особи зазначили, що навчання їм необхідне для здобуття нових, потрібних в практичній діяльності знань, вмінь та навичок; 69 - мають бажання налагодити корисні зв'язки у сфері професійної діяльності; зробити внесок у розвиток охорони здоров'я України мають намір 56 керівників сфери охорони здоров'я.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.** Феномен лідерства в охороні здоров'я за критерієм суб'єкта прояву можна розглядати на індивідуальному та організаційному (інституційному) рівнях. На індивідуальному рівні завдання лідера – розкрити внутрішній потенціал тих, хто слідує за ним, та підтримувати актуальність перспективного бачення розвитку медичного закладу. Організаційне лідерство спрямоване на упорядкування поведінки закладу охорони здоров'я як соціальної системи та окремих членів колективу з метою забезпечення їх функціональної здатності.

З огляду на зазначене вище приходимо до висновку, що лідерство на стратегічному рівні управління (у органах публічного управління охороною здоров'я) і на оперативному рівні (в закладах охорони здоров'я) повинно мати нормативно-правовий супровід з чіткою регламентацією процесів його формування й розвитку. Суб'єктами формування та розвитку лідерського потенціалу в системі охорони здоров'я є Президент України, Уряд, МОН, МОЗ, органи місцевої влади, відповідні структурні підрозділи з управління персоналом закладів охорони здоров'я. Лідерські якості медичних працівників закладають та формуються на всіх рівнях вищої медичної освіти і в системі безперервного професійного розвитку.

Держава як головний суб'єкт регулювання охорони здоров'я використовує такі соціально-мотиваційні інструменти впливу на розвиток лідерського потенціалу системи: роз'яснення політики охорони здоров'я; оцінку ефективності державного регулювання медичної галузі; надання інформації у вигляді проведення семінарів та консультацій щодо змін в охороні здоров'я; залучення громадян до участі в управлінні галуззю; взаємні зобов'язання між виробниками та споживачами медичних послуг; підтримка розвитку сучасних медичних технологій; забезпечення співробітництва, мотивації, морального стимулювання та переконання, що опираються на морально-етичні норми суспільства, норми взаєморозуміння, взаємоповаги, співробітництва.

Формування механізму лідерської компетентності в системі охорони здоров'я відбувається за умов наявності розвиненої ресурсної бази галузі - сукупності усіх організацій, інституцій і ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка чи відновлення здоров'я. Наявний кадровий потенціал галузі охорони здоров'я становить 143,9 тис. осіб. лікарів і 261,3 тис. молодших спеціалістів з медичною освітою. Такі фактори, як: недостатня укомплектованість лікарських посад (80%), низький рівень забезпеченості лікарськими кадрами (35 лікарів на 10 тис. населення), середній рівень атестації лікарів (67,1% від загальної чисельності) створюють бар'єри для системного формування і розвитку лікарського потенціалу галузі.

З метою удосконалення підготовки керівників-лідерів сфери охорони здоров'я, які здатні забезпечити подальший розвиток України, ґрунтуючись на сучасних підходах, доцільно запровадити проведення короткотермінових курсів підвищення кваліфікації. Для проведення навчальних занять доцільним вважаємо залучення посадових осіб вищого керівного складу системи охорони здоров'я. Проведення таких курсів передбачатиме чітку спрямованість на формування системи знань і умінь, які складають основу професійної компетентності управлінських кадрів, їх підготовленість до здійснення ефективного управління системою охорони здоров'я в сучасних умовах. Окрім тренінгової програми «Лідерство в охороні здоров'я», рекомендуємо запровадити практику проведення короткотермінових тематичних курсів підвищення кваліфікації та тренінгів для керівників системи охорони здоров'я з проблематики публічного управління та адміністрування.

