

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. В. ДАЛЯ
(повне найменування вищого навчального закладу)

ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І УПРАВЛІННЯ
(назва факультету)

КАФЕДРА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ, МЕНЕДЖМЕНТУ ТА
МАРКЕТИНГУ
(повна назва кафедри)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра
(освітньо-кваліфікаційний рівень)

на тему: Маркетинг відносин із пацієнтами через ефективне управління
якістю медичних послуг

здобувачки 2 курсу групи МАР-24зм

спеціальність: 075 Маркетинг

освітньо-професійна програма: «Маркетинг»

Мироненко А.В.
(ПІБ здобувача)

Керівник: доц., к. е. н. Сафронська І.М.
(вчене звання, науковий ступінь, ПІБ)


(підпис)

(підпис)

Київ – 2025

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. В.ДАЛЯ

(повне найменування вищого навчального закладу)

Інститут, факультет, відділення факультет економіки і управління

Кафедра публічного управління, менеджменту та маркетингу

Освітньо-кваліфікаційний рівень магістр

Спеціальність 075 «Маркетинг»

Освітньо-професійна програма «Маркетинг»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри публічного

управління, менеджменту та маркетингу

д.е.н., проф. О.О. Хандій

04 вересня 2025 року

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Мироненко Анні Володимирівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Маркетинг відносин із пацієнтами через ефективне управління якістю медичних послуг»

керівник роботи Сафронська Ірина Михайлівна, к. е. н., доцент

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від «09» жовтня 2025р. №190/14

2. Строк подання здобувачем роботи «10» грудня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених у сфері вдосконалення маркетингу відносин із пацієнтами через ефективне управління якістю медичних послуг

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

Теоретичні основи маркетингу відносин і якості медичних послуг; аналіз системи маркетингу відносин та управління якістю послуг на платформі Helsi; удосконалення маркетингу відносин і механізмів управління якістю послуг у Helsi.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Особливості впровадження маркетингу відносин у медицині та їх практичне значення; Застосування цифрових інструментів у медичних сервісах; Використання інструментів у цифровому медичному сервісі; Модель взаємодії «пацієнт - медична установа - цифрова платформа» в умовах диджиталізації; Логічна структура підходів до управління якістю медичного сервісу; Порівняльна характеристика моделей SERVQUAL, TQM та Lean Healthcare; Структура сервісів Helsi, їх призначення та джерела доходу; Бізнес-модель платформи Helsi за джерелами доходу; Канали взаємодії платформи Helsi; Аналіз показників задоволеності і досвіду пацієнтів; Бар'єри цифрової медичної системи платформи Helsi; Бар'єри у користувацькому досвіді Helsi; Базові та цільові значення NPS, CSAT і CES за сегментами користувачів; Базові та цільові значення NPS, CSAT і CES за сегментами користувачів; Компоненти омніканальності та ключові KPI; Алгоритм обробки звернень пацієнтів; Структура алгоритму обробки звернень; SLA для різних категорій звернень; Інструменти підтримки алгоритму; Етапи життєвого циклу пацієнта та ключові

«moments that matter»; Типи персоналізації та їх застосування; Механіка event-driven персоналізації; Архітектурні компоненти CRM 2.0; AI-аналітика: практичні кейси розроблені для Helsi; Структура сегментації пацієнтів у CRM 2.0; Прогнозовані ефекти впровадження персоналізованої моделі маркетингу відносин у Helsi; Прогнозна фінансова модель впливу.

6. Консультанти розділів роботи

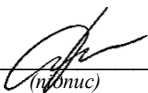
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
-	-	-	-

7. Дата видачі завдання «04» вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН


№ з/п	Назва етапів дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	вересень 2025 р.	виконано
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2025 р.	виконано
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2025 р.	виконано
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	вересень 2025 р.	виконано
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2025 р.	виконано
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	жовтень 2025 р.	виконано
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	жовтень 2025 р.	виконано
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2025 р.	виконано
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2025 р.	виконано
10	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2025 р.	виконано

Здобувачка


(підпис)

Мироненко А.В.
(прізвище та ініціали)

Керівник роботи


(підпис)

Сафронська І.М.
(прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Текст стор. 66, табл. 19, рис. 8

Маркетинг відносин, пацієнтський досвід, якість медичних послуг, цифрова медицина, Helsi, сервісний дизайн, CRM 2.0, омніканальні комунікації, клієнтоорієнтованість, управління якістю.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню теоретико-методичних засад маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я та ролі управління якістю медичних послуг у формуванні довгострокових взаємин із пацієнтами. Розкрито концептуальні основи маркетингу відносин, охарактеризовано його еволюцію в умовах цифровізації та визначено якість медичних послуг як ключовий фактор довіри, лояльності та повторної взаємодії пацієнтів. Проаналізовано платформу Helsi як цифрову медичну екосистему: оцінено її організаційно-функціональну структуру, рівень сервісу, якість користувацького досвіду та ефективність реалізованих інструментів маркетингу відносин. Особливу увагу приділено виявленню проблемних зон, що перешкоджають сталому розвитку взаємодії з пацієнтами. Запропоновано систему удосконалення сервісної якості та взаємодії з пацієнтами, яка включає гібридні системи підтримки, омніканальні комунікації, впровадження SLA, персоналізовані сценарії взаємодії та вдосконалену модель маркетингу відносин. Результати роботи спрямовані на формування комплексного підходу до розвитку клієнтоорієнтованих сервісів, підвищення рівня довіри та лояльності пацієнтів, а також зміцнення конкурентоспроможності цифрових медичних платформ у сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я.

ABSTRACT

Myronenko A. Patient relationship marketing through effective quality management of medical services. The manuscript.

Qualifying work for the master's degree in specialty 075 «Marketing», educational and professional program «Marketing». Volodymyr Dahl East Ukrainian National University, Ministry of Education and Science of Ukraine. Kyiv, 2025.

The qualification work examines the theoretical and methodological foundations of relationship marketing in healthcare, as well as the role of quality management in medical services in fostering long-term patient relationships. The first section outlines the conceptual foundations of relationship marketing, characterizes its evolution in the context of digitalization, and identifies the quality of medical services as a key factor in fostering trust, loyalty, and repeat patient interactions. The second section is devoted to analyzing the Helsi platform as a digital medical ecosystem, assessing its organizational and functional structure, level of service, quality of user experience, and effectiveness of the implemented relationship marketing tools. Particular attention is paid to identifying problem areas that hinder the sustainable development of interaction with patients. The third section proposes a system for improving service quality and interaction with patients, which includes hybrid support systems, omnichannel communications, implementation of SLA, personalized interaction scenarios, and an improved relationship marketing model. The results of this work aim to develop a comprehensive approach to customer-oriented services, enhance patient trust and loyalty, and strengthen the competitiveness of digital medical platforms in the modern transformation of the healthcare system.

Keywords: relationship marketing, patient experience, quality of medical services, digital medicine, Helsi, service design, CRM 2.0, omnichannel communications, customer orientation, quality management.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ ВІДНОСИН І ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	11
1.1. Концепція маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я	11
1.2. Якість медичних послуг як основа формування довгострокових відносин із пацієнтами	20
Висновки до розділу 1	25
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ МАРКЕТИНГУ ВІДНОСИН ТА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПОСЛУГ НА ПЛАТФОРМІ HELSI	27
2.1. Організаційно-функціональна характеристика Helsi як цифрової медичної екосистеми	27
2.2. Рівень якості медичних послуг та ефективність маркетингу відносин у Helsi	35
Висновки до розділу 2	42
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГУ ВІДНОСИН І МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПОСЛУГ У HELSI	44
3.1. Розроблення інструментів підвищення якості медичного сервісу та клієнтського досвіду	44
3.2. Формування вдосконаленої моделі маркетингу відносин із пацієнтами для Helsi	51
Висновки до розділу 3	61
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	67

ВСТУП

Сучасна система охорони здоров'я в Україні перебуває в умовах масштабної цифрової трансформації, що зумовлює необхідність переосмислення підходів до управління якістю медичних послуг та формування довгострокових відносин із пацієнтами. У центрі цих процесів опиняються цифрові медичні платформи, такі як Helsi, які виконують роль посередника між пацієнтами, лікарями та закладами охорони здоров'я, забезпечуючи доступ до онлайн-запису, медичної інформації та сервісів електронної системи eHealth. В умовах зростання конкуренції, відкритості інформації та підвищення вимог пацієнтів до якості обслуговування саме маркетинг відносин стає ключовим фактором створення стійкої лояльності та довіри.

Зміщення акценту від традиційного транзакційного підходу до моделі партнерських взаємин між медичним сервісом і пацієнтом потребує впровадження стратегій, орієнтованих на взаємну цінність, прозорість, швидкість комунікацій і персоналізацію досвіду. У цьому контексті якість медичних послуг - як функціональна, так і технічна - стає фундаментом побудови ефективних відносин. Показники задоволеності, довіри, сервісного досвіду та емоційного сприйняття сьогодні визначають не лише сталість взаємодії пацієнта з сервісом, але й його поведінкові реакції: рекомендації, повторні звернення, формування репутаційного фону в онлайн-середовищі.

Платформа Helsi є одним із найбільших і найвпливовіших цифрових медичних сервісів в Україні, що об'єднує мільйони пацієнтів і тисячі медичних закладів. Розвиток її функціональності, впровадження нових сервісів, робота зі зворотним зв'язком і цифровими каналами комунікації створюють унікальні можливості для вдосконалення маркетингу відносин. Водночас зберігаються певні проблеми: нестабільність сервісного навантаження, неповна персоналізація взаємодії, фрагментарність механізмів

роботи з відгуками, потреба в удосконаленні якості сервісу відповідно до очікувань різних сегментів пацієнтів. Це визначає актуальність дослідження.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та розроблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення маркетингу відносин із пацієнтами через ефективне управління якістю медичних послуг.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання:

- розкрити сутність і концептуальні засади маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я;
- узагальнити теоретичні підходи до управління якістю медичних послуг та їх вплив на поведінку пацієнтів;
- проаналізувати діяльність Helsi як цифрової медичної екосистеми;
- дослідити сучасний стан маркетингу відносин і рівень сервісної якості на платформі;
- розробити практичні інструменти підвищення якості медичних послуг та ефективності взаємин із пацієнтами;
- запропонувати вдосконалену модель маркетингу відносин для Helsi та обґрунтувати її очікуваний ефект.

Об'єктом дослідження є маркетингові відносини між пацієнтами та цифровими медичними сервісами.

Предметом дослідження є механізми та інструменти управління якістю медичних послуг і маркетинг відносин на платформі Helsi.

Методологічну базу становлять концепції сервіс-орієнтованого маркетингу, теорія маркетингу відносин, моделі SERVQUAL, TQM і CRM 2.0, а також методи соціологічного аналізу, порівняльної аналітики, систематизації, статистичної обробки даних та контент-аналізу цифрових відгуків.

Наукова новизна роботи полягає в удосконаленні підходів до інтеграції управління якістю та маркетингу відносин у цифрових медичних сервісах, а також у формуванні моделі персоналізованої взаємодії з пацієнтами для Helsi на основі автоматизованого збору та аналізу даних.

Інформаційною основою дослідження стали наукові та навчальні публікації українських і зарубіжних авторів, присвячені маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я, управлінню якістю медичних послуг, цифровим медичним сервісам і CRM-технологіям, а також дослідженням процесів цифровізації медичної галузі. Використано нормативно-правові документи України, зокрема Наказ МОЗ № 681 від 19.10.2015 та інші акти, що регламентують якість медичної допомоги та функціонування електронних сервісів. Аналітичну базу сформували матеріали приватних і державних медичних закладів, дані офіційних ресурсів платформи Helsi, прес-релізи, маркетингові кампанії, результати власних опитувань, аналіз відгуків пацієнтів, інтерв'ю з фахівцями та спостереження за сервісними процесами. Додатково використано статистику державних органів, аналітичні огляди ринку цифрової медицини та звіти міжнародних організацій, що дозволило комплексно оцінити стан і перспективи розвитку маркетингу відносин у медичній сфері.

Кваліфікаційна робота є самостійно виконаним дослідженням, у межах якого автор особисто здійснив збір, аналіз та інтерпретацію емпіричних даних, сформулював аналітичні висновки, розробив методичні підходи, моделі та практичні рекомендації щодо вдосконалення маркетингу відносин із пацієнтами через підвищення якості медичних послуг на платформі Helsi.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання її результатів цифровими медичними сервісами та приватними медичними закладами для підвищення ефективності взаємодії з пацієнтами. Запропоновані рекомендації сприяють удосконаленню системи управління якістю медичних послуг, зміцненню довіри та лояльності пацієнтів, оптимізації цифрових каналів комунікації, розвитку персоналізованих моделей взаємодії, покращенню сервісних і репутаційних показників, а також формуванню конкурентних переваг у сфері цифрової медицини. Результати дослідження можуть слугувати основою для розроблення стратегій розвитку

електронних медичних сервісів, упровадження ефективних CRM-рішень та загального підвищення якості медичних послуг у цифровому середовищі.

Апробація результатів дослідження. За результатами дослідження відбувся виступ на тему: «Маркетинг відносин із пацієнтами через ефективне управління якістю медичних послуг і впровадження телемедицини в приватних медичних закладах України» на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Майбутній науковець-2025». Тези доповіді опубліковані з збірника матеріалів конференції.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ ВІДНОСИН І ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

1.1. Концепція маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я

Маркетинг відносин у сфері охорони здоров'я є одним із ключових концептуальних напрямів сучасного сервіс-орієнтованого менеджменту, що передбачає стратегічну орієнтацію медичних установ та цифрових платформ на формування довготривалих, взаємовигідних і ціннісно насичених взаємин із пацієнтами. Еволюція цієї концепції бере початок у 1980–1990-х роках, коли традиційний транзакційний маркетинг, спрямований на одноразові взаємодії, почав поступатися місцем підходам, орієнтованим на утримання клієнтів, зростання їхньої лояльності та формування довіри. У медичній сфері така зміна парадигми була зумовлена зростанням конкуренції між медичними закладами, розвитком приватної медицини, підвищенням рівня обізнаності пацієнтів, а також цифровою трансформацією системи охорони здоров'я. На відміну від інших галузей, маркетинг відносин у медицині має глибшу соціальну та етичну складову, оскільки об'єктом управління стає здоров'я людини - найбільш чутлива сфера життєдіяльності.

Маркетинг відносин виник наприкінці ХХ ст. як реакція на межі традиційного «транзакційного» підходу до маркетингу та як відповідь на потребу підприємств утримувати клієнтів у висококонкурентних ринкових умовах. Перші системні згадки про концепцію з'явилися в сервісній літературі на початку 1980-х; саме Л. Л. Беррі часто вважають тим, хто вперше ввів у професійну дискусію термін «relationship marketing», наголосивши на важливості будування і підтримки довготривалих стосунків із клієнтами як ключового елементу сервісного менеджменту. Цей ранній вклад заклав основу для подальших досліджень, що переводили акцент із одноразової операції на сукупність контактів і життєвий цикл взаємодії з клієнтом[1]. Вже пізніше Л.

Беррі визначився з трактовкою поняття маркетингу відносин як - залучення, розвиток та утримання відносин з клієнтами[2].

У медицині еволюція маркетингу відносин проходила кілька етапів:

- транзакційний етап - орієнтація на обсяг наданих послуг, мінімальна увага до комунікацій.

- пацієнт-орієнтований етап - формування більш чутливих до потреб моделей сервісу, упровадження стандартів якості.

- цифровий етап - поява електронних систем запису, телемедицини, мобільних застосунків, які створюють новий рівень взаємодії.

- етап персоналізації й аналітики - активне використання CRM 2.0, big data, штучного інтелекту для прогнозування потреб пацієнтів.

Сутність маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я полягає у формуванні цілісного клієнтського досвіду (patient experience), що включає медичну, сервісну й емоційну складові, а також у створенні умов для довготривалої взаємодії з пацієнтом.

