

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: Впровадження телемедицини в приватних медичних закладах
України та її маркетингове позиціонування


здобувачки 2 курсу групи МАР-24зм


спеціальність: 075 Маркетинг

освітньо-професійна програма: «Маркетинг»

Тиць С.Г.
(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

Тиць Світлані Григорівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Впровадження телемедицини в приватних медичних закладах України та її маркетингове позиціонування»

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 впровадження телемедицини в приватних медичних закладах та її маркетингове позиціонування; данні звіту з переддипломної практики за матеріалами впровадження телемедицини в приватних медичних закладах України

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Теоретико-методичні основи телемедицини та маркетингового позиціонування; телемедицина в Україні: еволюція становлення, стан ринку та специфіка споживчої поведінки; напрями вдосконалення впровадження телемедицини в приватних медичних закладах та її маркетингового позиціонування

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) Переваги впровадження телемедицини; Обмеження та виклики телемедичних послуг; Класифікація медичних телепослуг; Основні етапи становлення телемедицини в Україні; Основні учасники ринку телемедичних послуг; Порівняльна характеристика маркетингових стратегій провідних телемедичних платформ України; Зростання частки онлайн-консультацій та гібридної моделі медицини в Україні у 2019–2025 рр.; Основні проблеми впровадження телемедицини та запропоновані рішення; Потреби та очікування ключових стейкхолдерів від телемедицини; Зростання частки онлайн консультацій; Зростання популярності гібридної моделі (офлайн і онлайн); Стратегічні цілі впровадження телемедицини у приватній клініці; Власний модуль телемедицини, адаптований під специфіку приватної клініки загального

профілю; Блоки технічного забезпечення та інтеграції телемедичного сервісу у клініці; Витрати, доходи та КРІ телемедичного сервісу; Окупність проекту телемедичного сервісу; Узагальнення очікуваних результатів впровадження телемедичного сервісу у приватному закладі.

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)

Тиць С.Г.
(прізвище та ініціали)

Керівник роботи


(підпис)

Сафронська І.М.
(прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Текст стор. 69, табл. 9, рис. 8

Телемедицина, дистанційні медичні послуги, цифрове здоров'я, приватні медичні заклади, маркетингове позиціонування, споживча поведінка, медичний сервіс, конкурентоспроможність, цифровізація, проєкт впровадження.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню теоретичних, методологічних і практичних засад впровадження телемедицини в приватних медичних закладах України та особливостей її маркетингового позиціонування в умовах цифрової трансформації ринку медичних послуг. У роботі розкрито сутність телемедицини, визначено основні форми та види телемедичних послуг, а також проаналізовано теоретичні основи маркетингового позиціонування як інструменту підвищення конкурентоспроможності медичних установ. Досліджено еволюцію становлення телемедицини в Україні, сучасний стан ринку, характерні моделі споживчої поведінки та вплив кризових ситуацій - зокрема пандемії COVID-19 та військових дій - на формування попиту на дистанційні медичні послуги. Окрема увага приділена визначенню ключових бар'єрів і перспектив розвитку телемедицини в приватному секторі. Обґрунтовано доцільність інтеграції телемедичного сервісу в діяльність приватного медичного закладу, розроблено організаційно-економічний проєкт його впровадження та запропоновано модель маркетингового позиціонування з урахуванням потреб цільових сегментів, ринкових тенденцій і вимог конкурентного середовища. Сформовані рекомендації спрямовані на підвищення ефективності телемедичних сервісів, зміцнення ринкової позиції медичного закладу та покращення доступності якісної медичної допомоги для населення.

ABSTRACT

Tyts S. Implementation of telemedicine in private medical institutions in Ukraine and its marketing positioning. The manuscript.

Qualifying work of 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 focuses on the study of the theoretical, methodological, and practical principles of implementing telemedicine in private medical institutions in Ukraine, as well as the features of its marketing positioning within the context of the digital transformation of the medical services market. The work reveals the essence of telemedicine, identifies the main forms and types of telemedicine services, and analyzes the theoretical foundations of marketing positioning as a tool for increasing the competitiveness of medical institutions. The evolution of telemedicine in Ukraine, the current state of the market, characteristic patterns of consumer behavior, and the impact of crisis situations, particularly on the demand for remote medical services, are studied. Special attention is paid to identifying key barriers and prospects for the development of telemedicine in the private sector. In the practical part, the feasibility of integrating telemedicine services into the activities of a private medical institution is substantiated, an organizational and economic project for its implementation is developed, and a marketing positioning model is proposed, taking into account the needs of target segments, market trends, and the requirements of the competitive environment. The recommendations aim to enhance the efficiency of telemedicine services, strengthen the market position of the medical institution, and improve the accessibility of quality medical care to the population.

Keywords: telemedicine, remote medical services, digital health, private medical institutions, marketing positioning, consumer behavior, medical service, competitiveness, digitalization, implementation project.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ ТА МАРКЕТИНГОВОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ	11
1.1. Сутність телемедицини, форми та види телемедичних послуг	11
1.2. Теоретичні основи маркетингового позиціонування та його роль у сфері медичних послуг	21
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	23
РОЗДІЛ 2. ТЕЛЕМЕДИЦИНА В УКРАЇНІ: ЕВОЛЮЦІЯ СТАНОВЛЕННЯ, СТАН РИНКУ ТА СПЕЦИФІКА СПОЖИВЧОЇ ПОВЕДІНКИ	30
2.1. Еволюція становлення телемедицини в Україні	30
2.2. Телемедицина в Україні: стан ринку, специфіка споживчої поведінки та вплив кризових ситуацій на попит телемедичних послуг	35
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	44
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ В ПРИВАТНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ТА ЇЇ МАРКЕТИНГОВОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ	46
3.1. Обґрунтування доцільності впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватного медичного закладу	46
3.2. Розроблення проєкту впровадження телемедичного сервісу та його маркетингове позиціонування: організаційно-економічне обґрунтування	53
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	66
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70

ВСТУП

Сучасний розвиток інформаційних технологій суттєво трансформує сферу охорони здоров'я, відкриваючи нові можливості для дистанційного надання медичних послуг. Телемедицина, яка передбачає використання цифрових платформ для консультацій лікарів, моніторингу стану пацієнтів та обміну медичною інформацією, стає важливим інструментом підвищення доступності та якості медичної допомоги. В умовах пандемій, дефіциту медичних кадрів та зростаючих потреб населення у швидкому доступі до фахівців, впровадження телемедицини в приватних медичних закладах України набуває особливої актуальності.

Успішне функціонування телемедичних сервісів неможливе без ефективного маркетингового позиціонування, яке дозволяє формувати довіру пацієнтів, виділяти сервіс серед конкурентів та підвищувати лояльність користувачів. Вивчення практик маркетингового просування телемедицини є важливим як для розвитку приватних медичних закладів, так і для формування ефективної системи охорони здоров'я в Україні загалом.

Попри швидке зростання ринку телемедицини, медичні заклади стикаються з низкою проблем: недостатня обізнаність населення щодо телемедичних послуг та їх переваг, відсутність єдиних стандартів маркетингового позиціонування онлайн-медичних сервісів, складнощі у формуванні довіри та лояльності пацієнтів при дистанційній взаємодії та висока конкуренція серед приватних клінік і платформ, що надають онлайн-консультації. Ці проблеми зумовлюють потребу у систематичному дослідженні маркетингових стратегій, які забезпечують ефективне просування телемедицини та підвищують її конкурентоспроможність.

Проблеми впровадження телемедицини в медичних закладах України та її маркетингове позиціонування активно висвітлювалися в наукових працях багатьох зарубіжних і українських дослідників. Внесок закордонних і українських науковців у розвиток теоретичних основ телемедицини створив

підґрунтя не лише для технологічного та організаційного розвитку, а й для формування ефективних маркетингових стратегій. Зарубіжні дослідження таких авторів, як Андерсон Дж.[1], Гарнік М.[2], Крузе С.[3], Нітіма П.[4], Орґа Думітріу Д.[5] та ін., дозволяють запозичувати світові практики, а українські автори, такі як Дзюба Д.[6], Жуковська А. [7], Коробцова Н. [8], Павловський Г. [9] Рябков С. [10], – адаптувати їх до умов національного ринку, враховуючи особливості приватного сектору та специфіку маркетингового позиціонування телемедичних послуг.

Проте не всі аспекти впровадження телемедицини у приватних медичних закладах досліджені вичерпно. Важливо звернути увагу на технологічно-інфраструктурні, регуляторні, маркетингові проблеми. Існує достатньо наукових робіт, які висвітлюють бар'єри в телемедицині загалом, але брак спеціалізованих досліджень саме на приватному секторі в Україні із фокусом маркетингу та позиціонування все ж таки є.

Мета роботи полягає у дослідженні процесу впровадження телемедицини в медичних закладах України та оцінки ефективності маркетингового позиціонування онлайн-медичних сервісів.

Об'єкт дослідження - телемедичні послуги в приватних медичних закладах України.

Предмет дослідження. Теоретичні, методичні та практичні питання позиціонування телемедичних сервісів у приватних медичних закладах України для залучення та утримання пацієнтів.

Для досягнення поставленої мети визначено наступні завдання дослідження:

- розкрити сутність телемедицини, форми та види телемедичних послуг;
- дослідити теоретичні основи маркетингового позиціонування та його роль у сфері медичних послуг;
- проаналізувати еволюцію становлення телемедицини в Україні;
- оцінити сучасний стан ринку телемедичних послуг в Україні та специфіку споживчої поведінки користувачів;

- обґрунтувати доцільність впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватного медичного закладу;
- розробити проєкт впровадження телемедичного сервісу та визначити стратегію його маркетингового позиціонування.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі впровадження телемедицини в медичних закладах України з точки зору маркетингового позиціонування. У роботі вперше систематизовано основні проблеми розвитку телемедичних сервісів у приватному секторі та визначено взаємозв'язок між маркетинговими стратегіями та поведінкою пацієнтів. Вперше запропоновано практичні рекомендації щодо оптимізації маркетингових інструментів для підвищення довіри та лояльності пацієнтів, що дозволяє відрізнити дослідження від існуючих праць, які здебільшого зосереджуються на технічних або регуляторних аспектах телемедицини.

У роботі застосовано комплекс теоретичних і емпіричних методів дослідження. До теоретичних методів належать аналіз наукової літератури та нормативно-правових актів, систематизація і узагальнення даних, аналіз ринку телемедицини в Україні. Емпіричні методи включали опитування та інтерв'ю представників приватних медичних закладів і пацієнтів, спостереження за маркетинговими комунікаціями телемедичних платформ, а також аналіз конкурентного середовища та позиціонування. Статистичні та аналітичні методи дозволили оцінити ефективність маркетингових інструментів.

Інформаційною основою для написання роботи стали наукові та навчальні публікації українських і зарубіжних авторів, присвячені телемедицині, маркетинговому позиціонуванню та цифровому маркетингу; нормативно-правові документи України, зокрема Наказ МОЗ України № 681 від 19.10.2015 та інші нормативні акти щодо телемедицини та приватної медицини; матеріали приватних медичних закладів України, включно з офіційними сайтами, прес-релізами та маркетинговими кампаніями; результати опитувань, інтерв'ю та спостережень; а також статистичні дані

державних органів, аналітичні огляди ринку телемедицини та звіти міжнародних організацій.

Особистий внесок здобувача. Кваліфікаційна робота є самостійно виконаним науковим дослідженням. Усі розробки та пропозиції, що містяться в роботі, належать особисто автору.

Практичне значення роботи полягає у можливості застосування її результатів приватними медичними закладами для підвищення ефективності маркетингового позиціонування телемедичних сервісів. Розроблені рекомендації можуть використовуватися для формування стратегії просування онлайн-консультацій і дистанційних послуг, підвищення рівня довіри та лояльності пацієнтів, оптимізації комунікаційних каналів та цифрового маркетингу, а також для визначення конкурентних переваг у сфері телемедицини на українському ринку.

Апробація результатів дослідження. За результатами дослідження відбувся виступ на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Майбутній науковець–2025» 12 грудня 2025 року. Тези доповіді «Маркетинг відносин із пацієнтами через ефективне управління якістю медичних послуг і впровадження телемедицини в приватних медичних закладах України» опубліковані з збірника матеріалів конференції.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ ТА МАРКЕТИНГОВОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ

1.1. Сутність телемедицини, форми та види телемедичних послуг

Телемедицина є одним із ключових напрямів цифрової трансформації системи охорони здоров'я, що поєднує медичну науку, інформаційні технології та управлінські інновації. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, телемедицина - це використання інформаційно-комунікаційних технологій для надання медичних послуг, коли відстань є критичним фактором. Вона передбачає обмін даними для діагностики, профілактики, лікування, дослідження, освіти медичного персоналу та підвищення ефективності охорони здоров'я загалом.

Різні автори пропонують власні визначення телемедицини. Зокрема, Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 681 від 19.10.2015 «Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я», визначає телемедицину як «комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються при наданні медичної допомоги, з використанням засобів дистанційного зв'язку у вигляді обміну електронними повідомленнями» [11].

В. Терентюк розширює це визначення, наголошуючи на використанні захищених цифрових каналів та включенні реабілітаційної допомоги: «телемедицина - комплекс дій, технологій і заходів, які застосовують під час надання медичної послуги або реабілітаційної допомоги пацієнту з використанням інформаційно-комунікаційних технологій для обміну медичною інформацією між медичними працівниками або медичним працівником і пацієнтом у електронній формі через захищені цифрові канали» [12].

К. Лагутіна визначає телемедицину як «надання або використання послуг у сфері охорони здоров'я без обмежень у відстані» [13], підкреслюючи глобальний та дистанційний характер цього підходу.

Інші автори відзначають сучасні технологічні аспекти: дистанційні консультації через відеозв'язок, онлайн-чати та телефонні дзвінки, а також застосування телематики для контролю хронічного лікування, виконання рецептів і оперативного моніторингу стану пацієнта у реальному часі [14-16].

Узагальнене науково-аналітичне визначення телемедицини можна сформулювати наступним чином - телемедицина - це комплекс дій, технологій та заходів у сфері охорони здоров'я, який передбачає використання інформаційно-комунікаційних технологій для дистанційного надання медичних та реабілітаційних послуг. Вона забезпечує обмін медичною інформацією між медичними працівниками або між лікарем і пацієнтом у режимі реального часу через захищені цифрові канали, підвищує доступність та якість медичної допомоги і дозволяє контролювати стан здоров'я пацієнтів незалежно від відстані між учасниками процесу.

Таким чином, телемедицина виступає не лише інноваційним інструментом організації медичної допомоги, а й важливою складовою сучасної системи охорони здоров'я, спрямованою на підвищення ефективності, безпеки та доступності медичних послуг для населення.

З теоретичної точки зору телемедицина функціонує на перетині медичної інформатики, менеджменту та соціальної комунікації. Її базові компоненти включають:

- технологічну основу (засоби відеозв'язку, платформи для обміну медичними даними, електронні медичні картки);
- клінічну основу (стандарти, протоколи дистанційної діагностики, алгоритми лікування);
- правову основу (регламентація збереження даних, ліцензування, медична відповідальність);

- соціально-економічну основу (ефективність використання ресурсів, зменшення витрат для пацієнтів і системи охорони здоров'я).

Таким чином, телемедицина - це не лише форма медичного обслуговування, а й новий інституційний механізм надання послуг, що поєднує принципи клієнтоорієнтованості, персоналізації та доказової медицини. Її стратегічне значення полягає у створенні гібридної моделі охорони здоров'я, де цифрові канали доповнюють традиційні, забезпечуючи безперервність і оперативність допомоги.

Телемедицина є інноваційним напрямом у сфері охорони здоров'я, спрямованим на забезпечення ефективної, доступної та безперервної медичної допомоги шляхом інтеграції інформаційно-комунікаційних технологій у процес надання медичних послуг. Її розвиток зумовлений необхідністю підвищення якості медичного обслуговування, адаптації системи охорони здоров'я до сучасних цифрових тенденцій та подолання викликів, пов'язаних із нерівномірним розподілом ресурсів, кадровим дефіцитом і зростанням потреб населення в оперативній медичній допомозі [17-18].

З огляду на сучасні стратегічні підходи, цілі телемедицини формуються у трьох ключових вимірах: соціальному, клінічному та економічному. Соціальний вимір передбачає забезпечення рівного доступу до медичних послуг незалежно від місця проживання та зменшення нерівності у сфері охорони здоров'я. Клінічний вимір пов'язаний із підвищенням точності, якості й своєчасності діагностики та лікування. Економічний вимір охоплює оптимізацію використання ресурсів, скорочення витрат і зниження навантаження на медичні заклади [17, 19].

Однією з центральних цілей телемедицини є збільшення доступності медичної допомоги, насамперед у віддалених та сільських районах, де спостерігається дефіцит кваліфікованих лікарів та нерівномірний розподіл медичної інфраструктури. У багатьох регіонах, включаючи Україну, відсутність фахівців вузького профілю ускладнює своєчасне отримання пацієнтами спеціалізованої допомоги; телемедичні технології дають змогу

подолати ці територіальні бар'єри завдяки дистанційному консультуванню, створенню локальних телемедичних центрів і оперативному обміну діагностичними даними [20-21].