*Література*

1. Бордюг К.Д. Таксономія стилів лідерства та особливості лідерства в управлінні медичним закладом. Європейський вектор економічного розвитку. 2019. №2 (27). URL: <https://eurodev.duan.edu.ua/images/PDF/2019/2/5.pdf>
2. Гаєвська Л.А., Васюк Н.О., Ушакова О.І. Зарубіжний досвід підготовки керівних кадрів-лідерів- виклики для публічної політики у сфері охорони здоров'я в Україні. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2020. №7. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur\\_2020\\_7\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2020_7_4).
3. Інституціоналізація публічного управління в Україні : наук.-аналіт. доп. / за заг. ред. М. М. Білинської, О. М. Петроє. Київ : НАДУ, 2019. 210 с.
4. Князевич В. М. Державна політика з охорони здоров'я в Україні: перспективи розвитку в умовах системних змін / В. М. Князевич, Т. П. Авраменко // Збірник наукових праць НАДУ при Президентіві України. 2015. Вип. 1. С. 164-179. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnadu\\_2015\\_1\\_15](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnadu_2015_1_15) (дата звернення 08.01.2023)
5. Князевич В.М., Васюк Н.О. Розвиток тренінгових програм для керівників сфери охорони здоров'я на місцевому рівні в Україні. Інвестиції: практика та досвід. 2017. №15. С.65-68.
6. Про затвердження «Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» : Постанова КМУ від 28.03.2018 р. № 302. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF#Text>
7. Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 року №95-р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text> (дата звернення 08.01.2023).
8. Технологія управління закладом охорони здоров'я : дайджест /Укладач: Г. Я. Єржак. Дніпро: ДОНМБ, 2018. Вип.1. С.19. URL: [http://medlib.dp.gov.ua/jirbis2/images/dajest/health\\_managment\\_1\\_2016.pdf](http://medlib.dp.gov.ua/jirbis2/images/dajest/health_managment_1_2016.pdf) (дата звернення 13.01.2023).
9. Hersey P., Blanchard K.H. (1969), Life cycle theory of leadership. Training and Development Journal. No 23 (5). P. 26–34.
10. Lewin K. (2005), The conceptual representation and the measurement of psychological forces. Durham, NC: Duke Univ. Press, 241p.
11. Roberta E. Sonnino (2016), Health care leadership development and training: progress and pitfalls. Journal of Healthcare Leadership. No8. P.19-29. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5741005/> (дата звернення 20.01.2023)

*References*

1. Bordiuh K.D. Taksonomiia styliv liderstva ta osoblyvosti liderstva v upravlinni medychnym zakladom. Yevropejs'kyj vektor ekonomichnoho rozvytku. 2019. №2 (27). URL: <https://eurodev.duan.edu.ua/images/PDF/2019/2/5.pdf>
2. Haievs'ka L.A., Vasiuk N.O., Ushakova O.I. Zarubizhnyj dosvid pidhotovky kerivnykh kadriv-lideriv- vyklyky dlia publichnoi polityky u sferi okhorony zdorov'ia v Ukraini. Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok. 2020. №7. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur\\_2020\\_7\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2020_7_4).
3. Instytutsionalizatsiia publichnoho upravlinnia v Ukraini : nauk.-analit. dop. / za zah. red. M. M. Bilyns'koi, O. M. Petroie. Kyiv : NADU, 2019. 210 с.
4. Kniazevych V. M. Derzhavna polityka z okhorony zdorov'ia v Ukraini: perspektyvy rozvytku v umovakh systemnykh zmin / V. M. Kniazevych, T. P. Avramenko // Zbirnyk naukovykh prats' NADU pry Prezydentovi Ukrainy. 2015. Vyp. 1. S. 164-179. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnadu\\_2015\\_1\\_15](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnadu_2015_1_15) (дата звернення 08.01.2023)
5. Kniazevych V.M., Vasiuk N.O. Rozvytok treninhovykh proham dlia kerivnykhiv sfery okhorony zdorov'ia na mistsevomu rivni v Ukraini. Investytsii: praktyka ta dosvid. 2017. №15. С.65-68.

6. Pro zatverdzhennia «Polozhennia pro systemu bezperervnoho profesijnoho rozvytku fakhivtsiv u sferi okhorony zdorov'ia» : Postanova KМУ vid 28.03.2018 r. № 302. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF#Text>
7. Pro skhvalennia Stratehii rozvytku medychnoi osvity v Ukraini: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 liutoho 2019 roku №95-r. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text>
8. Tekhnolohiia upravlinnia zakladom okhorony zdorov'ia : dajdzhest /Ukladach: H.Ya.Yerzhak. Dnipro: DONMB, 2018. Vyp.1. S.19. URL: [http://medlib.dp.gov.ua/jirbis2/images/dajest/health\\_managment\\_1\\_2016.pdf](http://medlib.dp.gov.ua/jirbis2/images/dajest/health_managment_1_2016.pdf)
9. Hersey P., Blanchard K.H. (1969), Life cycle theory of leadership. Training and Development Journal. No 23 (5). P. 26–34.
10. Lewin K. (2005), The conceptual representation and the measurement of psychological forces. Durham, NC: Duke Univ. Press, 241p.
11. Roberta E. Sonnino (2016), Health care leadership development and training: progress and pitfalls. Journal of Healthcare Leadership. No8. P.19-29. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5741005/>