У розвитку теорії важливу роль зіграли роботи, які формалізували механізми успішних відносин. Р. Морган та С. Хант у 1994 році запропонували теорію «commitment - trust» (прихильність - довіра) як центральні фактори, що обумовлюють ефективність відносин між учасниками ринку; за їхньою моделлю саме довіра та прихильність виступають медіаторами, що знижують невизначеність і сприяють стабільній кооперації. Ця теоретична рамка широко застосовується й у сфері охорони здоров'я для пояснення, чому пацієнти зберігають лояльність до конкретних лікарів чи сервісів[3].

Паралельно сформувалися контури сервісно-орієнтованого підходу до маркетингу: К. Грьонроос розвинув уявлення про маркетинг як про процес, що акцентує увагу не лише на продажі, а на тривалих взаємодіях і «моментях істини» у сервісній поведінці; його праці демонструють, як сервісний характер послуг робить відносини та обслуговування центральними елементами конкурентної стратегії організацій. На основі цих ідей у наступні десятиліття

з'явилися розширені підходи до управління якістю обслуговування та дизайну пацієнтського досвіду[4].

Інша важлива лінія - системний підхід Е. Гамменсона, який просував ідею «повного» relationship marketing, розширюючи поле відносин не лише до клієнтів, а й до постачальників, партнерів і інших зацікавлених сторін; його концепція підкреслює мережеву природу сучасних ринків і потребу інтеграції CRM, каналів зв'язку та управління знаннями. Цей підхід особливо релевантний для складних сервісних екосистем (включно з цифровими медичними платформами), де створення цінності відбувається у багатосторонніх ланцюгах взаємодії[5].

У сучасному дослідженні відносин велике місце посіли роботи, орієнтовані на досвід споживача та цифрові інструменти. Так, дослідники С. Барон, Т. Конвей та Г. Варнабі розглядають маркетинг відносин через призму consumer experience, аналізуючи, як окремі сервісні епізоди та управління скаргами впливають на загальну схильність до підтримки довготривалих відносин[6]. Разом із розвитком CRM-технологій (перехід до CRM 2.0, аналітичної та соціальної CRM) це привело до практичних методів персоналізації, омніканальної комунікації та моніторингу пацієнтського досвіду.

Критично аналізуючи вплив українських дослідників у сфері розвитку маркетингу відносин, зазначимо, що їм вдалося систематизувати та локалізувати концепцію маркетингу відносин для національного бізнес-контексту: вони показали, як традиційні теорії транслуються на реальність українських підприємств, з урахуванням економічних, соціальних і цифрових викликів. Так, О. Васильченко та А. Ільєнко розвивають концепцію «маркетингу відносин» в українському бізнес-середовищі. Вони аналізують еволюцію цієї концепції, її принципи (персоналізація, індивідуальний підхід, довіра, комунікації), порівнюють з транзакційним маркетингом, а також розглядають роль цифрових інструментів і CRM-систем[7].

Розвиток концепції маркетингу відносин розкрили Ю. Князик та Л. Мороз, визначивши, як формування довготривалих відносин співпраці і довіри між суб'єктами ринку з метою отримання двосторонньої вигоди[8-10].

Д. Литюк підкреслив роль CRM та стратегічного управління відносинами для підвищення лояльності та конкурентоспроможності підприємств[11].

Д. Райко проаналізував, як впровадження CRM-систем у малому та середньому бізнесі України сприяє побудові стратегій маркетингу відносин[12].

Вплив digital-customer experience, персоналізації, омніканальності і позиціювання бренду на лояльність клієнтів у межах концепції маркетингу відносин дослідили О. Коломицька, А. Бойко, Л. Васильченко[13].

У дослідженні В. Бондаренко, Т. Мостенської, А. Рябчик розглядаються не лише відносини «підприємець - клієнт», а й ширший підхід до партнерських екосистем, що включає постачальників, партнерів, інтеграцію бізнесів і стратегічну взаємодію. Дослідження показує, як концепція маркетингу відносин може адаптуватися під реалії української економіки, враховуючи фактори цифровізації та нестабільності[14].

У підсумку зазначимо, що, історична еволюція маркетингу відносин відображає поступовий перехід від поодиноких транзакцій до складних, багатоканальних, довготривалих відносин, де ключовими детермінантами успіху є довіра, прихильність, якість сервісу, комунікація та здатність організації створювати спільну цінність із клієнтом. Ці ідеї лежать в основі сучасних досліджень і практик у сфері охорони здоров'я, де медичний та сервісний виміри взаємопов'язані і де цифрові платформи (наприклад, Helsi) стають критичною інфраструктурою для реалізації relationship-орієнтованих стратегій.

Сутність маркетингу відносин у сфері охорони здоров'я полягає у створенні сталого партнерства між пацієнтом, медичною установою та іншими учасниками лікувально-діагностичного процесу.

Маркетинг відносин у медицині має специфічні риси, що зумовлені високим рівнем ризику, емоційною значущістю медичних послуг та необхідністю відповідності жорстким нормативним вимогам. Пацієнт очікує не лише професійної медичної допомоги, а й уваги, швидкості реагування, відкритості та можливості контролю власного лікування.

Особливості впровадження маркетингу відносин у медицині визначені у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Особливості впровадження маркетингу відносин у медицині та їх практичне значення

№	Особливість впровадження маркетингу відносин	Практичне значення
1	Високий рівень довіри	Довіра пацієнта до медичного закладу або платформи визначає готовність користуватися послугами повторно, дотримуватися рекомендацій і ділитися інформацією про сервіс.
2	Підтримка двосторонньої комунікації у цифрових каналах	Забезпечення зворотного зв'язку через мобільні додатки, чати, месенджери, e-mail; швидка реакція на запити підвищує задоволеність і лояльність.
3	Персоналізація сервісу	Використання історії звернень, медичних даних та поведінкової аналітики для формування індивідуальних пропозицій, рекомендацій, нагадувань та комунікацій.
4	Інтеграція медичних, адміністративних і цифрових процесів	Координація роботи лікарів, адміністрації та IT-систем платформи забезпечує безперебійну роботу сервісу, зменшує ризик помилок і підвищує ефективність обслуговування.
5	Підвищена роль репутації	Відгуки, рейтинги та активність у соціальних мережах формують загальний імідж платформи, впливають на рішення потенційних пацієнтів і підтримують довгострокові відносини.

Особливості впровадження маркетингу відносин у медичних цифрових сервісах, таких як Helsi, відображають специфіку сучасного підходу до взаємодії з пацієнтами та управління якістю медичних послуг. По-перше, високий рівень довіри пацієнта до медичного закладу або платформи є ключовим фактором прийняття рішень щодо використання послуг і формує основу для довготривалих відносин. Для її забезпечення важливі прозорість процесів, сертифікація послуг, публікація стандартів обслуговування та

репутаційний менеджмент. По-друге, підтримка двосторонньої комунікації через цифрові канали є необхідною умовою швидкого зворотного зв'язку та підвищення рівня задоволеності пацієнтів. Сюди відносяться онлайн-консультації, чат-боти, месенджери та інтегровані CRM-системи, що забезпечують оперативне вирішення запитів і побудову довіри. Третім важливим аспектом є персоналізація сервісу, що ґрунтується на історії звернень, медичних даних та поведінковій аналітиці пацієнтів. Персоналізовані рекомендації, нагадування про прийоми та ліки, індивідуальні комунікаційні повідомлення сприяють підвищенню лояльності та ефективності взаємодії. Четвертою особливістю є інтеграція медичних, адміністративних та цифрових процесів, що забезпечує безперебійне обслуговування пацієнтів, зменшує ризик помилок і підвищує ефективність роботи медичної платформи. Електронні медичні картки, ERP-системи та автоматизовані робочі процеси дозволяють координувати роботу лікарів, адміністрації та ІТ-підрозділів у єдиній системі. Нарешті, підвищена роль репутації, формованої через відгуки, рейтинги та активність у соціальних мережах, визначає сприйняття сервісу потенційними пацієнтами. Моніторинг відгуків, рейтингові системи та SERM-стратегії допомагають підтримувати позитивний імідж, стимулюють довіру та сприяють збереженню лояльності пацієнтів.

Таким чином, впровадження маркетингу відносин у медичних цифрових сервісах передбачає комплексний підхід, який поєднує довіру, двосторонню комунікацію, персоналізацію, інтеграцію процесів та репутаційний менеджмент, що разом забезпечує ефективну взаємодію з пацієнтами та підвищує якість медичних послуг.

У цифрових медичних сервісах маркетинг відносин набуває нового змісту завдяки цифровим інструментам, визначеним у таблиці 1.2. та рис.1.1.

На платформі медичного сервісу цифрові інструменти інтегруються для створення комплексного та персоналізованого пацієнтського досвіду. CRM 2.0 дозволяє сегментувати пацієнтів за різними критеріями та прогнозувати їхні

потреби, що дає змогу клініці ефективно управляти лояльністю та формувати таргетовані пропозиції.

Таблиця 1.2

Застосування цифрових інструментів у медичних сервісах

Інструмент	Основні функції	Очікуваний ефект / користь для пацієнта та клініки
CRM 2.0	Розширена сегментація, прогнозування поведінки пацієнтів, історія взаємодій	Підвищення персоналізації комунікацій, ефективне управління лояльністю, прогнозування потреб пацієнтів
Автоматизовані сценарії комунікацій	Email/SMS/Push-повідомлення, тригерні повідомлення, нагадування	Своєчасне інформування пацієнтів, зменшення пропусків записів, підтримка постійного контакту
Сервісний дизайн	Інтерфейс, орієнтований на простоту, швидкість та зручність	Покращення досвіду користувачів, зниження складності запису на прийом, підвищення задоволеності пацієнтів
Алгоритми оцінки задоволеності	Збір та аналіз зворотного зв'язку, оцінка лояльності, виявлення проблемних точок	Моніторинг якості послуг, коригування процесів, підвищення довіри та утримання клієнтів
Сервіси телемедицини та дистанційної підтримки	Онлайн-консультації, віддалений моніторинг, цифрові рецепти	Забезпечення доступу до медичних послуг без фізичної присутності, швидке реагування на запити, розширення охоплення пацієнтів

Автоматизовані сценарії комунікацій забезпечують своєчасне інформування пацієнтів про запис на прийом, нагадування про консультації та акції, що знижує ризик пропусків та підвищує рівень залучення.



Рис. 1.1. Використання інструментів у цифровому медичному сервісі

Сервісний дизайн, орієнтований на зручність, швидкість та простоту, спрощує взаємодію з платформою, роблячи процес запису та отримання послуг інтуїтивно зрозумілим і комфортним для користувачів. Алгоритми оцінки задоволеності (NPS, CSAT, CES) дозволяють моніторити досвід пацієнтів, виявляти проблемні точки та оперативно коригувати процеси, підвищуючи довіру та утримання клієнтів.

Ключовим елементом цифрової трансформації є сервіси телемедицини та дистанційної підтримки, які надають можливість отримувати консультації онлайн, віддалено контролювати стан здоров'я та оформлювати рецепти, що суттєво розширює доступ пацієнтів до медичних послуг і підвищує ефективність роботи клініки.

Модель взаємодії «пацієнт - медична установа - цифрова платформа» в умовах диджиталізації відображає сучасний підхід до організації медичних послуг, де ключовим елементом стає інтеграція технологій для забезпечення безперервного та персоналізованого досвіду пацієнта(рис.1.2).

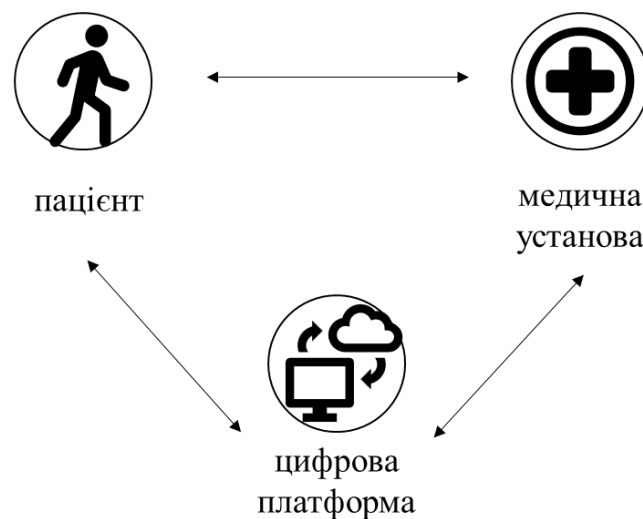


Рис.1.2. Модель взаємодії «пацієнт - медична установа - цифрова платформа» в умовах диджиталізації

У такій моделі всі три учасники взаємодії тісно пов'язані між собою через цифрові інструменти та сервіси, що дозволяє підвищити ефективність надання медичних послуг, оптимізувати роботу закладів охорони здоров'я та поліпшити якість пацієнтського досвіду.

Пацієнт у цій системі виступає центральною фігурою, чий досвід та очікування визначають характер взаємодії. Пацієнт отримує можливість активно керувати власним здоров'ям, записуватися на прийоми, отримувати консультації онлайн, вести електронну історію хвороби та отримувати персоналізовані рекомендації щодо профілактики та лікування. Використання мобільних додатків і веб-платформ дозволяє пацієнту отримувати медичні послуги у зручний для нього час і місце, що значно підвищує доступність і зручність медичного обслуговування.

Медична установа в цій моделі виступає як провайдер медичних послуг та координатор процесів догляду за пацієнтом. Завдяки диджиталізації вона отримує можливість оптимізувати внутрішні процеси: електронне ведення медичних карток, інтегроване планування візитів, автоматизовані нагадування пацієнтам, контроль якості обслуговування. Крім того, цифрові аналітичні інструменти дозволяють медичній установі прогнозувати потреби пацієнтів, аналізувати ефективність лікування та формувати персоналізовані програми догляду.

Цифрова платформа є своєрідним мостом між пацієнтом і медичною установою, забезпечуючи інтеграцію всіх комунікацій і процесів. Вона включає CRM-системи для управління взаємовідносинами з пацієнтами, автоматизовані сценарії комунікацій, інструменти сервісного дизайну для поліпшення користувацького досвіду, алгоритми оцінки задоволеності пацієнтів (NPS, CSAT, CES) та сервіси телемедицини. Платформа дозволяє пацієнтові отримувати інформацію про свій стан у режимі реального часу, записуватися на прийоми онлайн, брати участь у віддалених консультаціях і взаємодіяти з лікарями через захищені канали зв'язку. Для медичної установи це інструмент збору аналітики, управління комунікаціями та оцінки ефективності сервісів.

У підсумку, модель «пацієнт - медична установа - цифрова платформа» створює трьохсторонню взаємодію, де кожен учасник отримує вигоди від диджиталізації: пацієнт - зручний та персоналізований досвід, медична

установа - ефективне управління процесами і ресурсами, цифрова платформа - централізований інструмент інтеграції, аналізу та автоматизації. Така модель дозволяє не тільки підвищувати якість медичних послуг, а й формувати довгострокові відносини довіри та лояльності між пацієнтами та закладами охорони здоров'я, що особливо важливо в умовах сучасного цифрового ринку медичних послуг.

Таке партнерство формується через послідовне забезпечення якісного сервісу, відповідність очікуванням пацієнтів, індивідуалізацію медичного обслуговування, прозорість комунікацій, управління досвідом пацієнта та розвиток довіри на всіх етапах взаємодії. Для медичного закладу важливо не лише надавати медичні послуги належної якості, а й створювати сервісний простір, в якому пацієнт відчуває турботу, підтримку, інформаційну доступність і прогнозованість результату. Саме тому маркетинг відносин безпосередньо пов'язаний із якістю медичних послуг - технічною, функціональною та емоційною. Якість виступає базою, на якій будується довіра, а довіра, у свою чергу, підсилює лояльність і формує позитивний пацієнтський досвід.

1.2. Якість медичних послуг як основа формування довгострокових відносин із пацієнтами

Якість медичних послуг є фундаментом формування довгострокових взаємин між пацієнтом і медичною установою, адже саме вона визначає рівень довіри, задоволеності та готовності пацієнта продовжувати взаємодію з конкретним провайдером медичних послуг. У сучасних умовах цифрової трансформації поняття якості виходить за межі виключно клінічних результатів та охоплює сервісні, комунікаційні та емоційні аспекти взаємодії. Пацієнт розглядає медичний сервіс як комплексний досвід, що включає зручність доступу, швидкість отримання допомоги, професіоналізм персоналу, прозорість інформації, а також використання сучасних цифрових

інструментів. Таким чином, медичні заклади, які прагнуть побудови стійких відносин із пацієнтами, мають розглядати якість як стратегічний напрям розвитку, інтегруючи системи управління якістю, аналітику та інструменти оцінювання.

