

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА
АКАДЕМІЯ»
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІЧНИХ НАУК
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ, МАРКЕТИНГУ ТА ПІДПРИЄМНИЦТВА

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

освітній ступінь – магістр

на тему: **«МАРКЕТИНГ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ: ЕФЕКТИВНІСТЬ
РІЗНИХ СТРАТЕГІЙ ДЛЯ ЗАЛУЧЕННЯ КЛІЄНТІВ»**

Виконала: здобувач вищої освіти 2-го
року навчання, Спеціальності Маркетинг
Ходаківська Юлія Владиславівна

Керівник: Сидоренко Оксана Василівна,
доктор економічних наук,
професор кафедри менеджменту,
маркетингу та підприємництва

Рецензент:

Магістерська робота захищена
з оцінкою _____

Секретар ЕК Ісаєнко А.М.
« ____ » _____ 2026

Київ – 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ»
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІЧНИХ НАУК
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ, МАРКЕТИНГУ ТА ПІДПРИЄМНИЦТВА

Освітній ступінь «Магістр»
Спеціальність «Маркетинг»
ОНП «Маркетинг»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри

К.В. Пічик _____

« __ » _____ 2026р.

ЗАВДАННЯ
ДЛЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

Ходаківської Юлії Владиславівни

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи « Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів »

керівник роботи Сидоренко Оксана Василівна, доктор економічних наук, професор кафедри менеджменту, маркетингу та підприємництва

(ПІБ, науковий ступінь, вчене звання).

затверджені наказом НаУКМА від « 3 » жовтня 2025 р. № 1295-с.

2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи « 10 » травня 2026 р.

3. Вихідні дані до роботи: нормативно-законодавчі акти, статистичні збірники, фінансова та нефінансова звітність підприємств, рекламні матеріали.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки:

Розділ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВ МАРКЕТИНГУ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ ТА ЙОГО РОЛЬ У ПУБЛІЧНОМУ УПРАВЛІННІ.

Розділ 2. АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МАРКЕТИНГОВОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ЦИФРОВИХ КОМУНІКАЦІЙ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.

Розділ 3. РОЗРОБЛЕННЯ ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАТЕГІЙ МАРКЕТИНГУ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.

ГРАФІК ПІДГОТОВКИ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ ДО ЗАХИСТУ

№ п/ п	Перелік робіт	Термін виконання	Дата ознайом- лення наукового керівника	Підпис наукового керівника	При- міт- ки
1.	Вибір теми, затвердження її на засіданні кафедри та закріплення наукового керівника	жовтень	26.10.25		
2.	Вивчення джерел, матеріалів архівів, періодичних видань, збір та узагальнення фактів, даних	жовтень листопад	27.11.25		
3.	Складання плану магістерської роботи та узгодження з науковим керівником	листопад	30.11.25		
4.	Написання розділів роботи або постановка експерименту, аналіз отриманих результатів наукового дослідження	грудень березень	25.03.25		
5.	Проміжний контроль виконання роботи	лютий березень	30.03.25		
6.	Написання магістерської роботи в цілому, ознайомлення з її першим варіантом наукового керівника	січень березень	02.04.25		
	Розділ 1 (постановка проблеми, теоретичні основи, огляд джерел)	грудень	29.01.26		
	Розділ 2 (аналітично-дослідницька частина)	січень лютий	05.03.26		
	Розділ 3 (проектно-рекомендаційна частина)	лютий березень	31.03.26		
7.	Повне завершення написання магістерської роботи, оформлення її згідно з вимогами й подання на відгук науковому керівнику	до 4 травня	04.05.26		
8.	Подання на зовнішню рецензію	з 10 травня	16.05.26		
9.	Підготовка до захисту магістерської роботи	до 17 травня	17.05.26		
10.	Підготовка супроводжувальних документів	до 17 травня	17.05.26		

11.	Публічний захист магістерської роботи перед екзаменаційною комісією	29 травня	29.05.26		
-----	--	-----------	----------	---	--

Графік узгоджено «11» жовтня 2025 р.

Науковий керівник Сидоренко О.В.



Виконавець магістерської роботи Ходаківська Ю.В.



* Тема роботи з уточненнями затверджена наказом НаУКМА від « 3» жовтня 2025 р. № 1295-с

ВІДГУК

на магістерську роботу
здобувача вищої освіти Ходаківської Юлії Владиславівни
на тему «Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів»

Актуальність роботи: зумовлюється трансформацією соціальних мереж із допоміжних інструментів у ключовий канал комунікації між державою та суспільством, що є критично важливим для забезпечення національної безпеки в умовах війни. Крім того, медіаспоживання українців остаточно змістилося у бік мобільних платформ, відтак, державні інституції, зокрема МОЗ України, потребують нових науково обґрунтованих стратегій, які дозволили б їм ефективно адаптуватися до постійних змін алгоритмів соцмереж. Зокрема, потреба у швидкому поширенні перевіреної медичної інформації, боротьбі з дезінформацією, впровадженні інноваційних методів оцінки результативності комунікацій та інших чинників, визначає критичну необхідність цього дослідження для реформування підходів до залучення аудиторії в державному секторі.

Критерії оцінювання	Бали	Оцінка керівника
1. Якість проведеного дослідження		
1.1. Логіко-структурна побудова роботи, відповідність плану і змісту роботи її темі.	5	5
1.2. Повнота опрацювання методології та методів дослідження.	10	10
1.3. Використання іноземних джерел	5	5
1.4. Використання статистичних даних та рівень їх опрацювання та представлення; використання математичних методів	10	10
1.5. Рівень обґрунтованості та реальності висновків.	15	15
2. Оформлення роботи:		
2.1 Дотримання стандартів оформлення тексту, посилань, статистичних даних, оформлення таблиць, списку джерел.	5	4
2.2 Представлення статистичних даних, оформлення таблиць, схем, рисунків	5	5
2.3 Дотримання графіку виконання роботи	5	5
Всього		59

Зауваження до роботи: дослідження є комплексним і відповідає актуальним вимогам до робіт такого рівня; складає позитивне враження, є оригінальним самостійним завершеним теоретико-прикладним дослідженням, з високим рівнем опрацювання методології, статистико-математичних методів та обґрунтування результатів дослідження.

Висновки та пропозиції автора, зроблені в роботі, можуть бути рекомендовані до впровадження в практичну діяльність підприємств.

В цілому магістерська робота Ходаківської Ю.В. на тему «Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів» містить фаховий аналіз та узагальнення, повністю відповідає вимогам щодо змісту та оформлення наукових робіт та заслуговує позитивної оцінки, а її автор - кваліфікації магістр з маркетингу за освітньо-науковою програмою «Маркетинг».

Доктор економічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту,
маркетингу та підприємництва,
Національний Університет
«Києво-Могилянська академія»



/О.В.Сидоренко/

РЕЦЕНЗІЯ
на магістерську роботу
здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
Ходаківської Юлії Владиславівни

**на тему: «Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій
для залучення клієнтів»**

Для заповнення рецензентом (відмітьте позначкою «+»)

Критерії	Погано	Задовільно	Добре	Відмінно
Інформативність та актуальність теми роботи				+
Відповідність змісту теми роботи				+
Чіткість та логічність структури роботи				+
Чіткість формулювання мети та завдань роботи				+
Повнота розкриття теоретичних основ предмету дослідження				+
Рівень опрацювання фундаментальних досліджень, сучасних наукових джерел і нормативно-правових документів				+
Використання статистичних даних та рівень їх опрацювання та представлення				+
Рівень обґрунтованості та реальності висновків				+
Наявність особистих розробок та пропозицій автора				+
Посилання та цитування				+
Оформлення роботи				+

Рекомендації та зауваження до роботи:

- 1) Незважаючи на заявлену в темі загальну спрямованість на залучення клієнтів, основний масив практичних досліджень та розроблений інноваційний MarTech-стек (включаючи архітектуру на базі DiiA.Engine) орієнтовані на специфіку державного управління та публічного сектору (МОЗ України). Імплементация цих потужних рішень для класичних комерційних підприємств потребуватиме додаткової адаптації та масштабування.
- 2) Наведений у третьому розділі розрахунок соціального повернення інвестицій (SROI) має глибоке теоретичне обґрунтування, проте спирається на симуляційну модель. Для остаточного підтвердження заявленого високого коефіцієнта (6.31) запропонована стратегія потребуватиме подальшої практичної апробації та моніторингу реальних показників протягом більш тривалого періоду.

Висновок: Досліджувана тема роботи є актуальною, своєчасною. Робота виконана на достатньому теоретичному та практичному рівні, відповідає вимогам, які висуваються до написання магістерських робіт та рекомендована до захисту в екзаменаційній комісії.

Рецензент

Штрахметова Оксана Олександрівна

Бренд-менеджер відділу маркетингу ТОВ «Натур Продукт Вега»

Контактна інформація:

email: oksana.shtrakmetova@naturprodukt.ua

номер телефону: +38(050) 437 38 19



АНОТАЦІЯ
до магістерської роботи
на здобуття освітнього ступеня магістра

Тема: «Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів».

Автор Ходаківська Юлія Владиславівна

Науковий керівник професор кафедри менеджменту, маркетингу та підприємництва Сидоренко Оксана Василівна

Захищена «29» травня 2026 року

Короткий зміст: Метою роботи є дослідити теоретичні засади, аналіз сучасних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності стратегій маркетингу у соціальних мережах для залучення користувачів на прикладі державних інституцій в сфері охорони здоров'я. Об'єктом дослідження є процес маркетингової діяльності у соціальних мережах, спрямований на залучення користувачів на прикладі державних інституцій в сфері охорони здоров'я. Предметом дослідження виступає теоретико-методичні та практичні аспекти використання різних стратегій маркетингу у соціальних мережах для залучення клієнтів.

В роботі викладена теоретична інформація та методичні підходи щодо теоретико-методологічного аналізу основ маркетингу у соціальних мережах та його ролі у публічному управлінні. Проведено дослідження маркетингового середовища та цифрових комунікацій Міністерства охорони здоров'я України. На основі даних про роботу підприємства автором проведено аналіз організаційно-економічної характеристики об'єкта дослідження та ефективності використання різних стратегій SMM для залучення користувачів. Також автором запропоновано стратегічні вектори модернізації комунікаційної діяльності через впровадження концепції EduTainment та інтеграцію штучного інтелекту. Розроблено пропозиції щодо організаційно-технологічного забезпечення нових маркетингових рішень шляхом формування MarTech-стеку. Оцінено ефективність та обґрунтована доцільність запропонованих заходів. Робота складається зі вступу, трьох основних розділів, висновків, списку використаних джерел.



**Декларація
академічної доброчесності
здобувача вищої освіти НаУКМА**

Я, Ходаківська Юлія Владиславівна,

Здобувач вищої освіти 2 року навчання факультету економічних наук
спеціальність Маркетинг,

адреса електронної пошти yuliakhodakivska@gmail.com

● підтверджую, що написана мною магістерська робота на тему «маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів»

відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, передбачених пунктами 3.1.1-3.1.6 Положення про академічну доброчесність здобувачів НаУКМА від 07.03.2018 року, зі змістом якого ознайомлена;

● підтверджую, що надана мною електронна версія роботи є остаточною і готовою до перевірки;

● згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності, у будь-який спосіб, у тому числі порівняння змісту роботи та формування звіту подібності за допомогою електронної системи StrikePlagiarism.

● даю згоду на архівування моєї роботи в репозитаріях та базах даних університету для порівняння цієї та майбутніх робіт.

04.05.2026



ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВ МАРКЕТИНГУ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ ТА ЙОГО РОЛЬ У ПУБЛІЧНОМУ УПРАВЛІННІ.....	7
1.1. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА СУТНІСТЬ МАРКЕТИНГУ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ У СУЧАСНОМУ УПРАВЛІННІ.....	7
1.2. УПРАВЛІНСЬКИЙ ВПЛИВ АЛГОРИТМІВ ТА ІНФРАСТРУКТУРИ СОЦІАЛЬНИХ ПЛАТФОРМ НА СТРАТЕГІЮ	13
1.3. СПЕЦИФІКА МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ ТА SMM У ПУБЛІЧНОМУ СЕКТОРІ (НА ПРИКЛАДІ МОЗ УКРАЇНИ)	17
1.4. МАКРОЕКОНОМІЧНА АРХІТЕКТУРА ЦИФРОВОЇ ЗВ'ЯЗНОСТІ ТА СТРУКТУРНІ ЗМІНИ В УКРАЇНІ. 22	
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МАРКЕТИНГОВОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ЦИФРОВИХ КОМУНІКАЦІЙ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.....	30
2.1.1. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТА ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОЦІНКА ВНУТРІШНІХ УМОВ ЙОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ	30
2.1.2 Напрямки діяльності	33
2.1.3. ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКИЙ СТАН	35
2.2.1 ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РИНКУ	38
2.2.2. КОНКУРЕНТНЕ СЕРЕДОВИЩЕ	39
2.2.3. СЕГМЕНТУВАННЯ РИНКУ.....	41
2.3.1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МАРКЕТИНГУ	43
2.3.2. ДІАГНОСТИКА ЗА ТЕМОЮ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	44
2.3.3. ВИЯВЛЕННЯ КОНКУРЕНТНИХ ПЕРЕВАГ ТА ПРОБЛЕМ	47
2.3.4. МАРКЕТИНГ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ: ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СТРАТЕГІЙ ДЛЯ ЗАЛУЧЕННЯ КЛІЄНТІВ» (НА ПРИКЛАДІ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ).	50
Висновки до Розділу 2	54
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБЛЕННЯ ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАТЕГІЙ МАРКЕТИНГУ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	58
3.1. ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ МОЗ	58
3.2. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ТЕХНОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НОВИХ МАРКЕТИНГОВИХ РІШЕНЬ	77
3.3. ОЦІНКА СОЦІАЛЬНОЇ ТА ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАПРОПОНОВАНИХ ЗАХОДІВ	83
Висновки до розділу 3	91
ВИСНОВКИ.....	93
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	95

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах розвитку цифрового середовища соціальні мережі стали невід'ємною частиною повсякденного життя людини, а також важливим інструментом ведення бізнесу. Саме через них відбувається комунікація між брендом і споживачем, формується ставлення до продукту та приймається рішення про покупку. Виходячи з цього, можна зазначити, що підходи до маркетингу суттєво змінилися: якщо раніше переважала одностороння реклама, то сьогодні більшого значення набуває взаємодія з аудиторією, її залучення та формування довіри.

У своїх роботах такі науковці, як Ф. Котлер, К. Келлер, Р. Дайс, Р. Хеннеберрі, звертають увагу на те, що цифровий маркетинг стає важливою складовою загальної стратегії розвитку бізнесу. Вони підкреслюють значення комунікації, контенту та побудови довготривалих відносин із клієнтами. Разом з тим, у сучасних дослідженнях також розглядаються окремі інструменти соціальних мереж, зокрема інфлюенсер-маркетинг, таргетована реклама та контент-стратегії.

Разом з тим, на мою думку, більшість досліджень не дає цілісного уявлення про те, які саме стратегії є найбільш ефективними для залучення клієнтів, особливо в умовах різних платформ і різних аудиторій. Крім того, недостатньо уваги приділяється адаптації цих підходів до українського ринку, який має свої особливості як у поведінці споживачів, так і в умовах ведення бізнесу.

Також варто враховувати, що соціальні мережі постійно змінюються: з'являються нові формати контенту, змінюються алгоритми, а разом із цим і поведінка користувачів. Це ускладнює процес вибору ефективної маркетингової стратегії та потребує більш глибокого аналізу сучасних підходів.

Отже, актуальність теми полягає у необхідності більш детального дослідження маркетингу у соціальних мережах, порівняння різних стратегій

залучення клієнтів та визначення їх ефективності з урахуванням сучасних умов розвитку цифрового середовища.

Об'єктом дослідження є процес маркетингової діяльності у соціальних мережах, спрямований на залучення користувачів на прикладі державних інституцій в сфері охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти використання різних стратегій маркетингу у соціальних мережах для залучення клієнтів.