Іншою важливою функцією телемедицини є підвищення ефективності діагностики та моніторингу хронічних захворювань. Завдяки цифровим технологіям лікарі отримують можливість оперативного доступу до медичної інформації, аналізу великих масивів даних і своєчасного виявлення змін у стані пацієнта. Телемоніторинг із використанням носимих пристроїв, теледіагностика інструментальних досліджень та впровадження алгоритмів штучного інтелекту дозволяють підвищити точність діагностики, зменшити ймовірність помилок і скоротити час між зверненням та встановленням діагнозу, що сприяє переходу до моделі проактивної медицини [22-23].

Телемедицина відіграє важливу роль у зменшенні навантаження на медичні заклади та скороченні витрат. Дистанційні консультації знижують кількість необов'язкових відвідувань, економлять час лікарів і пацієнтів, а раціональний розподіл спеціалістів дозволяє ефективніше використовувати кадрові ресурси. Моніторинг стану пацієнтів вдома скорочує госпіталізації і тривалість стаціонарного лікування, а електронний документообіг та автоматизація адміністративних процесів зменшують витрати на паперову документацію та управління персоналом [20].

Важливою складовою розвитку телемедицини є забезпечення безперервності медичного супроводу пацієнтів після виписки. Телемедичні платформи дозволяють організувати дистанційні контрольні консультації, нагадування про прийом ліків, обмін результатами аналізів та онлайн-програми реабілітації, що підвищує прихильність до лікування і знижує ризик повторних госпіталізацій. Офіційні регуляторні ініціативи та тимчасові порядки, які були ухвалені у період воєнного стану, також визначили рамки застосування телемедицини в умовах країни та сприяли її поширенню в практичній роботі медзакладів [24].

Отже, телемедицина виконує комплекс соціальних, клінічних та економічних функцій, які загалом спрямовані на підвищення ефективності системи охорони здоров'я. Основні її цілі - доступність, якість, ефективність і безперервність медичного супроводу - утворюють основу сучасної цифрової моделі медицини. Впровадження телемедичних технологій сприяє переходу від традиційної реактивної моделі охорони здоров'я до інтелектуальної проактивної системи управління - орієнтованої на профілактику, регулярний моніторинг і своєчасне втручання [17-25].

Телемедицина займає важливе місце у процесах цифрової трансформації медичної галузі та формує основу сучасної моделі надання медичної допомоги, орієнтованої на принципи доступності, персоналізації й ефективності. Використання телемедичних технологій дозволяє поєднати переваги дистанційної взаємодії, аналітики даних і високотехнологічної медичної експертизи, що робить такі сервіси ключовим інструментом розвитку «розумної медицини».

Таблиця 1. 1

Переваги впровадження телемедицини

Група переваг	Зміст
1. Дистанційний доступ і зручність для пацієнтів	Можливість отримувати консультації без відвідування медичного закладу; зменшення черг; зниження ризику контакту з інфекційними хворими; зручність для людей з обмеженою мобільністю та мешканців віддалених районів.
2. Швидкий доступ до вузьких спеціалістів	Оперативні онлайн-консультації; телемедичні консилиуми; дистанційна експертна діагностика (аналіз КТ, МРТ, рентген-знімків); отримання другого медичного висновку без необхідності подорожувати.
3. Безперервний моніторинг і раннє виявлення загострень	Використання сенсорів, мобільних додатків і смарт-пристроїв для моніторингу показників здоров'я; раннє виявлення ризиків; запобігання госпіталізаціям; підтримка профілактичного підходу до лікування.
4. Економія часу та ресурсів	Скорочення витрат на поїздки; зменшення адміністративного навантаження; оптимізація роботи лікарів; підвищення ефективності використання інфраструктури; зниження загальних витрат системи на 15–30%.

У таблиці 1.1 узагальнено основні групи переваг телемедицини, які охоплюють як пацієнтський, так і організаційно-системний рівень. Вони відображають комплексний вплив цифрових рішень на якість медичної

допомоги, доступність спеціалізованих послуг, профілактику хронічних захворювань та економічну ефективність функціонування системи охорони здоров'я.

Перша група переваг стосується дистанційного доступу та зручності для пацієнтів, що є особливо актуальним для мешканців сільських територій, осіб із хронічними хворобами та пацієнтів зі зниженою мобільністю. Можливість отримувати консультації без необхідності фізично відвідувати медичний заклад сприяє зменшенню черг, оптимізації маршруту пацієнта й мінімізації ризиків інфекційних захворювань.

Друга група пов'язана зі швидким доступом до фахівців вузького профілю. Телемедичні платформи забезпечують оперативне проведення онлайн-консиліумів, експертної теледіагностики та отримання другого медичного висновку. Це дозволяє суттєво скоротити час на постановку діагнозу та підвищити якість прийняття клінічних рішень.

Третя група переваг - це можливості безперервного моніторингу здоров'я та раннього виявлення загострень. Використання сенсорів і цифрових пристроїв дозволяє лікарям отримувати актуальні дані про стан пацієнта в реальному часі, оперативно реагувати на відхилення та запобігати ускладненням. Такий підхід є ключовим елементом сучасної превентивної медицини.

Четвертий блок стосується економічної ефективності телемедицини. Для пацієнтів вона полягає у зменшенні витрат часу та коштів, а для медичних закладів - у можливості оптимізувати інфраструктуру, зменшити адміністративне навантаження та ефективніше організувати робочі процеси. За даними ВООЗ, цифровізація медичних послуг може зменшити витрати системи охорони здоров'я на 15–30%.

Переваги телемедицини свідчать про її високий потенціал у підвищенні якості медичної допомоги, удосконаленні клінічних процесів і раціональному використанні ресурсів системи охорони здоров'я. Вона сприяє розширенню доступу до спеціалізованих медичних послуг, активізує розвиток

профілактичних підходів і дозволяє створювати гнучкі моделі надання допомоги, адаптовані до потреб конкретного пацієнта.

Таким чином, телемедицина виступає не лише технологічною інновацією, а й стратегічним напрямом розвитку галузі, що забезпечує формування сучасної, пацієнтоорієнтованої та економічно ефективної системи охорони здоров'я.

Телемедицина, попри значні переваги та стратегічну важливість для модернізації системи охорони здоров'я, стикається з низкою суттєвих обмежень, які впливають на якість, безпеку та ефективність її застосування. Ці бар'єри мають комплексний характер і охоплюють технічну, правову, етичну, клінічну та соціальну площини, що зумовлює необхідність системного підходу до їх подолання. Розуміння цих викликів дає змогу формувати реалістичні стратегії розвитку цифрової медицини, оцінювати можливості її інтеграції в традиційні моделі допомоги та визначати напрямки державної політики у сфері eHealth.

Одним із ключових обмежень є технічні виклики (рис.1), зокрема нестабільність інтернет-з'єднання та недостатня інтеоперабельність інформаційних систем. У багатьох регіонах, особливо сільських, швидкість та якість зв'язку не забезпечують належного рівня відеоконсультацій або передачі великих медичних файлів. Крім того, відсутність єдиних стандартів передачі даних ускладнює взаємодію між різними телемедичними платформами, електронними медичними картами та державними реєстрами. Проблеми кібербезпеки також залишаються актуальними, адже низький рівень захисту може спричинити витоки медичних даних або створити ризики несанкціонованого доступу.

Важливу групу обмежень становлять регуляторні виклики, пов'язані з розвитком нормативно-правової бази. Недостатньо чітко визначені процедури ліцензування телемедичних послуг, критерії відповідальності лікаря за результати дистанційних консультацій, а також питання, що стосуються виписування телемедичних рецептів і направлень. Законодавство в багатьох

випадках не встигає за технологічними змінами, що створює невизначеність для медичних установ, стримує інвесторів та знижує рівень довіри користувачів. Особливо гострим залишається питання дотримання вимог щодо захисту персональних медичних даних, що регулюється як національним законодавством, так і міжнародними стандартами.



Рис. 1.1. Обмеження та виклики телемедичних послуг

Паралельно з цим виникають етичні виклики, які зумовлені зміною формату взаємодії між лікарем і пацієнтом. Забезпечення інформованої згоди, гарантування конфіденційності, збереження приватності та дотримання принципів рівності доступу є критично важливими аспектами. У деяких випадках дистанційна консультація може знижувати рівень довіри, спричиняти дискомфорт або обмежувати ефективність комунікації через відсутність особистого контакту. Для вразливих груп населення додатковими обмеженнями стають цифрова нерівність та недостатній рівень цифрової грамотності.

Окремо слід відзначити клінічні обмеження, які впливають з об'єктивної неможливості дистанційної оцінки низки станів, що потребують фізичного огляду, інструментальних методів дослідження або невідкладного

втручання. Телемедицина не може повністю замінити очну медичну допомогу у випадках гострих патологій, хірургічних станів або складних діагностичних ситуацій. Відсутність можливості оцінити невербальні прояви пацієнта також може знижувати точність діагностики, особливо у галузях психіатрії, неврології та педіатрії.

Додатковою перешкодою для розвитку телемедицини є рівень готовності та сприйняття з боку користувачів. Пацієнти нерідко відчують недовіру до онлайн-консультацій, сумніваються в їхній точності та побоюються за безпеку персональних даних. Лікарі ж стикаються з проблемами адаптації до нових технологій, збільшенням навантаження, необхідністю ведення електронної документації та невизначеністю щодо юридичної відповідальності за дистанційно прийняті рішення. Соціальна та цифрова нерівність посилює ці виклики, ускладнюючи рівний доступ до телемедичних сервісів.

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що обмеження телемедицини є багатовимірними й потребують комплексних рішень. Для ефективного розвитку галузі необхідно зміцнити технічну інфраструктуру, забезпечити інтероперабельність систем, удосконалити законодавчу базу, а також розвивати етичні стандарти та цифрові навички користувачів. Лише за умов збалансування технологічного прогресу та вимог безпеки телемедицина зможе повністю реалізувати свій потенціал, забезпечуючи високу якість, доступність і безпечність медичної допомоги в умовах цифрової трансформації суспільства.

Телемедичні послуги охоплюють широкий спектр клінічних, діагностичних, консультативних і навчальних функцій, які реалізуються з використанням електронних комунікацій. Їхня класифікація може здійснюватися за кількома критеріями (рис. 2).

Телемедицина охоплює широкий спектр форматів і напрямів взаємодії, які можна класифікувати за різними критеріями. Перший критерій стосується форми комунікації між лікарем і пацієнтом. У межах синхронної

телемедицини взаємодія відбувається в режимі реального часу за допомогою відеозв'язку або телефонних дзвінків, що дає змогу оперативно оцінити стан пацієнта, уточнити клінічні дані та надати рекомендації. Натомість асинхронна (відкладена) форма передбачає обмін інформацією без одночасної участі сторін: лікар опрацьовує надіслані зображення, результати аналізів чи інші медичні дані у зручний час, що особливо ефективно в телерадіології, телепатології, теледерматології та дистанційних консилиумах.



Рис. 1.2. Класифікація медичних телепослуг

За своїм функціональним призначенням телемедичні сервіси можуть виконувати діагностичні, консультативні, моніторингові, реабілітаційні та освітні функції. До діагностичних сервісів належать телерадіологія, телепатологія, теледерматологія, які забезпечують дистанційне зчитування та інтерпретацію медичних зображень. Консультативні послуги охоплюють взаємодію між лікарями різних закладів і рівнів, забезпечуючи отримання другої думки. Телемоніторинг дозволяє здійснювати регулярне спостереження за пацієнтами з хронічними захворюваннями або післяопераційними станами за допомогою сенсорів і мобільних пристроїв. До окремих категорій належать телереабілітація, що забезпечує дистанційне відновлення пацієнтів, та онлайн-психологічна підтримка, у тому числі телепсихологія і телепсихіатрія. Важливим компонентом є також телемедичне навчання, спрямоване на

підвищення кваліфікації лікарів і медичних студентів засобами дистанційних технологій.

З позиції суб'єктів взаємодії телемедицина може реалізовуватися у форматах B2C, коли медичні послуги надаються безпосередньо пацієнтам через цифрові канали; B2B, що охоплює обмін клінічною інформацією між медичними установами; та B2G, коли взаємодія здійснюється між медичними організаціями та державними структурами, наприклад, у межах державних телемедичних проєктів.

Ще одним важливим класифікаційним критерієм є рівень інтеграції телемедицини в медичну систему. Виділяють повністю цифрові сервіси, що функціонують виключно в онлайн-середовищі; гібридні моделі, у яких дистанційні консультації поєднуються з традиційними очними візитами; а також інтегровані телемедичні системи, що є складовою розширених електронних медичних записів і комплексних інформаційних платформ закладів охорони здоров'я.

Сучасна телемедицина формується як багатовимірна система сервісів, які забезпечують підвищення доступності, оперативності та персоніфікації медичної допомоги. Її розвиток відповідає глобальним тенденціям цифрової трансформації охорони здоров'я та є одним з ключових напрямів удосконалення медичної інфраструктури в умовах сучасних викликів.

1.2. Теоретичні основи маркетингового позиціонування та його роль у сфері медичних послуг

Маркетингове позиціонування у сфері медичних послуг є ключовим елементом стратегічного управління та формування конкурентних переваг медичних закладів, онлайн-клінік, телемедичних платформ і окремих медичних брендів. У загальному розумінні позиціонування визначається як цілеспрямований процес вибудови у свідомості цільових споживачів чіткого, впізнаваного та диференційованого образу бренду, що відрізняє його від

конкурентів і формує унікальну ціннісну пропозицію. Основою цього процесу є управління асоціаціями, які виникають у споживача, та конструювання такого іміджу послуги чи організації, що найкраще відповідає очікуванням і потребам обраного сегмента ринку.

У контексті медичних послуг позиціонування має свої суттєві особливості, зумовлені специфікою галузі. Насамперед, медичний ринок характеризується підвищеною важливістю довіри: пацієнти приймають рішення щодо лікування, діагностики чи консультацій, орієнтуючись на репутацію лікаря, закладу, рівень професійної компетентності та надійність сервісу. Фактично довіра стає фундаментом сприйняття бренду, а будь-яке позиціонування неможливе без формування відчуття безпеки, професійності та етичності.

Іншою визначальною рисою є асиметрія інформації, коли пацієнт володіє значно менше інформацією про медичні методи, ризики, варіанти лікування та якість послуг, ніж медичний фахівець. Через це споживач часто не здатний об'єктивно оцінити технічний рівень медичної допомоги й ухвалює рішення, базуючись на зовнішніх сигналах — бренді, відгуках, комунікації, зрозумілості інформації, сертифікаціях, рекомендаціях інших користувачів. Відтак позиціонування у сфері медицини передбачає не лише створення ціннісної пропозиції, а й комунікацію прозорості, зниження невизначеності та надання пацієнтові зрозумілого досвіду взаємодії.

Крім того, медичні послуги мають високий рівень емоційності та ризиковості, оскільки стосуються здоров'я, безпеки та якості життя людини. Кожне лікарське втручання або консультація пов'язане з потенційними ризиками, що посилює чутливість пацієнтів до бренду, сервісу та кожного елемента позиціонування. У таких умовах важливими аспектами стають етичність комунікацій, акцент на турботливості й індивідуальному підході, демонстрація професійної компетентності та безперервності супроводу. Рівень емоційності ринку підсилює роль позитивних відгуків, експертних рекомендацій і репутаційного капіталу установи.

Таким чином, маркетингове позиціонування в медичній сфері поєднує класичні принципи диференціації з урахуванням галузевої специфіки: необхідності формування довіри, подолання інформаційної асиметрії та мінімізації сприйнятих ризиків. Успішно сформоване позиціонування не лише забезпечує впізнаваність бренду, а й визначає очікувану якість, рівень професійності та стиль взаємодії, який споживач асоціює з конкретною медичною організацією чи сервісом. У результаті позиціонування стає ключовим чинником не лише вибору пацієнта, а й довгострокової лояльності, що особливо важливо в умовах високої конкуренції й цифрової трансформації медичного сектору.

Теоретичні підходи, що традиційно застосовуються в маркетингу, у сфері медичних послуг набувають особливого значення, оскільки медичний ринок поєднує соціальну чутливість, високий рівень ризику та необхідність формування довіри, можна представити п'ятьма напрямками:

- STP-модель (Сегментація-Таргетинг-Позиціонування)
- диференціація та конкурентна перевага
- модель сприйнятої вартості (Perceived Value)
- сервісний маркетинг (7P для послуг)
- модель довіри та репутації

Одним із базових підходів є STP-модель, яка забезпечує системний процес визначення цільових аудиторій і створення для них релевантної ціннісної пропозиції. У медицині сегментація може здійснюватися за демографічними параметрами (вік, стать, місце проживання), за станом здоров'я (хронічні хворі, пацієнти з гострими станами, потреби у профілактиці), за поведінкою (готовність користуватися онлайн-сервісами, частота звернень), за каналами доступу (мобільні додатки, стаціонарні клініки, телемедицина) чи навіть за фінансовою спроможністю пацієнтів. Наприклад, одна й та сама клініка може обслуговувати молодих користувачів, які віддають перевагу дистанційним консультаціям, і водночас літніх пацієнтів, що надають перевагу очним прийомам. На етапі таргетингу медична організація

визначає найбільш привабливі сегменти - з точки зору прибутковості, потенційного соціального ефекту або стратегічного значення. Для приватної стоматології це можуть бути пацієнти з високою платоспроможністю, а для державної телемедичної платформи - мешканці сільських територій, де медична інфраструктура обмежена. Заключним етапом є позиціонування, яке передбачає створення унікальної пропозиції. Наприклад, сімейна клініка може позиціонувати себе як доступний сервіс для всієї родини, тоді як телемедична платформа — як швидка й технологічна медична допомога «у смартфоні».