Управління якістю медичних послуг ґрунтується на системних підходах, які дозволяють оцінювати медичний сервіс не лише з позиції клінічних результатів, але й із точки зору пацієнтського досвіду, ефективності ресурсів та внутрішніх процесів[15-17]. Логічна структура підходів до управління якістю медичного сервісу наведена на рис. 1.3.



Рис 1.3. Логічна структура підходів до управління якістю медичного сервісу

Логічна структура підходів до управління якістю медичного сервісу ґрунтується на взаємодоповненні концепцій, які охоплюють як стратегічний, так і операційний рівні діяльності медичної установи. У центрі цього підходу перебуває пацієнт із його очікуваннями, досвідом, рівнем задоволеності та довіри, а всі інструменти та моделі орієнтовані на створення максимально цінного, безпечного та ефективного сервісу.

Першим рівнем логічної структури виступає оцінювання якості з позиції пацієнта, що найповніше відображено у моделі SERVQUAL. Цей підхід передбачає аналіз розриву між очікуваним і фактичним сервісом, дозволяючи ідентифікувати проблемні точки взаємодії. Виміри SERVQUAL - надійність, оперативність, компетентність, емпатія та матеріальне забезпечення -

формують основу суб'єктивної оцінки якості, яка впливає на задоволеність і готовність пацієнта продовжувати взаємодію з медичною установою.

Другим рівнем є організаційно-управлінська системність, представлена концепцією Total Quality Management (TQM). У цій логіці якість розглядається як результат узгодженої роботи всіх структурних підрозділів, де ключовими принципами є безперервне вдосконалення, залучення персоналу, стандартизація процесів та управління корпоративною культурою. TQM забезпечує формування середовища, у якому якість не є разовою дією, а вбудовується в управлінську практику як стратегічний пріоритет.

Третім рівнем є процесно-операційна оптимізація, що реалізується в межах Lean Healthcare. Цей підхід робить фокус на усуненні втрат, раціоналізації потоків пацієнтів, скороченні затримок і дублювання дій. Lean дозволяє створити логічно впорядкований медичний сервіс, де кожен крок у процесі додавання вартості є виправданим і спрямованим на покращення досвіду пацієнта. Завдяки цьому досягається ефективність, мобільність і технологічність операційних процедур.

Таким чином, логічна структура управління якістю медичного сервісу формується як взаємопов'язана система: SERVQUAL визначає потреби та очікування пацієнта, TQM забезпечує стратегічну основу та культуру якості, а Lean Healthcare оптимізує процеси для досягнення максимальної ефективності та зручності. Їхнє поєднання дозволяє медичним установам формувати високий рівень сервісу, що підтримує довгострокові відносини з пацієнтами, підвищує конкурентоспроможність та відповідає вимогам сучасної цифрової медицини.

Теоретичні моделі SERVQUAL, Total Quality Management (TQM) та Lean Healthcare є ключовою методологією, що стала основою для формування сучасних систем управління якістю в закладах охорони здоров'я[18-19]. Порівняльна характеристика моделей наведена у таблиці 1.3.

Теоретичний зміст моделей SERVQUAL, TQM і Lean Healthcare у сфері медичних послуг вибудовується навколо єдиної мети - забезпечення високої

якості сервісу, що відповідає очікуванням пацієнтів і вимогам сучасної системи охорони здоров'я. Кожен із підходів пропонує власну логіку та інструменти вдосконалення, охоплюючи різні рівні - від суб'єктивного сприйняття якості до організаційної культури й оптимізації процесів.

Таблиця 1.3

Порівняльна характеристика моделей SERVQUAL, TQM та Lean Healthcare

Підхід	Основна ідея	Фокус у медицині	Ключові інструменти	Очікуваний результат
SERVQUAL	Визначення розриву між очікуваннями та реальним сервісом	Оцінка пацієнтського досвіду	Опитувальники, оцінка 5 вимірів якості	Виявлення слабких місць у сервісі
TQM	Постійне вдосконалення всіх процесів організації	Системна якість на рівні всієї установи	Стандартизація, аудит, залучення персоналу	Підвищення безпеки, стабільності, культура якості
Lean Healthcare	Усунення втрат у процесах, оптимізація потоків	Скорочення часу, підвищення ефективності	Картування потоків, аналіз часу, цифровізація	Зменшення очікування, підвищення швидкості та зручності

Модель SERVQUAL ґрунтується на концепції «розриву якості», тобто різниці між очікуваннями пацієнта та реальним досвідом отримання медичної послуги. Теоретична основа підходу полягає в тому, що якість сервісу визначається не лише клінічними результатами, а й сприйняттям пацієнта, яке формується через емоційні, інформаційні та комунікаційні аспекти взаємодії. П'ять вимірів якості - надійність, відповідальність, компетентність, емпатія та матеріальність - дозволяють комплексно оцінити сервіс та визначити, які саме елементи потребують покращення. SERVQUAL надає медичним організаціям структурований інструментарій опитувань і порівняння очікуваного й фактичного сервісу, що дозволяє точно ідентифікувати слабкі місця та підвищувати пацієнтське задоволення.

TQM (Total Quality Management) представляє ширшу, стратегічну логіку управління якістю, яка передбачає залучення всіх працівників, усіх процесів і всіх рівнів управління до безперервного вдосконалення. Теоретичний зміст TQM базується на ідеях Демінга, Джурана та Кросбі, які підкреслюють

важливість стандартизації, системного мислення та профілактики помилок[20-22]. У медичному контексті TQM спрямований на забезпечення високої якості не тільки в точках контакту з пацієнтом, а й у внутрішніх процесах - від управління персоналом до контролю ризиків і безпеки. Інструменти аудиту, моніторингу, корпоративного навчання та формування культури якості дозволяють медичній установі створювати стабільні, передбачувані й безпечні процеси, які забезпечують довіру пацієнтів та відповідність міжнародним стандартам (ISO, JCI тощо)[23-24].

Lean Healthcare має процесно-орієнтований теоретичний фундамент, що походить від філософії бережливого виробництва Toyota. У центрі цього підходу - поняття «цінності для пацієнта», яка створюється лише тими діями, що безпосередньо покращують досвід, якість і швидкість медичної допомоги. Теоретична концепція Lean передбачає усунення всіх видів втрат - затримок, дублювання дій, зайвих переміщень, перевантаження персоналу - та створення оптимальних потоків пацієнтів[25-26]. У медицині Lean дозволяє скоротити час очікування, підвищити точність стандартних процедур, знизити навантаження на лікарів і медсестер та забезпечити прозорість операцій. Інструменти, такі як картування потоків, аналіз часу, візуалізація процесів і цифрові системи підтримки, сприяють швидкому виявленню «вузьких місць» і підвищенню ефективності сервісу.

Узагальнюючи ці підходи, можна сказати, що SERVQUAL орієнтується на оцінку пацієнтських вражень і виявлення точок покращення, TQM забезпечує системну, стратегічну структуру для безперервного управління якістю, а Lean Healthcare оптимізує процеси, усуваючи втрати та підвищуючи швидкість і ефективність роботи медичної установи. Разом вони формують комплексну модель управління якістю, яка поєднує вимірювання задоволеності, внутрішні стандарти та процесну оптимізацію, забезпечуючи підвищення безпеки, довіри й конкурентних переваг медичного сервісу.

Поєднання моделей SERVQUAL, TQM та Lean Healthcare формує цілісний, багатовимірний підхід до управління якістю медичних послуг, який

охоплює як суб'єктивні враження пацієнтів, так і внутрішні процеси та операційну ефективність медичної установи. Завдяки SERVQUAL медичні заклади отримують можливість глибоко аналізувати пацієнтський досвід, виявляти розриви між очікуваннями та реальністю та визначати конкретні точки покращення сервісу. Модель TQM забезпечує системність і стандартизацію, спрямовані на безперервне вдосконалення та побудову організаційної культури якості, що охоплює всі рівні - від персоналу до стратегічного управління. Lean Healthcare доповнює ці підходи процесною оптимізацією, орієнтованою на усунення втрат, скорочення неефективних операцій і підвищення швидкості та зручності обслуговування для пацієнтів.

У комплексі ці моделі дозволяють створити сучасну систему управління якістю, де пацієнт стає центральним елементом взаємодії. Вони забезпечують можливість не лише забезпечувати високу якість медичних послуг, а й формувати довгострокові відносини, засновані на довірі, стабільності та позитивному досвіді. Такий інтегрований підхід дозволяє медичним установам адаптуватися до викликів цифровізації, підвищувати конкурентоспроможність, скорочувати операційні витрати та будувати ефективну сервісну модель, орієнтовану на реальні потреби пацієнтів.

Висновки до розділу 1.

У сучасних умовах цифровізації маркетинг відносин у сфері охорони здоров'я набуває багаторівневого характеру та перетворюється на інтегровану систему, що поєднує медичні, сервісні та цифрові компоненти. Формування довгострокових взаємин між пацієнтом і медичною установою базується на довірі, задоволеності та високій якості послуг, що вимагає одночасного забезпечення клінічної та сервісної ефективності. Запровадження цифрових інструментів - зокрема CRM 2.0, персоналізованих комунікацій та сервісного дизайну - створює нові можливості для підтримання стійкої взаємодії, підвищення якості досвіду пацієнта та оптимізації процесів обслуговування.

Модель «пацієнт - медична установа - цифрова платформа» відображає логіку роботи сучасної медичної екосистеми, де цифрові сервіси забезпечують безперервність комунікацій, персоналізацію та доступність медичної допомоги. Така інтеграція сприяє зміцненню лояльності та формуванню конкурентних переваг закладів охорони здоров'я.

Якість медичних послуг є ключовою основою довгострокових взаємин, оскільки визначає рівень довіри і готовності пацієнта продовжувати співпрацю. Поєднання моделей SERVQUAL, TQM і Lean Healthcare створює комплексний підхід до управління якістю, який охоплює аналіз пацієнтського досвіду, стандартизацію процесів і підвищення операційної ефективності. Завдяки цьому медичні заклади можуть забезпечити стабільний, безпечний і сучасний сервіс.

Інтеграція цих підходів формує багаторівневу систему, у центрі якої перебуває пацієнт. SERVQUAL визначає очікування та враження, TQM формує культуру якості й організаційну сталість, а Lean Healthcare скорочує втрати та прискорює процеси. У сукупності це дозволяє підвищити ефективність, розширити можливості цифрових рішень і зміцнити довготривалі відносини між пацієнтом та медичною установою, що є критично важливим у сучасній цифровій медицині.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ МАРКЕТИНГУ ВІДНОСИН ТА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПОСЛУГ НА ПЛАТФОРМІ HELSI

2.1. Організаційно-функціональна характеристика Helsi як цифрової медичної екосистеми

Helsi (HELSI.me / Helsi) це комплексна цифрова медична екосистема, яка об'єднує інструменти для пацієнтів (пошук лікаря, запис на прийом, електронна медична картка, онлайн-консультації), сервіси для медичних установ (МІС, управління записами, аналітика) та функції маркетплейсу й додаткових сервісів (рецепти, бронювання ліків, промоакції). Платформа позиціонує себе як міст між пацієнтом і медичною установою, забезпечуючи доступність сервісів 24/7 та інтеграцію електронної медичної інформації в одному середовищі[27].

Helsi зарекомендувала себе як один із лідерів українського ринку цифрового доступу до медичних послуг: мобільні додатки (iOS/Android), веб-інтерфейси для пацієнтів і окремі рішення для закладів дозволяють масштабувати сервіс та охоплювати як приватний, так і частково державний сегмент охорони здоров'я. У 2022–2025 роках платформа також зазнала корпоративних змін у структурі власності та партнерств, що вплинуло на її масштаб і інвестиційні можливості[28-29].

Helsi позиціонує себе як комплексну цифрову медичну екосистему, що об'єднує сервіси для пацієнтів, медиків та медичних закладів під одним «дахом»[27, 30].

Після аналізу організаційно-функціональної характеристики Helsi як цифрової медичної екосистеми доцільним є подальше дослідження її внутрішньої структури та комплексу сервісів, що забезпечують інтегровану взаємодію між пацієнтами, медичними установами та іншими учасниками ринку охорони здоров'я (таблиця 2.1). Такий підхід дозволяє не лише

відобразити функціональні можливості окремих модулів платформи, але й оцінити їхню роль у формуванні ефективної бізнес-моделі компанії. Вивчення структури сервісів Helsi, а також механізмів генерації доходів і принципів монетизації послуг, дає змогу комплексно оцінити ефективність платформи, її здатність задовольняти потреби користувачів і визначити стратегічні напрямки розвитку цифрової медичної екосистеми в умовах динамічного ринку охорони здоров'я.

Таблиця 2.1

Структура сервісів Helsi, їх призначення та джерела доходу

Сервіс / Модуль	Призначення	Джерело доходу
Онлайн-запис на прийом	Забезпечення швидкого та зручного запису пацієнтів до лікарів	Плата за послугу онлайн-запису, преміум-функції
Електронні медичні картки	Зберігання та управління медичною інформацією пацієнта	Підписка медичних закладів на доступ до платформи
Телемедичні консультації	Проведення дистанційних прийомів і консультацій лікарів	Оплата консультацій пацієнтами
Автоматизовані комунікації	Надсилання нагадувань, результатів обстежень, персоналізованих повідомлень	Включено у підписку клінік; можливі преміум-повідомлення
Аналітичні інструменти	Аналіз даних пацієнтів і ефективності роботи медичних закладів	Підписка медичних закладів, продаж аналітичних модулів
Реклама та промоційні сервіси	Взаємодія з пацієнтами через рекламні та партнерські пропозиції	Продаж рекламних місць і партнерських пакетів

Структура сервісів Helsi побудована за принципом інтеграції різномірних функціональних модулів, що забезпечують комплексне обслуговування пацієнтів і медичних закладів у цифровому середовищі. Платформа включає модулі для онлайн-запису на прийом, управління електронними медичними картками, телемедичних консультацій, автоматизованих комунікацій з пацієнтами, а також аналітичні інструменти для медичних установ. Кожен сервіс орієнтований на підвищення зручності користувачів, оптимізацію внутрішніх процесів клінік і забезпечення безперервного потоку даних для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Завдяки цим функціям Helsi становиться універсальним рішенням - «одним вікном» для медичних послуг, від записів до лікування та супроводу

здоров'я. Helsi заявляє, що зберігає медичні й персональні дані у захищеному середовищі, зокрема з використанням хмарної інфраструктури De Novo Cloud, що має сертифікат комплексної системи захисту інформації від відповідного державного органу. Це забезпечує технічну та юридичну безпеку медичної інформації[31]. Helsi пройшла технічне і безпекове тестування для інтеграції з національною системою цифрового здоров'я та відповідає вимогам обробки персональних даних[32-35] .

Завдяки цим заходам користувачі отримують можливість зберігати свої медичні дані в одному захищеному просторі, з контрольованим доступом і відповідністю правовим нормам.

Після детального опису структури сервісів Helsi доцільно звернути увагу на те, як організаційні та функціональні модулі платформи інтегруються у її бізнес-модель. Функціональна структура не існує окремо від економічних механізмів компанії - кожен сервіс, від онлайн-запису до аналітичних інструментів, одночасно виконує роль у формуванні джерел доходу та монетизації послуг. Аналіз бізнес-моделі (рис.2.1) дозволяє оцінити не лише фінансову ефективність платформи, а й її здатність підтримувати якість сервісу, стимулювати лояльність користувачів та забезпечувати сталий розвиток цифрової медичної екосистеми.