Мета роботи: дослідити теоретичні засади, аналіз сучасних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності стратегій маркетингу у соціальних мережах для залучення користувачів на прикладі державних інституцій в сфері охорони здоров'я.

Завданнями дослідження є:

- розкрити сутність маркетингу у соціальних мережах та визначити його роль у сучасному бізнесі;
- охарактеризувати особливості функціонування соціальних мереж як інструменту комунікації з аудиторією;
- дослідити основні стратегії залучення клієнтів у соціальних мережах;
- проаналізувати методичні підходи до оцінки ефективності маркетингової діяльності у соціальних мережах;
- здійснити аналіз використання SMM-стратегій на прикладі українських та міжнародних компаній;
- визначити основні проблеми та особливості застосування стратегій маркетингу у соціальних мережах;
- розробити рекомендації щодо підвищення ефективності стратегій залучення клієнтів;
- оцінити результативність запропонованих заходів.

Методи дослідження. Для дослідження теоретичних основ маркетингу у

соціальних мережах було застосовано метод аналізу наукових джерел, що дозволило сформулювати загальне уявлення про сутність та основні підходи до SMM. З метою визначення ефективності різних стратегій залучення клієнтів було використано метод порівняння, що дало змогу зіставити різні підходи та оцінити їх результативність. Для ілюстрації практичного застосування маркетингових стратегій у соціальних мережах було застосовано метод кейс-аналізу на прикладі українських та міжнародних компаній. Крім того, для узагальнення отриманих результатів та формування рекомендацій було використано метод систематизації та узагальнення.

Інформаційна база. Теоретичним фундаментом дослідження слугують сучасні праці вітчизняних та зарубіжних науковців у сфері цифрового маркетингу, зокрема напрацювання нашої кафедри в НаУКМА. Для розуміння ринкового контексту залучено свіжі аналітичні звіти щодо трендів SMM та медіаспоживання від організацій рівня DataReportal, IAB Україна та Gradus Research. Проте основною практичною базою стали реальні матеріали, зібрані безпосередньо під час переддипломної практики в Міністерстві охорони здоров'я України. Саме доступ до внутрішньої статистики, звітів про ефективність поточних SMM-кампаній та організаційної документації МОЗ дозволив відійти від загальної теорії та зробити роботу максимально прикладною.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у комплексному переосмисленні підходів до маркетингу в соціальних мережах для державних інституцій, де комунікація розглядається не як одностороння трансляція звітів, а як дієвий інструмент впливу на соціальну поведінку громадян. Зокрема, у дослідженні вперше запропоновано оцінювати ефективність SMM-кампаній Міністерства охорони здоров'я України за допомогою методології соціального повернення інвестицій (SROI), що дозволяє перевести "метрики марнославства" (охоплення чи лайки) у реальний монетизований соціально-економічний ефект. Також удосконалено саму концепцію урядового контенту: обґрунтовано

критичну необхідність відмовитися від бюрократичного стилю на користь формату EduTainment та механік залучення користувацького контенту (UGC) для швидкої побудови довіри. Крім того, набула подальшого розвитку організаційно-технологічна модель цифрового маркетингу завдяки розробці архітектури сучасного MarTech-стеку, що передбачає інтеграцію штучного інтелекту для автоматизації рутинної комунікації з пацієнтами.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВ МАРКЕТИНГУ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ ТА ЙОГО РОЛЬ У ПУБЛІЧНОМУ УПРАВЛІННІ

1.1. Методологічне обґрунтування та сутність маркетингу у соціальних мережах у сучасному управлінні

У процесі підготовки даного розділу застосовано комплекс методів наукового пізнання, що дозволило забезпечити високий рівень об'єктивності та глибини дослідження теоретико-методологічних основ маркетингу у соціальних мережах (SMM). Базовим виступив метод системного аналізу, який дав змогу розглянути SMM не як ізольований набір інструментів, а як комплексну крос-функціональну підсистему в загальній структурі управління організацією. За допомогою методу критичного порівняння та синтезу було опрацьовано праці провідних вітчизняних і зарубіжних наукових шкіл, що дозволило виявити еволюцію концептуальних підходів до визначення SMM та сформулювати власну авторську дефініцію. Метод дедукції застосовано для переходу від загальних маркетингових теорій до специфіки комунікацій у соціальних мережах, а метод індукції - для узагальнення впливу алгоритмічних систем на управлінські рішення. Окрім того, графічний та структурно-логічний методи використано для візуалізації інформації, побудови концептуальних моделей (циклу управління, піраміди показників ефективності) та матриць порівняння [1]. Такий методологічний підхід створює міцний фундамент для подальшої адаптації комерційних стратегій до потреб публічного сектору, зокрема Міністерства охорони здоров'я України.

Маркетинг у соціальних мережах за останні роки перестав бути виключно додатковою активністю, яку компанії чи державні установи ведуть паралельно до основного класичного маркетингу. На практиці він трансформувався в один із

центральної стратегічних інструментів формування попиту, довіри, лояльності та соціального впливу [1]. Актуальність цієї трансформації беззаперечно підтверджується демографічними показниками цифрового середовища. За базовими аналітичними даними глобальних звітів DataReportal (Digital 2025), на початку 2025 року у світі було зафіксовано понад 5,24 млрд активних ідентифікаторів користувачів соціальних мереж, а в українському сегменті цей показник становив близько 21,6 млн [8]. З управлінської точки зору такі масштаби свідчать про те, що присутність і проактивна діяльність у соціальних мережах є питанням прямого доступу до аудиторії та здатності організації виконувати свої функції в цифровому суспільстві.

Для коректного розуміння сутності SMM необхідно дослідити його генезис та зв'язок із класичною логікою маркетингу. Фундаментальна парадигма, сформульована Ф. Котлером та К. Келлером, трактує маркетинг як процес ідентифікації та задоволення людських і соціальних потреб, а маркетинг-менеджмент як управління цільовими ринками та утримання клієнтів шляхом створення, доставки та комунікації цінності [4]. Відповідно до цього підходу, маркетинг не дорівнює виключно рекламі чи просуванню, він є комплексною системою управління цінністю. У цій точці соціальні мережі органічно вбудовуються в сучасний управлінський процес: вони стали основним середовищем, де створення, комунікація та обмін цінністю відбуваються швидко, публічно та у форматі двосторонньої взаємодії [14].

Ключовим зрушенням, що визначає сучасну сутність SMM, є перехід від традиційної моделі комунікації «зверху вниз» (де організація говорить, а аудиторія пасивно слухає) до «горизонтальної» та діалогової комунікації. У соціальних мережах споживач або громадянин виступає активним співтворцем смислів бренду чи соціальної ініціативи завдяки генерації користувацького контенту (UGC), публічним дискусіям та мережевим рекомендаціям [10].

У науковому дискурсі можна виділити два основні підходи до визначення

SMM: прикладний (інструментальний) та стратегічний. Прикладний підхід фокусується на тактичному використанні соцмереж як майданчиків для просування продукту. Натомість стратегічний підхід розглядає SMM як інтегрований процес управління взаємодіями, що перетворює соціальні зв'язки на нематеріальні та матеріальні активи організації [10].

Значний внесок у розвиток стратегічного розуміння SMM роблять сучасні українські наукові школи. Зокрема, дослідження представників кафедри маркетингу та управління бізнесом Національного університету «Києво-Могилянська академія» фокусуються на глибокій інституціоналізації цифрових інновацій. Праці В. В. Храпкіної доводять, що цифрова економіка та цифрові інструменти відіграють вирішальну роль у забезпеченні сталого зростання та вимагають повної адаптації організаційно-економічних механізмів управління [7]. Водночас дослідження І. О. Ковшової та К. В. Пічик акцентують увагу на необхідності стратегічного управління маркетинговими комунікаціями в умовах інформатизації суспільства та крос-функціонального підходу до вирішення ринкових завдань [3]. Такий вітчизняний контекст дозволяє розглядати SMM не лише як глобальний феномен, але і як інструмент, що потребує специфічної адаптації до умов українського соціально-економічного простору. Також вагомий внесок у розуміння SMM зробили зарубіжні автори такі як:

- **Kotler & Keller (2016).** Вони не дають «вузького» визначення SMM як окремої категорії у першому кроці, але формують базу: маркетинг - це задоволення потреб прибутково, а маркетинг-менеджмент - управління цільовими ринками і зростання клієнтів через цінність. (Kotler & Keller, 2016) [4]. Для нас це означає, що будь-яка SMM-активність має оцінюватися не «красою сторінки», а внеском у цінність і результати: впізнаваність, довіра, продажі, утримання.

- **Tuten & Solomon (2013).** Визначають social media marketing як

використання технологій, каналів і програмного забезпечення соціальних медіа для створення, комунікації, доставки та обміну пропозицій, що мають цінність для стейкхолдерів. (Tuten & Solomon, 2013) [14]. Сильна сторона - «вбудовування» SMM у класичну логіку маркетингу (цінність, стейкхолдери), а також акцент на інфраструктурі (technology/channels/software), яка реально визначає можливості і обмеження.

- **Li, Larimo & Leonidou (2021).** Пропонують визначення стратегії маркетингу у соціальних мережах (SMMS) як інтегрованого патерну діяльності організації, який, спираючись на розуміння мотивацій до brand-related social media use та на deliberate engagement initiatives, перетворює мережі (connectedness) і взаємодії (interactions/influences) на стратегічні засоби досягнення маркетингових результатів. (Li et al., 2021) [10]. Це визначення, на мою думку, є корисним для магістерської логіки, бо воно: пояснює *механізм* (перетворення зв'язків у ресурс), підкреслює роль engagement як ядра, дозволяє «зшити» SMM із системою KPI.

З метою систематизації теоретичної бази проведено критичне порівняння авторитетних підходів до визначення маркетингу у соціальних мережах, що відображено у Таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Критичне порівняння концептуальних підходів до визначення SMM/SMMS

Автор / Наукова школа	Базове визначення та фокус	Переваги підходу	Потенційні недоліки або зони ризику	Управлінськи й висновок
<i>Ф. Котлер, К. Келлер (2016)</i>	Маркетинг як задоволення потреб прибутково; управління цільовими ринками через створення цінності. [4]	Формує міцний стратегічний фундамент; підпорядковує SMM загальним цілям створення	Не деталізує специфіку платформного середовища та алгоритмічні особливості.	SMM-активність повинна вимірюватися внеском у загальну цінність, а не просто рівнем

		цінності.		охоплення.
<i>Tuten & Solomon (2013)</i>	Використання технологічної інфраструктури , каналів та ПЗ для обміну цінністю зі стейкхолдерами [14].	Враховує вплив технологічних обмежень та інфраструктури на можливості комунікації.	Занадто сильний акцент на програмному забезпеченні може нівелювати психологічні аспекти довіри.	Необхідність управління не лише контентом, а й інструментами платформ та очікуваннями стейкхолдерів.
<i>Li, Larimo & Leonidou (2021)</i>	SMMS як інтегрований патерн, що перетворює мережеві взаємодії на стратегічні засоби досягнення результатів.	Пояснює механізм конвертації взаємодії (engagement) у вимірюваний результат.	Вимагає високого рівня цифрової зрілості організації для побудови складних систем атрибуції.	Фокус на перетворенні залученості в соціальний або комерційний капітал; потреба в багаторівневих KPI.
<i>Українська школа (НаУКМА: Храпкіна, Ковшова, Пічик)</i>	Цифрові комунікації як інструмент сталого розвитку та інституціоналізації цифрових інновацій [3].	Адаптує глобальні тренди до реалій вітчизняної економіки, інтегрує SMM у загальний механізм управління.	Потребує постійного оновлення методологічної бази через надшвидку зміну українського діджитал-ринку.	Цифровий маркетинг має бути інтегрований у всі бізнес-процеси організації, від сервісу до PR.
<i>Виноградова, Недопако (2022)</i>	Вид інтернет-маркетингу для просування та вирішення конкретних бізнес-завдань. [1]	Висока практичність; чіткий зв'язок між інструментарієм та оперативними цілями.	Ризик звуження SMM до банального стимулювання збуту або «залучення уваги».	Необхідна чітка постановка оперативних цілей під кожен формат контенту.

Спираючись на результати проведеного аналізу, маркетинг у соціальних мережах у межах даного дослідження визначається як інтегрована крос-функціональна діяльність організації, спрямована на створення, комунікацію та

монетизацію або соціальну реалізацію цінності у платформному середовищі. Це досягається шляхом управління алгоритмічною видимістю, формування довіри та перетворення мережових взаємодій на вимірювані результати.

Економічна та управлінська сутність SMM є багатовимірною. Її доцільно розглядати не як лінійний процес публікації повідомлень, а як складний цикл перетворення активів. Цей цикл структурно складається з трьох рівнів (шарів):

1) Ресурсний шар. У традиційній економіці маркетингу ресурсами виступали фінансові бюджети та доступ до ефірного часу. У цифровому середовищі доступ до створення акаунтів є відкритим, проте увага аудиторії є вкрай дефіцитною. Осні ресурси тут -це «увага» (attention), поведінкові дані (сигнали для оптимізації) та соціальне підтвердження (довіра, UGC).

2) Процесний шар. SMM вимагає крос-функціональної взаємодії. Це об'єднання зусиль відділів PR, маркетингу, клієнтської підтримки та аналітики.

3) Результатний шар. Ефекти від SMM поділяються на нематеріальні (репутація, впізнаваність), поведінкові (трафік, залучення) та фінансові/соціальні (продажі, зміна суспільної поведінки).

Для кращого розуміння цієї системи та уникнення надмірних текстових описів, логіку управління SMM візуалізовано на Рисунку 1.1.

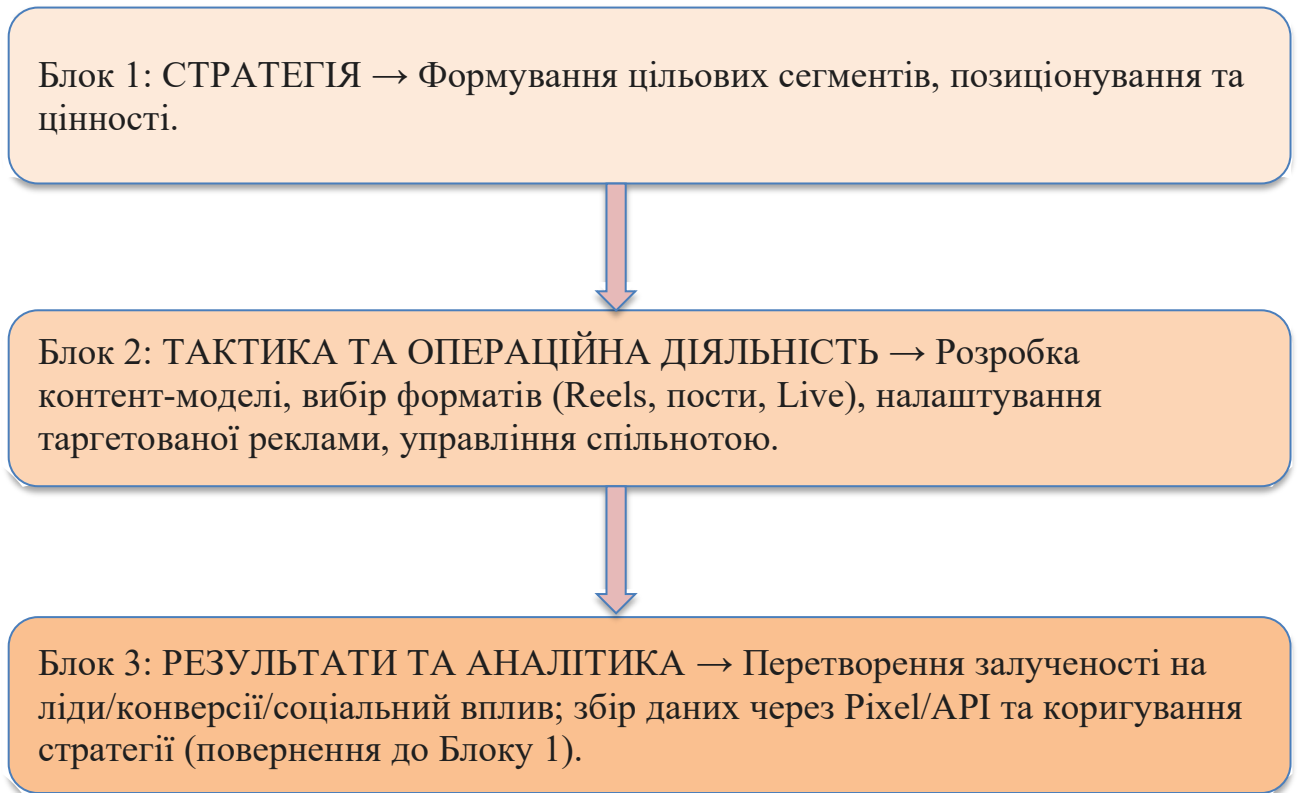


Рис. 1.1. Цикл стратегічного управління маркетингом у соціальних мережах (SMMS)

Як демонструє Рисунок 1.1, економічна сутність SMM полягає у здатності підприємства створювати безперервний цикл, де дані від взаємодії аудиторії постійно повертаються на етап стратегічного планування, що дозволяє оптимізувати управлінські рішення в умовах високої конкуренції за увагу.