Іншим важливим теоретичним підходом є концепція диференціації та конкурентної переваги, яка ґрунтується на унікальних характеристиках послуги або сервісу. У сфері медицини диференціація може будуватися на клінічній експертизі (вузька спеціалізація лікарів), на сервісній якості (швидкий запис, персональний менеджер, комфортні умови), на технологічних інноваціях (використання штучного інтелекту у діагностиці, роботизована хірургія), на підвищеній доступності (24/7 консультації), або на цінovій стратегії (економні пакетні пропозиції). Наприклад, клініки, що використовують дистанційні пристрої для моніторингу серцево-судинних захворювань, формують перевагу за рахунок безперервності спостереження і зниження ризиків у пацієнтів.

З позиції моделі сприйнятої вартості (Perceived Value) пацієнт приймає рішення не стільки на основі реальної вартості послуги, скільки на основі співвідношення очікуваних вигод і можливих витрат. Вигоди включають якість результату лікування, зручність запису, швидкість отримання допомоги, емоційний комфорт, підтримку лікаря, доступність онлайн-каналів. Витрати, навпаки, охоплюють не лише ціну, але й ризики (помилки діагнозу, невизначеність), час, необхідність додаткових аналізів, логістичні незручності. Наприклад, для мешканців віддалених районів телемедицина має високу сприйнятну цінність саме завдяки економії часу та зниженню транспортних витрат, навіть якщо ціна консультації співмірна з офлайн-візитом.

У рамках сервісного маркетингу до аналізу додається модель 7Р, яка дозволяє комплексно розглядати послугу. Для медицини вона особливо релевантна. «Product» означає не лише сам медичний прийом, а й супутні послуги - лабораторна діагностика, телемоніторинг, реабілітація. «Price» відображає цінову політику, включаючи пакетні пропозиції, страховий покриття, абонементи. «Place» охоплює канали надання послуги - мобільні додатки, онлайн-платформи, клініки, виїзні бригади. «Promotion» включає як цифрові канали (таргетинг, SEO, контент-маркетинг), так і традиційні засоби комунікації. «People» - один із ключових елементів, оскільки рівень компетентності та комунікації медичного персоналу безпосередньо впливає на задоволення пацієнта. «Process» визначає логіку та швидкість обслуговування, включаючи електронний запис, автоматизацію маршрутів пацієнта. «Physical evidence» у медицині охоплює матеріальні атрибути: вигляд клініки, наявність сучасного обладнання, сертифікати, професійні відзнаки, структуру й дизайн вебсайту. Наприклад, високоякісний сайт із прозорими даними про лікарів (кваліфікації, досвід, відгуки) є важливим матеріальним доказом якості в онлайн-медицині.

Окремої уваги потребує модель довіри та репутації, яка для медицини є визначальною. Довіра формується за рахунок сертифікацій, акредитацій, доказових клінічних результатів, професійних досягнень лікарів, наукової активності, публічних експертних виступів, а також через соціальні сигнали - відгуки пацієнтів, рекомендації знайомих, згадки в медіа. Наприклад, наявність у клініки міжнародної акредитації JCI значно підвищує рівень довіри, а позитивні відгуки в сервісах на кшталт Helse чи Google Maps можуть визначати поведінку пацієнтів у ситуаціях вибору між кількома альтернативами.

У сукупності ці підходи дозволяють комплексно аналізувати ринок медичних послуг, формувати конкурентоспроможні ціннісні пропозиції та будувати ефективні стратегії позиціонування в умовах зростаючої конкуренції, цифровізації та зміни очікувань пацієнтів.

У сфері медичних послуг ключовими чинниками ефективного позиціонування є:

- якість і професіоналізм персоналу;
- зручність отримання послуг (онлайн-запис, мобільні додатки);
- ціна і гнучкість сервісу;
- технологічність (використання AI, телемедицини, електронних карток);
- емоційна складова бренду (довіра, турбота, конфіденційність).

Важливу роль відіграють концепції сервісного маркетингу (7P), які враховують не лише традиційні складові (продукт, ціна, місце, просування), а й людський фактор, процеси та фізичні докази. Для медичних організацій особливо значущими є поведінка персоналу, комфортність онлайн-платформи, зручність комунікації та прозорість процедур.

Тож, позиціонування у сфері телемедицини - це не лише стратегічна маркетингова дія, а інструмент управління сприйняттям якості послуг, який впливає на лояльність, задоволення та довіру пацієнтів.

Якість медичних послуг є фундаментом позиціонування будь-якого медичного бренду. Саме якість формує реальний зміст маркетингових обіцянок, які транслює компанія. Відповідно, позиціонування виступає механізмом комунікації цієї якості споживачу.

Згідно з моделлю SERVQUAL, якість послуг визначається через п'ять вимірів: надійність, відповідність обіцянкам, упевненість персоналу, емпатія та матеріальні елементи (обладнання, інтерфейс, платформа).

У телемедичному контексті ці виміри набувають цифрового виміру - стабільність з'єднання, безпека даних, інтуїтивність платформи.

Якість медичних послуг є центральним елементом формування позиціонування будь-якого медичного бренду, оскільки саме вона наповнює реальним змістом маркетингові обіцянки, які компанія транслює своїм пацієнтам. Якщо позиціонування визначає те, як організація хоче бути сприйнятою на ринку, то якість визначає те, наскільки це сприйняття відповідає дійсності. Таким чином, позиціонування стає механізмом

комунікації якості, а якість - основою його достовірності. У сфері медицини, де довіра й безпека є критично важливими, цей взаємозв'язок набуває особливої сили: будь-який розрив між обіцяним та отриманим досвідом миттєво впливає на репутацію бренду.

У межах моделі SERVQUAL якість медичних послуг може бути оцінена через п'ять ключових вимірів, які безпосередньо відображають очікування та потреби пацієнтів. Надійність означає стабільне, точне й передбачуване виконання медичних послуг - від запису до отримання результатів. Відповідність обіцянкам передбачає виконання заявлених стандартів сервісу, таких як швидкість консультації, доступність лікарів чи точність діагностики. Упевненість персоналу охоплює професійність, комунікаційні навички, компетентність і здатність викликати довіру. Емпатія стосується індивідуального підходу, турботливості та чутливості до потреб пацієнта, що особливо важливо в ситуаціях хвороби та стресу. Матеріальні елементи включають як фізичну інфраструктуру клініки, так і цифрові елементи - сайт, мобільний додаток, інтерфейс онлайн-платформи, обладнання, дизайн, зрозумілість структури сервісу.

У телемедичному контексті кожен із цих вимірів набуває нового цифрового наповнення. Надійність перетворюється на стабільність інтернет-з'єднання й роботу серверів. Відповідність обіцянкам включає швидкість підключення, чіткість зв'язку та дотримання заявлених часових рамок. Упевненість лікаря проявляється через якість візуального контакту, чітке пояснення діагнозу, вміння працювати з цифровими інструментами. Емпатія передається через онлайн-комунікацію - тон, уважність, час, присвячений пацієнту. Матеріальні елементи охоплюють інтерфейс платформи, її інтуїтивність, безпеку даних і рівень технологічності. Відтак якість у телемедицині перестає бути лише медичною категорією й перетворюється на комплексне поєднання клінічної експертизи та цифрового сервісного досвіду.

Якість безпосередньо впливає на маркетингове позиціонування, підтверджуючи реальність брендової обіцянки. Якщо компанія позиціонує

себе як сервіс «швидких онлайн-консультацій», то саме якість - час відповіді, технічна надійність, компетентність лікарів - визначає, чи буде ця обіцянка сприйнята як достовірна. Аналогічно, якщо позиціонування побудоване на «високій точності діагностики», воно повинно підкріплюватися реальними клінічними результатами, сучасним обладнанням і експертизою. Таким чином, якість є головним інструментом підтвердження позиціонування і формування позитивної репутації.

У свою чергу позиціонування впливає на якість, визначаючи, куди спрямовуються ресурси та які аспекти сервісу стають пріоритетними. Наприклад, якщо бренд робить акцент на швидкості, то інвестиції спрямовуються в оптимізацію процесів, цифрову інфраструктуру, автоматизацію запису. Якщо ключовою обіцянкою є експертність, то ресурси спрямовуються на навчання лікарів, сертифікації, розвиток спеціалізацій. Таким чином стратегічний вибір позиціонування визначає архітектуру управління якістю.

Для вимірювання та моніторингу якості в телемедицині застосовуються спеціалізовані інструменти. Індекс задоволеності пацієнтів (CSI) дозволяє оцінити загальний рівень сприйняття послуги. Показник лояльності (NPS) відображає готовність користувачів рекомендувати сервіс іншим, що є ключовим індикатором довіри й репутаційного капіталу. Операційні KPI, такі як середній час відповіді, тривалість консультації чи кількість технічних збоїв, дають змогу контролювати ефективність цифрових процесів. Клінічні показники - точність діагнозу, кількість повторних звернень, результативність лікування - характеризують медичну складову якості.

Таким чином, якість і позиціонування в цифровій медицині утворюють взаємозалежну систему, де кожен елемент підсилює інший. Висока якість забезпечує достовірність брендових обіцянок, тоді як чітке позиціонування спрямовує організаційні зусилля та гарантує стабільність сервісу. У сучасних умовах цифрової трансформації саме ця синергія стає основою

конкурентоспроможності та довгострокового успіху медичного закладу чи телемедичної платформи.

Висновки до розділу 1.

Телемедицина є ключовим елементом цифрової трансформації охорони здоров'я, що забезпечує дистанційне надання медичних, реабілітаційних та консультативних послуг із використанням інформаційно-комунікаційних технологій. Вона поєднує технологічну, клінічну, правову та соціально-економічну складові, підвищує доступність та якість медичної допомоги, оптимізує використання ресурсів і сприяє розвитку проактивної моделі охорони здоров'я, орієнтованої на профілактику, моніторинг та своєчасне втручання.

Розвиток телемедицини супроводжується низкою багатовимірних обмежень, серед яких технічні, правові, етичні, клінічні та соціальні бар'єри. Подолання цих викликів вимагає комплексного підходу: зміцнення цифрової інфраструктури, стандартизації інформаційних систем, удосконалення законодавства та нормативів, підвищення рівня цифрової грамотності користувачів і формування етичних стандартів взаємодії лікаря та пацієнта.

Маркетингове позиціонування в медичній сфері є стратегічним інструментом формування конкурентних переваг і довіри пацієнтів. Воно передбачає сегментацію, таргетинг і створення унікальної ціннісної пропозиції з урахуванням специфіки ринку: високого рівня ризику, інформаційної асиметрії та емоційної чутливості споживачів. Ефективне позиціонування базується на поєднанні моделей STP, диференціації, сервісного маркетингу та довіри, що дозволяє забезпечити впізнаваність бренду, якість сервісу та довгострокову лояльність пацієнтів.

РОЗДІЛ 2

ТЕЛЕМЕДИЦИНА В УКРАЇНІ: ЕВОЛЮЦІЯ СТАНОВЛЕННЯ, СТАН РИНКУ ТА СПЕЦИФІКА СПОЖИВЧОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Еволюція становлення телемедицини в Україні

Телемедицина в Україні почала формуватися наприкінці 1990-х років у відповідь на необхідність підвищення доступності медичної допомоги, особливо у віддалених регіонах. Перші проєкти мали експериментальний характер і були спрямовані на дистанційні консультації між обласними та центральними лікарнями за допомогою відео- або телефонного зв'язку. На початкових етапах телемедицина розглядалася переважно як технічний засіб консультування, без єдиної нормативної чи організаційної бази.

З початку 2000-х років Україна долучилась до міжнародних ініціатив у сфері eHealth (електронного здоров'я), що сприяло розвитку дистанційної діагностики, зокрема у кардіології, радіології та невідкладній медицині. В окремих лікарнях Києва, Харкова, Дніпра та Львова почали впроваджуватися системи обміну медичними зображеннями (PACS), що стало основою для подальшої цифровізації медичних послуг.

Основні етапи становлення телемедицини в Україні описані в табл.2.1.

Етап 1990–2005 рр. - зародження концепції. На цьому етапі телемедицина розвивалася у вигляді локальних проєктів, орієнтованих на телеконсультації між лікарями. Основними бар'єрами були відсутність інфраструктури, нормативної бази, фінансування та кваліфікованих ІТ-кадрів.

Етап 2006–2016 рр. – інституціоналізація. Формувалася державна політика у сфері eHealth. У 2012 році створено Український науково-практичний центр телемедицини МОЗ, який координував проєкти з дистанційного консультування, розробки протоколів телемедичних консультацій та навчання медичних працівників. Телемедичні технології

почали впроваджуватися у військовій медицині та системах екстреної медичної допомоги.

Таблиця 2.1

Основні етапи становлення телемедицини в Україні

Етап	Роки	Ключові події та особливості
Зародження концепції	1990–2005	Локальні проекти телеконсультацій між лікарями; обмежена інфраструктура та нормативна база; брак фінансування та ІТ-кадрів
Інституціоналізація	2006–2016	Формування державної політики eHealth; створення Українського центру телемедицини МОЗ (2012); телемедицина у військовій та екстреній медицині
Цифрова трансформація	2017–2020	Медична реформа; створення НСЗУ; наказ МОЗ №681 (2020); масове впровадження онлайн-консультацій та електронних рецептів; COVID-19 прискорює цифровізацію
Телемедицини в умовах війни	з 2022	Дистанційне консультування військових і цивільних; онлайн-психологічна допомога; телемедицина для ВПО; інтеграція у первинну ланку; міжнародна підтримка; Закон № 3301-IX (2023); понад 328 закладів підключено, 8893 телеконсультації
Сучасний стан і перспективи	2024–2025	Комплекс цифрових медичних сервісів: телерадіологія, телехірургія, телереабілітація, дистанційний моніторинг, міжнародні консилиуми; перспективи - AI та мобільні телемедичні пункти

Етап 2017–2020 рр. - цифрова трансформація. Медична реформа 2017 року та створення НСЗУ стали поштовхом до інтеграції телемедицини в національну eHealth-інфраструктуру. У 2020 році затверджено Порядок надання телемедичних послуг (наказ МОЗ №681), що визначив правові та технічні умови дистанційної медичної взаємодії. Пандемія COVID-19 прискорила впровадження онлайн-консультацій, електронних рецептів та дистанційного моніторингу пацієнтів.

Етап з 2022 року - розвиток телемедицини в умовах воєнного стану. Війна Росії проти України спричинила руйнування інфраструктури та дефіцит медичних кадрів у прифронтових зонах, що стимулювало розвиток дистанційних форм медичної підтримки. Створено телемедичні хаби для консультування медиків, платформи онлайн-психологічної допомоги (“Розкажи мені”, “Телепсихолог”, “Ветеран Хаб”), системи для внутрішньо

переміщених осіб та інтеграцію телемедицини у первинну ланку. Міжнародна підтримка забезпечила впровадження нових систем та навчальних програм. Закон № 3301-IX (2023) закріпив правові основи функціонування телемедицини.

Телемедицина в Україні стала комплексною екосистемою цифрових медичних сервісів, інтегрованих із системою eHealth: телерадіологія, телехірургія, телереабілітація, дистанційний моніторинг, психологічна допомога онлайн та міжнародні консиліуми. У перспективі планується впровадження штучного інтелекту в телеметрію та діагностику, розширення послуг на рівень громад та створення мобільних телемедичних пунктів у прифронтових регіонах.

Серед пріоритетів - створення Єдиного державного телемедичного простору, уніфікація технічних стандартів, розробка протоколів безпеки обробки даних і підвищення цифрової грамотності медиків.

07 вересня 2023 року набрав чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» від 09.08.2023 № 3301-IX[26], який передбачає внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я, а також до законів України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та «Про екстрену медичну допомогу». Метою цього закону є запровадження комплексного та системного підходу до формування й реалізації державної політики у сфері розвитку телемедицини, що спрямовано на збереження та зміцнення здоров'я населення шляхом підвищення якості та доступності медичних і реабілітаційних послуг, розширення можливостей для пацієнтів, а також підвищення ефективності управління та використання ресурсів системи охорони здоров'я [27].

Станом на 2024 рік до системи надання телемедичних послуг підключено 328 закладів охорони здоров'я. У межах програми розвитку телемедицини 1259 медичних працівників пройшли навчання з використання телемедичного обладнання, а для підвищення їхньої кваліфікації було проведено 1031 навчальну сесію. Завдяки впровадженим телемедичним

рішенням уже проведено понад 8893 телеконсультації, що свідчить про активне використання цифрових технологій у практиці надання медичної допомоги та поступову інтеграцію телемедицини в національну систему охорони здоров'я[28].

Сьогодні телемедицина в Україні - це не лише консультації, а ціла екосистема цифрових медичних сервісів, інтегрованих з системою eHealth:

- дистанційний моніторинг хронічних пацієнтів;
- телерадіологія, телехірургія, телереабілітація;
- психологічна допомога онлайн;
- міжнародні телемедичні консилиуми;
- автоматизація збору та обробки клінічних даних.

У найближчій перспективі передбачається впровадження штучного інтелекту у системи телеметрії та діагностики, розширення телемедицини на рівень громад, а також створення мережі мобільних телемедичних пунктів у прифронтових регіонах.