Рис. 2.1. Бізнес-модель платформи Helsi за джерелами доходу

Бізнес-модель Helsi функціонує як цифрова маркетплейс-платформа з диверсифікованими джерелами доходу. Основу становлять комісії та підписки для медичних закладів, які сплачують за підключення до системи, розширені можливості МІС, доступ до аналітичних модулів та пріоритетне відображення у пошуку. Додатковим напрямом є преміальні функції для користувачів, що охоплюють платні опції, зокрема підписки та онлайн-консультації через сервіс «Лікар онлайн». Вагомою складовою моделі виступають партнерські програми та маркетингові інструменти, які забезпечують дохід від промо-розміщень, акційних пропозицій і співпраці з аптеками та постачальниками медичних товарів. Окремий сегмент формують інтеграційні й B2B-рішення, що включають взаємодію з державними системами, надання агрегованих даних для аналітики та розробку індивідуальних цифрових сервісів для великих мереж, страхових компаній та операторів зв'язку в межах партнерських екосистем.

Бізнес-модель Helsi базується на поєднанні B2C та B2B-підходів. Для кінцевих користувачів основними джерелами доходу є плата за телемедичні консультації, преміум-сервіси та додаткові функції персоналізації обслуговування. Для медичних установ доходи формуються через підписку на доступ до платформи, інтеграцію аналітичних сервісів та рекламні можливості в межах екосистеми. Така модель дозволяє одночасно підтримувати високу якість сервісу для пацієнтів і забезпечувати стабільний фінансовий розвиток компанії, що є ключовим чинником її конкурентоспроможності на ринку цифрових медичних послуг.

Ця модель дозволяє комбінувати B2C-привабливість (високий трафік користувачів) із B2B-монетизацією (платні сервіси для клінік), що дає платформі стійкість і потенціал для масштабування.

Клієнтські сегменти Helsi охоплюють кілька ключових груп, що формують ядро платформи та забезпечують попит на її цифрові медичні сервіси. Основним сегментом виступають пацієнти масового ринку - користувачі веб-порталу та мобільного застосунку, які очікують швидкого

доступу до лікарів, можливості отримати онлайн-консультацію, зберігати та переглядати власні медичні дані, керувати записами та здоров'ям сім'ї, включно з дитячими профілями. Цільова аудиторія включає різні вікові групи, родини з дітьми, а також пацієнтів із хронічними захворюваннями, для яких важливо постійне відстеження динаміки стану. Другий сегмент - медичні заклади та лікарі: приватні клініки, поліклініки, медичні мережі та незалежні спеціалісти, які використовують МІС Helsi для цифровізації операційної діяльності, оптимізації записів і комунікації з пацієнтами, а також для залучення нової аудиторії через платформу. Третю групу становлять партнери - аптеки, лабораторії, страхові компанії, корпоративні клієнти та телеком-оператори, які інтегруються в сервісну екосистему для надання супутніх послуг, розширення пропозиції для користувачів та реалізації крос-маркетингових проєктів; до цього сегмента належать також великі партнери та інвестори, що формують екосистемні колаборації та розширюють можливості платформи.

Канали взаємодії Helsi охоплюють сукупність цифрових точок контакту, які забезпечують безперервний доступ користувачів до медичних послуг і створюють інтегровану екосистему сервісів(рис.2.2).



Рис.2.2. Канали взаємодії платформи Helsi

Основними каналами є мобільні додатки для iOS та Android разом із веб-порталом, що слугують центральними інструментами для запису на прийом, отримання онлайн-консультацій, перегляду й зберігання медичних даних. Важливу роль відіграють інтеграції з медичними інформаційними системами клінік, які забезпечують двосторонній обмін даними між платформою та внутрішніми системами закладів, що підвищує точність, швидкість і зручність взаємодії для медичних працівників і пацієнтів. Окремим каналом виступають телемедичні сервіси - відеоконсультації та чат-комунікація, які дозволяють пацієнтам отримувати дистанційні медичні послуги та проходити повторні огляди без фізичного відвідування клініки.

Додатковий трафік та охоплення формуються через партнерські й маркетингові канали, зокрема співпрацю з аптеками та лабораторіями, розміщення рекламних матеріалів у додатку та реалізацію спільних акцій, що підсилюють цінність платформи для різних груп користувачів.

Ключові сервіси Helsi формують комплексну цифрову екосистему, спрямовану на спрощення доступу до медичної допомоги та підвищення ефективності роботи медичних закладів. Центральним елементом є сервіс запису до лікаря та управління візитами, який дозволяє пацієнтам швидко обирати спеціаліста, узгоджувати дату та час прийому й отримувати автоматичні нагадування. Важливою складовою ціннісної пропозиції є електронна медична картка (EMR), що забезпечує зберігання результатів обстежень, призначень, рецептів та повної історії хвороби в єдиному цифровому просторі, доступному в будь-який момент. Дистанційні медичні консультації реалізовані через телемедичний модуль, який надає можливість отримати фахову допомогу у форматі відеозв'язку чи чату, особливо актуальну для повторних оглядів і супроводу хронічних пацієнтів. Для медичних закладів платформа пропонує функціонал МІС, аналітичні модулі та CRM-інструменти, що дозволяють оптимізувати операційні процеси, підвищувати якість сервісу та ефективно управляти взаємодією з пацієнтами. Додаткові сервіси підтримки, такі як нагадування про прийоми, календар

щеплень, бронювання лікарських засобів та інші корисні функції, створюють для користувача безперервний і зручний маршрут у сфері охорони здоров'я. Масштаби використання платформи, які у звітності партнерів оцінюються сотнями тисяч і навіть мільйонами зареєстрованих пацієнтів, підтверджують її широку клієнтську базу та значний вплив на цифровізацію медичних послуг в Україні.

Сукупність ключових сервісів Helsi формує цілісну й конкурентоспроможну ціннісну пропозицію, що поєднує зручність для пацієнтів, ефективність для медичних закладів і широке функціональне охоплення. Завдяки комплексності рішень платформа виконує роль інтегратора медичних даних і сервісів, виступаючи одним із ключових драйверів цифрової трансформації системи охорони здоров'я.

Helsi оперує в правовому полі України, де обробка персональних даних регулюється Законом «Про захист персональних даних» та суміжними нормативами; водночас розробки законодавства щодо персональних даних (нові проєкти і зміни) теж формують додаткові вимоги до автоматизованої обробки та «AI-орієнтованих» сервісів. Медичні платформи мають дотримуватися як національних правил, так і найкращих практик (аналогів GDPR для проєктів з міжнародними користувачами)[36-37]. Helsi публікує власні умови обробки персональних даних та політику конфіденційності, де зазначає цілі збору даних, правову підставу (згода користувача, обслуговування послуг), технічні заходи захисту та порядок доступу до медичної інформації (офіційна сторінка з угодою/політикою). Це типовий набір документів для цифрових медичних сервісів, які містять положення щодо шифрування, обмеження доступу персоналу та вимог до партнерських інтеграцій[27]. Медичні дані - особливо чутливі (health data) - вимагають підвищеного режиму захисту: окремі категорії даних повинні оброблятися з обмеженим доступом, а обмін інформацією між установами має здійснюватися за зашифрованими каналами та згідно з юридичними підставами. Крім того, телемедицина додає виклики з точки зору безпеки віде-

та чат-сервісів, збереження медичних зображень і рецептів. У цьому контексті платформи впроваджують технічні стандарти, процеси аудиту і політики конфіденційності, що відповідають національним вимогам і кращим практикам ринку [27, 37].

Мультифункціональна архітектура Helsi, що поєднує пацієнтський сервіс, медичну інформаційну систему / та блок B2B-сервісів, формує гнучку цифрову платформу, здатну забезпечувати різні моделі монетизації. Пацієнтський інтерфейс (app.helsi.me) створений для масового користувача і включає зручні інструменти запису, доступ до медичних документів, онлайн-консультації та керування сімейним кабінетом. МІС дозволяє автоматизувати роботу лікарів і медичних закладів, а B2B-рішення охоплюють інтеграції з приватними й державними установами, фармацевтичними компаніями, лабораторіями та страховими партнерами. Така інтегрована архітектура підсилює стійкість бізнес-моделі, підтримує масштабування та дає можливість розширювати екосистему за рахунок нових сервісних потоків.

Клієнтський фокус на сегменті mass-user через мобільні застосунки та інтуїтивні цифрові сервіси забезпечує високий обсяг трафіку, який стає фундаментом для формування додаткового партнерства і розробки нових комерційних пропозицій. Доступність застосунку у магазинах мобільних додатків, зокрема Google Play, створює широку воронку користувачів та пришвидшує масштабування ринку. Масове охоплення дозволяє Helsi виступати як точка входу до медичних послуг на національному рівні та надалі монетизувати екосистему через додаткові послуги, інтеграції та партнерські продукти.

Захист персональних даних і дотримання вимог національного законодавства - критичні умови для підтримання довіри користувачів та медичних установ. Платформа Helsi (helsi.me) повинна забезпечувати регулярне оновлення політик конфіденційності, впроваджувати актуальні технічні та криптографічні заходи безпеки, а також оперативно адаптуватися до змін у регуляторному полі. Надійні механізми збереження і передачі

медичних даних, аудит доступу та відповідність нормам захисту персональної інформації формують ключову частину репутаційного капіталу платформи та гарантують безпечне функціонування всієї цифрової медичної екосистеми.

2.2. Рівень якості медичних послуг та ефективність маркетингу відносин у Helsi

Формування високої якості медичних послуг та побудова довгострокових взаємин із пацієнтами є ключовими елементами конкурентоспроможності цифрових медичних платформ. Для Helsi - найбільшої екосистеми цифрової охорони здоров'я в Україні - якість сервісу виступає не лише операційним показником, а й визначальним чинником довіри, лояльності та стабільності бізнес-моделі. Маркетинг відносин у цьому контексті слугує інструментом підтримки безперервної комунікації з пацієнтами, персоналізації сервісу та управління репутацією в цифровому середовищі. У цьому підрозділі проаналізовано три ключові складові оцінювання ефективності взаємодії Helsi з користувачами: задоволеність і досвід пацієнтів, ефективність SERM-стратегії та онлайн-комунікацій, а також проблемні зони у взаємодії із сервісом.

Оцінка задоволеності пацієнтів є центральним індикатором якості сервісу в цифровій медицині, оскільки саме суб'єктивний досвід користувачів визначає їхню готовність і надалі взаємодіяти з платформою. Для Helsi основними джерелами зворотного зв'язку є відкриті відгуки на Google Reviews, App Store та Google Play, коментарі в соціальних мережах, результати внутрішніх опитувань, а також статистика використання функціоналу (час запису, показники завершення візитів, частота повторних звернень, утримання користувачів)[38-43].

Аналіз показників задоволеності і досвіду пацієнтів платформи Helsi на основі відкритих даних, відгуків користувачів та аналітики свідчить про переважно високий рівень задоволеності сервісом (таблиця 2.2). Позитивні

моменти включають зручність онлайн-запису до лікаря, інтуїтивно зрозумілий мобільний додаток та легкий доступ до електронної медичної карти. Користувачі також відзначають корисні нагадування про візити та швидкість управління своїм медичним досвідом, що формує позитивний цифровий досвід взаємодії з платформою.

Таблиця 2.2

Аналіз показників задоволеності і досвіду пацієнтів

Показники	Характеристика	Основні спостереження
Зручність сервісу	Онлайн-запис, мобільний додаток, доступ до електронної медичної карти	Висока оцінка користувачів, швидкий та інтуїтивний інтерфейс
Якість комунікації	Інформування про візити, нагадування, підтримка	Загалом позитивно, але іноді повільні відповіді на запити
Досвід взаємодії з медзакладами	Залежність від партнерських клінік	Негатив пов'язаний із поведінкою персоналу чи скасуванням прийомів
Технічна стабільність	Робота додатка, авторизація, швидкість завантаження	Збої авторизації та повільне завантаження окремих модулів іноді викликають невдоволення
Загальний рівень задоволеності	Сумарна оцінка платформи	Переважно високий, особливо за функціональністю і доступністю послуг

Водночас аналіз виявив низку проблемних зон. Значна частина негативних відгуків пов'язана не з роботою Helsi як цифрового сервісу, а з якістю обслуговування у партнерських медичних закладах, зокрема скасуваннями прийомів, недостатньою увагою персоналу або тривалим очікуванням. Крім того, користувачі іноді стикаються з технічними труднощами, такими як збої авторизації, повільне завантаження модулів або неузгоджені оновлення додатка, що знижує рівень комфорту та швидкість взаємодії. Додатковим викликом є іноді повільна реакція служби підтримки на запити користувачів, що може негативно впливати на загальний досвід користування платформою.

Загалом, платформа Helsi демонструє високий рівень задоволеності користувачів завдяки своїй функціональності та зручності, але для подальшого покращення досвіду пацієнтів рекомендується:

- посилити інтеграцію з медичними закладами, щоб зменшити вплив їхніх внутрішніх проблем на користувацький досвід;

- підвищити технічну стабільність додатка та швидкість реагування на технічні збої;
- розширити персоналізацію комунікацій, включаючи оперативні відповіді на запити, адаптовані під конкретного користувача;
- систематизувати роботу зі скаргами та відгуками, що дозволить не лише оперативно усувати проблеми, а й підвищити рівень довіри та лояльності пацієнтів.

Підтримка високого рівня задоволеності пацієнтів потребує комплексного підходу, який поєднує цифрову стабільність платформи, персоналізовану комунікацію та посилення якості взаємодії з партнерами-медзакладами.

Після аналізу показників задоволеності та досвіду пацієнтів стає очевидним, що окрім кількісних оцінок, ключовим фактором формування позитивного сприйняття медичного сервісу є ефективне управління репутацією та взаємодія з пацієнтами через цифрові канали. Саме тому наступним етапом дослідження є оцінка SERM-стратегії (Search Engine Reputation Management) онлайн-клініки, яка дозволяє системно управляти інформаційним образом у мережі, контролювати відгуки та реагувати на негативні сигнали.

Особлива увага приділяється онлайн-комунікаціям, що включають як оперативну відповідь на запити та коментарі пацієнтів, так і впровадження персоналізованих підходів у взаємодії, що підвищує довіру та лояльність. Не менш важливою є ефективна робота зі скаргами, адже своєчасне виявлення та розв'язання проблем дозволяє мінімізувати репутаційні ризики та підсилює позитивний досвід користувачів. Таким чином, перехід від аналізу рівня задоволеності до оцінки SERM-стратегії, цифрових комунікацій та персоналізації створює комплексне бачення того, як онлайн-клініка може системно управляти своєю репутацією та покращувати взаємодію з пацієнтами.

SERM-стратегія (Search Engine Reputation Management) є важливим елементом побудови цифрової репутації Helsi, оскільки більшість пацієнтів формують перше враження про сервіс саме через пошукову видачу та інформаційне поле. Ефективність SERM залежить від якісного контенту, системної роботи з відгуками, оперативного реагування на негатив, а також від персоналізованих комунікацій у цифрових каналах.

Стан SERM-стратегії Helsi характеризується певним балансом позитивного і негативного контенту в онлайн-середовищі. У пошуковій видачі Google переважають позитивні результати: на верхніх позиціях з'являються офіційний сайт компанії, мобільні додатки та сторінки медзакладів із високими рейтингами. Це формує базовий позитивний імідж платформи, проте одночасно існує стабільний масив негативних відгуків, що, як правило, пов'язано з проблемами у роботі медичних закладів - скасування записів, недоступність лікарів, неадекватна поведінка персоналу. Наявність таких негативних кейсів створює виклик для репутаційного менеджменту та потребує системного підходу до їхнього опрацювання. Наразі рішення щодо управління негативом мають фрагментарний характер: Helsi реагує не на всі відгуки, що обмежує ефективність SERM та зменшує можливість трансформації незадоволених користувачів у лояльних клієнтів.

Аналіз рівня якості медичних послуг та ефективності маркетингу відносин у Helsi показує, що платформа має високий рівень технологічної зрілості та суттєві конкурентні переваги, які забезпечують зручність та доступність для пацієнтів. Проте внутрішня репутація сервісу та рівень довіри значною мірою залежать від якості медичного обслуговування в партнерських закладах, що створює ризик змішування відповідальності. Ефективність SERM-стратегії потребує підсилення системністю, швидкістю реакції та більш глибокою персоналізацією. Виявлені проблемні зони свідчать про необхідність розширення CRM-рішень, покращення онлайн-комунікацій, підвищення рівня технічної стабільності та впровадження стандартів сервісу на рівні всієї екосистеми.