1.2. Управлінський вплив алгоритмів та інфраструктури соціальних платформ на стратегію

Соціальні мережі суттєво відрізняються від традиційних медіа своєю інфраструктурною та алгоритмічною природою. Головна особливість полягає в тому, що організація комунікує з аудиторією не напряму, а через технологічного посередника соціальну платформу, яка диктує жорсткі правила видимості повідомлень.

Згідно з документацією ключових гравців ринку (Meta, TikTok), епоха

хронологічних стрічок новин остаточно завершилася. Сьогодні SMM функціонує в умовах тотального алгоритмічного ранжування контенту. Уникаючи надмірно технічних описів функціонування нейромереж та систем машинного навчання (ML), необхідно зосередитися на управлінських наслідках цього явища. Алгоритм, по суті, є фільтром, який прогнозує, наскільки конкретний контент буде цікавим конкретному користувачеві в дану секунду.

З управлінської точки зору, алгоритмізація платформ створює для підприємств та публічних установ наступні виклики та наслідки:

1) Нестабільність органічного охоплення та бюджетні наслідки. Організація більше не може розраховувати на те, що всі її підписники побачать опублікований матеріал. Видимість контенту є результатом успішного тестування публікації алгоритмом на невеликій вибірці аудиторії. Якщо первинні поведінкові сигнали (час зупинки на публікації, додивляння відео, лайки, шери) слабкі, розповсюдження припиняється. Це означає, що стратегія просування обов'язково повинна передбачати бюджет на платну дистрибуцію (performance-маркетинг) навіть для того контенту, який розрахований на існуючу базу підписників.

2) Диктат форматної адаптації. Платформи мають різні системи ранжування для різних своїх поверхонь. Наприклад, короткі вертикальні відео (TikTok, Instagram Reels) оцінюються передусім за показниками утримання уваги (відсоток додивляння) та вірусного поширення, тоді як текстові публікації чи історії (Stories) орієнтовані на стимулювання діалогу та переходів. Управлінський висновок: створення єдиного універсального повідомлення для всіх платформ є неефективним; необхідна адаптація креативів під специфіку споживання.

3) Ефект зворотного зв'язку (Engagement Loop). Алгоритми створюють петлі підсилення. Контент, що викликає емоційну реакцію та соціальну дію, отримує експоненційне зростання видимості. Відповідно, SMM-відділ

повинен працювати не як генератор пресрелізів, а як модератор дискусій, свідомо проектуючи контент так, щоб він провокував користувачів на взаємодію.

Для розуміння того, як користувач взаємодіє з брендом або державною інституцією в умовах алгоритмічного середовища, текстовий опис шляху клієнта перетворено на графічну модель.

1. Первинний контакт: Алгоритмічна рекомендація або таргетована реклама)

2. Поведінкова реакція: Утримання уваги, зупинка скролінгу, перегляд відео)

3. Соціальна дія: Формування сигналів для алгоритму: лайк, коментар, збереження, репост

4. Намір та запит: Перехід у профіль організації, пошук додаткової інформації, повідомлення в Direct

5. Цільова конверсія: Перехід на зовнішній сайт, заповнення форми, онлайн-запис, купівля

6. Післяконверсійна взаємодія: Отримання сервісної підтримки, формування лояльності, створення UGC-відгуків

*Рис. 1.2. Шлях споживача в умовах алгоритмічних соціальних мереж
(Джерело: розроблено автором)*

Оскільки алгоритмічне середовище вимагає постійного контролю результатів на кожному етапі шляху користувача (Рисунок 1.2), критично важливим стає питання вимірюваності. Найбільш розповсюдженою методологічною помилкою у SMM є оцінка ефективності за єдиним показником,

найчастіше -медійним охопленням. Відповідно до вимог сучасного маркетингового аналізу, оцінку стратегій необхідно будувати на багаторівневій моделі. З метою візуалізації та систематизації, текстову модель перетворено на ієрархічну структуру.



Рис. 1.3. Піраміда ключових показників ефективності (KPI) управління у соціальних мережах (Джерело: узагальнено автором)

ВЕРШИНА ПІРАМІДИ: Бізнесові / Соціальні KPI.

- *Сутність:* Відображають стратегічний фінансовий або суспільний результат.
- *Показники:* Вартість залучення (CPA/CAC), рентабельність інвестицій у рекламу (ROAS), кількість лідів, конверсії, рівень утримання (Retention), зниження навантаження на офлайн-канали.
- *Управлінське значення:* Визначення доцільності інвестицій у SMM.

СЕРЕДИНА ПІРАМІДИ: Поведінкові KPI.

- *Сутність:* Відображають якість контенту та його здатність формувати довіру.

- *Показники:* Коефіцієнт залученості (ER), клікабельність (CTR), збереження та поширення контенту, глибина перегляду відео (Watch time).
- *Управлінське значення:* Оптимізація креативів, сигналізація алгоритмам про якість матеріалу.

ОСНОВА ПІРАМІДИ: Медійні KPI.

- *Сутність:* Відображають загальну видимість та присутність в інформаційному полі.
- *Показники:* Охоплення (Reach), кількість показів (Impressions), частота контакту (Frequency), вартість тисячі показів (CPM).
- *Управлінське значення:* Контроль за масштабуванням кампаній та налаштуванням таргетингу.

Методологічна теза, закладена у Рисунку 1.3, є фундаментальною для даного дослідження: SMM не можна оцінювати виключно за охопленнями, бо вони не гарантують довіри та цільової дії або виключно за прямими конверсіями (бо ігнорується відкладений ефект від формування репутації). Ефективне управління можливе лише за умови наскрізного аналізу всієї піраміди показників.

1.3. Специфіка маркетингових комунікацій та SMM у публічному секторі (на прикладі МОЗ України)

Розуміння економічної сутності SMM та механізмів роботи алгоритмів формує базу для застосування цих інструментів. Проте, якщо для комерційного сектору кінцевою метою комунікацій є максимізація прибутку (відповідно до визначення Ф. Котлера), то для державного управління та неприбуткових організацій парадигма кардинально змінюється.

У сучасному українському суспільстві цифровізація державного сектору стала не просто трендом, а глибоким інституційним зрушенням. Дослідження у сфері публічно-управлінських та цифрових практик доводять, що цифрові

інструменти визначають інноваційний потенціал держави, впливають на соціальну справедливість, прозорість процедур та, найголовніше, рівень довіри громадян до влади. У цих умовах маркетинг державних інституцій набуває форми соціального маркетингу діяльності, спрямованої на зміну суспільної поведінки задля досягнення спільного блага.

Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України як центральний орган виконавчої влади у сфері медицини стикається з безпрецедентними комунікаційними викликами. Особливо у періоди криз (пандемія, воєнний стан) соціальні мережі стають не просто рупором новин, а критичною інфраструктурою національної безпеки.

Специфіка комунікаційної стратегії МОЗ України у соціальних мережах визначається наступними факторами:

1)Боротьба з дезінформацією та інформаційна гігієна. Медична сфера є однією з найбільш вразливих до поширення фейків. Алгоритми соціальних мереж, орієнтовані на емоційне залучення, часто сприяють швидкому поширенню неперевіраних чуток (наприклад, щодо вакцинації чи інфекційних загроз). Завдання SMM-відділу МОЗ полягає у превентивному створенні експертного, верифікованого контенту, здатного перебивати емоційні фейки за рахунок зрозумілих візуальних форматів (інфографіка, роз'яснювальні відео) та офіційного спростування міфів.

2)Зниження бар'єрів доступу до медичних послуг. Комунікація має практичну площину -навчити громадян користуватися цифровими сервісами (наприклад, записом до лікаря через електронні системи, отриманням електронних рецептів) [1]. Ефективний SMM у цьому випадку виступає інструкцією, яка знижує навантаження на офлайн-реєстратури та кол-центри.

3)Промоція превентивної медицини та ментального здоров'я. Формування нових соціальних звичок вимагає тривалого емоційного впливу. Використання сторітелінгу та відеомаркетингу дозволяє МОЗ просувати такі

ініціативи, як Всеукраїнська програма ментального здоров'я, долаючи суспільну стигматизацію.

4)Кризовий ком'юніті-менеджмент. Публічні сторінки МОЗ є місцем концентрації запитів та скарг від пацієнтів. Прозорість та швидкість реакції у коментарях (community management) напряду конвертується у довіру до всієї медичної системи. Як свідчать дослідження SMM для неприбуткових та державних організацій, здатність переводити інтерес або обурення аудиторії в конструктивний діалог є ключовим показником ефективності

Обираючи канали комунікації, державні органи повинні враховувати архітектуру кожної платформи. Для підвищення наочності аналізу, порівняння основних соціальних платформ з позиції їхньої ефективності для державного сектору представлено у вигляді концептуальної матриці-діаграми.

Сьогодні є 4 ключові соціальні мережі, якими активно користується більшість населення України: Facebook, Instagram, TikTok та Telegram, нижче буде проведено оцінку кожної з цих платформ за декількома критеріями:

- Facebook:

- *Охоплення вікової аудиторії (40+): 10/10*
- *Довіра до офіційних заяв / Текстові формати: 9/10*
- *Дискусійність (ризик токсичних коментарів): 8/10*
- *Цільове використання для МОЗ: Основний канал для офіційних звітів, великих інформаційних роз'яснень реформ та комунікації з медичною спільнотою.*

- Instagram:

- *Охоплення молоді та аудиторії середнього віку: 8/10*
- *Візуальний вплив та емпатія: 9/10*
- *Конверсія в переходи на сайти: 5/10 (обмеження активних посилань)*
- *Цільове використання для МОЗ: Формування бренду сучасного*

міністерства, інфографіка симптомів, популяризація здорового способу життя через Stories та Reels.

- TikTok:

- *Вірусне алгоритмічне охоплення:* 10/10
- *Рівень серйозності / офіціозу:* 3/10
- *Залучення покоління Z:* 10/10
- *Цільове використання для МОЗ:* Руйнування міфів у динамічному форматі, просування програм ментального здоров'я серед підлітків, залучення медиків-інфлюенсерів.

- Telegram:

- *Швидкість доставки кризових сповіщень:* 10/10
- *Органічне зростання аудиторії:* 2/10
- *Цільове використання для МОЗ:* Оперативне сповіщення про надзвичайні ситуації, ведення офіційного каналу без втручання алгоритмів ранжування у стрічку.

Таким чином, для досягнення цілей публічного управління комунікаційна стратегія МОЗ не може обмежуватися однією платформою. Вона вимагає омніканального підходу, де кожна мережа виконує свою специфічну роль відповідно до поведінки присутньої там аудиторії.

Стратегії залучення аудиторії та оцінка їх ефективності в умовах інформатизації суспільства

Ринок соціальних медіа в Україні демонструє стрімке зростання. За оцінкою комітету SMM ІАВ Україна, обсяг вітчизняного ринку SMM у 2024 році зріс на 66,3% відносно попереднього року, що свідчить про високу конкуренцію за увагу користувача та необхідність використання професійних стратегій залучення. Сучасний підхід вимагає синергії органічного контенту, платної дистрибуції та соціального доказу. Розглянемо ключові стратегії залучення та їх адаптацію для вирішення державних і соціальних завдань.

1. Контент-маркетинг та сторітелінг Це стратегія формування довгострокової довіри. Замість агресивного промо, організація надає суспільству корисну інформацію. У сучасних умовах, за даними досліджень The Sprout Social, аудиторія очікує від брендів та установ персоналізованого контенту та високого рівня обслуговування. Для медичної сфери сторітелінг є критично важливим. Історії реальних лікарів, пацієнтів, які подолали хворобу, або процесу реабілітації ветеранів формують глибоку емпатію та емоційну лояльність, яка не може бути досягнута сухими статистичними звітами.

2. Performance-маркетинг та таргетована реклама

Органічне охоплення не здатне задовольнити потреби масштабних інформаційних кампаній. Performance-стратегія базується на використанні рекламних кабінетів (Meta Ads, TikTok Ads) для гарантованої доставки повідомлення чітко визначеним сегментам. Для МОЗ це унікальний інструмент мікротаргетингу: наприклад, реклама профілактичних оглядів може бути налаштована виключно на користувачів віком понад 50 років у конкретному регіоні. Ефективність цієї стратегії вимірюється суто математично через показники конверсії та вартості дії (CPA).

3. Інфлюенсер-маркетинг (залучення лідерів думок) Взаємодія з лідерами думок - це стратегія використання «позиченої довіри». Дослідження підтверджують, що рівень довіри до державних інституцій часто є нижчим, ніж до конкретних особистостей. Тому залучення популярних лікарів-блогерів, науковців або лідерів суспільної думки до роз'яснення ініціатив МОЗ дозволяє подолати бар'єр скептицизму. Основний ризик цієї стратегії полягає у репутаційній залежності від особистості інфлюенсера, що вимагає ретельного аудиту перед початком співпраці.

4. Ком'юніті-білдинг та використання UGC (користувацького контенту) Створення спільноти навколо певної ідеї (наприклад, донорства крові) генерує найвищий рівень лояльності. Стратегія стимулювання UGC (коли самі

користувачі публікують дописи про те, як вони стали донорами) створює потужний соціальний доказ. У державних комунікаціях UGC працює як підтвердження того, що ініціативи влади реально працюють на рівні звичайних громадян.

Проблема атрибуції та наскрізної аналітики

Використання вищезазначених стратегій вимагає коректної оцінки їх ефективності. Головним викликом тут є проблема атрибуції - здатності довести, що конкретна дія користувача (наприклад, підписання декларації з сімейним лікарем) стала наслідком перегляду конкретної публікації у Facebook.

Соціальні платформи мають власні системи атрибуції, проте їхні дані часто відрізняються від даних внутрішньої веб-аналітики сайту (наприклад, Google Analytics). Вирішення цієї проблеми лежить у площині технічної інтеграції: використання UTM-міток, налаштування серверного відстеження (Conversions API від Meta, Events API від TikTok) та інтеграції з державними CRM-системами (e-Health). Такий рівень цифровізації дозволяє МОЗ відстежувати не просто «лайки», а реальний шлях громадянина від перегляду соціального ролика до отримання медичної послуги.

1.4. Макроекономічна архітектура цифрової зв'язності та структурні зміни в Україні

Цифрова взаємодія сучасного суспільства еволюціонувала з додаткового комунікаційного каналу у базову інфраструктурну константу. Аналіз глобальних макропоказників, представлених у масштабному дослідженні "Digital 2025: Global Overview Report" (DataReportal), фіксує безпрецедентний рівень зв'язності. На початку 2025 року загальна кількість користувачів інтернету у світі сягнула 5,56 мільярда осіб, що становить 67,9% від населення планети, при цьому аудиторія соціальних мереж зросла до 5,24 мільярда (63,9% глобальної

популяції) [8]. Ці показники засвідчують, що цифровий простір став первинним та найбільш релевантним майданчиком для розгортання інформаційних кампаній публічного сектору. Урядові комунікації, які ігнорують цей масштаб, ризикують опинитися в інформаційному вакуумі.