Еволюція телемедицини в Україні - це послідовний процес від експериментів до стратегічного інструмента національної безпеки у сфері охорони здоров'я. Особливо в умовах воєнного стану телемедицина довела свою ефективність, забезпечуючи безперервність медичної допомоги, підтримку лікарів на передовій, психологічну реабілітацію та дистанційний моніторинг стану пацієнтів. У майбутньому саме телемедицина стане одним із ключових елементів післявоєнної відбудови медичної системи України, спрямованої на інновації, стійкість і людяність.

Телемедицина в Україні є сучасним напрямом розвитку медичної галузі, який поєднує цифрові технології, медичну практику та організаційні заходи, спрямовані на забезпечення доступності та безперервності медичної допомоги незалежно від місця перебування пацієнта чи лікаря. Згідно з офіційним визначенням, закріпленим у Наказі Міністерства охорони здоров'я України № 681 від 19 жовтня 2015 р. «Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я»[29], телемедицина – це

комплекс дій, технологій і заходів, що застосовуються при наданні медичної допомоги із використанням засобів дистанційного зв'язку, зокрема відео-, аудіо-, чат-комунікацій, передачі діагностичних даних і медичних зображень, а також віддаленого моніторингу стану пацієнтів. Вона є складовою ширшої концепції електронного здоров'я (e-Health), метою якої є інтеграція медичних процесів у єдиний цифровий простір. Телемедицина охоплює як пряму взаємодію «лікар-пацієнт», так і експертні телеконсультації між медичними працівниками різних закладів охорони здоров'я.

Ринок телемедицини в Україні почав формуватися у 2010-х роках, однак справжнього розвитку він зазнав після 2020 р., коли пандемія COVID-19 створила безпрецедентну потребу в дистанційному наданні медичної допомоги. Саме пандемія стала потужним каталізатором цифровізації медицини: у період 2020–2024 рр. в Україні зафіксовано стрімке зростання кількості телеконсультаций. За даними Міністерства охорони здоров'я, у 2021 році відбулося понад 5,7 млн дистанційних консультацій, а вже у 2022 році цей показник перевищив 6,9 млн. Відповідно зросла і частка телемедичних звернень у загальному обсязі медичних консультацій, що свідчить про поступове закріплення дистанційних форматів у структурі надання медичних послуг.

Подальший розвиток ринку визначається Державною стратегією розвитку телемедицини, схваленою постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2023 р. № 625-р [30]. Документ передбачає поетапне впровадження телемедицини в систему охорони здоров'я та встановлює орієнтир – досягнення частки телеконсультаций на рівні близько 10 % від загальної кількості медичних консультацій до 2025 року. Важливим кроком у цьому напрямі є цифрова трансформація галузі через функціонування національної системи eHealth, у якій на сьогодні зберігаються дані про понад 35 млн пацієнтів, мільярди медичних записів, десятки мільйонів електронних рецептів та направлень. Завдяки цій платформі забезпечується уніфікований обіг медичної інформації, інтеграція державних і приватних медичних

зкладів, а також прозорість взаємодії між лікарем, пацієнтом і Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

Інституційне та нормативно-правове забезпечення телемедицини в Україні формується на основі низки документів. Центральним є згаданий Наказ МОЗ № 681, який регламентує порядок проведення телеконсультацій, створення кабінетів телемедицини, вимоги до технічного забезпечення й збереження конфіденційності медичних даних. У 2021–2025 рр. ці положення було доповнено операційними планами цифрової трансформації охорони здоров'я, спрямованими на інтеграцію телемедицини до первинної, вторинної та третинної ланок медичної допомоги. Водночас у межах європейського курсу розвитку України актуалізується гармонізація законодавства у сфері кібербезпеки та захисту персональних даних, що є ключовою умовою для масштабного впровадження телемедичних технологій.

2.2. Телемедицина в Україні: стан ринку, специфіка споживчої поведінки та вплив кризових ситуацій на попит телемедичних послуг

Сучасний український ринок телемедичних послуг має багатокомпонентну структуру, у якій виділяють кілька основних каналів надання сервісів. Першим і найпоширенішим є B2C-сегмент, що охоплює прямі онлайн-консультації між лікарем і пацієнтом через веб-платформи чи мобільні застосунки. Найвідомішими представниками цього напрямку є комерційні сервіси Helsi, Doc.ua, Likar.Online, Telemed24, які забезпечують швидкий запис на консультацію, отримання електронних рецептів, медичних довідок чи результатів аналізів. Другий напрям – B2B-сервіси, орієнтовані на взаємодію між клініками та медичними установами, зокрема для проведення експертних телеконсультацій, консиліумів або спільного ведення складних клінічних випадків. Третій компонент – телеметрія та дистанційний моніторинг пацієнтів із хронічними захворюваннями, що дає змогу лікарям отримувати дані про стан пацієнта в реальному часі за допомогою спеціальних

пристроїв. Нарешті, стрімко розвивається напрям телереабілітації, який забезпечує контроль і підтримку відновлювальних процесів пацієнтів після травм чи операцій без необхідності постійного відвідування лікарні.

Отже, ринок телемедицини в Україні перебуває на етапі активного формування й масштабування. Його розвиток підтримується поєднанням державних ініціатив (нормативна база, цифровізація через eHealth) і приватного підприємництва (створення комерційних платформ, інноваційних сервісів, маркетплейсів медичних послуг). Системне зростання кількості користувачів, удосконалення технічної інфраструктури та підвищення рівня цифрової грамотності населення сприяють тому, що телемедицина перетворюється з експериментального проєкту на повноцінну складову національної системи охорони здоров'я, яка забезпечує доступність, оперативність і персоналізований підхід до лікування навіть у кризових умовах.

Сучасний ринок телемедицини в Україні характеризується високою динамікою розвитку та багаторівневою структурою учасників, які відрізняються за формою власності, масштабом діяльності, цільовими аудиторіями та рівнем цифрової інтеграції. Його формують як державні інституції, так і приватні платформи, медичні мережі та технологічні стартапи (рис.2.1). Кожна з цих категорій має власну бізнес-модель і маркетингову стратегію, що зумовлено специфікою цільового сегмента, конкурентним середовищем і ступенем довіри користувачів до цифрових медичних сервісів. Ключовим гравцем державного сектору є Національна електронна система охорони здоров'я (eHealth), що функціонує під егідою Міністерства охорони здоров'я України. Її головна роль полягає у забезпеченні єдиного інформаційного простору для всієї медичної системи - зберігання електронних медичних записів, адміністрування електронних рецептів, направлень, довідок і даних пацієнтів, а також інтеграції між державними та приватними медичними закладами. eHealth виконує функцію нормативно-технічного координатора, формуючи стандарти обміну даними, вимоги до кіберзахисту,

протоколи автентифікації лікарів і пацієнтів. Таким чином, ця система створює основу для розвитку телемедицини в масштабах країни, забезпечуючи сумісність між різними медичними платформами.

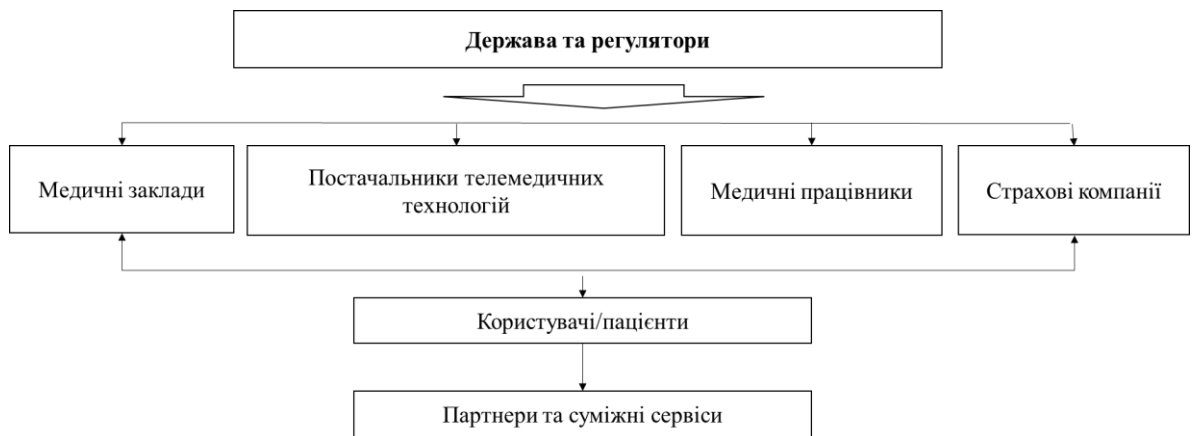


Рис.2.1. Основні учасники ринку телемедичних послуг

Найбільш активно розвивається сегмент комерційних онлайн-платформ - Helsi, Doc.ua, Likar.Online, Telemed24, Doctor Online тощо. Вони діють за моделлю маркетплейсу, поєднуючи лікарів різних спеціальностей і пацієнтів у межах єдиної цифрової екосистеми. Основні сервіси таких платформ включають онлайн-запис на прийом, дистанційні відео- або аудіоконсультації, електронні рецепти, медичні висновки, довідки та історію консультацій у персональному кабінеті користувача. Наприклад, Helsi інтегрована з державною системою eHealth, що забезпечує автоматичний облік прийомів, електронних направлень і медичних карток пацієнтів, а також дозволяє лікарям первинної ланки проводити офіційні телеконсультації, оплачувані через НСЗУ. Doc.ua, у свою чергу, позиціонує себе як найзручніший сервіс пошуку лікаря, роблячи акцент на простоті користування, рейтинговій системі спеціалістів і миттєвому записі на консультацію.

Окремий сегмент формують великі приватні медичні мережі - такі як «Добробут», ISIDA, Medikom, які розробляють власні телемедичні платформи або інтегруються з агрегаторами. Їхня стратегія полягає у поєднанні онлайн-консультацій із фізичними візитами, створенні єдиної екосистеми обслуговування пацієнта «онлайн + офлайн». Такий підхід дозволяє підвищувати лояльність клієнтів, розширювати цільову аудиторію та

просувати преміальні пакети послуг, зокрема консультації провідних фахівців або повторні дистанційні огляди після стаціонарного лікування.

Окремо розвивається сегмент інноваційних ІТ-компаній і стартапів, які створюють технологічні рішення для галузі - від платіжних шлюзів і систем авторизації до програм для дистанційного моніторингу стану пацієнтів, телереабілітації та штучного інтелекту. Наприклад, AI-чат-боти для первинного триажу пацієнтів (попереднього визначення терміновості звернення) чи системи автоматичного розпізнавання медичних зображень допомагають зменшити навантаження на лікарів і скоротити час до встановлення діагнозу.

Телемедичні компанії в Україні застосовують різноманітні маркетингові підходи, які поєднують традиційні інструменти комунікацій із цифровими технологіями та даними про поведінку користувачів. Основні напрями маркетингових стратегій представлені у табл.2.2.

Таблиця 2.2

Порівняльна характеристика маркетингових стратегій провідних телемедичних платформ України

Платформа	Позиціонування та ціннісна пропозиція	Основні комунікаційні інструменти	Приклади маркетингових активностей	Типові KPI
Helsi.me	Універсальна платформа: запис, е-рецепти, аналізи, онлайн-консультації	SEO, мобільний застосунок, таргетована реклама, e-mail, інтеграції з держсервісами	«Запишись без черг», партнерства з клініками	Активні користувачі, кількість бронювань, повторні консультації
Doc.ua	Маркетплейс медпослуг, швидкий пошук лікаря	Google Ads, контент, відеореклама, програма лояльності	«Знайди лікаря», рейтинги, тематичні email	Реєстрації, перегляди профілів, конверсія записів
Likar. Online	Онлайн-консультації з лікарями	Facebook/Instagram/ TikTok, партнерства зі страховими, PR	«Запитай лікаря», акції для нових клієнтів	Кількість консультацій, CSAT, нові клієнти за рефералами
Telemed24	Телемедицина для корпоративних клієнтів	B2B-продажі, SEO, e-mail, вебінари	Корпоративні пакети, презентації для HR	Кількість корпоративних клієнтів, ARPU, утримання контрактів

Джерела: офіційні сайти платформ (helsi.me, doc.ua, likar.online, telemed24.ua), звіти eHealth, аналітика WebPromo Experts (2024)[31-34].

Узагальнюючи, можна зазначити, що основні гравці українського телемедичного ринку поєднують цифрову інноваційність із орієнтацією на користувачський досвід і довіру. Державний сектор забезпечує нормативну та технологічну інфраструктуру, тоді як приватні сервіси активно конкурують за споживача за рахунок сервісності, якості комунікації та персоналізації послуг. Ефективність маркетингових стратегій вимірюється такими ключовими показниками (КРІ), як кількість активних користувачів, рівень повторних консультацій, середній чек, тривалість взаємодії в застосунку, а також кількість позитивних відгуків і рекомендацій.

Сегментація пацієнтів у сфері телемедицини є важливим інструментом для розуміння споживчих потреб і формування цільових маркетингових стратегій. У сучасних умовах цифровізації охорони здоров'я український ринок телемедичних послуг демонструє чітку структуру за демографічними, географічними, клінічними, поведінковими та соціально-економічними ознаками.

Демографічна сегментація охоплює насамперед вік, стать та рівень освіти користувачів. Молодь і люди середнього віку є найбільш активними користувачами мобільних і онлайн-сервісів завдяки високому рівню цифрової грамотності та звичці до дистанційної комунікації. Літні пацієнти також поступово залучаються до телемедицини, проте для них важливою є простота інтерфейсу, наявність покрокових інструкцій або допомога родичів. Жінки зазвичай частіше користуються онлайн-консультаціями, особливо з питань сімейного лікаря, педіатра чи гінеколога, тоді як чоловіки активніше звертаються за спеціалізованими послугами (кардіолог, уролог).

Географічна сегментація виявляє суттєві відмінності між міським і сільським населенням. Мешканці великих міст мають більший доступ до приватних клінік, однак обирають телемедицину заради швидкості, можливості запису без черг та консультації у зручний час. Для пацієнтів із сільських або віддалених територій телемедичні сервіси стають фактично

єдиним способом отримати консультацію вузького спеціаліста, що сприяє підвищенню доступності медичної допомоги.

Клінічна або медична сегментація охоплює групи пацієнтів залежно від типу захворювань і медичних потреб. Найактивнішими користувачами телемедицини є хронічні хворі, які потребують регулярного моніторингу стану, корекції терапії та дистанційного спостереження лікаря. Значний попит спостерігається на консультації терапевтів і сімейних лікарів, а також на психологічну та психіатричну допомогу, що особливо актуально в умовах воєнного стану та підвищеного рівня стресу. Зростає частка звернень щодо ургентних або невідкладних симптомів, коли пацієнти прагнуть отримати первинну пораду або направлення на дообстеження.

Поведінкова та технологічна сегментація відображає ступінь цифрової адаптації користувачів. «Цифрово-адоптовані» пацієнти цінують зручність, швидкість і готові платити за комфорт і доступність лікаря «тут і зараз». Натомість «техно-сумнівні» користувачі потребують підтвердження безпеки, гарантій конфіденційності та довіри, часто орієнтуючись на рекомендації знайомих або відгуки інших пацієнтів.

Соціально-економічна сегментація враховує рівень доходів, наявність медичного страхування або корпоративних програм. Частина користувачів обирає базові безкоштовні консультації, що покриваються Національною службою здоров'я України, тоді як інші готові інвестувати у преміум-послуги, зокрема спеціалізовані консультації, медичний супровід.

До основних факторів вибору телемедичних послуг належать зручність і економія часу - більшість пацієнтів віддають перевагу онлайн-прийому, щоб уникнути поїздки і черг. Важливим є доступ до вузьких спеціалістів і можливість отримати другу думку, що особливо цінується мешканцями регіонів із обмеженою медичною інфраструктурою. Значну роль відіграє репутація платформи та лікаря, підтверджена сертифікацією і відгуками, а також вартість послуг і наявність покриття за рахунок страхових програм або

партнерства із НСЗУ. Не менш важливою є конфіденційність і захищеність персональних даних, що впливає на рівень довіри до сервісу.

Тип медичної проблеми також визначає вибір пацієнта: телемедицина найчастіше використовується для регулярних консультацій, контролю лікування, психічного здоров'я або невідкладних порад, тоді як для лабораторних досліджень і процедур перевага надається офлайн-візитам.

Серед тенденцій у споживчій поведінці помітним є стабільно високий попит на консультації терапевтів і сімейних лікарів та значне зростання попиту на психіатричні й психологічні послуги. За даними аналітичних оглядів, у 2024 році кількість записів до фахівців із психічного здоров'я збільшилася на двозначні відсотки порівняно з 2022 роком (рис.2.2). Більшість користувачів бронюють консультації на конкретний час, що свідчить про сформований попит і усвідомлене сприйняття телемедицини не лише як екстреного, а й як регулярного сервісу.