У сфері онлайн-комунікацій та персоналізації Helsi дотримується простого, зрозумілого стилю спілкування, що забезпечує базову інформативність, але рівень персоналізації обмежений. Персоналізовані сценарії комунікацій переважно реалізовані в мобільному додатку (наприклад, нагадування про записи або оновлення візитів), тоді як на інших каналах цифрової взаємодії сегментація та індивідуалізація повідомлень не використовуються у повній мірі. CRM-модулі на платформі дозволяють потенційно застосовувати таргетовану комунікацію, проте на практиці персоналізовані пропозиції, профільні повідомлення чи адаптовані попередження для окремих груп пацієнтів застосовуються обмежено. Зворотний зв'язок у сервісних каналах присутній, однак інколи реакція затримується, особливо у випадках технічних проблем.

Робота зі скаргами на платформі організована через базові канали: електронну форму, e-mail підтримки та відповіді у соціальних мережах. Основною проблемою є недостатня оперативність реагування та обмежена персоналізація відповідей, що впливає на рівень довіри користувачів. Підвищити ефективність управління негативом можна шляхом впровадження спеціалізованої програми обробки відгуків «Helsi Care», автоматизованих шаблонів відповідей, AI-модерації та інтелектуальних сценаріїв реагування на проблемні кейси. Це дозволить не лише швидше реагувати на негатив, а й підвищити лояльність користувачів за рахунок відчуття уваги та турботи про їхній досвід.

У цілому SERM-стратегія Helsi демонструє позитивні результати в частині представлення бренду та інформаційної присутності, проте потребує системного підходу до обробки негативу, розширення персоналізації комунікацій та оптимізації роботи зі скаргами для зміцнення репутації та довіри клієнтів.

На основі аналізу досвіду користувачів, онлайн-відгуків та відкритої аналітики було виокремлено основні бар'єри, з якими стикаються пацієнти під час використання сервісу(рис.2.3 та таблиця 2.3).

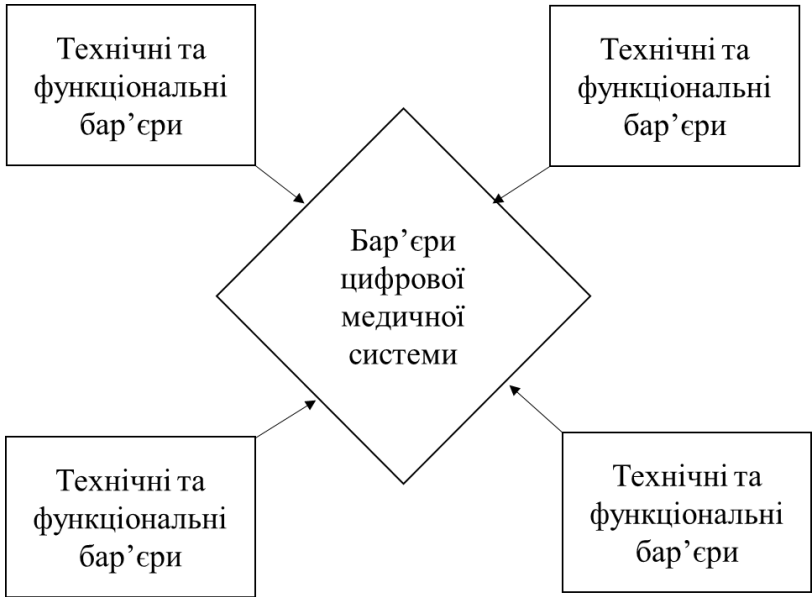


Рис.2.3. Бар'єри цифрової медичної системи платформи Helsi

Таблиця 2.3.

Бар'єри у користувацькому досвіді Helsi

Категорія бар'єрів	Опис бар'єрів
Технічні та функціональні	Перевантаження системи під час пікових навантажень (масові кампанії, міграції даних, перехід клінік)
	Збої авторизації та входу, особливо після оновлень застосунку
	Повільна робота окремих модулів — пошук лікаря, результати аналізів, запис
Комунікаційні	Нечітке розмежування відповідальності між Helsi та медзакладами, що спричиняє непорозуміння щодо помилок запису чи якості прийому
	Брак персоналізованих підказок у складних сценаріях — перенесення візитів, відмови лікаря, технічні помилки
	Недостатня доступність підтримки у періоди пікового навантаження
Емоційні та поведінкові	Негативний досвід у медзакладі переноситься на бренд Helsi, формуючи образ «поганого сервісу»
	Пацієнти очікують від цифрової платформи рівня турботи, вищого за базову технічну функцію запису
	Стресові медичні ситуації підсилюють вимоги до швидкості реакції та емпатії в комунікахціях
Організаційні	Різний рівень цифрової зрілості медзакладів уповільнює користувацькі процеси та створює точкові проблеми
	Відсутність єдиного стандарту сервісу для партнерських клінік
	Нерівномірна якість досвіду між регіонами

У користувацькому досвіді Helsi простежується комплекс бар'єрів, що

виникають на технічному, комунікаційному, емоційному та організаційному рівнях. Технічні труднощі проявляються у перевантаженні системи в періоди пікових навантажень, збоїв у вході після оновлень та повільній роботі окремих функціональних модулів, що безпосередньо впливає на ефективність користування сервісом. Комунікаційні бар'єри пов'язані з нечітким поділом відповідальності між платформою та медичними установами, недостатньою кількістю персоналізованих підказок у складних сценаріях взаємодії та обмеженою доступністю сапорту під час високого навантаження.

Емоційні та поведінкові аспекти формують додаткові виклики: негативний досвід у лікарні часто переноситься пацієнтами на бренд Helsi, а очікування високого рівня турботи й підтримки у стресових медичних ситуаціях створюють потребу в більш чутливій, емпатійній комунікації. Організаційні бар'єри зумовлені різним рівнем цифрової інтеграції клінік, відсутністю уніфікованих стандартів сервісу та нерівномірною якістю клієнтського досвіду в різних регіонах, що впливає на цілісність та передбачуваність взаємодії користувача з платформою.

Аналіз рівня якості медичних послуг та ефективності маркетингу відносин у Helsi показує, що платформа має високий рівень технологічної зрілості та суттєві конкурентні переваги, які забезпечують зручність та доступність для пацієнтів. Проте внутрішня репутація сервісу та рівень довіри значною мірою залежать від якості медичного обслуговування в партнерських закладах, що створює ризик змішування відповідальності. Ефективність SERM-стратегії потребує підсилення системністю, швидкістю реакції та більш глибокою персоналізацією. Виявлені проблемні зони свідчать про необхідність розширення CRM-рішень, покращення онлайн-комунікацій, підвищення рівня технічної стабільності та впровадження стандартів сервісу на рівні всієї екосистеми.

Висновки до розділу 2

Аналіз організаційно-функціональної структури Helsi засвідчує, що платформа сформувала комплексну цифрову медичну екосистему, яка охоплює ключові сервіси для пацієнтів, медичних закладів, лікарів та бізнес-партнерів. Інтеграція таких компонентів, як онлайн-запис, електронні медичні картки, телемедичні консультації, кабінети лікаря та адміністратора, створює зручний, логічно вибудований цифровий простір. Завдяки цьому Helsi виступає не лише інструментом для доступу до медичних послуг, а й інфраструктурною платформою, що забезпечує ефективну взаємодію всіх учасників медичної системи.

Багаторівнева архітектура Helsi, що включає аналітичні модулі, партнерські рішення, інтеграції з МОЗ і НСЗУ, а також підтримку мобільних застосунків, посилює якість сервісу та забезпечує масштабованість екосистеми. Така структурована модель дає змогу оптимізувати процеси, мінімізувати помилки людського фактору, підвищувати оперативність доступу до інформації та забезпечувати сумісність з іншими медичними інформаційними системами. У результаті Helsi формує технологічний фундамент для розвитку цифрової медицини на національному рівні.

Бізнес-модель Helsi базується на збалансованому поєднанні B2C- та B2B-сегментів, що дозволяє диверсифікувати джерела доходів, зберігати фінансову стійкість та активно розширювати функціональність платформи. Для пацієнтів сервіс забезпечує безкоштовний доступ до базових функцій, тоді як для медичних закладів та партнерів пропонує розширені можливості, аналітику та інструменти управління. Це створює стратегічну гнучкість у розвитку екосистеми та дає змогу адаптувати пропозицію до потреб різних стейкхолдерів.

Оцінка якості сервісу свідчить про високий рівень задоволеності користувачів, який формується завдяки продуманій логіці взаємодії, простоті навігації та швидкості отримання медичної інформації. Онлайн-запис,

перегляд історії візитів та рецепти в електронному вигляді створюють значну додану цінність для пацієнтів. Водночас технічні збої, затримки в роботі системи та помилки у взаємодії з окремими медичними закладами залишаються очевидними проблемними зонами, впливаючи на загальну якість користувацького досвіду.

Маркетинг відносин Helsi демонструє ефективність у забезпеченні довіри та лояльності користувачів через системність комунікацій і роботу з відгуками. Персоналізовані сповіщення, реагування на проблеми пацієнтів у сервісних каналах, удосконалення інтерфейсу та постійний моніторинг репутаційних ризиків сприяють покращенню іміджу платформи. Ефективна комунікація та SERM-активності допомагають зменшувати вплив негативних інцидентів і створюють основу для стійкого розвитку взаємин із користувачами.

Дотримання вимог українського законодавства щодо захисту персональних даних, використання сертифікованої інфраструктури та сучасних методів шифрування створюють безпечне середовище для функціонування Helsi. Надійність обробки чутливої інформації є критично важливою в медичному секторі, а тому прозорість щодо безпеки та відповідність стандартам формують значну частину репутаційного капіталу платформи й підсилюють довіру користувачів.

Проведений аналіз підтверджує, що Helsi є одним із ключових драйверів цифрової трансформації медичної сфери України. Подальше вдосконалення технічної стабільності системи, розширення партнерських інтеграцій, оптимізація взаємодії з медзакладами та посилення SERM-стратегії створюють передумови для зміцнення маркетингу відносин і підвищення якості послуг. Такий комплексний розвиток дозволить платформі утримувати лідерські позиції та посилювати роль у реформуванні національної медичної інфраструктури.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГУ ВІДНОСИН І МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПОСЛУГ У HELSI

3.1. Розроблення інструментів підвищення якості медичного сервісу та клієнтського досвіду

Розроблення сучасних інструментів підвищення якості медичного сервісу та вдосконаленню клієнтського досвіду на платформі Helsi є ключовою умовою зміцнення маркетингу відносин і підвищення конкурентоспроможності екосистеми. У контексті зростання очікувань пацієнтів, активного розвитку цифрових медичних рішень та посилення ролі персоналізованої комунікації критичного значення набувають технології, які дозволяють забезпечити швидкість, зручність і стабільність взаємодії користувача з сервісом. Удосконалення цифрових каналів підтримки, оптимізація алгоритмів обробки звернень та формування системи безперервного моніторингу якості створюють передумови для підвищення рівня задоволеності користувачів (CSAT), зменшення їх зусиль під час отримання послуг (CES) та зміцнення лояльності (NPS)[44-45]. Саме тому нами будуть розглянуті комплексні управлінські й технологічні рішення, спрямовані на модернізацію сервісних процесів, формування ефективних омніканальних комунікацій та побудову стійкої системи зворотного зв'язку, яка забезпечує оперативне реагування на потреби пацієнтів і постійне підвищення якості медичного сервісу.

У сучасних умовах конкуренції на ринку медичних цифрових сервісів підвищення якості взаємодії з пацієнтами стає критичним чинником формування довіри та лояльності. Для платформи Helsi це означає необхідність впровадження комплексних цифрових рішень, які одночасно знижують витрати користувача на отримання послуги, підвищують зручність комунікації та забезпечують персоналізований досвід. Основними

інструментами вдосконалення виступають інтелектуальні чат-боти, система омніканальності та рекомендаційні модулі, що разом здатні суттєво підвищити значення NPS, CSAT і зменшити показник CES[46-47].

Першим кроком є оцінка поточного стану та постановка цілей. Для цього необхідно визначити базові значення ключових індикаторів для різних сегментів користувачів - нових пацієнтів, постійних клієнтів і B2B-партнерів, а також встановити цільові орієнтири на річний період. Узагальнені параметри наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Базові та цільові значення NPS, CSAT і CES за сегментами користувачів

Сегмент користувачів	Базові значення (оцінка)	Цільові значення (12 міс.)
Нові пацієнти	NPS: середній / CSAT: помірний / CES: високий	NPS +8–12 пунктів; CSAT \geq 85%; CES \leq 2,5
Постійні пацієнти	NPS: середньо-високий / CSAT: стабільний / CES: помірний	Зміцнення лояльності, зниження CES, CSAT > 87%
B2B-партнери	NPS: нестабільний / CSAT: залежний від інтеграцій / CES: високий	Підвищення NPS та оптимізація інтеграційних процесів

У таблиці представлено первинну оцінку рівня задоволеності та зусиль користувачів при отриманні медичних послуг через Helsi та встановлено цільові орієнтири. Вони формують підґрунтя для подальшого впровадження цифрових рішень, які безпосередньо впливають на емоційний досвід і зручність взаємодії.

Використання інтелектуальних та гібридних чат-ботів дозволяє значно прискорити адміністративні процеси, зменшити час очікування та автоматизувати типові запити пацієнтів. Їх ключові функції — відповіді на часті запитання, запис до лікаря, нагадування про прийоми або рецепти, попередній збір симптомів, а також передача інформації оператору без втрати контексту. Для реалізації використовуються scripted-боти для простих запитів, NLP/AI-моделі для складніших діалогів і гібридні рішення для балансу автоматизації та підтримки оператора.

Показники ефективності чат-ботів включають частку автоматично закритих звернень, середній час вирішення питання, частоту ескалацій до оператора та CSAT після взаємодії (таблиця 3.2). Ці метрики дозволяють вимірювати реальний вплив чат-бота на клієнтський шлях.

Таблиця 3.2.

Основні функції та показники ефективності чат-ботів

Елемент	Характеристика
Основні функції	FAQ, запис до лікаря, нагадування, triage, передача контексту
Типи реалізації	Scripted, NLP/AI, гібридні
Ключові метрики	Контент, час вирішення, % ескалацій, CSAT

Таблиця 3.2. структурує ключові можливості чат-ботів, необхідні для покращення досвіду взаємодії з пацієнтом, а також ілюструє основні метрики, які визначають їхню результативність.

Омніканальна модель взаємодії забезпечує пацієнтам можливість вільно переміщуватися між різними каналами - додатком, чат-ботом, кол-центром, сайтом - без дублювання інформації . Це потребує впровадження оркестраційного шару, який об'єднує звернення в єдину ticketing-систему, а також інтеграції з CRM, EMR, МІС медичних закладів, платіжними сервісами та аналітичними інструментами [48-49]. Основні компоненти омніканальності та ключові KPI представлені у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Компоненти омніканальності та ключові KPI

Компонент	Опис
Оркестраційний шар	Єдина система обліку звернень, історія пацієнта, маршрутизація
Інтеграції	CRM, EMR, МІС, платежі, аналітика
UX-принцип	Продовження взаємодії без повторного введення інформації
KPI	Час закриття запиту, % мультиканальних переходів, CSAT

У таблиці 3.3. представлено логіку побудови омніканальної моделі взаємодії та ключові показники, що дозволяють контролювати якість сервісу на всіх етапах. KPI омніканальності фокусуються на швидкості вирішення

запитів, частоті переходів між каналами та CSAT на комплексних клієнтських маршрутах.

Впровадження рекомендаційних модулів дозволяє підвищити релевантність взаємодій і сприяти більш активному використанню сервісів. Завдяки поєднанню колаборативної фільтрації, контентних алгоритмів і бізнес-правил користувач отримує персональні підказки щодо вибору лікарів, закладів чи необхідних профілактичних процедур. Метрики успішності системи включають CTR, частку користувачів, які скористалися рекомендацією, та вплив на повторні звернення і NPS[50-51].

Побудова комплексної системи має ґрунтуватися на поетапному підході. На етапі 0 проводиться аудит систем та побудова карти customer journey. Протягом 3–6 місяців (фаза 1) впроваджується MVP чат-бота, інтегрується ticketing-система та базова омніканальність. Далі, у фазі 2 (6–12 місяців), розгортаються NLP-модулі та рекомендаційні механізми. Заключна фаза триває до 24 місяців та включає персоналізацію, прогностичну аналітику й систематичне A/B-тестування комунікацій.