Екстраполюючи ці глобальні тренди на вітчизняний ринок через призму звіту "Digital 2025: Ukraine", можна констатувати високий рівень технологічної адаптації українського суспільства. Станом на початок 2025 року, при загальній чисельності населення України у 38,3 мільйона осіб (з яких 70,4% проживають у міських агломераціях), кількість активних користувачів інтернету становила 31,5 мільйона, закріпивши рівень національного проникнення на позначці 82,4% [9]. Важливою деталлю, що безпосередньо впливає на планування стратегій SMM, є кількість активних ідентифікаторів у соціальних мережах -21,6 мільйона, що становить 56,4% від загальної кількості населення [9]. Проте, якщо брати до уваги виключно повнолітню аудиторію (віком від 18 років), рівень охоплення соціальними мережами зростає до 61,5% [9]. Ця статистична розбіжність підкреслює необхідність ретельного таргетування: державні інституції мають прямий доступ до понад 60% економічно та соціально активного населення без посередництва традиційних засобів масової інформації.

Ключовим каталізатором змін у споживанні контенту є безперервне покращення технологічної інфраструктури, зокрема швидкості передачі даних. Згідно з агрегованими даними сервісу Ookla за 2025 рік, медіанна швидкість завантаження через мобільні мережі в Україні продемонструвала вражаюче зростання на 25,8% порівняно з попереднім роком, сягнувши 31,23 Мбіт/с, тоді як швидкість фіксованого широкосмугового доступу зросла до 83,81 Мбіт/с [9]. Ці цифри мають прямий управлінський наслідок: зростання пропускної здатності мобільних мереж остаточно ліквідувало технічні бар'єри для споживання "важкого" відеоконтенту у високій роздільній здатності. У результаті, текстові та статичні візуальні формати стрімко втрачають свою конкурентоспроможність у

боротьбі за увагу користувача, змушуючи маркетингові відділи, включно з прес-службами державних міністерств, переходити до стратегії "Video-First" (відео в пріоритеті). Таблиця 1.2. систематизує ключові макроекономічні індикатори, які визначають поточний стан цифрової екосистеми.

Таблиця 1.2.

Порівняльний аналіз макроекономічних індикаторів діджиталізації [8]

Індикатор технологічного розвитку	Глобальні показники (Світ)	Показники по Україні	Аналітичний наслідок для державного управління
Загальна чисельність населення	8,20 млрд	38,3 млн	Зростання ваги мікротаргетингу в межах урбанізованих регіонів (70,4% міського населення в Україні).
Рівень інтернет-проникнення	67,9% (5,56 млрд)	82,4% (31,5 млн)	Державні послуги (e-Health) та комунікації мають переходити у формат "Mobile-First".
Проникнення соціальних мереж	63,9% (5,24 млрд)	56,4% загалом (61,5% повнолітніх)	Можливість прямого інформаційного впливу на понад половину електорату без залучення ТБ або преси.
Динаміка мобільної швидкості	Дані сегментовані за регіонами	31,23 Мбіт/с (зростання на 25,8%)	Зняття технологічних обмежень на масове виробництво та споживання вертикального відео (Reels, TikTok).

Відновлення українського ринку SMM та феномен "Крафту": довіра в умовах кризи.

Унікальність українського цифрового ландшафту визначається безпрецедентними умовами повномасштабної війни, які сформували специфічні вимоги до комунікації. Згідно з аналітичним звітом Комітету SMM ІАВ Україна "Оцінка обсягу ринку SMM за 2024 рік", вітчизняний ринок продемонстрував високий рівень адаптивності та стрімке відновлення. Обсяг ринку SMM зріс на 66,3% відносно попереднього кризового періоду, сягнувши рівня відновлення у

63,5% порівняно з довоєнними показниками [5]. Цей фінансовий оптимізм супроводжується значною диверсифікацією зусиль: дослідження 885 українських спільнот показало, що 61% організацій свідомо впроваджують кросплатформні стратегії, дублюючи або адаптуючи свій контент під різні мережі для мінімізації ризиків втрати аудиторії [6].

Рівень активності на різних платформах також відображає прагматичний підхід українських маркетологів. Беззаперечним лідером за рівнем відновлення активності брендів є Instagram (87,6% спільнот відновили повноцінну роботу). За ним слідують Facebook (81,4%) та Telegram (70%), який остаточно закріпився у статусі головного каналу швидкого кризового сповіщення. Водночас активність у TikTok відновилася лише на 63,1%, що пояснюється високою ресурсоемністю створення якісного відеоконтенту в умовах обмежених бюджетів [6].

Найважливішим якісним зсувом, який фіксують аналітики ІАВ Україна, стала тотальна домінація так званого "крафтового" контенту. Крафтовий контент - це матеріали (переважно відео або живі фотографії), створені без залучення дорогих студійних продакшенів, часто відзняті безпосередньо на смартфон із залученням реальних співробітників, клієнтів або експертів. Частка такого автентичного контенту в Instagram сягнула 85,1%, а у Facebook - 88,6%, стрімко витісняючи традиційні дизайнерські графічні банери (статичні картинки) та постановочні стокові ілюстрації [6].

Таблиця 1.3.

Структура використання форматів та платформ українськими організаціями у 2024-2025 рр. (на базі даних ІАВ Україна) [6]

Соціальна платформа	Відсоток відновлення активності спільнот	Частка відеоконтенту в загальному обсязі	Переважаючий тип контенту (Крафт проти Дизайну)
Instagram	87,6%	96,4%	85,1% (Крафтовий контент)

Facebook	81,4%	82,1%	88,6% (Крафтовий контент)
Telegram	70,0%	Показник варіативний	Текстові сповіщення, оперативні зведення
TikTok	63,1%	~ 100,0%	100% (Короткотривалі UGC та Крафт відео)

Феномен крафтового контенту має глибоке соціологічне підґрунтя. В умовах постійного стресу, інформаційної втоми та високої загрози розповсюдження ворожих deepfake-матеріалів, українське суспільство сформувало нульову толерантність до "відполірованої", штучної корпоративної комунікації. Громадяни підсвідомо асоціюють складні студійні дизайни з відірваністю від реалій.

Для публічного управління загалом і для Міністерства охорони здоров'я зокрема цей тренд є визначальним. Спроби комунікувати складні реформи (наприклад, маршрутизацію пацієнтів під час війни чи програму ментального здоров'я) за допомогою сухих графічних карток (інфографік) з офіційними логотипами сприймаються аудиторією з підозрою або просто ігноруються. Натомість неідеальне, але живе відеозвернення головного лікаря регіональної лікарні, зняте на робочому місці, або щира історія реабілітації ветерана, розказана від першої особи (сторітелінг), викликають високий рівень емпатії та соціального доказу. Отже, перехід від "дизайну" до "крафту" є не питанням економії бюджету, а фундаментальною умовою формування довіри.

Робочі гіпотези дослідження

На підставі проведеного у першому розділі теоретико-методологічного аналізу, сформульовано наступні робочі гіпотези, які підлягатимуть емпіричній перевірці на матеріалах переддипломної практики в Міністерстві охорони здоров'я України у наступних розділах:

Гіпотеза 1. Стратегії SMM у публічному управлінні, які орієнтуються на

двосторонній діалог, оперативний ком'юніті-менеджмент та використання сторітелінгу, забезпечують вищий та стабільніший приріст суспільної довіри, ніж стратегії одностороннього інформування (релізи). Це відображається у зростанні поведінкових KPI та зниженні рівня негативу в інформаційному полі.

Гіпотеза 2. В умовах алгоритмічного ранжування контенту в Meta та TikTok, досягнення цілей національних інформаційних кампаній з охорони здоров'я неможливе без синергії органічного контенту та платної performance-стратегії, яка дозволяє цілеспрямовано охоплювати вразливі сегменти населення.

Гіпотеза 3. Ефективність цифрових комунікацій МОЗ України прямо пропорційна здатності інтегрувати дані соціальних платформ із внутрішніми системами веб-аналітики, що дозволяє перевести оцінку SMM з медійного (охоплення) на соціально-результативний рівень (реальні зміни у поведінці громадян).

Висновки до розділу 1

Проведений теоретико-методологічний аналіз основ маркетингу у соціальних мережах дозволяє зробити низку ґрунтовних висновків, які формують наукове підґрунтя для розробки прикладних стратегій у сфері публічного управління:

По-перше, доведено, що маркетинг у соціальних мережах (SMM) еволюціонував із прикладного інструменту трансляції повідомлень до складної стратегічної системи управління цифровими відносинами. Аналіз наукової літератури, зокрема праць представників вітчизняної школи маркетингу Національного університету «Києво-Могилянська академія», засвідчив, що цифрові інновації вимагають інституціонального закріплення та крос-функціонального підходу. Економічна сутність SMM полягає в ефективній трансформації дефіцитних ресурсів (уваги користувачів та цифрових даних) через процеси комунікації у вимірювані соціальні та бізнесові результати. Цей процес візуалізовано як безперервний цикл стратегічного управління, в якому зворотний зв'язок аудиторії постійно коригує початкову стратегію організації.

По-друге, встановлено, що ключовим фактором зовнішнього середовища, який диктує правила комунікації, є алгоритмічна природа соціальних платформ. Алгоритмічне ранжування контенту системами машинного навчання генерує нестабільність органічного охоплення та змушує організації відмовлятися від хронологічного постингу на користь контенту, що провокує глибоке залучення (engagement). Як наслідок, управління ефективністю вимагає застосування структурованої трирівневої піраміди KPI (медійні, поведінкові, результативні показники), яка запобігає хибній оцінці успіху виключно за метриками марнославства (наприклад, кількістю переглядів без прив'язки до цільової дії).

По-третє, обґрунтовано, що використання SMM у публічному секторі, зокрема у діяльності Міністерства охорони здоров'я України, концептуально відрізняється від комерційного маркетингу. Відбувається зміщення фокусу з

максимізації прибутку на цілі соціального маркетингу: формування довіри до державних інституцій, боротьбу з медичною дезінформацією, зміну патернів суспільної поведінки та управління кризовими ситуаціями. Для вирішення цих завдань найвищу ефективність демонструє комбінація стратегій: освітній контент-маркетинг для розвінчування міфів, таргетована performance-реклама для адресного донесення інформації вразливим групам та емпатійний ком'юніті-менеджмент для зниження соціальної напруги.

Сформований теоретичний базис, визначені особливості платформної архітектури та сформульовані робочі гіпотези створюють необхідне методологічне підґрунтя для переходу до другого та третього розділів дослідження. Подальша робота буде зосереджена на емпіричному аналізі цифрових комунікацій Міністерства охорони здоров'я України та розробці прикладних рекомендацій щодо оптимізації їхньої ефективності.

РОЗДІЛ 2

МАРКЕТИНГОВИЙ ПРОФІЛЬ ТА АНАЛІЗ КОМУНІКАЦІЙНОГО СЕРЕДОВИЩА МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційно-економічна характеристика об'єкта дослідження та оцінка внутрішніх умов його функціонування

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого безпосередньо спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України. Організаційно-правова форма об'єкта дослідження - орган державної влади (бюджетна установа). МОЗ України є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, захисту населення від інфекційних та неінфекційних хвороб, громадського здоров'я, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням. Крім того, міністерство забезпечує суворий державний контроль якості та безпеки лікарських засобів і медичних виробів, що обертаються на території держави.

Історія розвитку міністерства є надзвичайно динамічною і нерозривно пов'язана зі становленням незалежної України. Офіційно МОЗ було засновано у 1991 році на базі відповідного міністерства Української РСР. Проте його інституційна структура, філософія управління та функціональні обов'язки пройшли кілька етапів глибокої системної трансформації. Найбільш радикальні зміни розпочалися у 2016-2018 роках із впровадженням масштабної медичної реформи. Ця реформа докорінно змінила застарілий радянський принцип фінансування системи охорони здоров'я (утримання ліжко-місць) на сучасну економічну модель "гроші ходять за пацієнтом". У рамках цієї реформи було започатковано створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ), яка взяла на себе функції єдиного державного замовника медичних послуг, тоді як МОЗ сконцентрувалося на формуванні політик, стратегічному плануванні та комунікації з суспільством. Місцезнаходження головного офісу міністерства

залишається незмінним протягом багатьох років: місто Київ, вулиця Михайла Грушевського, 7.

Юридичний та соціальний статус міністерства безпосередньо визначає специфіку його господарської та комунікаційної діяльності. На відміну від класичних комерційних підприємств, МОЗ не має на меті отримання фінансового прибутку. Його "продуктом" у широкому маркетинговому розумінні є державні політики, медичні гарантії, програми громадського здоров'я, безпека життєдіяльності та достовірна, своєчасна медична інформація. Відповідно, "клієнтами" (стейкхолдерами) МОЗ виступають усі без винятку громадяни України, а також медичні працівники, фармацевтичні компанії, міжнародні донори та заклади охорони здоров'я різних форм власності. Це створює унікальний прецедент для маркетингової стратегії, де цільова аудиторія є максимально широкою та гетерогенною.

Необхідно також зазначити, що організаційна структура в МОЗ України використовується типова для центральних органів виконавчої влади та побудована за чіткою ієрархією. (див Рис. 1.1.).



Рис. 2.1 Організаційна структура управління Міністерства охорони здоров'я України

Організаційна структура Міністерства охорони здоров'я України є типовою для центральних органів виконавчої влади та побудована за чіткою ієрархією. На чолі Міністерства перебуває Міністр охорони здоров'я, який визначає основні напрями діяльності, приймає ключові управлінські рішення та несе відповідальність за реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.

У забезпеченні ефективного функціонування Міністерства важливу роль відіграють перший заступник та заступники міністра, які координують окремі напрями роботи. Водночас державний секретар відповідає за організаційну діяльність апарату МОЗ, що дозволяє розмежувати політичні та адміністративні функції управління.

Окремо слід відзначити патронатну службу, до складу якої входять радники та пресслужба. Саме цей підрозділ забезпечує комунікацію Міністерства з громадськістю, що особливо важливо в умовах активного використання

соціальних мереж як каналу інформування населення.

Основне навантаження у виконанні функцій Міністерства покладено на структурні підрозділи - департаменти. Кожен із них відповідає за конкретний напрям діяльності, зокрема розвиток громадського здоров'я, організацію медичних послуг, цифровізацію, фінансове забезпечення, кадрову політику, міжнародну співпрацю та комунікації. Такий розподіл функцій дозволяє більш системно підходити до вирішення завдань у сфері охорони здоров'я.

В цілому можна зазначити, що процес прийняття рішень у МОЗ має централізований характер: ключові рішення формуються на рівні керівництва, а їх подальша реалізація здійснюється відповідними департаментами. Така модель управління забезпечує узгодженість дій та контроль за виконанням поставлених завдань.

Напрямки діяльності

Діяльність Міністерства охорони здоров'я України є багатовекторною, складною і охоплює надзвичайно широкий спектр адміністративних, регуляторних, фінансових, контролюючих та інформаційно-комунікаційних функцій. До основних стратегічних видів діяльності належать:

Нормативно-правове регулювання та стандартизація: розробка сучасних стандартів медичної допомоги, впровадження міжнародних клінічних протоколів, визначення ліцензійних умов провадження медичної діяльності та жорсткий контроль виробництва лікарських засобів. Цей напрямок формує базис для функціонування всього медичного ринку країни.

Стратегічне макроекономічне планування та фінансування: формування обґрунтованих бюджетних запитів до Верховної Ради України, ефективний розподіл коштів між державними цільовими програмами, управління програмою медичних гарантій (спільно з НСЗУ). Для розуміння масштабів діяльності варто зазначити, що в проєкті державного бюджету на 2025 рік передбачено майже 211

мільярдів гривень видатків виключно на сектор охорони здоров'я [24]. Ця цифра підкреслює пріоритетність напрямку в умовах загальнонаціональних викликів.

Громадське здоров'я та епідеміологічний контроль: організація масштабних національних кампаній з імунізації населення, безперервний моніторинг поширення інфекційних та неінфекційних захворювань, розробка та впровадження оперативних заходів реагування на надзвичайні ситуації (як-от пандемія COVID-19 чи наслідки руйнування інфраструктури внаслідок бойових дій).