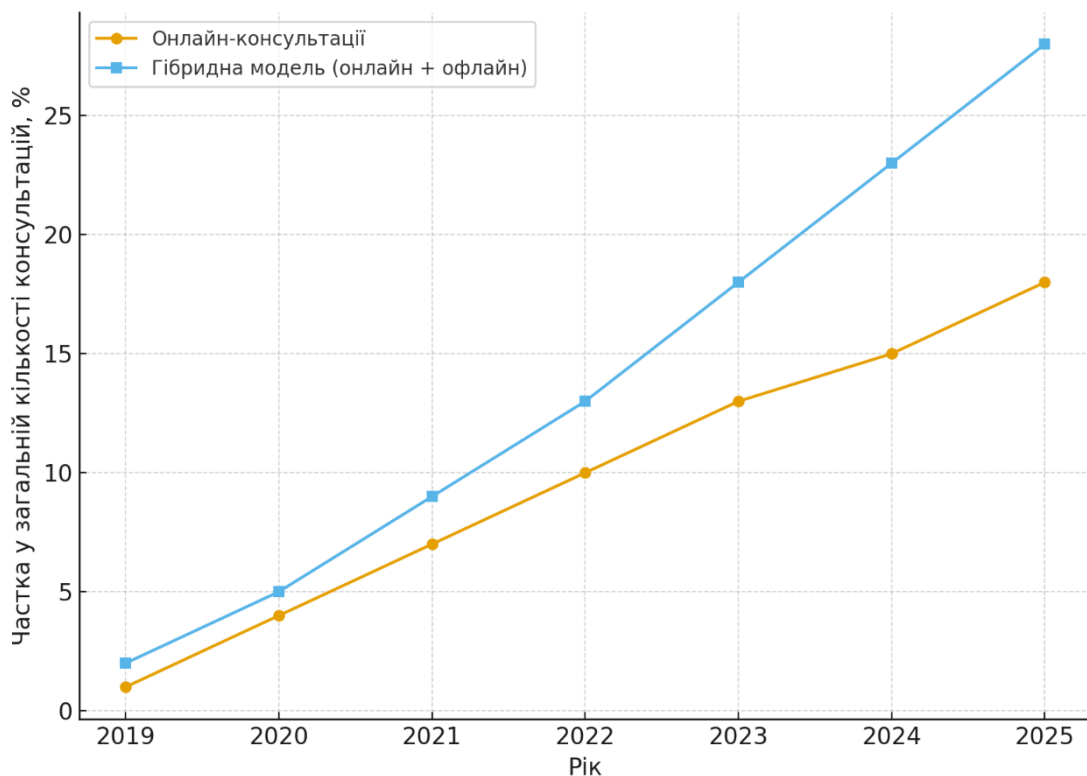


Рис.2.2. Зростання частки онлайн-консультацій та гібридної моделі медицини в Україні у 2019–2025 рр.

Джерело: Електронної системи охорони здоров'я (eHealth.gov.ua), а також аналітичних матеріалів The Economist: Україна (economist.com.ua) та Web-Promo Experts (web-promo.ua)[35-36].

Таким чином, сегментація пацієнтів і аналіз факторів вибору телемедичних послуг дають змогу операторам ринку розробляти персоналізовані маркетингові стратегії, підвищувати рівень задоволеності користувачів і забезпечувати ефективну інтеграцію цифрових рішень у систему охорони здоров'я України.

Пандемія COVID-19 стала одним із найпотужніших каталізаторів розвитку телемедицини в Україні, суттєво змінивши як структуру медичних послуг, так і поведінку пацієнтів. У період 2020–2022 рр. глобальні карантинні обмеження, заборона або суттєве обмеження планових відвідувань лікарень та амбулаторій, а також потреба у безпечній комунікації між лікарем і пацієнтом спричинили різке зростання попиту на дистанційні консультації. За даними Міністерства охорони здоров'я України, саме у цей період сформувалися базові протоколи телемедичних послуг, розширилася інтеграція з електронною системою охорони здоров'я (eHealth), а кількість онлайн-звернень до лікарів у 2021–2022 рр. зросла у декілька разів порівняно з докарантинним періодом. Телемедицина перетворилася з додаткового інструменту комунікації у ключовий канал доступу до медичної допомоги, що забезпечував безперервність лікування навіть за умов локдаунів.

Крім того, пандемія сприяла активному впровадженню телетриажу - системи попереднього дистанційного оцінювання стану пацієнтів, яка дозволяла оптимізувати навантаження на лікарів і медичні заклади. Поширення отримали також моделі дистанційного моніторингу пацієнтів із хронічними захворюваннями, які могли передавати показники (наприклад, рівень глюкози, артеріального тиску, сатурації) через мобільні додатки чи спеціальні пристрої. Це дало змогу лікарям оперативно реагувати на зміни стану здоров'я, не наражаючи пацієнтів на ризики інфікування.

Після 2022 року, в умовах повномасштабної війни в Україні, телемедицина отримала друге потужне прискорення розвитку. Військові дії, руйнування медичної інфраструктури, масові внутрішні переміщення населення створили безпрецедентну потребу у віддаленому доступі до

медичної допомоги. Телемедичні платформи стали інструментом координації між лікарями з різних регіонів, дозволяючи надавати консультації пацієнтам із тимчасово окупованих або важкодоступних територій. Особливу роль телемедицина відіграла у психологічній і психіатричній підтримці населення - зокрема, військовослужбовців, переселенців і цивільних, які зазнали травматичного досвіду. Цей аспект зміцнив позиції телемедицини як не просто зручного сервісу, а як життєво необхідного інструменту забезпечення безперервного медичного обслуговування в кризових умовах.

Наслідки для ринку охорони здоров'я виявилися комплексними. По-перше, прискорилося цифровізація первинної ланки: більшість сімейних лікарів почали активно користуватися електронними медичними записами, системою eHealth, електронними рецептами та електронними направленнями. По-друге, телемедицина поступово інтегрувалася у державні програми та стала складовою стратегічних ініціатив МОЗ і НСЗУ. Паралельно з цим виникли нові бізнес-моделі, які поєднують офлайн-та онлайн-компоненти - наприклад, клініки почали пропонувати комбіновані пакети послуг, де первинна консультація проводиться онлайн, а обстеження або лікування - офлайн.

З точки зору споживчої поведінки, відбулося структурне зрушення у попиті. Зросла кількість звернень, пов'язаних із ментальним здоров'ям, реабілітацією після поранень чи хвороб, а також дистанційним спостереженням хронічних пацієнтів. Якщо на початку пандемії телемедицина переважно використовувалася для епізодичних екстрених звернень, то надалі сформувався сталий попит на планові телеконсультації, що свідчить про поступове закріплення цієї форми обслуговування у повсякденній медичній практиці.

Водночас розвиток телемедицини в кризових умовах супроводжувався низкою викликів. Одним із головних залишається нерівний доступ до інтернету та цифрових пристроїв, особливо у сільських громадах або регіонах, що зазнали руйнувань. Другою проблемою є кібербезпека та захист

персональних медичних даних, адже зростання обсягів онлайн-комунікацій підвищує ризики витоку інформації. Також актуальними залишаються правові та фінансові питання - зокрема, відсутність чітких механізмів компенсації вартості телемедичних послуг і врегулювання статусу дистанційних консультацій у системі державного медичного страхування.

Отже, пандемія COVID-19 і війна в Україні стали потужними драйверами розвитку телемедицини, перетворивши її з інноваційного доповнення на системну складову охорони здоров'я. Вони пришвидшили цифрову трансформацію медичної галузі, розширили доступ до допомоги та змінили очікування пацієнтів, але водночас актуалізували потребу в удосконаленні нормативного, технічного та етичного регулювання ринку телемедичних послуг.

Висновки до розділу 2.

Телемедицина в Україні на сучасному етапі розвитку пройшла шлях від експериментального напрямку до системного елементу національної системи охорони здоров'я. Вона вже не розглядається як додатковий або допоміжний сервіс, а виступає повноцінною складовою цифрової трансформації медицини, що поєднує державні та приватні ініціативи. Ключову роль у цьому процесі відіграє державна платформа eHealth, яка забезпечує інтеграцію медичних даних, облік е-рецептів, електронних направлень і медичних записів. У свою чергу, приватні телемедичні сервіси (Helsi, Doc.ua, Likar.Online тощо) створюють розвинену ринкову екосистему, орієнтовану на комфорт, швидкість та індивідуалізацію обслуговування.

Пандемія COVID-19 та подальші кризові події, пов'язані з війною в Україні, стали потужними каталізаторами розвитку телемедицини. Вони продемонстрували життєву необхідність дистанційної медичної допомоги, особливо для населення з обмеженим доступом до медичних закладів. В умовах руйнування інфраструктури та зростання потреб у психологічній

підтримці телемедицина забезпечила безперервність медичних послуг, ставши важливою складовою гуманітарної та соціальної стабільності.

Сучасний ринок телемедицини в Україні характеризується стійким зростанням попиту. Пацієнти дедалі частіше обирають онлайн-консультації не лише через епідеміологічні чи логістичні причини, а й через зручність, економію часу та доступ до висококваліфікованих фахівців незалежно від географії. При цьому сегментація користувачів демонструє розширення аудиторії - від молодих цифрово активних пацієнтів до літніх осіб, які починають опановувати цифрові формати за допомогою родичів або спрощених інтерфейсів.

Маркетингові стратегії провідних гравців ринку свідчать про зміщення фокусу від ціни до якості та довіри. Успіх досягають компанії, які поєднують простий та інтуїтивний користувацький досвід (UX), відкриту інформацію про лікарів і їхню кваліфікацію, наявність відгуків, гнучкі цінові моделі (від безкоштовних консультацій до преміум-послуг), а також партнерства з державними структурами, страховими компаніями та корпоративними клієнтами.

У результаті можна констатувати, що телемедицина в Україні досягла рівня операційної зрілості. Її розвиток підтримується державними цифровими стратегіями, зростанням довіри населення та інноваційною активністю бізнесу. Водночас подальше вдосконалення ринку потребує посилення кібербезпеки, удосконалення правового регулювання відшкодування телемедичних послуг і підвищення цифрової грамотності населення.

Телемедицина в Україні поступово формує гібридну екосистему, де взаємодіють державні ініціативи, приватні сервіси та споживачі нового типу - поінформовані, вимогливі та орієнтовані на зручність. Вона стала не лише інструментом модернізації системи охорони здоров'я, а й ключовим чинником її стійкості у кризових умовах.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ В ПРИВАТНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ТА ЇЇ МАРКЕТИНГОВОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ

3.1. Обґрунтування доцільності впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватного медичного закладу

Впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватної клініки є стратегічним напрямом підвищення конкурентоспроможності, якості медичних послуг та рівня пацієнтського сервісу. Однак цей процес супроводжується низкою бар'єрів, які мають як системний, так і локальний характер. Аналіз наукових джерел свідчить, що більшість проблем впровадження телемедицини в Україні належать до основних груп: технічні, організаційні, комунікаційні правові та соціальні бар'єри (табл.3.1).

Таблиця 3.1.

Основні проблеми впровадження телемедицини та запропоновані рішення

Категорія проблем	Сутність проблеми	Запропоноване рішення
Технічні	Різні MIS, відсутність інтеграції, слабе обладнання, ризики кібербезпеки	Створення єдиної телемедичної платформи, закупівля обладнання, аудит безпеки
Організаційні	Відсутність регламентів, навчання, моделей мотивації	Розробка SOP, навчання персоналу, введення бонусної системи
Комунікаційні	Недовіра пацієнтів, низька поінформованість	Маркетингова кампанія, пояснення переваг, інструкції для користувачів
Правові	Недостатня деталізація стандартів телемедицини	Використання нормативних актів МОЗ, юридичний супровід
Соціальні	Нерівність доступу до технологій	Надання сервісу «консультація з адміністратором», допомога під час підключення

Джерело: узагальнено автором за матеріалами [37-41]

До технічних перешкод належать: фрагментованість ІТ-інфраструктури, недостатня інтеграція медичних інформаційних систем (MIS) із телемедичними платформами, відсутність у частини лікарів якісного обладнання (відеокамер, мікрофонів, графічних планшетів), а також

нестабільність інтернет-з'єднання у пацієнтів. Нерідко клініки використовують кілька непов'язаних між собою ІТ-рішень, що ускладнює формування єдиного електронного профілю пацієнта.

У приватних клініках, попри загалом вищий рівень цифровізації, додатковою проблемою стає питання кібербезпеки: зростаючі обсяги переданих медичних даних потребують надійного шифрування і захисту від витоків, особливо з огляду на вимоги GDPR та українського законодавства щодо персональних даних.

Організаційні труднощі включають відсутність регламентів використання телемедицини, неготовність адміністрації перерозподілити навантаження між онлайн- та офлайн-візитами, а також відсутність мотиваційних механізмів для лікарів. Дослідження показують, що медичні працівники ефективніше приймають нові технології, коли існують чіткі інструкції, навчальні програми та фінансові стимули.

У приватних закладах охорони здоров'я також часто виникає проблема несформованої бізнес-моделі телемедичних послуг: керівництво не завжди розуміє, які послуги мають бути онлайн, як їх тарифікувати, яким має бути формат первинної консультації, а які прийоми вимагають фізичного огляду.

Комунікаційні труднощі пов'язані з недовірою пацієнтів до онлайн-лікування, недостатньою поінформованістю про переваги телемедицини, а також недостатнім розвитком цифрової грамотності. Частина пацієнтів все ще вважає, що дистанційні консультації «менш якісні», «не дають можливості огляду», «не є офіційними» [42].

Для приватної клініки критично важливо вибудовувати правильне маркетингове позиціонування телемедицини - як повноцінної медичної послуги, а не «допоміжного рішення», що є типовим хибним сприйняттям.

Ефективність телемедичного сервісу залежить від того, наскільки він відповідає потребам ключових груп користувачів. У приватному медичному закладі ці групи мають різні, а інколи й суперечливі очікування, тому перед впровадженням телемедицини необхідно оцінити їх інтереси.

Таблиця 3.2.

Потреби та очікування ключових стейкхолдерів від телемедицини

Група	Основні потреби та очікувані вигоди
Пацієнти	Дистанційний доступ до лікаря, економія часу, мобільність, доступ до вузьких спеціалістів, електронні медичні дані. Очікувана вигода: зручність, швидкість, безпека, якість медичного обслуговування.
Лікарі	Зручний інтерфейс платформи, доступ до медкарти, шаблони призначень, е-рецепти, оптимізація графіку. Очікувана вигода: підвищення ефективності, зменшення навантаження, точність консультацій.
Адміністрація клініки	Розширення клієнтської бази, підвищення лояльності, оптимізація процесів, контроль якості, інноваційний імідж. Очікувана вигода: зростання доходів, конкурентоспроможність, ефективне управління.

Пацієнти очікують зручності, швидкості та доступності медичних послуг. За даними досліджень Deloitte, понад 70% пацієнтів обирають телемедицину через відсутність потреби їхати в клініку, економію часу та гнучкість у плануванні консультацій [43]. Для приватної клініки особливо актуальною є потреба пацієнтів у високому рівні сервісу: короткий час очікування, можливість отримати повторну консультацію, доступ до історії лікування, електронних рецептів та направлень. Окремою потребою стає емоційна безпека - пацієнт хоче бути впевненим, що лікар розуміє його стан навіть дистанційно. Тому важливими елементами є якість зв'язку, доступність результатів аналізів у MIS і можливість швидко перейти з онлайн у офлайн при необхідності.

Лікарі очікують від платформи зручного інтерфейсу, доступу до медкарти пацієнта, готових шаблонів призначень, можливості виписувати е-рецепти та оптимізації робочого графіку. Це дозволяє підвищити ефективність роботи, зменшити навантаження та забезпечити точність і якість консультацій.

Лікарям важливо, щоб телемедицина не збільшувала навантаження, а оптимізувала роботу. За відсутності чітких регламентів онлайн-консультації можуть перетворюватися на «позаробочу діяльність», що демотивує персонал.

Адміністрація приватної клініки зацікавлена у використанні телемедицини для розширення клієнтської бази, підвищення лояльності пацієнтів, оптимізації внутрішніх процесів, контролю якості наданих онлайн-

послуг та формування інноваційного іміджу закладу. У результаті реалізації цих цілей впровадження телемедицини дозволяє підвищити доходи клініки, зміцнити її конкурентоспроможність на ринку медичних послуг та забезпечити більш ефективне управління ресурсами.

Таким чином, комплексний підхід до врахування потреб і очікувань пацієнтів, лікарів та адміністрації забезпечує успішне впровадження телемедичного сервісу, підвищує якість обслуговування та сприяє розвитку приватного медичного закладу в умовах сучасного цифрового середовища.

Протягом останніх п'яти років темпи розвитку телемедицини значно зросли. Аналітичні дані свідчать, що частка онлайн-консультацій з кожним роком збільшується, а в ряді країн телемедичний сервіс уже став невід'ємним елементом системи первинної медичної допомоги. На глобальному рівні виділяються кілька ключових тенденцій. По-перше, спостерігається перехід до гібридної медицини, яка передбачає поєднання онлайн- та офлайн-консультацій, що дозволяє забезпечити комплексний підхід до лікування та оптимізувати навантаження на лікарів. По-друге, активно розвиваються мобільні платформи, які стають основним каналом взаємодії пацієнта з медичним закладом. По-третє, телемедицина інтегрується з носимими пристроями (wearables), такими як фітнес-браслети, ЕКГ-сенсори та смарт-годинники, що забезпечує постійний моніторинг стану пацієнта. По-четверте, зростає використання технологій штучного інтелекту у тріажі, діагностиці та дистанційному спостереженні за пацієнтами. По-п'яте, популярним стає домашній моніторинг хронічних хворих, що є провідним трендом у країнах ЄС та США.

В Україні розвиток телемедицини також характеризується динамічними змінами. Частка онлайн-консультацій збільшилася з 5% у 2019 році до приблизно 60–70% у 2024 році (рис. 3.1).