Усі цифрові рішення повинні відповідати вимогам щодо захисту медичних і персональних даних. Це передбачає використання шифрування, контроль доступу, аудит дій, а також забезпечення прозорості роботи інтелектуальних систем. Користувач має бути поінформований про використання чат-бота й мати можливість у будь-який момент перейти до взаємодії з оператором.

Впровадження цифрових інструментів - чат-ботів, омніканальності та рекомендаційних систем - створює умови для системного підвищення показників NPS, CSAT і зниження CES на платформі Helsi. Поєднання автоматизації, персоналізації та наскрізної інтеграції каналів комунікації дозволяє не лише оптимізувати операційні процеси, а й формувати високий рівень довіри та позитивного користувацького досвіду. Це забезпечує довгострокову конкурентну перевагу та стійкий розвиток сервісу в умовах цифрової трансформації медицини.

Ефективна система обробки звернень пацієнтів є ключовим компонентом якості цифрового медичного сервісу. Для Helsi вона відіграє центральну роль у формуванні довіри, підвищенні лояльності користувачів та зменшенні навантаження на служби підтримки. Удосконалення алгоритму дозволяє одночасно забезпечити передбачуваність реакції, контроль виконання, можливість своєчасної ескалації та прозорість для пацієнтів і персоналу. Тому розроблений алгоритм спрямований на створення уніфікованого, швидкого та відслідковуваного циклу обробки кожного звернення - від моменту його надходження до остаточного закриття.

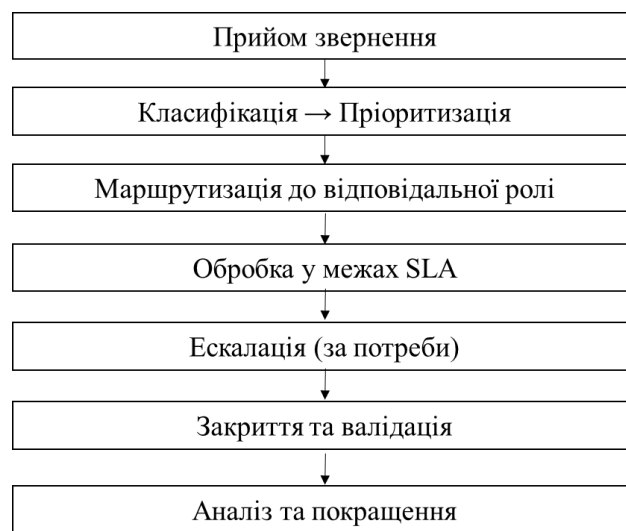


Рис. 3.1. Алгоритм обробки звернень пацієнтів

Схема демонструє послідовний процес, у межах якого кожне звернення проходить стандартизований шлях. На етапі прийому автоматично збираються метадані, що скорочує час подальшої обробки. Після цього звернення класифікується за типом та критичністю, що дозволяє визначити пріоритет. Наступний етап - маршрутизація відповідно до профілю запиту: медичний консультант, технічна підтримка, адміністративна служба чи фінансовий відділ. Обробка виконується у межах SLA, а у випадку затримок відбувається автоматична ескалація. Процес завершується валідацією рішення пацієнтом та включенням звернення у регулярну аналітику.

У таблиці 3.4. відповідно до структури алгоритму обробки звернень розглянуто зміст кожного етапу.

Таблиця 3.4

Структура алгоритму обробки звернень

Етап	Зміст
Прийом звернення	Збір джерела, контакту, ID пацієнта, категорії та критичності
Класифікація і пріоритизація	Автотriage + ручна перевірка
Маршрутизація	Передача відповідній ролі: консультанту, техпідтримці, адмінам, фінансам
Обробка	Виконання в межах SLA; взаємодія з третіми сторонами
Ескалація	Перехід на вищий рівень, якщо SLA перевищено
Закриття і валідація	Повідомлення пацієнта + опитування CSAT
Аналіз	Статистика, середні часи, root-cause analysis

Таблиця 3.4. узагальнює ключові етапи алгоритму, демонструючи його логічну будову та функціональну послідовність. Вона допомагає чітко окреслити відповідальність кожного елемента та визначити зони оптимізації.

Для забезпечення передбачуваності та контрольованості сервісного реагування важливо формалізувати часові рамки, у межах яких має здійснюватися обробка різних типів звернень. Саме тому доцільно встановити чіткі SLA (нормативні часові рамки), що слугуватимуть орієнтиром для команд підтримки, дозволять визначати зони ризику та своєчасно оптимізувати операційні процеси. З огляду на це, Helsi пропонується використовувати показники, наведені у таблиці 3.5., які можуть стати базовим стандартом для підвищення якості та швидкості роботи сервісу Helsi.

Таблиця 3.5.

SLA для різних категорій звернень

Категорія	Перший контакт	Повне вирішення
Критичні медичні	≤ 15 хв	≤ 1 год
Високий пріоритет	≤ 1 год	≤ 24 год
Стандартні запити	≤ 24 год	≤ 3 робочих дні

У таблиці наведено нормативні часові рамки (SLA), які встановлюють очікуваний рівень швидкості реагування для кожної категорії звернень. Це дає змогу зберігати стабільну якість сервісу, забезпечувати рівномірний розподіл навантаження та чітко контролювати виконання встановлених стандартів.

Запровадження таких SLA у діяльність Helsi дозволить створити прозору систему управління зверненнями, підвищити швидкість реагування та забезпечити єдині стандарти сервісу для всіх команд. Це, у свою чергу, зменшить кількість скарг, підвищить рівень довіри користувачів та сприятиме зростанню показників задоволеності і лояльності. Стандартизована модель реагування не лише підвищує операційну ефективність, а й формує фундамент для довгострокового вдосконалення клієнтського досвіду на платформі Helsi.

У контексті вдосконалення маркетингу відносин та підвищення якості сервісних процесів на платформі Helsi важливо виокремити технологічні інструменти, що забезпечують стабільність, оперативність та прозорість взаємодії з користувачами. Для систематизації таких рішень доцільно представити їх у структурованому вигляді, що дозволить чітко побачити функціональні можливості кожного елементу та їх роль у підтримці алгоритму обслуговування. У цьому контексті запропоновані комплекс необхідних інструментів підтримки алгоритму, які наведені у таблиці 3.6 та їх ключові призначення.

Таблиця 3.6.

Інструменти підтримки алгоритму

Інструмент	Призначення
Ticketing-система	Статуси, таймери, шаблони, журнал дій
Knowledge base	Швидкі відповіді, стандартизовані шаблони
Моніторинг та alerting	Дашборди і сигнали при порушенні SLA
Інтеграції з CRM/EMR	Доступ до історії пацієнтів та звернень

Наведена таблиця узагальнює ключові технологічні компоненти, що є базою роботи алгоритму. Їхнє інтегроване застосування дозволяє скоротити час обробки звернень, мінімізувати операційні помилки, забезпечити прозорість процесів та формувати прогнозований рівень сервісу відповідно до SLA. Для Helsi така структуризація є не лише аналітичним підґрунтям, а й практичним інструментом для подальшого підвищення якості підтримки, оптимізації навантаження на персонал та зміцнення довіри користувачів.

Запропонований набір інструментів може суттєво посилити операційну модель Helsi, оскільки охоплює всі ключові етапи взаємодії - від реєстрації та маршрутизації звернення до контролю за якістю виконання та інтеграції даних з медичною інфраструктурою. Комплексне впровадження цих елементів сприятиме підвищенню ефективності підтримки, покращенню користувацького досвіду та формуванню стабільної системи, орієнтованої на потреби пацієнтів і партнерів медичної екосистеми.

Для забезпечення максимальної ефективності пропонується комплекс заходів, спрямованих на скорочення часу обробки звернень. Серед них автоматична попередня обробка даних чат-ботом, розширення функцій самообслуговування в застосунку, оптимізація розподілу навантаження між операторами у пікові періоди та регулярні навчання співробітників. Важливим елементом є також впровадження автоматичних правил ротації та підсилення команди у моменти підвищеного попиту.

Розроблений алгоритм обробки звернень пацієнтів формує цілісну, прозору та ефективну систему сервісної роботи, орієнтовану на швидкість реагування та якість обслуговування. Завдяки стандартизованим SLA, автоматизованим інструментам підтримки, чіткій структурі маршрутизації та регулярній аналітиці вдається знизити навантаження на персонал, підвищити задоволеність користувачів і забезпечити стабільний рівень сервісу. У результаті платформа може не лише оперативно реагувати на запити, а й прогнозувати проблемні точки, підвищуючи загальну ефективність роботи всієї системи обслуговування пацієнтів.

3.2. Формування вдосконаленої моделі маркетингу відносин із пацієнтами для Helsi

Сучасні тенденції у сфері eHealth свідчать про перехід від транзакційної взаємодії до побудови персоналізованих, тривалих і взаємовигідних відносин між платформою та пацієнтами. У цьому контексті ключовими стають

інструменти персоналізації, точного сегментування та передбачувальної аналітики, що дозволяють формувати більш адресні, релевантні та своєчасні комунікації. Інтеграція CRM 2.0, використання алгоритмів штучного інтелекту та застосування моделей поведінкової аналітики створюють можливість глибше розуміти потреби різних груп користувачів, оптимізувати взаємодію з ними та підвищувати рівень їх лояльності. У цьому підрозділі розглянуто концептуальний підхід до вдосконалення маркетингу відносин Helsi, визначено інструменти цифрової взаємодії та проаналізовано очікуваний вплив запропонованих рішень на репутаційні, поведінкові та бізнес-показники платформи.

Концепція персоналізованих комунікацій у Helsi ґрунтується на поєднанні підходу «lifecycle + moments», який дозволяє будувати довгострокові та цінні відносини з пацієнтами, орієнтуючись на їхні реальні потреби, контекст і події-тригери. Життєвий цикл взаємодії з пацієнтом поділяється на послідовні етапи - залучення, активація, використання/обслуговування, утримання та розвиток, - кожен з яких потребує специфічних форматів комунікацій(таблиця 3.7).

Таблиця 3.7.

Етапи життєвого циклу пацієнта та ключові «moments that matter»

Етап	Критичні моменти	Мета персональної комунікації
Залучення	перший візит на сайт/в застосунок, створення акаунту	підштовхнути до першого запису
Активація	перший запис, підтвердження візиту	забезпечити успішний досвід та зменшити no-show
Обслуговування	завершення прийому, рекомендації лікаря	підтримати дотримання плану лікування
Утримання	пропущений прийом, довга пауза в активності	повернути пацієнта до взаємодії
Розвиток/Реферали	задоволений досвід, покращення показників	мотивувати до повторних записів і рекомендацій

Таблиця 3.7. демонструє логіку переходу пацієнта між етапами та визначає ті точки взаємодії, у яких комунікація є найбільш релевантною. Це дозволяє структурувати весь алгоритм персоналізованих сценаріїв для Helsi.

На кожному з етапів виділяються так звані «moments that matter» - ситуації, коли звернення до пацієнта має найбільший вплив: перший запис на прийом, пропущена консультація, завершення лікувального курсу, рекомендації щодо профілактики, потреба у повторному огляді чи нагадування щодо вакцинації. Комунікаційна стратегія базується на event-driven логіці, де повідомлення активуються не за календарем, а внаслідок конкретної дії або зміни статусу пацієнта.

Персоналізація формується на основі п'яти типів даних: демографічних, що допомагають здійснювати базову сегментацію; клінічних, важливих для формування медично релевантних нагадувань; поведенкових, що фіксують реакції пацієнта на контент та його частоту використання сервісів; психографічних, які враховують стиль сприйняття інформації; а також контекстних, що визначають оптимальний час і формат комунікації(таблиця 3.8).

Таблиця 3.8.

Типи персоналізації та їх застосування

Тип	Джерело даних	Застосування
Демографічна	вік, стать, регіон	базова сегментація кампаній
Клінічна	діагнози, візити, ліки	медичні нагадування, контрольні візити
Поведенкова	відкривання push, CTR	оптимізація часу та формату
Психографічна	вподобання стилю контенту	персоналізація тону й обсягу
Контекстна	час доби, сезон, події	динамічний вибір моменту комунікації

Таблиця систематизує джерела даних для персоналізації, виділяючи їхній практичний вплив на ефективність комунікацій. Це забезпечує основу для розробки моделі персоналізованих сценаріїв Helsi.

На основі цих параметрів реалізуються ключові механіки персоналізації: динамічні шаблони повідомлень, рекомендаційні модулі, подіїв автоматизовані ланцюжки, а в окремих випадках - гібридні моделі, де

автоматичні алгоритми комбінуються з ручним втручанням для складних або VIP-кейсів (рис.3.2).

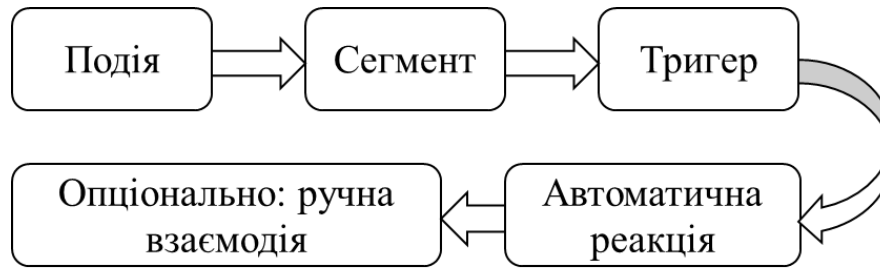


Рис.3.2.

Приклад застосування: Запис створено → Новий пацієнт → Тригер "підтвердження" → Push + Email → Дзвінок для VIP

Запропонована схема показує логіку побудови динамічних сценаріїв, де кожна дія пацієнта автоматично активує певну послідовність комунікацій.

Комунікації здійснюються через кілька каналів - push, SMS, email, in-app повідомлення, дзвінки та месенджери, - а їхня тональність змінюється залежно від типу контенту: медичні повідомлення повинні залишатися офіційно-дружніми, маркетингові - емпатичними та персоналізованими, а відповіді на скарги - максимально оперативними й орієнтованими на вирішення проблеми. Частотність взаємодій контролюється за допомогою системи обмежень (throttling), що допомагає уникати «інформаційного перенавантаження» пацієнтів.

Практична реалізація передбачає побудову карт взаємодії, створення бібліотеки шаблонів повідомлень, проведення A/B тестування для оптимізації заголовків та моменту відправлення, а також імплементацію чіткої системи керування згодами. Ефективність персоналізації оцінюється за набором ключових показників: OR/CTR, конверсією від повідомлення до запису, рівнем утримання на різних часових горизонтах, зростанням LTV у різних сегментах та динамікою NPS/CSAT у цільових групах.

Розроблена концепція персоналізованих комунікацій формує цілісну основу для побудови довгострокових відносин між Helsi та пацієнтами. Вона дозволяє структурувати життєвий цикл користувача, визначити критичні моменти, коли вплив комунікації є найбільшим, і забезпечити багаторівневу

персоналізацію завдяки інтеграції демографічних, клінічних та поведінкових даних. Використання event-driven сценаріїв, оптимізація каналів і тону повідомлень, а також впровадження системи A/B тестування й керування згодами створюють можливість суттєвого підвищення ефективності залучення, утримання та конверсій. У результаті Helsi отримує інструментарій для побудови більш довірливих і стабільних відносин із пацієнтами, що напряду впливає на рівень задоволеності, показники NPS/CSAT і довічну цінність користувача.

У сучасних умовах цифрової трансформації медичного сектору Helsi потребує CRM 2.0 - оновленої та інтегрованої платформи, яка виходить за рамки звичайного управління контактами й автоматизації розсилок. CRM 2.0 виступає центральною системою взаємодії з пацієнтом, що поєднує Customer Data Platform, інструменти маркетингової автоматизації, ticketing-модуль, аналітичний шар і сервіси штучного інтелекту. Її ключова характеристика - подієва, безперервна та двостороння інтеграція з медичними інформаційними системами (EMR/МИС), мобільним застосунком, вебінтерфейсом та іншими зовнішніми сервісами.