Забезпечення населення ліками та інноваційними медичними виробами: розширення урядової програми реімбурсації "Доступні ліки". У 2026 році на цю програму заплановано виділити 8,7 млрд грн для безперебійного забезпечення пацієнтів препаратами для лікування серцево-судинних захворювань, цукрового діабету, бронхіальної астми та інших хронічних хвороб [25].

Інформаційно-комунікаційна та просвітницька діяльність: проведення масштабних, багаторівневих національних кампаній. Яскравим прикладом є Всеукраїнська програма ментального здоров'я "Ти як?", яка спрямована на подолання психологічних травм війни [26]. До цього напрямку також належить жорстка протидія медичній дезінформації в інтернеті, популяризація здорового способу життя та пояснення суті медичних реформ мовою, зрозумілою пересічному громадянину.

Продукція (послуги), що "випускається" МОЗ і розглядається в контексті даного маркетингового дослідження, має переважно нематеріальний характер. Це суспільні блага у вигляді інформації, гарантій безпеки, забезпечення рівного доступу до лікування та профілактичних сервісів. Сучасні світові тенденції розвитку медицини безальтернативно вимагають від МОЗ активної розробки цифрових інтервенцій (Digital Health Interventions - DHI). Видатним прикладом такої продукції є проєкт "#ARTporuch", розроблений для підтримки ВІЛ-інфікованих осіб під час війни. Цей цифровий продукт включав розгалужений

вебсайт, розумний чат-бот у месенджерах та масштабну таргетовану інформаційну кампанію, яка згенерувала понад 10 мільйонів показів у мережі [27].

Фінансово-господарський стан

Зважаючи на те, що МОЗ є класичною бюджетною установою, традиційні показники комерційної діяльності підприємств, такі як чистий дохід від реалізації продукції, собівартість, чистий прибуток чи рентабельність капіталу, не застосовуються в їхньому класичному економічному розумінні. Фінансовий успіх МОЗ вимірюється не прибутком, а ефективністю засвоєння виділених бюджетних асигнувань та рівнем виконання цільових програм громадського здоров'я.

Для проведення релевантного економічного аналізу, відповідно до академічних рекомендацій щодо адаптації економіко-математичного інструментарію до специфіки неприбуткових та державних організацій, показники фінансово-господарського стану було трансформовано. Замість доходів аналізуються обсяги бюджетного фінансування, а замість собівартості - це видатки на ключові цільові програми та комунікаційні ініціативи.

У Таблиці 2.1 наведено адаптовані основні техніко-економічні показники діяльності МОЗ України за останні три роки (2023-2025 рр.), що базуються на даних консолідованого державного бюджету та звітів аналітичних центрів [24].

Таблиця 2.1

Основні фінансово-економічні показники бюджетного фінансування охорони здоров'я (МОЗ України) за 2023-2025 роки

Показники	Значення показників, млрд грн			Відхилення, %	
	2023	2024	2025	2025 / 2023	2025 / 2024

Загальний обсяг фінансування (бюджетні асигнування), млрд грн	178,5	198,3	211,0	+18,21%	+6,40%
Видатки на програму медичних гарантій (ПМГ), млрд грн	142,7	158,8	175,5	+22,98%	+10,51%
Видатки на програму "Доступні ліки", млрд грн	4,7	5,2	6,6	+40,42%	+26,92%
Капітальні видатки та інвестиційні проекти, млрд грн	3,2	5,1	10,5	+228,12%	+105,88%
Оціночний бюджет на інформаційно-просвітницькі та SMM-кампанії, млн грн*	45,0	58,0	85,0	+88,88%	+46,55%
Чисельність працівників апарату міністерства, осіб	315	315	320	+1,58%	+1,58%
Питома вага видатків на ПМГ у загальному бюджеті, %	79,9%	80,0%	83,1%	+3,2%	+3,1%

(Примітка: Оціночний бюджет на інформаційно-просвітницькі кампанії формується як агрегований показник за рахунок державних коштів, міжнародної технічної допомоги та прямих грантів від глобальних партнерів, таких як UNICEF, BOO3, USAID тощо).

Висновки щодо динаміки фінансово-господарського стану:

Аналіз наведених у Таблиці 2.1 даних свідчить про стабільне, соціально орієнтоване зростання обсягів державного фінансування сектору охорони здоров'я, незважаючи на безпрецедентний тиск на економіку країни. Україна загалом у 2025 році досягла історичного максимуму бюджетних видатків на рівні \$131,4 млрд [29]. У цьому макроекономічному контексті заплановані видатки МОЗ сягають 211 млрд грн 1, що на 18,21% більше порівняно з базовим 2023 роком.

Головним системним драйвер зростання бюджету є збільшення видатків на Програму медичних гарантій (ПМГ), яка забезпечує безкоштовне базове та

спеціалізоване лікування громадян. Цей показник зріс на 22,98% порівняно з 2023 роком, а його питома вага у структурі бюджету міністерства збільшилася з 79,9% до 83,1%. Це яскраво підтверджує стратегічний курс держави на посилення соціального захисту населення в умовах тривалої кризи.

Особливу аналітичну увагу привертає безпрецедентно стрімке зростання капітальних видатків на 228,12% до рівня 2023 року. Інвестиційні проекти Міністерства охорони здоров'я у 2025 році плануються на рівні 10,5 млрд грн. [28]. Такий стрибок зумовлений гострою та невідкладною необхідністю відбудови зруйнованої внаслідок бойових дій медичної інфраструктури (лікарень, амбулаторій, реабілітаційних центрів), а також впровадженням нових інноваційних публічних інвестиційних проєктів. Фінансування програми реімбурсації "Доступні ліки" також демонструє суттєве зростання на 40,42%, що свідчить про розширення переліку нозологій, які покриваються державою. Варто зазначити, що оскільки з лютого 2022 року всі внутрішні бюджетні ресурси України спрямовуються на оборону, фінансування соціальних видатків, включаючи охорону здоров'я, критично залежить від підтримки міжнародних партнерів [30].

З погляду теми дипломного дослідження "Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів", найважливішим індикатором є стрімке зростання оціночного бюджету на інформаційно-просвітницькі та SMM-кампанії. Цей показник зріс майже вдвічі (на 88,88% за три роки). Таке суттєве збільшення інвестицій у комунікації детерміноване гострою суспільною потребою у подоланні травматичних наслідків війни для ментального здоров'я нації, масовій популяризації програми "Ти як?" [26], а також необхідністю ведення агресивних антикризових комунікацій під час війни (сповіщення про радіаційну небезпеку, епідемії, правила поведінки в укриттях). Наявність стабільного та зростаючого цільового фінансування створює необхідне і достатнє міцне матеріальне підґрунтя для імплементації більш складних,

омніканальних та високотехнологічних маркетингових стратегій у цифровому середовищі.

2.2. Загальна характеристика ринку

Міністерство охорони здоров'я України функціонує на складному перетині двох масштабних та динамічних ринків: класичного ринку медичних послуг (як регулятор) та ринку медичної інформації і суспільного просвітництва (як ключовий контент-провайдер). Від початку 2022 року обидва ці ринки зазнали глибоких структурних, географічних та демографічних шоків, безпосередньо спричинених воєнними діями, масовою міграцією населення та різкою зміною глобальних і національних пріоритетів [31].

Розміри (потенціал) ринку. Ринок медичних послуг в Україні характеризується надзвичайно високим ступенем фізичного проникнення. За даними аналітичної платформи YC.Market, станом на 2024 рік в Україні офіційно діє 89 117 медичних закладів різної форми власності. Показово, що лівова частка з них (41 327) припадає на фізичних осіб-підприємців (ФОП), що свідчить про високу децентралізацію приватної медичної практики [32]. Найбільша концентрація медичних потужностей традиційно зберігається у столиці - місті Києві (17 099 закладів), а також у великих містах: Харкові (3 943), Одесі (3 821) та Львові (3 499) [32]. Водночас, інформаційний ринок, на якому МОЗ "продає" свій нематеріальний продукт (політики, поради, гарантії), охоплює практично все доросле населення України, що має доступ до мережі інтернет.

Тенденції розвитку ринку. Аналіз зовнішнього макросередовища підтверджує наявність кількох домінантних та незворотних трендів, які безпосередньо впливають на розробку маркетингової стратегії:

Тотальна цифровізація медіаспоживання: Смартфон остаточно і безповоротно став головним "екраном" та центром управління життям для українців. Дослідження Gradus "Media Consumption 2025" демонструє, що 91%

громадян споживає контент виключно через мобільні пристрої. Понад три години на день у месенджерах проводять 44% громадян, ще 36% присвячують стільки ж часу відеоплатформам, а 30% -соціальним мережам [34]. Традиційне телебачення залишається важливим лише для 17% аудиторії, що означає повний крах старих парадигм державного PR.

Радикальна зміна структури медичного попиту: Якщо в період 2020-2021 років (пандемія Covid-19) фокус суспільства та виробників медичних товарів (наприклад, спеціалізованих рукавичок) був зосереджений на епідеміологічному контролі та вакцинації [31], то з 2022 року акценти кардинально змістилися. Аналіз пошукових запитів та бронювань через платформи на кшталт DOC.UA показує безпрецедентне зростання попиту на психіатричну допомогу, кількість записів у 2024 році зросла на 85% порівняно з 2022 роком. Парадоксально, але звернення до психологів і психотерапевтів при цьому зменшилися на 33%, що свідчить про поглиблення клінічних станів серед населення [32].

Тектонічний географічний зсув: Спостерігається суттєвий перерозподіл активності пацієнтів у бік західних регіонів країни через внутрішню міграцію. Хоча Київ, Дніпро, Одеса та Харків все ще генерують 83% усіх звернень, західні області демонструють вибухове зростання: у Львові кількість активних пацієнтів зросла втричі, в Івано-Франківську та Чернівцях удвічі, а в Ужгороді у вражаючі дев'ять разів [32].

Зростання ролі коротких та динамічних форматів: У споживанні цифрової інформації беззаперечно переважає динамічний контент. Відеоплатформи збільшили свою частку в загальному медіаспоживанні до 54% [34]. Експерти Diia Business підкреслюють, що у 2025 році лаконічні відео стають ключовим трендом для утримання уваги глядачів, оскільки вони здатні розкрити одну конкретну тему без перевантаження когнітивного апарату користувача [34].

Конкурентне середовище

Хоча Міністерство охорони здоров'я де-юре є абсолютним державним монополістом у сфері формування медичної політики, на інформаційному та цифровому полі воно діє у надзвичайно агресивному та висококонкурентному середовищі. Увага громадян є жорстко обмеженим когнітивним ресурсом, за який міністерство змушене щохвилини змагатися з іншими потужними суб'єктами інформаційного простору.

Характеристика ринків збуту та основних конкурентів на інформаційному ринку: Неофіційні новинні агрегатори та Telegram-канали. За статистикою, 75% українців отримують оперативну інформацію саме через месенджери, зокрема Telegram [34]. Анонімні або приватні канали є основними постачальниками новин. Вони часто продукують клікбейтний контент, маніпулюють емоціями або відверто поширюють дезінформацію щодо медицини. Це змушує МОЗ витратити колосальні комунікаційні ресурси не на проактивний маркетинг, а на реактивне спростування фейків. Варто зазначити, що у 2025 році Telegram досяг позначки в 1 мільярд активних користувачів щомісяця глобально [35], і в Україні він є ключовим полем інформаційної битви.

Приватні медичні платформи, екосистеми та агрегатори (наприклад, DOC.UA, Helsi, Tabletki.ua). Комерційні структури володіють значними бюджетами на performance-маркетинг, пропонують бездоганний клієнтський досвід (UX/UI), зручні цифрові сервіси та активно залучають аудиторію. Хоча вони є партнерами системи охорони здоров'я, у боротьбі за лідерство думок вони часто перехоплюють ініціативу в держави.

Інфлюенсери, блогери та лідери думок у соціальних мережах. Цей сегмент є особливо впливовим в Instagram та TikTok, де молоде покоління проводить найбільше часу. Згідно з дослідженнями, 67% молоді у віці 18-24 років використовують Instagram для пошуку локального бізнесу чи послуг, замінюючи класичний пошук у Google [36]. Саме через некомпетентних блогерів медичні

міфи (наприклад, антивакцинаторські настрої) поширюються вірусним шляхом найшвидше.

Міжнародні гуманітарні організації та фонди (ВООЗ, UNICEF, Червоний Хрест). Хоча стратегічно вони є ключовими фінансовими та методологічними партнерами МОЗ, у цифровому просторі їхні комунікаційні кампанії часто перетинаються з державними. Вони конкурують за охоплення аудиторії (reach) та рівень залучення (engagement rate), іноді створюючи інформаційний "шум", де громадянин не розуміє, чия саме це ініціатива.

Основні способи задоволення попиту споживачів: Сучасні громадяни задовольняють потребу в медичній інформації вже не через офіційні вебсайти установ чи гарячі лінії, а переважно через месенджери (Telegram, Viber) та соціальні мережі (Facebook, YouTube, Instagram). Зручність, безшовність досвіду, швидкість отримання відповіді та емоційна подача стали вирішальними факторами вибору джерела інформації [34].

Сегментування ринку

Успішна розробка та реалізація SMM-стратегій МОЗ вимагає глибокого та багатокритеріального сегментування аудиторії. Оскільки "клієнтами" міністерства є фактично все населення країни, використання універсальних повідомлень ("для всіх") призводить до розпорошення бюджету та нульової конверсії. Точна мікросегментація є обов'язковою умовою релевантності цифрових кампаній.

1) За демографічними ознаками:

- *Жінки (Ядро аудиторії)*. Соціологія медичного споживання чітко вказує, що жінки складають 62-63% клієнтів приватних клінік [32] і є абсолютними лідерами в ухваленні рішень щодо здоров'я всієї родини (дітей, чоловіків, літніх батьків). Крім того, на платформі Facebook жінки становлять 58,9% усієї аудиторії в Україні (липень 2025 р.) [37]. Тому ключові інформаційні повідомлення МОЗ у цій мережі повинні бути адаптовані під

жіночі інсайти.

- *Покоління Z (18-24 роки)*. Ця категорія практично не споживає класичні медіа. Вони активно використовують Instagram (63% покоління Z взаємодіють з брендами саме там) та TikTok [36]. Вони критично ставляться до офіціозу і потребують динамічного, креативного, відеоорієнтованого контенту з високим ступенем візуальної естетики.

- *Особи зрілого віку (40+)*. Ця аудиторія є стратегічною для нових державних превентивних програм. Зокрема, у 2026 році держава запроваджує нову програму "Health Screening 40+", на яку виділено 10 млрд грн для безкоштовного раннього виявлення серцево-судинних хвороб та діабету [25]. Досягнення цієї аудиторії найбільш ефективно через Facebook (де зосереджена вікова група 35-54 роки [37]) та традиційне телебачення.

2) За психографічними ознаками:

- *Група "Травмовані війною" (Потреба у психологічній підтримці)*. За даними масштабних соціологічних досліджень, понад 90% українців мали хоча б один із симптомів тривожного розладу, а 57% перебувають у зоні високого ризику розвитку тяжких ментальних порушень [26]. Ця величезна група є першочерговою для кампанії "Ти як?". Найбільшим психологічним бар'єром є те, що 31% громадян досі не вважають свої проблеми достатньо серйозними для звернення до фахівця [26]. Маркетинговий підхід тут має базуватися на глибокій емпатії, нормалізації процесу звернення за допомогою та дестигматизації психіатрії як такої.

- *Скептики та консерватори*. Аудиторія, психологічно схильна до змов, недовіри державним інституціям та традиційній доказовій медицині. Робота з цим сегментом вимагає не прямого інформування, а залучення незалежних авторитетів, лідерів думок (influencer marketing) та створення науково-популярного контенту, що покроково розвінчує стійкі міфи.