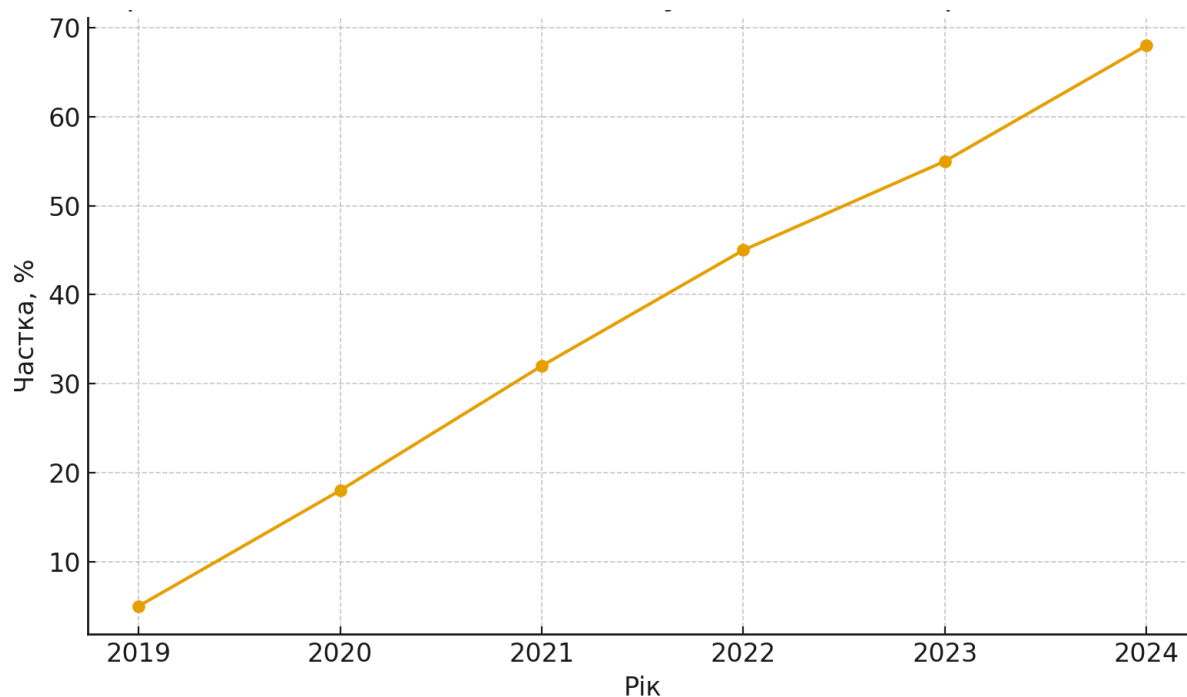


Рис. 3.1. Зростання частки онлайн консультацій [42-43]

Найшвидше зростає популярність гібридної моделі, яка поєднує онлайн- та офлайн-консультації, забезпечуючи пацієнтам гнучкість, а клінікам - оптимізацію робочого процесу (рис. 3.2.).

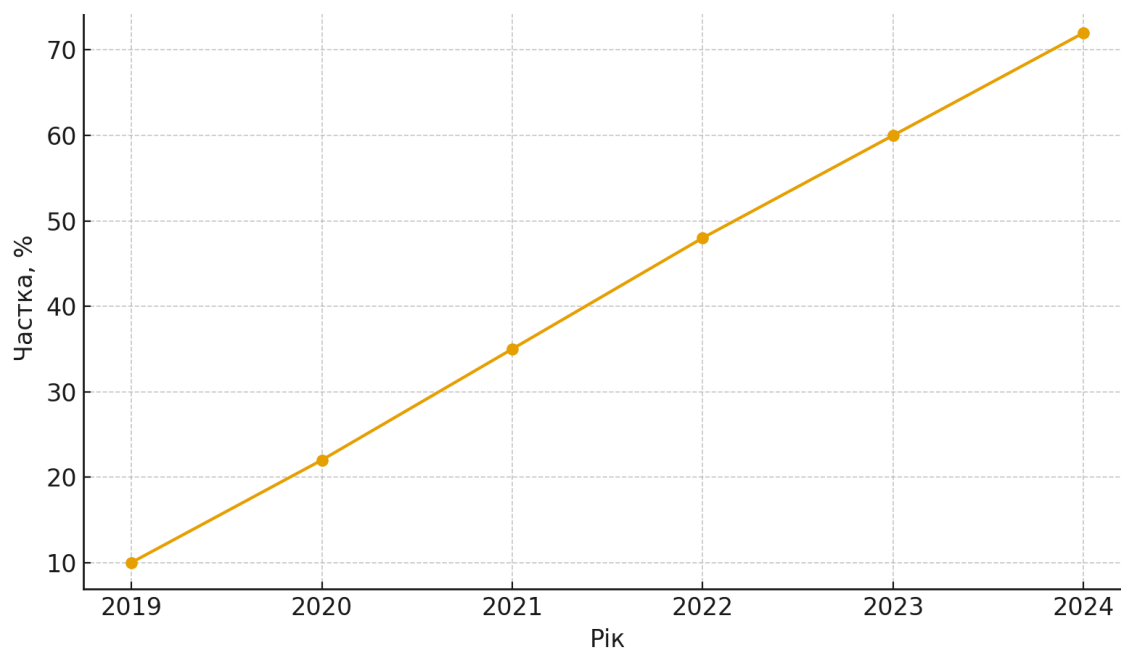


Рис.3.2. Зростання популярності гібридної моделі (офлайн і онлайн)

Одним із активних драйверів розвитку є платформа Helsi, яка об'єднує функції запису до лікарів, телемедицини, електронних медичних карт та е-

рецептів. Також важливим чинником стало удосконалення законодавчої бази, зокрема оновлення Наказу МОЗ №681 та вдосконалення стандартів телемедицини послуг. Крім того, помітно зростає попит платоспроможних груп населення на цифрові медичні сервіси, що стимулює приватні клініки впроваджувати телемедицинні рішення та розширювати спектр онлайн-послуг.

Таким чином, як на глобальному, так і на національному рівні, телемедицина демонструє тенденцію до інтеграції цифрових технологій у систему охорони здоров'я, підвищення доступності медичних послуг та оптимізації внутрішніх процесів медичних закладів.

На основі проведеного аналізу визначено стратегічні цілі, яких прагне досягти приватна клініка шляхом впровадження телемедицинного сервісу(табл.3.3).

Таблиця 3.3.

Стратегічні цілі впровадження телемедицини у приватній клініці

Стратегічна ціль	Основний зміст	Очікуваний ефект
Підвищення доступності медичних послуг	Збільшення кількості консультацій, охоплення пацієнтів з інших міст, оперативна допомога без прив'язки до фізичної локації	Зростання пацієнтської бази, покращення доступності та швидкості обслуговування
Оптимізація внутрішніх процесів	Скорочення черг, рівномірний розподіл навантаження між лікарями, зменшення «порожніх» прийомів	Підвищення ефективності роботи персоналу, економія часу та ресурсів
Підвищення якості сервісу та лояльності пацієнтів	Дистанційний контакт із лікарем, сучасний та комфортний сервіс	Підвищення довіри, зростання повторних звернень та задоволеності пацієнтів
Розширення ринкової присутності	Надання послуг пацієнтам по всій країні	Збільшення клієнтської бази, вихід на нові регіональні ринки
Формування інноваційного іміджу клініки	Використання сучасних цифрових технологій	Підвищення конкурентоспроможності, зміцнення позицій на ринку медичних послуг

Першою ключовою метою є підвищення доступності медичних послуг. Телемедицина дозволяє збільшити кількість консультацій, охопити пацієнтів із різних регіонів та забезпечити оперативність медичної допомоги без прив'язки до фізичної локації клініки[45]. Це особливо актуально для

приватних закладів, які прагнуть надавати послуги не лише місцевим пацієнтам, а й мешканцям інших міст та областей.

Другою стратегічною ціллю є оптимізація внутрішніх процесів. Впровадження телемедицини сприяє скороченню черг, рівномірному розподілу навантаження між лікарями та зменшенню кількості «порожніх» прийомів[46-47]. Така оптимізація дозволяє ефективніше використовувати ресурси клініки, підвищує продуктивність персоналу та забезпечує більш збалансовану роботу медичного закладу.

Третьою метою є підвищення якості сервісу та лояльності пацієнтів. Можливість дистанційного зв'язку з лікарем дозволяє пацієнтам оцінювати обслуговування як більш комфортне, сучасне та клієнтоорієнтоване [48-50]. Це, у свою чергу, сприяє підвищенню рівня довіри до клініки та стимулює повторні звернення.

Четверта стратегічна мета полягає у розширенні ринкової присутності закладу. Телемедичні послуги дозволяють приватній клініці виходити за межі свого регіону та надавати медичну допомогу пацієнтам по всій країні, що сприяє збільшенню клієнтської бази та диверсифікації джерел доходу.

Нарешті, впровадження телемедицини сприяє формуванню інноваційного іміджу клініки. Ринки медичних послуг характеризуються високою конкуренцією, і використання сучасних цифрових технологій створює додаткову перевагу, зміцнює позицію закладу як сучасного, технологічного та прогресивного медичного центру.

Таким чином, стратегічні цілі впровадження телемедичного сервісу охоплюють підвищення доступності послуг, оптимізацію внутрішніх процесів, покращення якості обслуговування та лояльності пацієнтів, розширення ринкової присутності та формування інноваційного іміджу клініки, що забезпечує комплексний розвиток приватного медичного закладу у сучасному цифровому середовищі.

Впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватної клініки є доцільним та стратегічно важливим рішенням. Незважаючи на наявні технічні,

організаційні та комунікаційні бар'єри, їх можна ефективно подолати шляхом модернізації IT-інфраструктури, розробки внутрішніх регламентів, навчання персоналу та проведення маркетингових кампаній щодо популяризації телемедицини серед пацієнтів.

Телемедицина відповідає актуальним тенденціям розвитку охорони здоров'я в Україні та світі, забезпечує підвищення якості медичних послуг, покращує пацієнтський досвід та розширює можливості для розвитку клініки. Стратегічні цілі, визначені на основі аналізу потреб стейкхолдерів, формують комплексне бачення подальшого розвитку телемедичних послуг у приватному медичному закладі.

3.2. Розроблення проєкту впровадження телемедичного сервісу та його маркетингове позиціонування: організаційно-економічне обґрунтування

Впровадження сучасного телемедичного сервісу є стратегічним кроком для приватної клініки, спрямованим на створення інноваційної цифрової платформи. Ця платформа дозволить пацієнтам отримувати повний спектр медичних послуг дистанційно, що не лише підвищить доступність та оперативність медичної допомоги, але й забезпечить її незмінно високу якість. Завдяки цифровізації взаємодії, клініка зможе вийти за межі географічних обмежень, обслуговуючи більшу кількість пацієнтів та пропонуючи гнучкіші формати консультацій.

Головна мета цього впровадження полягає у забезпеченні безперервності медичної допомоги та її максимальної зручності для пацієнтів, незалежно від їхнього місцезнаходження. Стратегічні цілі також включають оптимізацію внутрішніх клінічних процесів, зниження операційних витрат та, як наслідок, значне підвищення рівня задоволеності та лояльності пацієнтів.

Для досягнення цієї мети визначено наступні ключові завдання:

- Створення ефективної та безпечної платформи: організація інтуїтивно зрозумілої платформи, що забезпечує надійне функціонування онлайн-

консультацій (відео/аудіо) із захистом персональних даних на рівні, що відповідає міжнародним стандартам (наприклад, GDPR, HIPAA).

- Цифровізація медичних документів: забезпечення повноцінного функціонування електронних рецептів та дистанційного формування направлень на додаткові обстеження чи консультації, які автоматично інтегруються в Медичну інформаційну систему (МІС) клініки.

- Поглиблений моніторинг: впровадження інструментів дистанційного моніторингу стану пацієнтів через інтеграцію з популярними носимими пристроями (смарт-годинники, фітнес-трекери) та спеціалізованими мобільними додатками. Це особливо важливо для пацієнтів із хронічними захворюваннями.

- Інтеграційна спроможність: забезпечення безшовної інтеграції сервісу з існуючою МІС клініки та обов'язкова відповідність та інтеграція з державними медичними платформами (eHealth) для забезпечення обміну даними та дотримання нормативних вимог.

- Навчання та підтримка: проведення комплексного навчання персоналу - як медичного, так і адміністративного - для забезпечення високого рівня цифрової грамотності співробітників та їхньої ефективної роботи з новою платформою.

Впровадження телемедичного сервісу матиме мультиплікативний позитивний ефект, що проявиться у таких ключових результатах, як підвищення лояльності, оптимізація часу, ефективність персоналу та інформаційна цінність

Різке підвищення рівня задоволеності пацієнтів завдяки зручності, економії часу на дорогу та можливості швидко отримати консультацію.

Значне скорочення часу очікування на планові консультації та можливість оперативно вирішувати прості питання через чат/аудіо, розвантажуючи графік прийому.

Зниження адміністративного та рутинного навантаження на лікарів та інший медичний персонал завдяки автоматизації процесів запису, видачі документів та ведення електронної картки.

Створення структурованих умов для накопичення, систематизації та подальшого аналізу великих обсягів цифрових медичних даних (Big Data), що є основою для науково обґрунтованого підвищення ефективності лікування та профілактики.

На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я цифрові технології стають ключовим інструментом підвищення доступності та якості медичних послуг. З огляду на зростаючі потреби пацієнтів у швидких, зручних та безпечних консультаціях, а також на необхідність оптимізації внутрішніх процесів клінік, актуальним є впровадження комплексних телемедичних рішень. Наступним кроком у дослідженні є детальний опис запропонованого телемедичного сервісу, який поєднує базовий та розширений функціонал і здатний забезпечити ефективну взаємодію між пацієнтами та лікарями у цифровому форматі.

Впровадження телемедичного сервісу у приватній клініці передбачає комплексну організаційну модель, яка охоплює структуру управління проєктом, розподіл ролей серед персоналу, адаптацію бізнес-процесів та навчання працівників для ефективної взаємодії з пацієнтами.

Структура управління проєктом визначає, як саме буде організоване керівництво впровадженням сервісу. Зазвичай створюється проєктна команда, до складу якої входять керівник проєкту, координатори функціональних напрямів, IT-спеціалісти та представники медичного персоналу. Керівник проєкту відповідає за загальну координацію, контроль термінів і бюджету, а також за комунікацію між усіма учасниками. Координатори функціональних напрямів забезпечують інтеграцію телемедичного сервісу в конкретні департаменти клініки та слідкують за дотриманням встановлених процедур.

Розподіл ролей серед персоналу передбачає чітке визначення обов'язків кожної групи учасників процесу. Лікарі забезпечують медичну складову

сервісу: проводять онлайн-консультації, контролюють ведення електронних медичних карток і відповідають за якість медичних рекомендацій. ІТ-відділ відповідає за технічну підтримку платформи, налаштування інтеграцій з існуючими системами та безпеку даних пацієнтів. Адміністратори здійснюють координацію запису пацієнтів, ведуть базу даних і контролюють дотримання графіків консультацій. Оператори служби підтримки допомагають пацієнтам у користуванні сервісом, вирішують технічні питання та консультують щодо доступності послуг.

Зміни у бізнес-процесах клініки охоплюють адаптацію стандартних процедур для забезпечення інтеграції телемедицини. До них належать модифікація процесу запису на прийом, оптимізація черг та логістики консультацій, автоматизація ведення документації та звітності, а також визначення стандартів комунікації між медичним персоналом і пацієнтами в онлайн-форматі. Ці зміни спрямовані на підвищення ефективності роботи клініки та забезпечення безперервного і якісного обслуговування клієнтів.

Навчання персоналу та взаємодія з пацієнтами є ключовими складовими успішного впровадження телемедичного сервісу. Працівники проходять спеціальні тренінги з користування платформою, дистанційної комунікації та дотримання стандартів безпеки даних. Для лікарів організовують навчання щодо проведення онлайн-консультацій, документування та використання електронних медичних записів. Водночас адміністратори та оператори підтримки отримують інструкції щодо взаємодії з пацієнтами, швидкого реагування на запити та технічних проблем. Пацієнти також інформуються про правила користування сервісом через онлайн-інструкції, вебінари та інформаційні матеріали, що дозволяє забезпечити високу якість обслуговування та формування довіри до клініки.

Таким чином, організаційна модель впровадження телемедичного сервісу інтегрує управлінську структуру, розподіл ролей, адаптацію бізнес-процесів та навчання персоналу, що створює основу для ефективної та безпечної роботи клініки в умовах цифровізації медичних послуг.