Архітектура CRM 2.0 включає CDP як єдине джерело істини про пацієнта, де акумулюються демографічні, клінічні та поведінкові дані, що дозволяє отримувати повний профіль користувача(таблиця 3.9).

Таблиця 3.9.

Архітектурні компоненти CRM 2.0

Компонент	Функції	Значення для Helsi
CDP	збір та уніфікація демографічних, клінічних і поведінкових даних	формує повний профіль пацієнта
Маркетинг-автоматизація	flows, journey, A/B тестування	забезпечує індивідуалізовані сценарії
Ticketing/CRM	історія звернень, SLA, нотатки	керування сервісною якістю
Аналітичний шар	ВІ, когортний аналіз, атрибуція	оцінка ефективності та ухвалення рішень
AI/ML сервіси	сегментація, рекомендації, прогнозування	підвищення точності комунікацій
API-шлюз	інтеграція з додатком, МИС, платежами	єдина екосистема даних

Таблиця структурує основні блоки CRM 2.0 та демонструє їхню функціональну значущість у комплексній архітектурі Helsi. Маркетингова автоматизація забезпечує побудову тригерних сценаріїв, A/B тестування та об'єднання комплексних journeys – маршрутів користувачів. Ticketing-система надає інформацію про звернення, SLA та комунікаційну історію. Аналітичний шар включає BI-панелі, когортні дослідження, атрибуцію та прогнозні моделі, тоді як AI/ML-сервіси формують сегментацію, оцінюють ймовірність конверсії або відтоку та забезпечують рекомендаційні алгоритми. API-шлюз забезпечує безперервний обмін даними між CRM 2.0 та іншими компонентами екосистеми Helsi.

AI-аналітика відіграє ключову роль у підвищенні ефективності управління пацієнтськими взаємодіями. Застосування методів unsupervised clustering дозволяє формувати поведінкові сегменти, аналізувати частоту взаємодій і виявляти групи користувачів з подібними моделями поведінки.

Таблиця 3.10

AI-аналітика: практичні кейси розроблені для Helsi

Напрямок	Технологія	Приклад застосування
Поведінкова сегментація	k-means, DBSCAN	групи пацієнтів за використанням сервісів
Propensity scoring	логістична регресія, XGBoost	прогноз повторного запису
Рекомендації	hybrid recommender	підбір лікаря та послуг
NLP-аналітика	sentiment analysis, topic modeling	аналіз відгуків та звернень
Прогнозування	time series forecasting	навантаження на клініки

Таблиця 3.10. демонструє ключові напрями AI-аналітики та конкретні приклади їх застосування у медичному контексті. Propensity models оцінюють ймовірність повторного запису, відтоку або конверсії після отриманого повідомлення. Рекомендаційні системи комбінують collaborative та content-based підходи для надання персональних порад щодо вибору лікаря чи послуг. NLP-моделі аналізують текстові звернення та відгуки, визначаючи природну мову пацієнта, рівень емоційності та основні негативні теми. Також AI-передбачення дозволяє прогнозувати навантаження на клініки та окремих спеціалістів на основі сезонності, трендів і локальних подій.

Сегментація пацієнтів у CRM 2.0 розглядається як багаторівнева модель(таблиця 3.11).

Таблиця 3.11

Структура сегментації пацієнтів у CRM 2.0

Рівень	Тип сегментів	Приклади
Стратегічний	економічні та медичні кластери	VIP, хронічні, нові, churn-risk
Тактичний	за напрямом, поведінкою, каналом	педіатрія, часті скасування, Viber-first
Правила сегментації	ML + бізнес-логіка	авто сценарії для хронічних неактивних

Наведена структура демонструє багаторівневий підхід до сегментації та її застосовність до реальних сценаріїв комунікації. На стратегічному рівні виділяються сегменти з різною економічною та медичною цінністю: VIP з високим LTV, пацієнти з хронічними захворюваннями, нові користувачі, групи ризику відтоку та сегмент B2B-партнерів. На тактичному рівні сегментація деталізується за медичними напрямками, поведінковими патернами (наприклад, часті відміни записів) або каналами комунікації. Сегменти формуються через комбінацію ML-кластеризації та бізнес-правил, а головним критерієм їхньої корисності є можливість запускати для них чіткі сценарії взаємодії. Наприклад, пацієнт із хронічним станом, який не був активним понад 90 днів, автоматично отримує серію нагадувань щодо профілактичного огляду та можливість записатися на онлайн-консультацію.

Інтеграція CRM 2.0 відбувається поетапно: на етапі аудиту аналізується якість даних, доступи та відповідність GDPR. На етапі MVP формується CDP із базовою подієвою аналітикою. Наступні фази вводять AI: від первинної RFM-сегментації до комплексних моделей прогнозування та рекомендацій. Завершальний етап передбачає операціоналізацію, де моделі отримують SLA, автоматичний моніторинг та інтеграцію в CI/CD-процеси. Для підтримки системи необхідна команда, що включає product owner CRM, data engineer, data scientist, фахівця з комунікацій і спеціаліста з безпеки. Важливо підтримувати якісну документацію: каталог сегментів, правила персоналізації та playbooks

для кампаній. Ефективність CRM 2.0 оцінюється за набором KPI: повнота даних у CDP, точність AI-моделей, приріст конверсії, скорочення частки відтоку та ROI від AI-рішень.

Імплементація CRM 2.0 у Helsi створює можливість перейти від фрагментованої комунікації до повністю персоналізованої, даноцентричної моделі роботи з пацієнтами. Завдяки інтеграції CDP, AI-аналітики та багаторівневої сегментації формується уніфікований контур управління пацієнтським досвідом, що дозволяє прогнозувати поведінку користувачів, адаптувати комунікації та підвищувати ефективність маркетингових і сервісних процесів. Використання прогнозних моделей, систем рекомендацій та кластеризації розширює можливості оптимізації навантаження на медичні заклади та підвищує рівень задоволеності пацієнтів. Чітка поетапна модель впровадження, наявність компетентної команди та системи governance забезпечують сталість процесів та можливість масштабування. У підсумку CRM 2.0 стає ключовим інструментом розвитку сервісної якості та створює передумови для зростання LTV, конверсій і загальної ефективності платформи Helsi.

Впровадження вдосконаленої моделі маркетингу відносин передбачає системні зміни у комунікації з пацієнтами, сервісних процесах та управлінні даними, що дозволяє отримати комплексний ефект - від репутаційних покращень до зростання ключових бізнес-показників. Прогноз формувався на основі експериментальної методології: використання контрольних та тестових груп, когортного аналізу, моделей мультидотикової атрибуції та розрахунку ROI(таблиці 3.12 та 3.13). Такий підхід забезпечує реалістичність оцінок і дає змогу оперативно коригувати сценарії персоналізованих взаємодій. Водночас точні значення ефектів залежать від базових метрик Helsi (поточний NPS, рівень повторних візитів, ARPU, CAC, частка звернень у підтримку). Нижче подано орієнтовні прогнози, які характерні для платформ охорони здоров'я зі схожими патернами поведінки користувачів.

Таблиця 3.12

Прогнозовані ефекти впровадження персоналізованої моделі маркетингу
відносин у Helsi

Категорія показників	Очікуваний ефект	Орієнтовний діапазон змін
Репутаційні	Зростання NPS	+3...+10 пунктів
	Зростання CSAT	+5–12%
	Позитивні онлайн-відгуки	+10–30%
Поведінкові	Зростання retention (90 днів)	+3...+8 п.п.
	Конверсія повідомлення → запис	+15–40%
	Частка самообслуговування	+20–50%
Бізнес-показники	ARPU	+5–15%
	LTV	+10–25%
	CAC	–5...–20%
	Операційні витрати підтримки	–10...–30%

У таблиці систематизуються очікувані зміни ключових метрик після впровадження персоналізації та автоматизації сервісних процесів у Helsi. Діапазони прогнозів охоплюють мінімальні та максимальні ймовірні значення, які можуть бути досягнуті після тестування й оптимізації сценаріїв. Репутаційні, поведінкові та бізнес-ефекти взаємопов'язані: підвищення лояльності сприяє кращим поведінковим результатам, а ті, своєю чергою, впливають на фінансову ефективність. Очікувані репутаційні ефекти включають зростання лояльності (NPS) та задоволеності сервісом (CSAT), оскільки персоналізовані комунікації, швидкі SLA-відповіді та омніканальний сервіс знижують відчуття фрустрації та підвищують довіру до платформи. Покращення цих показників прямо корелює з кількістю позитивних онлайн-відгуків, що особливо важливо для SERM-стратегії. Прогнозовано, що активізація позитивного досвіду призведе до зростання кількості позитивних оцінок у Google та App Store/Play Market, а також зменшення частки негативних коментарів, пов'язаних із технічними бар'єрами та сервісними затримками.

Поведінкові ефекти відображаються у підвищенні частоти повторних звернень, збільшенні конверсії з повідомлень у запис на прийом, а також у зростанні частки користувачів, які обирають цифрове самообслуговування замість звернення до контакт-центру. Персоналізовані тригерні сценарії

комунікацій (нагадування, рекомендації на основі медичних подій, прогностика потреб) дають змогу покращити якість користувацького досвіду та зменшити відтік у перші 90 днів, що є критичним для медичних платформ. З точки зору бізнесу, ключовими очікуваними ефектами є зростання ARPU, підвищення LTV за рахунок покращення retention та збільшення транзакційної активності, а також зниження САС завдяки більшій частці органічних рекомендацій і ефективнішому реферальному механізму. Додатково автоматизація у роботі служби підтримки - через чат-ботів, маршрутизацію та AI-обробку запитів - здатна зменшити операційне навантаження та знизити витрати на обслуговування.

Таблиця 3.13

Прогнозна фінансова модель впливу

Компонент моделі	Базове значення	Прогноз змін	Результат
ARPU	10 у.о./міс.	+10%	11 у.о./міс.
Активні користувачі	100 000	-	-
Δ Доходу від ARPU	-	-	+100 000 у.о./міс.
Retention (90 днів)	40%	+5 п.п.	45%
LTV (розрахунковий)	100 у.о.	+20%	120 у.о.
CAC	5 у.о.	-10%	4,5 у.о.
ROI впровадження	-	-	Позитивний при умовах зростання доходу > витрат

Наведена модель є ілюстративною та демонструє спосіб оцінки економічного ефекту від впровадження персоналізованої маркетингової стратегії. Вона показує, як навіть незначні зміни у ARPU та retention можуть суттєво підвищити LTV й загальний дохід. Для точних розрахунків необхідно підставити реальні дані Helsi.

Прогноз очікуваного ефекту показує, що впровадження персоналізованої моделі маркетингу відносин у Helsi здатне створити мультиплікативний вплив на репутаційні, поведінкові та фінансові показники платформи. Персоналізація, омніканальність та автоматизація процесів підвищують задоволеність і лояльність користувачів, що у свою чергу покращує конверсії та частоту повторних звернень. Завдяки цьому зростають ARPU та LTV, а САС і операційні витрати підтримки зменшуються.

Методологія прогнозування, заснована на A/B тестуванні та когортному аналізі, дозволяє Helsi отримати точні дані та адаптувати сценарії під реальні поведінкові патерни користувачів. Загалом очікуваний ефект свідчить про високу доцільність впровадження моделі та її значний потенціал для підвищення конкурентоспроможності платформи.

Висновки до розділу 3

Модернізована система підтримки з використанням гібридних чат-ботів і розширених інструментів самообслуговування забезпечує скорочення часу вирішення типових питань, зменшує навантаження на операторів і підвищує передбачуваність сервісу. Це не лише оптимізує операційні витрати, а й значно покращує доступність медичних послуг та якість взаємодії.

Побудова омніканальної інфраструктури дозволяє пацієнту безперешкодно переміщуватися між каналами комунікації без втрати контексту, що підсилює ефективність звернень, мінімізує дублювання інформації та знижує зусилля користувачів. Впровадження оркестраційного шару, інтеграцій із CRM/EMR і аналітичних інструментів формує єдиний інформаційний простір платформи.

Структурований алгоритм обробки звернень та впровадження чітких SLA забезпечують прозорість, контрольованість і прогнозованість сервісних процесів. Завдяки стандартизованим маршрутам, автоматичній ескалації та аналітичному моніторингу Helsi отримує можливість системно підвищувати якість реагування та скорочувати кількість повторних звернень і скарг.

Удосконалена модель маркетингу відносин із пацієнтами, побудована за принципами персоналізації та тривалого супроводу, дозволяє платформі переходити від транзакційної взаємодії до формування ціннісних відносин. Використання даних поведінкової, клінічної, контекстної та психографічної сегментації забезпечує релевантність комунікацій у критичні моменти

життєвого циклу пацієнта, що підсилює довіру, зменшує no-show та збільшує повторні візити.

Впровадження рекомендаційних алгоритмів і динамічних сценаріїв event-driven-комунікацій сприяє глибшому залученню користувачів, підвищує ефективність профілактичних та інформаційних кампаній і зміцнює позицію Helsi як екосистеми персоналізованої цифрової медицини. Такі механізми прямо впливають на поведінкові та бізнес-показники - від збільшення частки активних користувачів до зростання конверсії повторних записів.

ВИСНОВКИ

У сучасних умовах цифрової трансформації маркетинг відносин у медичній сфері набуває комплексного характеру та перетворюється на інтегровану модель, що поєднує медичний, сервісний і цифровий компоненти. Побудова довготривалих зв'язків між пацієнтом і медичним закладом ґрунтується на довірі, задоволеності та належній якості обслуговування, що потребує одночасного забезпечення клінічної результативності та сервісної зручності. Використання цифрових інструментів - зокрема CRM 2.0, персоналізованої взаємодії та сервісного дизайну - відкриває нові можливості для підтримки стабільної комунікації, покращення пацієнтського досвіду та оптимізації сервісних процесів.

Модель «пацієнт - медзаклад - цифрова платформа» відображає логіку функціонування сучасної медичної екосистеми, у якій цифрові рішення забезпечують безперервність комунікацій, індивідуалізацію та зручність доступу до медичної допомоги. Така інтегрованість зміцнює лояльність і формує конкурентні переваги для закладів охорони здоров'я.

Якість медичних послуг є центральною умовою тривалих взаємин, адже безпосередньо визначає рівень довіри й готовності пацієнтів продовжувати взаємодію. Поєднання підходів SERVQUAL, TQM і Lean Healthcare створює цілісну систему управління якістю, що включає аналіз досвіду пацієнтів, стандартизацію процедур і підвищення операційної продуктивності. Це дозволяє медичним установам гарантувати стабільний, безпечний та сучасний рівень сервісу.

Комплексне застосування зазначених підходів формує багаторівневу модель, орієнтовану на пацієнта. SERVQUAL визначає очікування та оцінки, TQM формує культуру якості, а Lean Healthcare усуває втрати й прискорює процеси. Разом вони підвищують результативність роботи, розширюють можливості цифрових сервісів і посилюють довгострокові стосунки між пацієнтами та медичною системою.

Аналіз організаційно-функціональної моделі Helsi демонструє, що платформа сформувала повноцінну цифрову медичну екосистему, яка охоплює сервіси для пацієнтів, медичних закладів, лікарів і корпоративних партнерів. Інтеграція таких функцій, як онлайн-запис, електронна медична картка, телемедичні консультації, кабінети лікарів та адміністраторів, забезпечує логічно впорядкований та зручний цифровий простір. Завдяки цьому Helsi функціонує не лише як сервіс доступу до медичних послуг, а й як інфраструктурна платформа для ефективної взаємодії всіх учасників медичної системи.

Багаторівнева структура Helsi, що включає аналітичні модулі, партнерські рішення, інтеграції з МОЗ і НСЗУ, а також підтримку мобільних застосунків, підвищує якість сервісу та забезпечує масштабованість. Така модель дозволяє оптимізувати процеси, зменшувати ймовірність помилок, прискорювати доступ до інформації й гарантувати сумісність з іншими медичними інформаційними системами. У підсумку Helsi виконує роль технологічного базису для розвитку цифрової медицини в Україні.