3) За географічними ознаками:

Внутрішньо переміщені особи (ВПО). Сконцентровані переважно у західних та центральних регіонах країни, що підтверджується зміщенням медичного попиту [32]. Цей сегмент потребує інформації: як знайти найближчу амбулаторію, як переукласти декларацію з новим сімейним лікарем без втрати даних, як отримати "Доступні ліки" за новим місцем проживання.

2.3. Загальна характеристика маркетингу

Маркетингова діяльність Міністерства охорони здоров'я України має специфічну природу і докорінно відрізняється від класичного корпоративного B2C (Business-to-Consumer) чи B2B маркетингу. Вона фундаментально базується на філософії та концепції соціального маркетингу (Social Marketing). Головною метою соціального маркетингу є не стимулювання збуту продукції заради максимізації фінансового прибутку, а свідома зміна поведінки суспільства на користь самого суспільства. Прикладами таких поведінкових змін є: стимулювання масової відмови від куріння, заохочення населення до своєчасної вакцинації, руйнування стигми навколо піклування про ментальне здоров'я, регулярне проходження медичних чекапів.

Опис методичного інструментарію, який використовується на підприємстві:

1) **Комунікаційна стратегія як базис.** Комунікаційна стратегія є фундаментальною дорожньою картою, яка дає фахівцям МОЗ розуміння того, як ефективно взаємодіяти зі споживачем у різних ситуаціях [34]. Жорсткі реалії воєнного стану змусили МОЗ радикально змінити корпоративний тон комунікацій (Tone of Voice). Замість сухого чиновницького звітування міністерство перейшло на більш емпатійний, людяний та підтримуючий стиль, що є критично важливим для відновлення довіри до державних інституцій під час війни [39].

2) **Оmnіканальний підхід (Omnichannel Marketing).** МОЗ не

обмежується одним каналом, а намагається створити безшовний інформаційний простір. Міністерство інтегрує класичний PR (взаємодія з телебаченням, національний телемарафон, прес-брифінги керівництва) з потужною щоденною присутністю у цифровому середовищі (офіційні Telegram-канали, верифіковані сторінки у Facebook, Instagram, Viber-спільноти).

3) Соціальні медіа як епіцентр комунікації. Враховуючи глобальні тренди медіаспоживання, SMM став головним інструментом доставки повідомлень. Оскільки Facebook охоплює 75,65% ринку класичних соцмереж в Україні [39], а його щомісячна аудиторія становить понад 20 мільйонів користувачів [37], саме цей майданчик слугує ключовим хабом для офіційних заяв МОЗ, розгорнутих інфографік та офіційних роз'яснень нормативних актів.

4) Колабораційний маркетинг та партнерства. Враховуючи бюджетні обмеження на пряму комерційну рекламу, успіх багатьох соціальних кампаній МОЗ забезпечується за рахунок стратегічних партнерств із соціально відповідальним бізнесом, NGO, телеканалами та лідерами думок. Згідно з дослідженнями IAB Ukraine, благодійність та соціальна відповідальність стали найважливішим елементом SMM-стратегій брендів у 2024 році [40], що дозволяє МОЗ органічно інтегрувати свої меседжі в кампанії комерційних партнерів, експоненційно розширюючи охоплення без витрат коштів платників податків.

Діагностика за темою дослідження

Аналіз діяльності Міністерства охорони здоров'я безпосередньо у сфері соціальних мереж (відповідно до теми магістерської дипломної роботи: “Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів”) виявив низку важливих комунікаційних патернів, успішних кейсів та проблемних зон.

1. Антикризова стратегія інформування та оповіщення (Telegram-орієнтованість). В сучасній Україні месенджер Telegram є абсолютним та безперечним лідером для швидкого споживання новинних зведень: 75% населення користуються ним як основним джерелом інформації [34]. Розуміючи цю кон'юнктуру, МОЗ максимально активно використовує офіційні Telegram-канали (зокрема канал "Коронавірус_інфо", який з початком повномасштабного вторгнення було швидко трансформовано у загальний антикризовий інформаційний ресурс, а також основний канал міністерства). Стратегія на цій платформі полягає у максимальній оперативності та чіткості: публікація коротких, алгоритмічних інструкцій (що робити при хімічній загрозі, як зупинити кровотечу, куди звертатися ВПО). Діагностика ефективності: Спостерігається дуже високий показник органічного охоплення (Reach) та швидкості доставки повідомлень. Однак рівень двосторонньої взаємодії (Engagement Rate) залишається низьким, оскільки Telegram архітектурно функціонує переважно як канал одностороннього мовлення (broadcasting), не стимулюючи глибоких дискусій чи зворотного зв'язку [35].

2. Стратегія глибоких поведінкових змін (Кампанія "Ти як?"). Найбільш масштабною, системною та професійно вибудованою SMM-стратегією останніх років є кампанія в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я "Ти як?", ініційована першою леді України Оленою Зеленською [26].

Канали дистрибуції: Facebook, Instagram, окремий лендінг (вебпортал howareu.com).

Контентна політика: Використовуються лаконічні анімаційні відео, естетичні інфографіки, практичні чек-листи самодопомоги. Акцент на коротких відео повністю відповідає SMM-трендам 2024-2025 років, оскільки саме цей формат утримує увагу глядача в умовах кліпового мислення найефективніше.[34]

Діагностика ефективності: Ця стратегія виявилася надзвичайно успішною завдяки чіткій орієнтації на глибокі "болі" аудиторії (подолання історичної

радянської стигми щодо звернення до психологів) та використанню зрозумілого, теплого, неагресивного візуального стилю. Вперше в історії України державна кампанія успішно подолала бар'єр бюрократичних, відчужених урядових комунікацій, заговоривши з громадянином "на рівних".

3. Впровадження цифрових медичних інтервенцій (Digital Health Interventions). Інноваційним підходом є поєднання SMM з продуктовим ІТ-маркетингом. Показовим кейсом є реалізація проєкту #ARTporuch, який був спрямований на життєво важливе відновлення доступу до лікування для ВІЛ-інфікованих осіб, що були переміщені через війну [27]. Проєкт включав точкову таргетовану рекламу в соцмережах, створення функціонального чат-бота та інформаційного вебсайту. Діагностика ефективності: Завдяки безперервній адаптації SMM-кампанії, проєкт згенерував понад 10 мільйонів показів (impressions) рекламних матеріалів. Вебсайт відвідало понад 20 000 користувачів, а чат-ботом скористалися 2950 осіб [27]. Це свідчить про високу практичну конверсію стратегії та її прямий, вимірюваний вплив на показники громадського здоров'я.

Фундаментальна проблематика SMM державних інституцій. Попри очевидні успіхи, академічні та маркетингові дослідження діяльності державних ЗВО та міністерств в Україні [41] вказують на типові системні помилки. SMM державного сектору часто страждає від надмірної сухості, збереження бюрократичного стилю мислення у виконавців, фатальної відсутності якісного зворотного зв'язку з аудиторією (one-way communication) та одноманітності контенту. Хоча МОЗ значно випереджає інші міністерства в якості креативу, на його офіційних сторінках у Facebook часто можна спостерігати низький рівень залучення (кількість лайків, коментарів, репостів вкрай мала) під публікаціями довгих нормативних пресрелізів. Це прямо суперечить алгоритмам ранжування сучасних соцмереж, які штучно занижують охоплення тексту без візуального чи емоційного тригера.

Виявлення конкурентних переваг та проблем

Оцінка стратегічного потенціалу Міністерства охорони здоров'я України у цифровому середовищі вимагає комплексного, системного підходу до ідентифікації внутрішніх можливостей та впливу зовнішніх загроз. З цією метою було застосовано класичну методологію SWOT-аналізу, результати якого систематизовано та представлено у відповідній матриці (Таблиця 2.2).

Таблиця 2.2

SWOT-аналіз маркетингової діяльності МОЗ України в соціальних мережах

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
1. Високий рівень інституційної довіри: МОЗ підсвідомо сприймається населенням як єдине офіційне та верифіковане джерело медичної істини (Single Source of Truth). 2. Масштабні органічні охоплення: Наявність мільйонних аудиторій на офіційних платформах дозволяє економити на промоції. 3. Доступ до унікальної експертизи: Можливість залучення до створення контенту провідних лікарів, професорів, науковців без додаткових витрат. 4. Сильна партнерська екосистема: Здатність ініціювати глобальні колаборації з ВООЗ, UNICEF, українським великим бізнесом та селебріті [26]	1. Бюрократизація процесів: Довгі ланцюги погодження контенту в міністерстві, що критично знижує оперативність реагування на швидкі SMM-тренди (Newsjacking). 2. Дефіцит двосторонньої комунікації: Відповіді на коментарі та скарги користувачів часто носять формальний, відписний характер, що не формує лояльності спільноти [43] 3. Контентна ригідність: Надмірне домінування сухих текстових "пресрелізів" над динамічними, розважально-освітніми відеоформатами у щоденній комунікаційній рутині.
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)

1. Інтеграція штучного інтелекту (AI): Використання ШІ для генерації персоналізованого контенту, аналітики трендів та смарт-чат-ботів для автоматизації рутинної взаємодії з пацієнтами [27] 2. Впровадження UGC-стратегій: Запуск механік вірусного маркетингу та залучення контенту, згенерованого користувачами (User-Generated Content), для розширення органічного охоплення та підвищення довіри [20]. 3. Експансія у молодіжні платформи: Системний розвиток офіційних каналів у TikTok та Instagram Reels для залучення покоління Z (зважаючи на те, що 67% молоді використовують саме соцмережі для пошуку локальних послуг) [37].	1. Непрогнозовані алгоритмічні зміни: Постійна зміна алгоритмів видачі соціальних мереж (наприклад, жорстка песимізація компанією Meta будь-якого контенту, пов'язаного з війною, кров'ю чи травмами). 2. Інформаційно-психологічні операції (ІПСО): Сплановані ворожі сплески дезінформації у медичній сфері (чутки про епідемії, біолабораторії, нестачу ліків). 3. "Втома від війни" та апатія: Загальне інформаційне перенасичення аудиторії, емоційне вигорання, що призводить до ігнорування будь-яких серйозних повідомлень і різкого падіння Engagement Rate [39].
---	--

Аналіз товарного портфелю (комунікаційних каналів) за моделлю БКГ

Для глибшого розуміння ефективності розподілу зусиль у соціальних мережах, доцільно застосувати адаптовану матрицю "Бостон Консалтинг Груп" (БКГ). У даному контексті "продуктами" або "бізнес-одинацями" виступають різні соціальні платформи та формати контенту, які використовує МОЗ. Матриця дозволяє оцінити частку аудиторії (охоплення) та темпи зростання популярності формату.

"Зірки" (Високий темп росту / Висока частка аудиторії): Telegram-канали та формати коротких вертикальних відео (Instagram Reels / YouTube Shorts). Telegram в Україні сьогодні генерує колосальний, безпрецедентний трафік і продовжує зростати як джерело новин [34]. Короткометражні відео перебувають на абсолютному піку глобальних трендів [35]. Ці формати вимагають постійних, значних інвестицій ресурсів (продакшн, копірайтинг), але саме вони дають найбільшу віддачу у вигляді охоплень та формують порядок денний.

"Дійні корови" (Низький темп росту / Висока частка аудиторії): Офіційна сторінка у Facebook. Аудиторія Facebook в Україні стабілізувалася і практично

не демонструє вибухового зростання (близько 20 млн користувачів, з яких активних значно менше [38]). Проте, це фундаментальне ядро аудиторії МОЗ (особливо сегмент 35+). Канал не потребує інноваційних експериментів чи надвитрат, він працює за інерцією, стабільно генеруючи базові охоплення для офіційних наказів та політик.

"Знаки питання" або "Важкі діти" (Високий темп росту / Низька частка аудиторії): Платформа TikTok. TikTok демонструє найбільш стрімке зростання у світі та в Україні, формуючи поведінку молоді [37]. Однак МОЗ використовує цю платформу вкрай обережно та епізодично через суворі репутаційні ризики, безпекові застереження щодо китайської розробки та складність адаптації серйозного медичного контенту під розважальні тренди мережі. Це канал, який вимагає стратегічного рішення: або масовані інвестиції в "молодіжний" продакшн, або відмова від платформи.

"Собаки" (Низький темп росту / Низька частка аудиторії): Довгі аналітичні лонгріди на офіційному сайті МОЗ та традиційні текстові пости-звіти у Facebook без візуального супроводу. Такі формати вимагають значних інтелектуальних ресурсів державних службовців на підготовку та погодження, але майже не читаються пересічними громадянами без агресивної платної дистрибуції через соцмережі. Їхня ефективність стрімко наближається до нуля у сучасному SMM.

Висновки з аналітичного блоку:

Проведений комплексний аналіз доводить, що поточна комунікаційна стратегія МОЗ України є потужною у "захисті", міністерство чудово справляється з базовим інформуванням через традиційні текстові пости у Facebook та оперативним сповіщенням через Telegram. Проте, організації критично бракує ресурсів та гнучкості у "нападі", бракує використання емоційно-залучаючих, вірусних стратегій для залучення молоді аудиторії, а також спостерігається майже повна відсутність роботи з контентом, згенерованим самими громадянами

(UGC), що є сьогодні найдешевшим і найефективнішим інструментом побудови довіри в SMM.

Маркетинг у соціальних мережах: ефективність різних стратегій для залучення клієнтів» (на прикладі державної установи).

Збір, глибока систематизація та критичний аналіз матеріалів дозволили не лише оцінити поточний стан речей, але й розробити комплексний пакет індивідуальних, науково та практично обґрунтованих пропозицій для Міністерства охорони здоров'я України.

Синтез ефективності різних SMM-стратегій у державному секторі:

Аналіз світової та вітчизняної практики [35] дозволив класифікувати SMM-стратегії, що застосовуються в урядових комунікаціях, та оцінити їхню реальну ефективність:

1) **Стратегія прямого директивного інформування (Top-down Direct Communication).** Ця застаріла стратегія базується на односторонній публікації офіційних наказів, звітів про кількість проведених нарад, сухої статистики. *Оцінка ефективності:* Вкрай низька з погляду метрики залучення (Engagement Rate). Користувачі сучасних соціальних мереж використовують ці платформи насамперед заради соціалізації, розваг або швидкого, безболісного вирішення особистих проблем [44]. Довгі офіційні тексти зі складною термінологією алгоритми штучного інтелекту компанії Meta (Facebook, Instagram) класифікують як "нецікаві" для широкого загалу, штучно і безжально занижуючи їхнє органічне охоплення. Така стратегія створює ілюзію роботи у виконавців, але не досягає свідомості "клієнта".

2) **Стратегія емоційного сторітелінгу (Emotional Narrative & Storytelling).** Передбачає упаковку медичної інформації в історію конкретної людини. Використання історій пацієнтів, які перемогли хворобу, героїчних буднів бойових медиків на фронті, відвертих розповідей про подолання депресії. Цей прогресивний підхід був частково, але дуже успішно

імplementований у кампанії "Ти як?" [26]. *Оцінка ефективності:* Дуже висока. Емоційно забарвлений контент активує емпатію, спонукає до масових безкоштовних шерингів (репостів) та жвавих дискусій у коментарях. Згідно з дослідженнями [39], саме автентичний, живий контент сприяє формуванню справжньої лояльності до бренду (навіть якщо це бренд державного міністерства).

3) Стратегія колаборації та мікро-інфлюенс маркетингу (Influencer Outreach). Залучення лідерів думок, шанованих у суспільстві лікарів, спортсменів чи медіаперсон для просування складних медичних повідомлень [35]. *Оцінка ефективності:* Висока для швидкого, вибухового підвищення обізнаності про нову ініціативу (наприклад, старт нової хвилі вакцинації). Проте в державному секторі вона містить приховані загрози: існує перманентний ризик репутаційних втрат для міністерства у разі некоректної, неетичної поведінки залученого інфлюенсера у його приватному житті.

Особисті пропозиції щодо покращення SMM-діяльності МОЗ України:

Спираючись на проведений у попередніх розділах аналіз ринку, внутрішнього потенціалу міністерства та актуальних трендів цифрового маркетингу [39], пропонуються наступні інноваційні, практично орієнтовані стратегічні підходи. Вони спрямовані на перехід від пасивного інформування до активного залучення.