Основні функціональні можливості розробленого сервісу представлені на рис.3.3

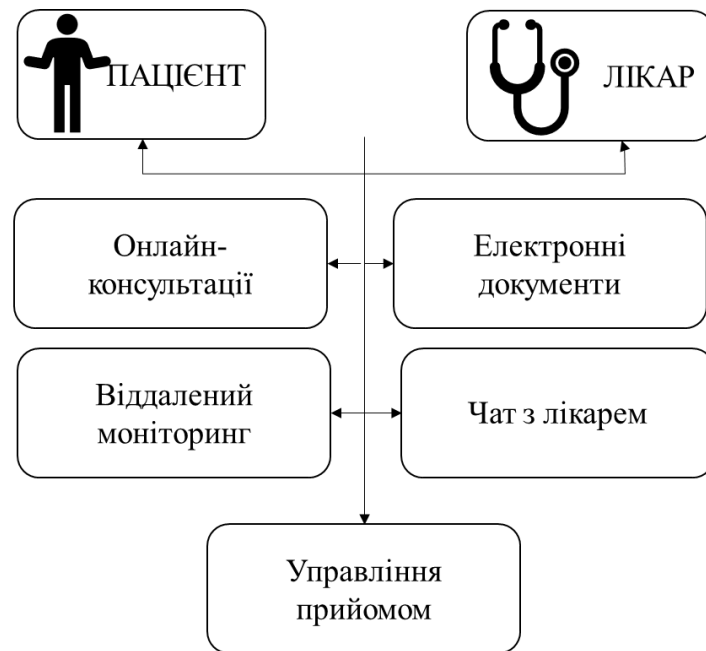


Рис.3.3. Власний модуль телемедицини, адаптований під специфіку приватної клініки загального профілю

Пропонований телемедичний сервіс є комплексною цифровою платформою, розробленою для оптимізації медичної допомоги та забезпечення максимальної зручності пацієнтів у приватній клініці. Його базовий функціонал включає онлайн-консультації, які забезпечуються через захищені канали для відео- та аудіозустрічей з лікарями. Такий формат консультацій дозволяє у багатьох випадках повноцінно замінити первинний прийом у клініці, зменшити навантаження на медичний персонал та скоротити час очікування пацієнтів.

Додатково сервіс підтримує роботу з електронними документами, що передбачає систему електронних рецептів і направлень. Всі документи видаються у цифровому форматі, автоматично архівуються в медичній інформаційній системі (МІС) пацієнта та забезпечують зручний доступ до історії лікування в будь-який момент. Це дозволяє підвищити точність та оперативність ведення медичної документації, а також зменшити ризик втрати або помилок при оформленні паперових документів.

Розширений функціонал сервісу передбачає віддалений моніторинг стану здоров'я пацієнтів. Платформа інтегрується з різними медичними пристроями, такими як тонометри, глюкометри та пульсометри, що дає змогу автоматично передавати дані про тиск, рівень цукру в крові та пульс. При цьому система здатна надсилати сповіщення лікарю у випадку виявлення критичних показників, що забезпечує оперативне реагування на потенційно небезпечні зміни стану здоров'я.

Таким чином, сервіс поєднує базові та розширені функції, що дозволяють забезпечити безпечну, ефективну та персоналізовану медичну допомогу, покращуючи комунікацію між пацієнтом і лікарем, оптимізуючи процеси ведення медичної документації та контролю стану здоров'я у режимі онлайн.

Процес вибору оптимального технологічного рішення є критичним етапом і здійснюється на основі глибокого аналізу потреб клініки та її існуючої IT-інфраструктури.

Можливі варіанти реалізації телемедичного сервісу для приватної клініки включають кілька підходів, кожен з яких має свої переваги та особливості. Перший варіант передбачає використання готових галузевих платформ, таких як Helsi, Medics або аналогічних рішень. Такий підхід дозволяє швидко розгорнути сервіс, мінімізувати витрати на розробку та забезпечити доступ до технічної підтримки від постачальника, що особливо актуально на початковому етапі впровадження цифрових послуг.

Другий варіант передбачає створення власного, кастомного модуля телемедицини або повноцінної платформи. Хоча цей підхід є більш затратним, він дає можливість максимально адаптувати функціонал під унікальні процеси клініки та забезпечити ідеальну інтеграцію з існуючими системами, що особливо важливо для клінік із специфічною організаційною структурою або індивідуальними протоколами обслуговування пацієнтів.

Третій варіант – гібридна інтеграція, яка передбачає поєднання обох підходів: базові функції реалізуються через перевірені готові платформи, а

розширений, унікальний функціонал створюється індивідуально. Незалежно від обраного підходу, ключовим елементом є інтеграція з платформою eHealth, що забезпечує легальний та безпечний обмін медичними даними з державними системами.

Впровадження телемедичного сервісу не лише підвищує ефективність роботи клініки та якість обслуговування пацієнтів, а й позиціонує приватну установу як лідера цифрової медицини, здатного надавати сучасні, зручні та інноваційні медичні послуги.

Для успішного впровадження телемедичного сервісу в приватній клініці необхідне належне технічне забезпечення, яке включає сучасні програмні та апаратні рішення(рис.3.4.).



Рис.3.4. Блоки технічного забезпечення та інтеграції телемедичного сервісу у клініці

До основних інструментів належать комп'ютери та сервери з достатньою обчислювальною потужністю для обробки медичних даних, високошвидкісне інтернет-з'єднання, обладнання для відеоконференцій (камери, мікрофони, гарнітури), спеціалізовані медичні пристрої для віддаленого моніторингу пацієнтів (наприклад, тонометри, пульсометри, глюкометри) та програмне забезпечення для управління електронними медичними картками, планування прийому пацієнтів і проведення онлайн-консультацій.

Особливу увагу приділяють вимогам інформаційної безпеки та захисту персональних даних. Всі медичні дані, що зберігаються та передаються в

системі, повинні бути зашифрованими, а доступ до них обмежений відповідно до ролей користувачів. Використовуються протоколи шифрування, багаторівнева аутентифікація користувачів та системи журналювання доступу, що дозволяють контролювати будь-які операції з медичною інформацією. Крім того, важливим є забезпечення відповідності системи вимогам чинного законодавства щодо захисту персональних даних, зокрема законодавства України та стандартів GDPR для міжнародної практики.

Інтеграція телемедичного сервісу з національною платформою eHealth та внутрішніми медичними інформаційними системами (MIS) клініки є критичною для ефективної роботи. Це забезпечує обмін електронними медичними картками, лабораторними результатами, рецептами та іншою клінічною інформацією в режимі реального часу. Сумісність з MIS дозволяє автоматизувати документообіг, планування прийомів і ведення історій хвороби пацієнтів без дублювання даних. При цьому інтеграційні рішення повинні враховувати стандарти HL7, FHIR та інші міжнародні протоколи обміну медичною інформацією, що забезпечує надійну та безпечну взаємодію між різними системами.

Таким чином, технічне забезпечення та інтеграція телемедичного сервісу включають комплекс заходів, що поєднують сучасне обладнання, програмні рішення, заходи інформаційної безпеки та стандартизовану взаємодію з існуючими медичними системами, що дозволяє забезпечити якісне, безпечне та ефективне надання медичних послуг пацієнтам у дистанційному форматі.

Впровадження телемедичного сервісу в приватній клініці є сучасним напрямом розвитку медичних послуг, що дозволяє підвищити доступність медичної допомоги, оптимізувати роботу персоналу та збільшити доходи клініки. Організаційно-економічне обґрунтування проєкту включає оцінку витрат, прогнозування економічного ефекту, визначення ключових показників ефективності (KPI) та оцінку ризиків.

Витрати на впровадження телемедичного сервісу можна поділити на три основні групи (табл.3.4).

Таблиця 3.4.

Витрати, доходи та КРІ телемедичного сервісу

Категорія	Стаття	Сума, грн	Примітки
Технічне забезпечення	Обладнання (камери, мікрофони, комп'ютери, сервери)	150 000	Одноразова закупівля
	Ліцензії на ПЗ та підключення до платформи	80 000	Річна підписка
	Інтеграція з МІС та eHealth	50 000	Одноразово
Навчання персоналу	Підготовка лікарів та адміністраторів	30 000	Тренінги, семінари
	Проведення вебінарів	20 000	Підвищення кваліфікації
Маркетинг	Розробка рекламних матеріалів, соцмережі	25 000	Друк, креативи, SMM
	Таргетована реклама та SEO	15 000	Пряме залучення пацієнтів
Разом витрати		370 000	
Доходи	Місячні доходи (500 консультацій × 600 грн)	300 000	Очікувана кількість
	Річні доходи	3 600 000	300 000 × 12 місяців
Економічний ефект	Чистий ефект першого року	3 230 000	3 600 000 – 370 000
КРІ	Кількість онлайн-консультацій	≥500/місяць	Основний показник ефективності
	Середній дохід за консультацію	600 грн	Для контролю рентабельності
	Частка повторних звернень	≥30%	Показник лояльності
	Час відповіді лікаря	≤15 хв	Швидкість обслуговування
	Витрати на маркетинг / консультацію	≤80 грн	Контроль ефективності реклами
	Рівень задоволеності пацієнтів	≥85%	Опитування після консультації

Таблиця відображає розподіл витрат на впровадження телемедичного сервісу, прогнозовані доходи та ключові показники ефективності (КРІ). Основні категорії витрат включають:

- Технічне забезпечення: закупівля обладнання (камери, мікрофони, комп'ютери, сервери), ліцензії на програмне забезпечення та інтеграцію з медичними інформаційними системами (МІС) та платформою eHealth. Це одноразові та річні витрати, що формують базу для роботи сервісу.

- Навчання персоналу: тренінги для лікарів та адміністраторів, проведення вебінарів для підвищення кваліфікації, що забезпечує якість надання послуг.

- Маркетинг: розробка рекламних матеріалів, просування в соціальних мережах, таргетована реклама та SEO для залучення пацієнтів.

Сумарні витрати на запуск проєкту складають 370 000 грн, що включає одноразові та поточні витрати.

Прогнозовані доходи визначаються як добуток очікуваної кількості консультацій (500 на місяць) та середньої вартості консультації (600 грн). Місячний дохід становить 300 000 грн, а річний - 3 600 000 грн. Чистий економічний ефект першого року роботи сервісу після покриття витрат складе 3 230 000 грн.

Ключові показники ефективності включають:

- кількість онлайн-консультацій ≥ 500 на місяць;
- середній дохід за консультацію — 600 грн;
- частка повторних звернень $\geq 30\%$;
- час відповіді лікаря ≤ 15 хв;
- витрати на маркетинг за консультацію ≤ 80 грн;
- рівень задоволеності пацієнтів $\geq 85\%$.

Ці показники дозволяють контролювати рентабельність, лояльність клієнтів та якість обслуговування.

Впровадження телемедичного сервісу є економічно доцільним та здатне забезпечити високу рентабельність завдяки структурованим витратам, стабільним доходам та системі KPI, що стимулює ефективність і якість послуг.

Прогнозовану окупність телемедичного сервісу за витратами, доходами розробленого телемедичного сервісу було розраховано у табл.3.5.

Таблиця 3.5 демонструє прогнозовану окупність телемедичного сервісу протягом першого року. Так, на першому місяці чистий прибуток є від'ємним (-70 000 грн) через одноразові витрати на запуск.

Таблиця 3.5

Окупність проєкту телемедичного сервісу

Місяць	Місячний дохід, грн	Накопичені витрати, грн	Накопичений чистий прибуток, грн
1	300 000	370 000	-70 000
2	300 000	370 000	230 000
3	300 000	370 000	530 000
4	300 000	370 000	830 000
5	300 000	370 000	1 130 000
6	300 000	370 000	1 430 000
7	300 000	370 000	1 730 000
8	300 000	370 000	2 030 000
9	300 000	370 000	2 330 000
10	300 000	370 000	2 630 000
11	300 000	370 000	2 930 000
12	300 000	370 000	3 230 000

Вже з другого місяця проєкт починає приносити позитивний чистий прибуток. Протягом року накопичений чистий прибуток зростає рівномірно і до кінця року досягає 3 230 000 грн, що відповідає прогнозованому економічному ефекту.

Узагальнення розрахунків дає нам змогу зробити наступний висновок:

- Проєкт окупається вже в першому місяці після запуску, якщо враховувати регулярний дохід та початкові витрати.
- Структура доходів і витрат дозволяє чітко прогнозувати фінансовий результат і планувати масштабування сервісу.
- Дотримання KPI забезпечує стабільний потік клієнтів та високу якість обслуговування, що підтримує рентабельність та конкурентоспроможність клініки.

Впровадження телемедичного сервісу у діяльність приватної клініки передбачає значні зміни у структурі надання медичних послуг та взаємодії з пацієнтами, що безпосередньо вплине на якість обслуговування і доступність медичної допомоги. Основним очікуваним результатом є підвищення оперативності надання медичних послуг за рахунок використання сучасних цифрових технологій для дистанційної консультації, моніторингу стану здоров'я та електронного обміну медичною інформацією. Пацієнти отримають можливість проходити первинну діагностику, консультуватися з лікарями та

отримувати рекомендації щодо лікування без необхідності фізичної присутності у клініці, що особливо актуально для жителів віддалених районів або людей з обмеженою мобільністю.

Узагальнення очікуваних результатів впровадження телемедичного сервісу наведено у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6.

Узагальнення очікуваних результатів впровадження телемедичного сервісу у приватному закладі

Напрямок впливу	Очікувані результати	Показники ефективності (KPI)	Методи оцінки
Якість медичних послуг	Підвищення точності діагностичних рішень; зменшення затримок у наданні допомоги	- Кількість успішних онлайн-консультацій - Рівень точності діагнозів - Час відповіді лікаря	Аналіз медичних карток; опитування пацієнтів; внутрішній контроль
Доступність послуг для пацієнтів	Можливість дистанційного обслуговування; покращення доступу для віддалених та маломобільних груп	- Кількість пацієнтів, що користуються телемедичними послугами - Географічне охоплення	Статистика звернень; аналітика онлайн-платформи
Економічна ефективність	Оптимізація витрат на операційні процеси; зростання доходів клініки	- Додатковий дохід від онлайн-консультацій - Економія витрат на адміністрування	Фінансовий аналіз; порівняння витрат до та після впровадження
Рівень задоволеності пацієнтів	Поліпшення взаємодії з клієнтами; зростання лояльності	- Рівень задоволеності за опитуваннями - Коефіцієнт повторних звернень	Онлайн-опитування; аналіз повторних записів
Мінімізація ризиків	Забезпечення безпеки персональних даних; стабільність роботи системи	- Кількість інцидентів інформаційної безпеки - Час простою сервісу	Моніторинг безпеки; технічні аудити; регулярні перевірки

Очікуваний вплив на якість медичних послуг проявляється у двох основних аспектах. По-перше, підвищується точність діагностичних рішень завдяки інтеграції електронних медичних карток, аналітичних модулів та алгоритмів підтримки прийняття клінічних рішень. По-друге, зменшується ймовірність пропуску термінових випадків та затримок у наданні допомоги, оскільки лікарі можуть оперативно реагувати на запити пацієнтів через цифрові канали комунікації.

З точки зору економічної ефективності, впровадження телемедицини дозволяє оптимізувати витрати клініки. Основні статті витрат включають закупівлю необхідного технічного обладнання (сервери, робочі станції, периферійні медичні прилади для телеметрії), ліцензії на програмне забезпечення, а також навчання персоналу для роботи з новими цифровими сервісами. Маркетингові витрати пов'язані з просуванням телемедичного сервісу серед цільових аудиторій, включаючи запуск рекламних кампаній, розробку освітніх матеріалів та інформування пацієнтів про можливості дистанційного обслуговування.

Прогнозований економічний ефект включає зростання доходів клініки за рахунок залучення нових категорій пацієнтів, збільшення частоти звернень існуючих клієнтів та розширення спектра наданих послуг. Ефективність інвестицій оцінюється через ключові показники (KPI), серед яких кількість проведених онлайн-консультацій, рівень задоволеності пацієнтів, середній час відповіді лікаря на запит, коефіцієнт повторних звернень та економія витрат на операційні процеси.

Впровадження телемедичного сервісу супроводжується певними ризиками, такими як технічні збої, порушення захисту персональних даних, недостатній рівень цифрової грамотності персоналу та пацієнтів, а також можливі правові обмеження. Для мінімізації цих ризиків передбачаються регулярні технічні перевірки та оновлення систем, впровадження політик інформаційної безпеки та шифрування даних, проведення навчальних програм для персоналу і пацієнтів, а також моніторинг нормативного регулювання в сфері eHealth.

Отже, очікувані результати впровадження телемедичного сервісу можна охарактеризувати як підвищення якості медичного обслуговування, покращення доступності послуг для різних категорій пацієнтів, збільшення економічної ефективності клініки та зміцнення її конкурентних переваг на ринку медичних послуг. Комплексний підхід до технічного, організаційного та маркетингового забезпечення проєкту дозволяє забезпечити стабільне

функціонування сервісу та стійкий розвиток клініки в умовах сучасної цифрової медицини.

Висновки до розділу 3.

Впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватних медичних закладів є стратегічно важливим кроком, спрямованим на підвищення доступності медичних послуг, покращення якості обслуговування та конкурентоспроможності клініки. Аналіз бар'єрів свідчить, що технічні, організаційні, комунікаційні та правові труднощі можуть бути ефективно подолані шляхом модернізації ІТ-інфраструктури, навчання персоналу, розробки внутрішніх регламентів та проведення інформаційно-маркетингових кампаній для пацієнтів.

Розроблений телемедичний сервіс поєднує базові та розширені функції, включаючи онлайн-консультації, електронні рецепти та дистанційний моніторинг стану пацієнтів через інтеграцію з носимими пристроями. Організаційна модель передбачає чіткий розподіл ролей серед лікарів, адміністрації та ІТ-персоналу, адаптацію бізнес-процесів та навчання співробітників, що забезпечує ефективну взаємодію з пацієнтами та безперервність медичної допомоги.

Впровадження телемедицини дозволяє приватній клініці оптимізувати внутрішні процеси, зменшити навантаження на персонал, підвищити лояльність та задоволеність пацієнтів, розширити ринкову присутність та сформувати інноваційний імідж. Це відповідає сучасним тенденціям цифровізації охорони здоров'я та створює основу для сталого розвитку клініки у сучасному конкурентному медичному середовищі.