Бізнес-модель Helsi ґрунтується на поєднанні сегментів B2C та B2B, що забезпечує диверсифікацію доходів, фінансову стійкість і можливість динамічного розвитку платформи. Пацієнтам надається безкоштовний доступ до базових функцій, тоді як медичні заклади та партнери отримують розширені можливості управління та аналітики. Такий підхід дає змогу створювати гнучку та адаптивну екосистему для різних груп користувачів.

Оцінювання якості сервісу свідчить про високий рівень задоволеності, який формується завдяки інтуїтивній навігації, логічним сценаріям взаємодії та швидкому доступу до медичної інформації. Онлайн-запис, історія візитів і цифрові рецепти створюють значну додану цінність. Водночас технічні несправності, затримки у роботі та помилки у взаємодії з окремими медичними установами залишаються проблемними аспектами, що впливають на загальну якість користувацького досвіду.

Система маркетингу відносин Helsi демонструє результативність у розвитку довіри та лояльності, що забезпечується завдяки системній комунікації та регулярній роботі з відгуками. Персоналізовані повідомлення, оперативне реагування на проблеми, поліпшення інтерфейсу та постійний моніторинг репутаційних ризиків допомагають підвищувати імідж платформи. Активності SERM дають можливість мінімізувати негативний ефект інцидентів і підтримувати сталі відносини з користувачами.

Дотримання законодавчих норм щодо захисту персональних даних, використання сертифікованої інфраструктури та сучасних алгоритмів шифрування створюють безпечне середовище функціонування Helsi. Висока надійність роботи з чутливою інформацією є критично важливою для медичної сфери, тому прозорість безпекових процесів і відповідність стандартам формують значну частину репутаційного потенціалу платформи та зміцнюють довіру користувачів.

Здійснений аналіз підкреслює, що Helsi є ключовим рушієм цифрових змін у медичній галузі України. Подальше підвищення технічної стабільності, розширення партнерських інтеграцій, оптимізація співпраці з медзакладами та розвиток SERM-політики створюють підґрунтя для зміцнення маркетингу відносин і покращення сервісної якості. Такий комплексний розвиток дає змогу зберігати лідерські позиції та посилювати роль у трансформації національної медичної інфраструктури.

Оновлена система підтримки, що базується на гібридних чат-ботах та інструментах самообслуговування, скорочує час обробки типових питань, зменшує навантаження на операторів і підвищує передбачуваність сервісу. Це сприяє не лише оптимізації операційних витрат, а й зростанню доступності медичних послуг та покращенню користувацького досвіду.

Створення омніканальної інфраструктури забезпечує можливість безперешкодно перемикатися між каналами без втрати контексту, що підсилює результативність звернень, знижує дублювання інформації та зменшує зусилля користувачів. Запровадження оркестраційного шару,

інтеграцій із CRM/EMR та аналітичних інструментів формує єдиний інформаційний простір платформи.

Чіткий алгоритм обробки звернень і запровадження SLA забезпечують контрольованість, прозорість і передбачуваність сервісних процедур. Завдяки стандартизації маршрутів, автоматичній ескалації та аналітичному моніторингу Helsi може системно покращувати якість реагування та мінімізувати кількість повторних звернень і скарг.

Удосконалена модель маркетингу відносин із пацієнтами, побудована на принципах персоналізації та довготривалої підтримки, дозволяє перейти від разових взаємодій до формування ціннісних стосунків. Використання поведінкової, клінічної, контекстної та психографічної сегментації забезпечує релевантність комунікацій у ключові моменти життєвого циклу пацієнта, що зміцнює довіру, зменшує частку пропусків візитів та підвищує повторну активність.

Застосування рекомендаційних алгоритмів і динамічних event-driven сценаріїв сприяє більш глибокому залученню користувачів, підвищує результативність профілактичних та інформаційних кампаній і укріплює позицію Helsi як екосистеми персоналізованої цифрової медицини. Такі механізми безпосередньо впливають на поведінкові та бізнес-показники - від зростання частки активних користувачів до збільшення повторних записів.

Загалом інтеграція сервісних, управлінських і комунікаційних рішень створює фундамент для побудови ефективної, клієнтоорієнтованої та технологічно зрілої моделі роботи Helsi. Це забезпечує суттєве підвищення репутаційних показників, зміцнення поведінкової лояльності пацієнтів і стимулює зростання операційної ефективності та конкурентоспроможності платформи в умовах цифрової модернізації охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Berry L. L. Relationship Marketing. In L. L. Berry, G. L. Shostack & G. D. Upah (Eds.), *Emerging Perspectives on Services Marketing*. 1983. P. 25–28. (дата звернення: 12.10.2025).
2. Berry, L.L. (2002) ‘Relationship marketing of services perspectives from 1983 and 2000’, *Journal of Relationship Marketing*, Vol. 1, No. 1, pp.59–77. URL: <https://2024.sci-hub.se/2127/a01a5d86a531d8ea513caf94d5afb4cc/berry2002.pdf> (дата звернення: 12.10.2025).
3. Morgan R. M., Hunt S. D. The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 1994. 58(3), 20–38. URL: <https://doi.org/10.1177/002224299405800302> (дата звернення: 12.10.2025).
4. Grönroos C. The relationship marketing process: communication, interaction, dialogue, value. URL: https://www.researchgate.net/profile/Christian-Groenroos/publication/215915796_The_relationship_marketing_process_Communication_interaction_dialogue_value_The_Journal_of_Business_Industrial_Marketing_192_99/links/0c960533ec215d96a1000000/The-relationship-marketing-process-Communication-interaction-dialogue-value-The-Journal-of-Business-Industrial-Marketing-192-99.pdf. (дата звернення: 12.10.2025).
5. Gummesson E. Total Relationship Marketing. URL: <https://doi.org/10.4324/9780080880112> (дата звернення: 14.10.2025).
6. [Baron S.](#), [Conway T.](#), [Warnaby G.](#) Relationship Marketing: A Consumer Experience Approach. DOI:[10.4135/9781446251096](https://doi.org/10.4135/9781446251096) (дата звернення: 14.10.2025).
7. Васильченко О., Ільєнко А. (). маркетинг відносин як сучасна концепція маркетингу. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*, 2024, 330(3), С. 274-278. DOI: <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2024-330-54> (дата звернення: 14.10.2025).
8. Князик Ю. М. Роль маркетингу партнерських відносин у проектній діяльності. Сучасні проблеми економіки і менеджменту : тези доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Львів, 10–12 листопада 2011

р.). Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2011. С. 671.
URL: https://vlp.com.ua/files/17_31.pdf (дата звернення: 02.11.2025).

9. Князик Ю. М. Взаємозв'язок суб'єктів маркетингу партнерських відносин. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Логістика. 2010. № 690. С. 321–326.
URL: <https://ena.lpnu.ua:8443/server/api/core/bitstreams/06ce21bb-e0f7-4c18-8f5f-fd75be2c220f/content> (дата звернення: 01.11.2025).

10. Мороз Л.А., Князик Ю.М. Маркетинг відносин: проблеми понятійного апарату. URL: https://vlp.com.ua/files/17_31.pdf (дата звернення: 12.10.2025).

11. Литюк Д.С. Розвиток поняття маркетингу взаємовідносин. *Інноваційна економіка*, вип. 3, Вересень 2025, с. 33-39, DOI: <https://doi.org/10.37332/>. (дата звернення: 22.10.2025).

12. Райко Д. В. CRM-системи у формуванні стратегій маркетингу відносин: ефективність впровадження в малому та середньому бізнесі України. *Ефективна економіка*. 2025. № 5. 28 с. URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/ee/article/view/6461/6545> (дата звернення 19.10.2025 р.)

13. Коломицька О., Бойко А., Васильченко Л. Клієнтський досвід і лояльність до бренду у стратегіях маркетингу відносин: аналіз та методологічні аспекти. DOI: [https://doi.org/10.24025/2306-4420.73\(2\).2024.320718](https://doi.org/10.24025/2306-4420.73(2).2024.320718) (дата звернення: 12.10.2025).

14. Бондаренко В., Мостенська Т., Рябчик, А. Маркетинг партнерських відносин у розвитку бізнес-взаємодій в Україні: виклики та можливості. *Економіка та суспільство*, 2025(79). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-79-27> (дата звернення: 22.10.2025).

15. Ткаченко В.І. Європейський досвід управління якістю медичних послуг та його ефективність у первинній медичній допомозі. DOI: [10.32702/2306-6814.2022.19-20.132](https://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.19-20.132) (дата звернення: 22.10.2025).

16. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навч. посібн. К. ВНЗ. «Університет економіки та права «КРОК». 2023, 254 с. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/navchalni-posibniki/alkema_0038.pdf (дата звернення: 24.10.2025).
17. Гуржий П.О. Управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. DOI: <https://doi.org/10.32782/2415-3583/33.16> (дата звернення: 28.10.2025).
18. Шкільняк М. М., Артимович А. І. Моделі управління якістю медичних послуг: світовий досвід та уроки для України. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. DOI: [10.11603/1681-2786.2025.3.15672](https://doi.org/10.11603/1681-2786.2025.3.15672) (дата звернення: 28.10.2025).
19. Зосим М. Тотальне управління якістю (Total quality management - TQM). URL: <https://www.maxzosim.com/totalnie-upravlinnia-iakestiu/> (дата звернення: 24.10.2025).
20. Русавська В. А., Таран М. Д. Теорія та практика управління якістю в історичній ретроспективі та їх вплив на сучасні концепції управління якістю. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-31-39> (дата звернення: 28.10.2025).
21. Цициліано О., Зіміна Г. Еволюція принципів ефективного управління організацією на основі якості. URL: <https://www.education.ua/blog/7480/> (дата звернення: 24.10.2025).
22. Момот О.І. Менеджмент якості та елементи системи якості:: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури. 2007, 368 с. URL: http://tvie.ontu.edu.ua/Momot_Menedzhment_jakost_ta_elementi_sistemi_jakost.pdf (дата звернення: 24.10.2025).
23. Валах В., Рудінська О., Бусел С., Князькова В. Управління якістю медичних послуг в Україні в контексті міжнародного досвіду. URL: DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2024.02.094> (дата звернення: 28.10.2025).

24. Бачинська О. М., Винниченко-Кумкова Л. О. Формування системи управління якістю медичної допомоги в Україні в реаліях сьогодення. DOI: [10.32782/інклузивна_економіка.4-2](https://doi.org/10.32782/інклузивна_економіка.4-2) (дата звернення: 24.10.2025).
25. Третяк В. Впровадження принципів LEAN-менеджменту для оптимізації діяльності медичних закладів. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-62-84> (дата звернення: 01.11.2025).
26. Ткачова С.С., Мосійчук Д.Т. Управління сталим розвитком компаній. URL: <https://repo.btu.kharkiv.ua/server/api/core/bitstreams/e15aacea-1cf-4a22-b03e-d7a5fa708f06/content> (дата звернення: 01.11.2025).
27. Офіційний сайт Helsi.me. URL: <https://helsi.me> (дата звернення: 01.11.2025)
28. Хелсі. Зручний запис до лікаря. App Store. URL: <https://apps.apple.com/ua/app/helsi/id1536904940> (дата звернення: 01.11.2025).
29. Helsi- вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/Helsi> (дата звернення: 01.11.2025).
30. «Про Helsi». Helsi.me. URL: <https://reform.helsi.me/about-us> (дата звернення: 01.12.2025).
31. Cloud technologies in medicine: HELSI.ME protects users personal data in De Novo Cloud. De Novo Cloud (2017). URL: <https://denovo.ua/en/blog/hmarni-tehnologiyi-v-medicini-helsime-zahishchaye-personalni-12> (дата звернення: 01.12.2025).
32. Електронна медична система про HELSI. eGov.in.ua. URL: <https://egov.in.ua/services/ukrainska-elektronna-medichna-sistema-pro-helsi/> (дата звернення: 01.12.2025)
33. МІС - Helsi. Участь у реформі. Helsi - зручна медична інформаційна система. reform.helsi.me. URL: <https://reform.helsi.me/> (дата звернення: 01.12.2025)
34. 7 років цифрової трансформації медицини: що презентували на eHealth Summit 2024. URL: <https://ehealth.gov.ua/2024/09/13/7-rokiv-tsyfrovoiyi->

- transformatsiyi-medytsyny-shho-prezentuvaly-na-ehealth-summit-2024/
(дата звернення:1.11.2025)
- 35.Міністерство охорони здоров'я України. “Інтеграція eHealth: електронна система охорони здоров'я”. URL: <https://moz.gov.ua> (дата звернення:1.11.2025)
 - 36.Про захист персональних даних: Закон України 2297-VI, Ред. від 14.06.2025 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/2297-17?lang=uk#Text>
 - 37.Іванов О. Обов'язкове інформування, контроль та високі штрафи: як новий законопроект змінює правила захисту персональних даних. URL: <https://voxukraine.org/en/mandatory-informing-control-and-high-penalties-how-the-new-draft-law-changes-the-rules-of-personal-data-protection>
 - 38.Helsi (офіційна сторінка у Facebook). URL: <https://www.facebook.com/helsi.me>. (дата звернення: 12.11.2025).
 - 39.7 років цифрової трансформації медицини: що презентували на eHealth Summit 2024. URL: <https://ehealth.gov.ua/2024/09/13/7-rokiv-tsyfrovoyi-transformatsiyi-medytsyny-shho-prezentuvaly-na-ehealth-summit-2024/> (дата звернення:1.11.2025)
 - 40.Helsi у соціальних мережах (Facebook, Instagram, YouTube). URL: <https://www.facebook.com/helsi.me>. (дата звернення:1.11.2025)
 - 41.Forbes Україна. “Як Helsi стала ключовим гравцем на ринку eHealth”. 2023. URL: <https://forbes.ua> (дата звернення:1.11.2025)
 - 42.Відгуки про HELSI (публікації користувачів) - агрегатор vidhuk.ua. – URL: <https://www.vidhuk.ua/helsi>. (дата звернення: 12.11.2025).
 - 43.Jobs.dou.ua - відгуки про компанію HELSI (інформація про роботу в компанії). URL: <https://jobs.dou.ua/companies/tov-helsi-yua/reviews/>. (дата звернення: 12.11.2025).
 - 44.Україна та світ: сучасні парадигми розвитку суспільства: кол. моногр. Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2024. 174 с. URL: <https://www.newroute.org.ua/wp->

- content/uploads/2025/01/mon_new_27.07.2024.pdf (дата звернення: 02.12.2025).
45. Цифрова трансформація промислового менеджменту у контексті викликів, можливостей та змін : монографія / за ред. В. Г. Воронкової, Н. Г. Метеленко. Львів, Торунь : Liha-Pres, 2024. 592 с. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/bitstream/12345/24045/1/0060381.pdf> (дата звернення: 02.12.2025).
46. Чернявська О., Байдак Т., Болотова В. Чат-боти та штучний інтелект як інструменти взаємодії суб'єктів сучасного освітнього процесу. DOI: [10.5281/zenodo.14758337](https://doi.org/10.5281/zenodo.14758337) (дата звернення: 04.12.2025).
47. Альошин Г. В., Панченко С. В., Приходько С. І. Оптимізація цифрових систем передачі: Підручник. Харків: УкрДУЗТ, 2019. 142 с. URL: <http://lib.kart.edu.ua/bitstream/123456789/2220/1/%D0%9F%D1%96%D0%B4%D1%80%D1%83%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf> (дата звернення: 04.12.2025).
48. Переваги використання CRM Clinica WEB для діагностики в медичних закладах. URL: <https://www.clinica-web.ua/diagnostic-centers/> (дата звернення: 04.12.2025).
49. MIS vs CRM: Автоматизація продажів у медичній галузі. URL: <https://crmium.com/uk/mis-vs-srm-avtomatyzacziya-prodazhiv-u-medychnij-galuzi/> (дата звернення: 06.12.2025).
50. Бондар Г. Ключові метрики Retention-маркетингу для різних ніш: повний гайд. URL: <https://netpeak.net/uk/blog/klyuchovi-metriki-retention-marketingu-dlya-riznikh-nish-povniy-gayd/> (дата звернення: 06.12.2025).
51. Ткаченко А. Показники ефективності інтернет-маркетингу: ключові метрики та KPI. URL: <https://wezom.com.ua/ua/blog/pokazniki-efektivnosti-internet-marketingu-klyuchovi-metriki-ta-kpi> (дата звернення: 06.12.2025).