Пропозиція 1: Розробка та впровадження системної стратегії User-Generated Content (UGC) для соціальних кампаній. Спираючись на досвід найуспішніших комерційних UGC-кампаній (наприклад, залучення фанатів бренду до регулярного створення контенту з фірмовим хештегом, як у кейсі "FireballFriday" [20]), МОЗ має унікальну можливість ініціювати національні цифрові флешмоби. Головна перевага цієї стратегії, що вона генерує колосальні охоплення без залучення додаткових державних бюджетів на продакшн. Механіка впровадження: Запуск постійної щотижневої рубрики (ongoing-

кампанії) в мережі Instagram під об'єднуючим, позитивним хештегом (наприклад, #МояЗдороваЗвичка або #ТиЯкСьогодні). Громадянам пропонується публікувати короткі Stories або публікації про те, як вони в умовах війни піклуються про своє здоров'я (ранкова пробіжка, консультація у психолога, приготування корисного сніданку для дитини). Офіційна сторінка МОЗ щотижня моніторить хештег, відбирає найбільш щирі, надихаючі відео та публікує їх у себе на сторінці з позначкою авторів. Очікуваний результат: Це задовольняє базову психологічну потребу сучасної молоді у соціальному визнанні та створює безперервний, потужний потік автентичного контенту. Це формує лояльне ком'юніті, знімає стигму з медичних тем і забезпечує високу емоційну залученість (engagement) [43].

Пропозиція 2: Адаптація стратегії "Лаконічних експертних відео" (EduTainment) як основи контент-плану. Враховуючи беззаперечний факт, що лаконічні вертикальні відео найкраще утримують увагу сучасних глядачів [35], пропонується кардинально змінити формат подачі експертизи. Необхідно повністю відійти від формату довгих, нудних інтерв'ю чиновників на тлі пресволів на користь динамічного формату "1 запитання -1 швидка відповідь за 30 секунд" для платформ Instagram Reels, YouTube Shorts та, у перспективі, TikTok. Механіка впровадження: Формування внутрішнього пулу харизматичних, медійно привабливих молодих лікарів-амбасадорів МОЗ (доказові сімейні лікарі, педіатри, психіатри). Вони регулярно, на постійній основі записуватимуть короткі, динамічно змонтовані відео з інфографікою: "Топ-3 міфи про вакцинацію від грипу", "Як швидко розпізнати панічну атаку у дитини", "Як безкоштовно пройти онкоскринінг після 40 років за 3 кроки" [25]. Очікуваний результат: Такі короткі відео алгоритми соціальних мереж самостійно, без фінансових вливань, просувають у вкладку "Рекомендації", що забезпечує колосальні безкоштовні органічні охоплення (organic reach).

Пропозиція 3: Стратегічна інтеграція штучного інтелекту (AI) та автоматизації для забезпечення якісного зворотного зв'язку. Найбільш критичною та частою помилкою SMM у державному секторі є відсутність якісного зворотного зв'язку з аудиторією [43]. Користувачі залишають у коментарях конкретні, життєво важливі запитання ("Де знайти інсулін?", "Чому система не видає е-рецепт?"), а натомість отримують інформаційну тишу або стандартну відписку через три доби. У цифрову епоху це руйнує довіру в цент. Механіка впровадження: Інтеграція сучасних AI-базованих чат-ботів (на основі великих мовних моделей) безпосередньо у месенджери офіційних сторінок МОЗ у Facebook (Messenger), Telegram та Instagram. Бот повинен бути навчений на всій нормативній базі МОЗ та НСЗУ. Очікуваний результат: Це дозволить миттєво, 24/7 відповідати на 80% типових запитів пацієнтів, автоматично маршрутизувати їх до бази знань НСЗУ чи платформ для запису до лікаря (DOC.UA, Helsi) [33]. Це кардинально зніме навантаження з живих SMM-операторів міністерства, дозволивши їм зосередитися на креативі, і водночас безпрецедентно підвищить рівень задоволеності (Customer Satisfaction Score) громадян взаємодією з державною інституцією.

Впровадження запропонованого комплексу SMM-стратегій дозволить Міністерству охорони здоров'я України здійснити остаточний перехід від застарілої парадигми "міністерство як дошка оголошень" до інноваційної моделі "міністерство як цифровий сервіс та турботливий партнер". Успішна маркетингова стратегія в держсекторі у 2025-2026 роках повинна базуватися виключно на детальному аналізі потреб кінцевого споживача-пацієнта, проактивній взаємодії та беззаперечній автентичності контенту [43].

Висновки до Розділу 2

У ході проходження переддипломної практики на базі Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ) було проведено системне, ґрунтовне та всебічне дослідження ефективності використання маркетингу у соціальних мережах для залучення цільових аудиторій (громадян). Отриманні в процесі збору та обробки матеріалів результати дозволяють зробити низку концептуальних та практично значущих висновків щодо діяльності об'єкта дослідження.

Основні результати виконаної роботи, її корисність і значущість. Дослідження безапеляційно підтвердило, що в жорстких умовах тривалого воєнного стану, колосального щоденного психологічного стресу для всього населення та незворотної трансформації медіаспоживання, якісний SMM перестає бути просто функцією піару. Він стає фундаментальним елементом національної безпеки в секторі охорони здоров'я. Коли понад 91% громадян споживають контент виключно через смартфони, а 75% використовують месенджери як головне джерело новин [34], держава зобов'язана бути присутньою там, де знаходиться увага суспільства.

Проведений комплексний аналіз фінансово-господарського стану продемонстрував стійке, системне зростання державного та партнерського фінансування медичної сфери. Очікується, що бюджет галузі у 2025 році сягне 211 млрд грн, а у 2026 році -258,6 млрд грн. [24] Зростання стосується і ресурсів, виділених на комунікаційні та інформаційно-просвітницькі кампанії. Це формує міцну матеріальну та інституційну базу для впровадження передових цифрових інтервенцій. Виявлено, що МОЗ України вже зараз є одним із лідерів серед державних органів за якістю SMM-напряму, демонструючи феноменально успішні кейси, такі як Всеукраїнська програма ментального здоров'я "Ти як?" [26] та цифрові ініціативи для підтримки хронічно хворих пацієнтів (наприклад, кампанія #ARTrough, що охопила понад 10 мільйонів користувачів) [27].

Перелік виявлених недоліків у роботі підприємства у сфері SMM.

Незважаючи на позитивну динаміку розвитку комунікацій, глибокий SWOT-аналіз та діагностика виявили ряд суттєвих системних прогалин, які знижують ефективність маркетингових зусиль:

1) *Домінування односторонньої комунікації*: Хронічною проблемою залишається критично недостатня інтерактивність та низький рівень оперативного зворотного зв'язку в коментарях на офіційних сторінках. Це призводить до падіння показника залученості (Engagement Rate) та суперечить базовим академічним принципам успішного соціального медіа-маркетингу [43].

2) *Залишки бюрократичного стилю комунікації (Tone of Voice)*: Значна частина щоденних публікацій, особливо на базовій платформі Facebook (яка є ключовою і охоплює понад 20 млн користувачів в Україні [38]), все ще залишається перевантаженою сухою статистикою, нормативною лексикою та звітами з нарад, що алгоритми соцмереж ідентифікують як "нерелевантний" контент.

3) *Недокористання вірусних механік та UGC*: МОЗ консервативно уникає використання контенту, який створюється самими користувачами (User-Generated Content). Це означає втрату унікальної можливості для органічного (абсолютно безкоштовного) та вірусного розширення аудиторії і підвищення рівня довіри через механізм соціального доказу (Social Proof) [44].

4) *Слабка адаптація під молоде покоління (Gen Z)*: Контент-стратегія є недостатньо диверсифікованою для платформ Instagram та TikTok. На цих майданчиках динамічне відео є безальтернативно ключовим форматом залучення аудиторії віком 18-24 років, яка все частіше використовує соцмережі замість пошукових систем для знаходження локальних медичних послуг [37].

Конкретні рекомендації та пропозиції щодо покращення маркетингової діяльності.

Зважаючи на особливість об'єкта (державна установа, стратегічна мета якої - це збереження здоров'я нації) та синтезуючи результати проведеного аналізу, пропонуються наступні пріоритетні рекомендації щодо покращення маркетингової діяльності підприємства у цифровому середовищі:

1) Трансформація контент-стратегії у бік концепції "EduTainment" (Навчання + Розвага): Рекомендується радикально збільшити у контент-плані частку лаконічних експертних вертикальних відеороликів (тривалістю до 60 секунд) за участю молодих лікарів. Ці відео мають у простій, візуально привабливій формі роз'яснювати деталі нових медичних програм (наприклад, розширення програми "Доступні ліки" [25]) та розвінчувати поширені медичні міфи [35]. Це дозволить адаптувати державну комунікацію під сучасні "кліпові" алгоритми сприйняття інформації споживачем.

2) Запуск системних кампаній на основі User-Generated Content (UGC): Необхідно розробити та впровадити постійні інтерактивні рубрики, які стимулюватимуть пересічних громадян добровільно ділитися власним позитивним досвідом піклування про фізичне та ментальне здоров'я під єдиними брендованими хештегами міністерства [44]. Такий партисипативний підхід гарантує стрімке підвищення рівня довіри до державних програм, оскільки в маркетингу працює правило "люди довіряють людям, а не логотипам".

3) Інтеграція ІІІ-рішень для сервісної клієнтської підтримки: Для подолання проблеми односторонньої комунікації критично важливо розгорнути розгалужену мережу "смарт" чат-ботів на базі штучного інтелекту в усіх основних месенджерах (Telegram, Facebook Messenger, Viber). Вони повинні бути запрограмовані миттєво обробляти сотні тисяч стандартних запитів пацієнтів (наприклад, алгоритм отримання послуг за програмою медичних гарантій) та автоматично збирати аналітику потреб [43]. Це перетворить соцмережі МОЗ на повноцінний сервісний центр.

4) **Створення Data-driven підрозділу SMM-аналітики:** У структурі комунікаційного департаменту доцільно виділити фахівців, які займатимуться виключно глибинною аналітикою соцмереж. Їхнім завданням буде проведення регулярного A/B тестування заголовків, візуалів та часу публікацій [44]. Це дозволить оперативно відмовлятися від неефективних текстових форматів та максимально ефективно оптимізувати маркетингові бюджети, витрачаючи ресурси лише на той контент, який реально змінює поведінку громадян.

Реалізація запропонованих рекомендацій дозволить Міністерству охорони здоров'я України не лише оптимізувати свою інформаційну присутність, а й побудувати по-справжньому емпатійну, двосторонню та стійку до криз екосистему взаємодії з кожним громадянином України у цифровому просторі.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБЛЕННЯ ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАТЕГІЙ МАРКЕТИНГУ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

3.1. Обґрунтування напрямів удосконалення комунікаційної стратегії МОЗ

У сучасному турбулентному середовищі, що характеризується стрімким розвитком цифрових технологій, зміною патернів медіаспоживання та глобальними соціально-економічними викликами, ефективність державного управління критично залежить від якості комунікаційної взаємодії влади із суспільством. Трансформація інформаційного простору вимагає від державних інституцій безперервної адаптації до нових реалій, де традиційні методи одностороннього інформування втрачають свою дієвість, поступаючись місцем інтерактивним, персоналізованим та технологічно містким форматам комунікації. Як було доведено за результатами аналітичного дослідження у другому розділі, поточна діяльність Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України у соціальних мережах спирається на міцний фундамент високого рівня інституційної довіри, сприйняття міністерства як єдиного верифікованого джерела медичної істини та наявність масштабних органічних охоплень аудиторії [45]. Завдяки стратегічному партнерству з міжнародними організаціями, зокрема зі Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), яка лише за період 2022-2025 років виділила понад 346 мільйонів доларів США на підтримку системи охорони здоров'я України, МОЗ отримало значні ресурси для реалізації масштабних ініціатив. Пріоритетними напрямками цієї співпраці на 2026-2027 роки визначено розвиток реабілітаційної допомоги, ментальне здоров'я, подолання неінфекційних захворювань та впровадження нових цифрових інструментів [45].

Водночас проведений раніше комплексний SWOT-аналіз та діагностика

цифрових каналів комунікації виявили низку системних вразливостей, які суттєво знижують ефективність маркетингових зусиль міністерства. Серед ключових проблем виокремлено домінування односторонньої директивної комунікації, надмірну бюрократизацію контенту, збереження сухого чиновницького стилю викладу матеріалу (Tone of Voice), слабку адаптацію до алгоритмічних вимог сучасних платформ та кліпового мислення молодого покоління, а також гострий дефіцит інструментів оперативного зворотного зв'язку [45]. Зазначені недоліки призводять до зниження рівня залученості аудиторії (Engagement Rate), втрати емоційного зв'язку з громадянами та, як наслідок, до зниження ефективності кампаній, спрямованих на зміну патернів поведінки у сфері громадського здоров'я.

Для подолання виявлених розривів між очікуваннями цифрового суспільства та реальними практиками державного маркетингу необхідний фундаментальний перехід від застарілої моделі «міністерство як дошка оголошень» до інноваційної парадигми «міністерство як цифровий сервіс та емпатійний партнер». Відповідно до академічних вимог щодо підготовки кваліфікаційних магістерських робіт, розробка пропозицій з удосконалення повинна спиратися на глибоке наукове обґрунтування, використання економіко-математичних методів оптимізації, доведену реалістичність впровадження та кількісно-якісну оцінку потенційного соціально-економічного ефекту [45]. З огляду на це, даний підрозділ присвячено детальному багатofакторному обґрунтуванню чотирьох стратегічних векторів удосконалення комунікаційної стратегії МОЗ України, які базуються на передових світових маркетингових трендах 2026 року: впровадженні концепції EduTainment через короткоформатне відео, розгортанні кампаній на основі користувацького контенту (UGC), глибокій інтеграції генеративного штучного інтелекту (GenAI) для сервісної підтримки та застосуванні дата-центричного (Data-driven) підходу до предиктивної аналітики. Кожен із цих напрямів розглядається не як ізольований інструмент, а як органічна

складова єдиної крос-функціональної екосистеми цифрової взаємодії, спрямованої на підвищення рівня медичної грамотності населення, формування стійкої довіри до системи охорони здоров'я та оптимізацію витрачання бюджетних і грантових ресурсів.

Експертно-аналітичне моделювання вибору комунікаційних стратегій

Процес вибору оптимальних маркетингових стратегій для публічного сектору в умовах жорсткої обмеженості бюджетних ресурсів, високої соціальної відповідальності та безперервних кризових явищ вимагає застосування суворого аналітичного інструментарію. Інтуїтивний або хаотичний вибір цифрових каналів є неприпустимим, оскільки помилки в державній медичній комунікації можуть мати прямі негативні наслідки для громадського здоров'я. Уникнення суб'єктивності в прийнятті управлінських рішень досягається шляхом використання математичних та експертних моделей багатокритеріального вибору (Multi-Criteria Decision Making), які дозволяють зважити альтернативні варіанти маркетингових інвестицій за набором ключових показників ефективності, адаптованих до специфіки державного управління [48]. У сучасній науковій практиці такі моделі відіграють вирішальну роль у ранжуванні критеріїв прийняття рішень з урахуванням ресурсних обмежень та нестабільності зовнішнього середовища, що є особливо релевантним для України [48].

Для обґрунтування пріоритетності пропонованих інноваційних комунікаційних інструментів порівняно з традиційними методами державного зв'язків з громадськістю розроблено матрицю зваженого бального оцінювання (Weighted Scoring Model). Цей метод структурує процес прийняття рішень шляхом присвоєння числової оцінки кожній альтернативі на основі заздалегідь визначених критеріїв, кожен з яких має власну "вагу", що відображає його стратегічну важливість [50]. Оцінювання альтернативних стратегій здійснено за п'ятибальною шкалою, де 1 означає мінімальний позитивний вплив або найвищу складність впровадження, а 5 -максимальний позитивний вплив або найвищу

економічну доцільність. Критерії оцінювання та їхні вагові коефіцієнти були сформовані на основі комплексного аналізу глобальних макроекономічних та технологічних трендів 2026 року у сфері цифрового маркетингу та охорони здоров'я.