ВИСНОВКИ

Телемедицина виступає ключовим компонентом цифрової трансформації системи охорони здоров'я, забезпечуючи надання медичних, реабілітаційних та консультаційних послуг на відстані за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій. Вона інтегрує технологічні, клінічні, правові та соціально-економічні аспекти, підвищує доступність та якість медичної допомоги, оптимізує використання ресурсів і сприяє впровадженню проактивної моделі охорони здоров'я, орієнтованої на профілактику, моніторинг стану пацієнтів та своєчасне втручання.

Розвиток телемедицини стикається з низкою комплексних обмежень, серед яких технічні, правові, етичні, клінічні та соціальні бар'єри. Для їх подолання потрібен системний підхід, що включає зміцнення цифрової інфраструктури, стандартизацію інформаційних систем, вдосконалення законодавства та нормативних актів, підвищення цифрової грамотності користувачів і впровадження етичних стандартів взаємодії між лікарем та пацієнтом.

Маркетингове позиціонування у медичній сфері виступає стратегічним інструментом формування конкурентних переваг і довіри пацієнтів. Воно передбачає сегментацію ринку, таргетинг та створення унікальної ціннісної пропозиції з урахуванням специфіки галузі - високого рівня ризику, інформаційної асиметрії та емоційної чутливості споживачів. Ефективне позиціонування базується на поєднанні моделей STP, диференціації, сервісного маркетингу та формуванні довіри, що забезпечує впізнаваність бренду, високий рівень сервісу та довгострокову лояльність пацієнтів.

Еволюція телемедицини в Україні від експериментів до стратегічного інструмента демонструє поступовий розвиток від локальних телеконсультацій у 1990–2005 рр. до комплексної цифрової екосистеми у 2024-2025 рр. Ключові етапи включають інституціоналізацію, цифрову трансформацію та адаптацію

в умовах війни, що забезпечили нормативну базу, підготовку кадрів і інтеграцію телемедицини у систему eHealth.

Сучасний стан ринку телемедичних послуг характеризується багаторівневою структурою та високою динамікою розвитку. Основними учасниками є державні інституції (НСЗУ, eHealth), приватні онлайн-платформи (Helsi, Doc.ua, Likar.Online) та великі медичні мережі, що поєднують онлайн- та офлайн-сервіси. Ринок активно розширюється завдяки цифровізації, підвищенню цифрової грамотності та розвитку інноваційних технологій, включаючи телеметрію та штучний інтелект.

Споживча поведінка українських пацієнтів у сфері телемедицини визначається сегментацією за демографічними, географічними, клінічними, поведінковими та соціально-економічними ознаками. Молодь та люди середнього віку, мешканці міст і хронічні пацієнти є основними користувачами. Вибір послуг зумовлюється зручністю, швидкістю, доступом до вузьких спеціалістів, репутацією платформи, конфіденційністю даних та можливістю отримати другу думку лікаря.

Кризові події, зокрема пандемія COVID-19 та війна з 2022 року, стали потужними драйверами розвитку телемедицини. Пандемія прискорила дистанційні консультації, телетриаж і моніторинг хронічних хворих, тоді як війна сприяла створенню телемедичних хабів, платформ для психологічної допомоги та дистанційного консультування у прифронтових регіонах. Це зміцнило роль телемедицини як життєво необхідного інструменту безперервного медичного обслуговування.

Перспективи розвитку телемедицини в Україні пов'язані з інтеграцією інноваційних технологій і розширенням доступу до медичних послуг. Серед стратегічних напрямів – впровадження штучного інтелекту у діагностику та телеметрію, створення мобільних телемедичних пунктів, уніфікація стандартів, підвищення цифрової грамотності медиків та формування Єдиного державного телемедичного простору, що забезпечить стійкість, доступність та інноваційність національної системи охорони здоров'я.

Впровадження телемедичного сервісу в діяльність приватної клініки є стратегічно важливим заходом, що дозволяє підвищити доступність медичних послуг, покращити якість обслуговування та зміцнити конкурентні позиції закладу. Аналіз сучасного стану ринку телемедицини в Україні свідчить про зростаючий попит на дистанційні консультації та цифрові сервіси, що робить такий проєкт актуальним та перспективним.

Організаційна модель передбачає чіткий розподіл ролей між лікарями, адміністрацією, IT-відділом та операторами підтримки, що забезпечує ефективну взаємодію та безперервність процесів. Зміни у бізнес-процесах включають адаптацію внутрішніх регламентів, інтеграцію телемедичного сервісу з існуючими МІС та платформою eHealth, а також навчання персоналу новим методам роботи.

Технічне забезпечення сервісу включає необхідне обладнання, ліцензії на програмне забезпечення, а також забезпечення безпеки даних пацієнтів і дотримання нормативів щодо захисту персональної інформації. Інтеграція з медичними інформаційними системами та платформами електронного здоров'я дозволяє ефективно збирати, обробляти та зберігати дані, що підвищує точність діагностики та якість обслуговування.

Маркетингове позиціонування спрямоване на залучення різних сегментів пацієнтів, підвищення довіри до сервісу та формування позитивного іміджу клініки як інноваційного закладу. Використання інструментів цифрового маркетингу, PR та освітніх кампаній для пацієнтів забезпечує швидке освоєння сервісу та стимулює повторне користування послугами.

Впровадження телемедицини забезпечує оптимізацію внутрішніх процесів клініки, підвищення лояльності та задоволеності пацієнтів, зменшення навантаження на персонал і розширення ринкової присутності. Це створює основу для сталого розвитку та адаптації клініки до сучасних тенденцій цифровізації охорони здоров'я, підвищуючи її конкурентоспроможність та інноваційний потенціал.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Anderson J.T.L., Bouchacourt L.M., Sussman K.L. et al. Telehealth adoption during the COVID-19 pandemic: A social media textual and network analysis / J.T.L. Anderson, L.M. Bouchacourt, K.L. Sussman та ін. *Digital Health*. 2022;8:20552076221090041. DOI:10.1177/20552076221090041.(дата звернення: 6.10.2025)
2. Harnik M.A., Scheidegger A., Blättler L. та ін. Acceptance, Satisfaction, and Preference With Telemedicine During the COVID-19 Pandemic in 2021-2022: Survey Among Patients With Chronic Pain / M. A. Harnik, A. Scheidegger, L. Blättler та ін. *JMIR Formative Research*. 2024. Vol. 8:e53154. DOI:10.2196/53154.(дата звернення: 6.10.2025)
3. Kruse C.S., Krowski N., Rodriguez B. et al. Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis / C.S. Kruse, N. Krowski, B. Rodriguez та ін. *BMJ Open*. 2017 Aug 3;7(8):e016242. DOI:10.1136/bmjopen-2017-016242.(дата звернення: 6.10.2025)
4. Nitiema P. Telehealth Before and During the COVID-19 Pandemic: Analysis of Health Care Workers' Opinions / P. Nitiema. *Journal of Medical Internet Research*. 2022. Vol. 24, No. 2. DOI:10.2196/29519.(дата звернення: 6.10.2025)
5. Orga-Dumitriu D. The Impact of COVID-19 Pandemic on Telemedicine / D. Orga-Dumitriu. *Acta Medica Transilvanica*. 2021;26(4):24-26. DOI:10.2478/amtsb-2021-0065.(дата звернення: 6.10.2025)
6. Дзюба Д., Хаврюченко О., Доморацький О., Маруняк С., Мазур А., Шарікадзе О., та Вітер Д. Телемедицина як інструмент цифровізації охорони здоров'я. *Медицина невідкладної допомоги*, 21 (2), 2025. С.130–139. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.21.2.2025.1845>(дата звернення: 10.10.2025)
7. Жуковська А. Маркетинг телемедицини: особливості здійснення та значення для системи охорони здоров'я. *Економічний аналіз*. Т.33, №4. 2023. DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2023.04.321>(дата звернення: 10.10.2025)

8. Коробцова Н.В. Телемедицина як один із напрямків інноваційних технологій в Україні. DOI: 10.21564/2414-990X.157.256786 (дата звернення: 12.10.2025)
9. Павловський Г., Барабаш О., Ковалів М. та ін. Правові аспекти інформаційної безпеки в телемедицині в Україні. Шлях науки: Міжнародний електронний науковий журнал. Т.8, №11 2022. DOI:10.22178/pos.87-2.(дата звернення: 12.10.2025)
10. Рябков С. Шляхи подолання бар'єрів у розвитку телемедицини на рівні первинної медичної допомоги в Україні. Medical Science. 2025. № 2 (63). С. 23-30. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2025.339145>(дата звернення: 12.10.2025)
11. Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України, 2015. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text> (дата звернення: 11.10.2025)
12. Терентюк В. Проблеми та перспективи розвитку телемедицини в Україні. URL:<https://e.med-info.net.ua/praktyka-upravlinnya-medychnym-zakladom-2022-1/problemy-ta-perspektyvy-rozvytku-telemedytsyny-v> (дата звернення: 12.10.2025)
13. Лагутіна К. О. Телемедична мережа в Україні. Юридичний науковий електронний журнал. № 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2020-2/8> (дата звернення: 10.10.2025)
14. Телемедицина: інноваційний підхід до лікування. URL: <https://10pol.city.kh.ua/telemedyczyna-innovacijnyj-pidhid-do-likuvannya/>, (дата звернення: 12.10.2025)
15. Булеца С. Телемедицина: переваги та недоліки в правовому полі. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/ff639526-92c1-4b2e-8608-c61cfd7e447a/content> (дата звернення: 12.10.2025)
16. Кулик А.Я., Мотигін В.В., Кулик Я.А., Книш Б.П. Телемедицина. Комп'ютерні системи та інформаційні технології: монографія. Вінниця: ВНМУ, 2020. 293 с. URL:

<https://dspace.vnmue.edu.ua/bitstream/handle/123456789/5065/%D0%A2%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>(дата звернення: 14.10.2025)

17. World Health Organization. Telemedicine: opportunities and developments in member states: report on the second global survey on eHealth 2009 / S. Ryu. Geneva : WHO, 2010.116 с. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3402558/> (дата звернення: 14.11.2025).

18. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020–2025. — Geneva: WHO, 2021. URL:<https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924> (дата звернення: 14.11.2025).

19. Міністерство охорони здоров'я України. Про організацію надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини в умовах воєнного стану : Наказ МОЗ України від 20.06.2022 № 1062 . Офіційний вебсайт МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-20062022--1062-pro-organizaciju-nadannja-medichnoi-dopomogi-iz-zastosuvannjam-telemedicini-v-umovah-voennogo-stanu> (дата звернення: 14.11.2025).

20. European Commission. Market study on telemedicine (Final report). Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2018. URL: : https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-08/2018_provision_marketstudy_telemedicine_en_0.pdf (дата звернення: 14.11.2025).

21. Goharinejad S., et al. Review of systematic reviews in the field of telemedicine. International Journal of Medical Informatics. 2021. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9391764/> (дата звернення: 14.11.2025).

22. Haleem A., Javaid M., Singh R.P., Suman R. Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. Sensors International. 2021. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590973/> (дата звернення: 14.11.2025).

23. Рябков С. Телемедицина як напрям інноваційних технологій в Україні . ЛСЕJ. 2020. №2. URL: https://lsej.org.ua/2_2020/10.pdf (дата звернення: 14.11.2025).

24. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Порядку надання медичної та/або реабілітаційної допомоги із застосуванням телемедицини на період дії воєнного стану в Україні : Наказ МОЗ України від 17.09.2022 № 1695 . База даних «Законодавство України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1155-22> (дата звернення: 14.11.2025).

25. UNICEF. A guide to telemedicine in primary healthcare. URL: <https://www.unicef.org/romania/media/10891/file/Aguidetotelemedicineinprimaryhealthcare.pdf> (дата звернення: 14.11.2025).

26. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини: Закон України. Документ 3301-IX, від 09.08.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3301-20#Text>(дата звернення: 16.11.2025)

27. Запровадження та розвиток телемедицини в Україні. URL:<https://amnu.gov.ua/zaprovadzhennya-ta-rozvytok-telemedycyny-v-ukrayini/>(дата звернення: 16.11.2025)

28. Як розвивається телемедицина в Україні: підсумки й плани на 2024 рік. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-rozvivaetsja-telemedicina-v-ukraini-pidsumki-j-plani-na-2024-rik>(дата звернення: 16.11.2025)

29. Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я: затв. наказом МОЗУ від 19.10.2015 № 681(дата оновлення 21.10.2022).URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text>(дата звернення: 16.11.2025)

30. Про схвалення Стратегії розбудови телемедицини в Україні. Розпорядження КМУ від 14 липня 2023 р. № 625-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/625-2023-p#Text> (дата звернення: 03.11.2025)

31. Здоров'я у смартфоні: телемедицина трансформує медичну систему України. LB.ua, 10 серпня 2023. URL: https://lb.ua/news/2023/08/10/569317_zdorovya_smartfoni_telemeditsina.html (дата звернення 16.11.2025)
32. EFI Group. DOC.UA: ONLINE MEDICAL HUB. Київ: EFI Group, URL: <https://cases.media/doc-ua/> (дата звернення 16.11.2025)
33. ATL (or MedTech). Likar.Online: консультація онлайн. Київ, 2023. URL: Likar Online App - App Store (дата звернення: 16.11.2025)
34. ATAC / Alliance for Public Health. Help24 TeleHealth Online Clinic: проект 2023–2024. Київ: Alliance Consultancy, 2023. URL: <https://atac.org.ua/online-clinic-help24-telehealth/> (дата звернення 16.11.2025)
35. eHealth. 7 років цифрової трансформації медицини: що презентували на eHealth Summit 2024. Київ: eHealth, 2024. URL: https://lb.ua/news/2023/08/10/569317_zdorovya_smartfoni_telemeditsina.html (дата звернення 16.11.2025)
36. Web-Promo. «Ринок медичних послуг в Україні: аналіз попиту в умовах масштабних змін». Web-Promo.ua. URL: <https://web-promo.ua/ua/blog/rinok-medichnih-poslug-v-ukrayini-analiz-popitu-v-umovah-masshtabnih-zmin/> (дата звернення 16.11.2025)
37. Терентюк В. Проблеми та перспективи розвитку телемедицини в Україні. URL: <https://e.med-info.net.ua/praktyka-upravlinnya-medychnym-zakladom-2022-1/problemy-ta-perspektyvy-rozvytku-telemedytsyny-v> (дата звернення 16.11.2025)
38. Сучасний стан розвитку телездоров'я та телемедицини в світі. URL: <https://moz.gov.ua/uk/suchasnij-stan-rozvitku-telezdorov-ya-ta-telemedicini-v-sviti> (дата звернення 16.11.2025)
39. Супруненко С. М. Концепції та сучасні тенденції розвитку телемедицини. URL: <https://perspectives.pp.ua/index.php/sni/article/view/11107/11166> (дата звернення 16.11.2025)

40. Богомолів Д. А., Телемедицина як елемент електронного врядування у сфері охорони здоров'я. DOI <https://doi.org/10.32782/2307-1745.2023.65.3> (дата звернення: 20.11.2025)
41. Абанкіна А. Телемедицина в Україні: як надавати послуги віддалено. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/1174-telemeditsina-perspektivi-v-ukran> (дата звернення: 20.11.2025)
42. Онлайн-консультації в медицині: можливості та обмеження. URL: <https://mou.today/post/1811/onlain-konsultacii-v-medycyni-mozhlyvosti-ta-obmezheniya> (дата звернення: 20.11.2025)
43. Потій О. О. Теоретичне підґрунтя управління взаємовідносинами зі стейкхолдерами підприємств галузі медичних послуг. DOI: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2022-5-04-06>
44. В Україні збільшується кількість телемедичних консультацій. URL: <https://moz.gov.ua/uk/v-ukraini-zbilshuetsja-kilkist-telemedichnih-konsultacij#!>
45. Телемедицина: сучасний інструмент підвищення якості охорони здоров'я та добробуту лікарів. URL: <https://help24.org.ua/uk/blog/105>
46. Яковишен П. О. , Тужанський С. Є. Аналіз методів передавання даних в телемедичних системах. DOI: 10.31649/1681-7893-2024-47-1-222-232 (дата звернення: 22.11.2025)
47. Янковой Р. В., Жосан Г. В., Возний Д. С. Управління цифровими змінами у медичних закладах. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7ff8501a-895a-4a31-a7a4-8917b9635544/content> (дата звернення: 22.11.2025)
48. Чи варто довіряти онлайн-докторам і телемедицині? URL: <https://medhouse-mc.com/blog/chy-var-to-doviryaty-onlajn-doktoram-i-telemedycyni> (дата звернення: 20.11.2025)
49. Маркетингові стратегії для сервісу телемедицини: Як залучити пацієнтів до вашої віртуальної практики.

URL:<https://edgelab.com.ua/blog/marketyngovi-strategiyi-dlya-telemedycyny-yak-zaluchyty-pacziyentiv-do-vashoyi-virtualnoyi-praktyky/> (дата звернення: 24.11.2025)

50. Ситникова О. Сучасні підходи до підвищення якості та конкурентоспроможності медичних послуг. URL: <https://ur.knute.edu.ua/server/api/core/bitstreams/3e9b7783-ce3d-400c-8c78-b79857861ad5/content> (дата звернення: 24.11.2025)