Першим і найвагомим критерієм визначено "Рівень залученості та формування довіри" із ваговим коефіцієнтом 0.35. У 2026 році увага споживачів визнається найціннішим і найдефіцитнішим ресурсом у цифровому середовищі [51]. Сучасна аудиторія очікує автентичності та прозорості; довіра зміщується від безликих брендів та офіційних інституцій до реальних людей, творців контенту (creators) та спільнот [52]. Для Міністерства охорони здоров'я здатність інструменту стимулювати двосторонній діалог, емпатію та забезпечувати соціальний доказ є критичною умовою успіху будь-якої інформаційної кампанії, будь то популяризація вакцинації чи підтримка ментального здоров'я.

Другим критерієм є "Охоплення цільової аудиторії та алгоритмічний потенціал" із ваговим коефіцієнтом 0.25. Соціальні платформи еволюціонували у складні пошукові системи, де понад 60% відкриттів нових продуктів чи послуг відбувається в мережах на кшталт TikTok, Instagram та YouTube [53]. Здатність маркетингового інструменту органічно інтегруватися в алгоритмічні стрічки рекомендацій, долати інформаційний шум та проникати в нові демографічні сегменти, особливо серед покоління Z, є життєво необхідною для масштабування державних ініціатив без залучення надмірних рекламних бюджетів [53].

Третій критерій - "Економічна ефективність (ROI) та ресурсоємність" із ваговим коефіцієнтом 0.20. З огляду на очікуване зростання витрат на охорону здоров'я та необхідність оптимізації бюджетів у 2026 році, державні установи змушені шукати найбільш рентабельні канали комунікації [54]. Цей критерій оцінює вартість залучення одного користувача, витрати на виробництво контенту та довгострокову фінансову стійкість стратегії, що вимагає переходу до високотаргетованих, орієнтованих на ефективність (performance-driven) підходів

[56].

Четвертим критерієм обрано "Швидкість реагування та можливості автоматизації" із ваговим коефіцієнтом 0.20. Швидкість стала безальтернативною вимогою сучасного цифрового маркетингу. Організації повинні реагувати на культурні події, інформаційні кризи та запити користувачів майже миттєво. Здатність інструменту працювати в режимі реального часу, масштабуватися під час пікових навантажень та мінімізувати вплив людського фактора через автоматизацію рутинних процесів становить основу комунікаційної безпеки в умовах надзвичайних ситуацій [57].

Таблиця 3.1.

Матриця зваженого оцінювання маркетингових інструментів

Маркетинговий інструмент / Напрямок стратегії	Залученість та формування довіри (Вага: 0.35)	Охоплення аудиторії та алгоритмічний потенціал (Вага: 0.25)	Економічність та ефективність ресурсоємності (Вага: 0.20)	Швидкість реагування та автоматизація (Вага: 0.20)	Зважена підсумкова оцінка
Традиційний державний PR (пресрелізи, лонгріди)	2 (0.70)	2 (0.50)	3 (0.60)	2 (0.40)	2.20

EduTainment (короткоформатні відео Reels/TikTok/Shorts)	4 (1.40)	5 (1.25)	4 (0.80)	3 (0.60)	4.05
User-Generated Content (UGC) та партисипативний маркетинг	5 (1.75)	4 (1.00)	5 (1.00)	3 (0.60)	4.35
Інтеграція агентного ШІ (чатботи та автоматизована підтримка)	3 (1.05)	3 (0.75)	5 (1.00)	5 (1.00)	3.80

Результати математичного моделювання за допомогою розробленої матриці зваженого оцінювання демонструють беззаперечну невідповідність традиційних методів державного інформування сучасним ринковим реаліям. Традиційний PR, заснований на публікації довгих текстових пресрелізів, отримав найнижчу підсумкову оцінку (2.20), що математично підтверджує його вичерпаний стратегічний потенціал в епоху алгоритмічних стрічок. Натомість найвищий пріоритет для негайної імплементації отримують стратегії стимулювання користувацького контенту (4.35), освітньо-розважального відеомаркетингу (4.05) та автоматизації клієнтського сервісу через інтеграцію штучного інтелекту (3.80). Ці дані формують міцне аналітичне підґрунтя для подальшої деталізації кожного з трьох інноваційних напрямів, а також четвертого

-наскрізного напрямку управління даними (Data-driven підходу), який забезпечує життєздатність усієї системи.

Напрямок 1: Трансформація контент-стратегії через парадигму EduTainment та короткоформатне відео

Першим і фундаментальним напрямом удосконалення комунікаційної стратегії МОЗ України є глибокий перегляд контентної політики з категоричним переходом від академічно-бюрократичного звітування до гібридного формату EduTainment (поєднання Education -освіти та Entertainment -розваги). Епіцентром цієї трансформації має стати переорієнтація виробничих потужностей міністерства на створення короткоформатного відеоконтенту (Short-Form Video - SFV) для алгоритмічних платформ, таких як TikTok, Instagram Reels та YouTube Shorts. Цей стратегічний вектор повністю детермінований тектонічними зсувами у глобальному медіаспоживанні, які до 2026 року остаточно закріпили коротке відео як домінуючий інструмент цифрової взаємодії та формування когнітивних установок суспільства [53].

Сучасна архітектура соціальних платформ радикально змінила принципи дистрибуції інформації. Епоха хронологічних стрічок новин, де публікація гарантовано досягала підписників сторінки, остаточно завершилася. У 2026 році алгоритми сімейства Meta (Facebook, Instagram) та ByteDance (TikTok) функціонують на базі складних нейромереж, які аналізують так звану "мікроповедінку" користувачів (micro-behavior trend) -мілісекунди затримки погляду на екрані, швидкість скролінгу, відсоток додивляння відео до кінця та взаємодію з аудіодоріжками [51]. В умовах гіперконкуренції за увагу, де користувач отримує сотні одиниць контенту щогодини, традиційні текстові звіти МОЗ або статична інфографіка зі складною медичною термінологією просто не здатні подолати бар'єр когнітивного ігнорування. Алгоритм класифікує такий контент як нерелевантний або нудний, штучно обмежуючи його органічне охоплення на рівні менше 1-2% від загальної бази підписників сторінки [45].

На противагу цьому, глобальна статистика безжально демонструє домінування відеоформату. У 2026 році 89% компаній використовують відеомаркетинг, а 75% споживачів віддають перевагу відео над текстом для вивчення нової інформації [59]. Короткоформатні відео тривалістю до 60 секунд генерують вражаючі 68% від усіх поширень (шерів) у соціальних мережах у всьому світі.¹⁶ Емпіричні дані щодо рівня залученості розставляють чіткі акценти: на платформі TikTok середній показник Engagement Rate сягає 3.70%-4.90%, що у 5-10 разів перевищує аналогічні показники статичного контенту в Instagram (0.48%-0.98%) та залишає далеко позаду Facebook з його 0.15% [60]. У сфері освіти та просвітництва TikTok демонструє ще більш вражаючі показники залученості, досягаючи 7.36% [60]. Студенти та молодь дедалі частіше використовують ці платформи не лише для розваги, але і як альтернативну екосистему навчання, проводячи за переглядом освітніх відео в середньому близько п'яти годин на тиждень [61]. Відмова державного органу від повноцінної експлуатації цих алгоритмічних переваг означає добровільну інформаційну ізоляцію від найбільш активної частини суспільства.

У контексті охорони здоров'я формат EduTainment вирішує найболючішу проблему державної комунікації -надмірну складність та суспільну стигматизацію медичної тематики. Розмови про профілактику раку, вакцинацію, ВІЛ/СНІД або ментальні розлади традиційно викликають у реципієнтів реакцію уникнення, тривогу або нудьгу. Традиційні освітні кампанії часто зазнають невдачі саме через те, що вони ігнорують емоційну складову сприйняття інформації [62]. Сучасні дослідження в галузі нейромаркетингу та поведінкової психології доводять, що ефективна зміна поведінки вимагає наявності трьох компонентів: мотивації, здатності та тригера [62]. Сторітелінг та розважальні елементи у відео забезпечують усі три компоненти, знижуючи психологічний захист аудиторії та створюючи сприятливе середовище для засвоєння інформації [62]. Науково доведено, що втручання формату health entertainment-education

здатні підвищувати рівень обізнаності цільових груп щодо питань здоров'я та гігієни на 16%, причому цей когнітивний ефект залишається стійким навіть через рік після контакту з повідомленням [63].

Міністерство охорони здоров'я України повинно адаптувати цей підхід через створення пулу харизматичних, медійно-компетентних лікарів-амбасадорів доказової медицини. Використання формату "одне питання -одна швидка відповідь" за участю реального лікаря генерує потужний ефект парасоціальної взаємодії (parasocial interaction). Коли молодий спеціаліст у динамічному відео, що супроводжується трендовою аудіодоріжкою та зрозумілими субтитрами, руйнує міфи про вакцинацію або пояснює симптоми інсульту, глядач підсвідомо формує до нього рівень довіри, співставний із довірою до особистого знайомого [64]. Цей підхід є ідеальним для просування пріоритетних ініціатив МОЗ, таких як Всеукраїнська програма ментального здоров'я "Ти як?", де ключовим завданням є дестигматизація звернень до психологів та надання швидких технік самопомогі у форматі мікронавчання [26]. Крім того, такий контент органічно відповідає запиту користувачів на "заспокійливий" (sozy) та корисний матеріал в умовах хронічного стресу та когнітивного перевантаження, спричиненого війною [51].

Ефективна реалізація цієї стратегії вимагатиме від комунікаційного департаменту МОЗ переходу на гнучкі процеси виробництва (agile production), де фокус зміщується з високої вартості зйомок (глянцевого продакшену) на автентичність, швидкість реакції на тренди та регулярність постингу (1-3 відео щодня для TikTok) [60]. Інтеграція інструментів штучного інтелекту для автоматизованого нарізання довгих інтерв'ю на короткі кліпи, генерації субтитрів та адаптації форматів під різні платформи дозволить суттєво знизити виробничі витрати та запобігти вигоранню команди (creator burnout) [65].

Напрямок 2: Партисипативний маркетинг та масштабування User-Generated Content (UGC)

Другим стратегічним вектором, який за результатами моделювання продемонстрував найвищий загальний потенціал ефективності, є глибока інтеграція користувацького контенту (User-Generated Content, UGC) у всі комунікаційні процеси МОЗ України. В умовах 2026 року концепція маркетингу зазнала фундаментальної трансформації: бренд або державна інституція більше не володіє монополією на власний імідж. Зміщення влади від інституцій до споживачів перетворило UGC з додаткового інструменту на центральний рушій формування довіри, соціального впливу та зміни поведінки [66]. Для МОЗ України це означає перехід від парадигми "ми інформуємо громадян" до парадигми "ми створюємо умови, за яких громадяни надихають одне одного".

Стратегічна необхідність впровадження UGC-кампаній зумовлена насамперед безпрецедентним "дефіцитом довіри" (trust deficit), з яким стикаються уряди та корпорації у всьому світі. Сучасна аудиторія, особливо молодь, виявляє високий рівень скептицизму щодо відшліфованої офіційної реклами та віддає перевагу автентичному, нефільтрованому досвіду реальних людей [53]. Дослідження підтверджують, що 74% глобальних споживачів прямо вказують на користувацький контент як на ключовий фактор, що впливає на їхні рішення [69]. Більше того, соціальні публікації, що містять UGC, генерують у 6.9 разів вищий рівень залученості порівняно з контентом, згенерованим самим брендом, а загальні показники конверсії в таких кампаніях зростають на 50% [70].

У контексті медичної комунікації цей феномен пояснюється потужною дією механізму соціального доказу (Social Proof) та теорії соціальної ідентичності. Рішення, пов'язані зі здоров'ям, характеризуються високим рівнем тривожності та сприйнятого ризику. Людина значно швидше подолає страх перед проходженням скринінгу на онкозахворювання або зважиться на вакцинацію своєї дитини, якщо побачить позитивний досвід не у формальному пресрелізі міністерства, а в емоційному відео дописі людини зі свого соціального кола або улюбленого мікро-інфлюенсера [71].

Мікро-інфлюенсери (автори контенту з аудиторією від 1 000 до 10 000 підписників) відіграють у цій системі критичну роль. Статистика 2026 року невблаганна: у той час як мега-зірки (понад 10 мільйонів підписників) демонструють падіння рівня залученості до 1.1%, мікро-інфлюенсери утримують цей показник на рівні 10.3% завдяки вузькій нішевості, високому рівню довіри та тісному зв'язку зі своєю аудиторією [69]. Урядові структури передових країн вже активно використовують цей феномен. Показовим є досвід Департаменту охорони здоров'я штату Нью-Мексико, який замість закупівлі дорогого ефірного часу на телебаченні для інформування населення про оновлення правил медичного страхування (Medicaid), залучив 89 локальних мікро-інфлюенсерів. Ця мережа довірених спікерів, до якої увійшли представники сільських громад та етнічних меншин, дозволила успішно охопити 84% всього дорослого населення штату, забезпечивши безпрецедентний рівень адресної доставки важливого медичного повідомлення [72].

Для МОЗ України архітектура розгортання UGC-стратегії повинна охоплювати кілька рівнів впровадження. На базовому рівні необхідно ініціювати створення брендovаних національних челенджів та хештегів, спрямованих на популяризацію здорового способу життя, донорства крові чи практик ментального здоров'я. Наприклад, створення стійкого тренду, де пацієнти, які подолали важкі недуги, або ветерани, які проходять реабілітацію, діляться своїми історіями відновлення, створюватиме вірусний, надихаючий контент, здатний консолідувати суспільство навколо позитивних наративів [62]. Заохочення до створення такого контенту може відбуватися через елементи гейміфікації або соціального визнання -репости кращих історій на офіційні сторінки міністерства, що задовольняє психологічну потребу громадян у видимості та значущості [68].

Таблиця 3.2.

Порівняння офіційного та користувацького контенту

Метрика	Брендований контент	User-Generated	Різниця / Вплив на
---------	---------------------	----------------	--------------------

ефективності	(Офіційний PR)	Content (Користувачський)	результат
Рівень залучення (Engagement)	Базовий (орієнтир 1x)	Вищий у 6.9 разів	Експоненційне зростання органічної видимості повідомлень [70].
Вплив на прийняття рішень	Сприймається з часткою скептицизму	74% аудиторії довіряють більше	Формування міцного соціального доказу для медичних ініціатив [69].
Витрати на виробництво	Високі (залучення підрядників, техніки)	Низькі або нульові	Максимальна рентабельність бюджетних комунікаційних ресурсів [73].
Кількість публікацій (Обсяг)	Обмежена штатом департаменту	Необмежена (масштабується мережею)	Безперервна присутність у інформаційному полі без ризику "вигорання" команди.

Важливим аспектом інтеграції UGC є також залучення медичних працівників як адвокатів бренду (employee advocacy). Коли лікарі, медичні сестри чи фахівці центрів контролю та профілактики хвороб діляться своїм щоденним досвідом та закуліссям медичної системи, вони персоніфікують інституцію, роблячи її більш людиною та відкритою [51]. У 2026 році споживачі довіряють звичайним співробітникам значно більше, ніж абстрактним брендам, тому заохочення медиків до створення освітнього контенту на власних сторінках повинно стати невід'ємною частиною корпоративної культури МОЗ.

З погляду фінансової раціональності, UGC-стратегія є ідеальним рішенням для державного сектору. Вона дозволяє різко знизити витрати на виробництво

контенту (Content Production Cost), змістивши функцію міністерства зі створення матеріалів на їх курування, агрегацію та модерацію [73]. Водночас МОЗ має розробити чіткі гайдлайни щодо авторського права, етичних стандартів та перевірки фактів, оскільки в медичній сфері поширення неперевіреного користувацького контенту може нести ризики дезінформації [67]. Впровадження автоматизованих інструментів моніторингу соціальних мереж дозволить ефективно фільтрувати UGC, виявляючи найкращі зразки для подальшого масштабування.

Напрямок 3: Інтеграція агентного штучного інтелекту (GenAI) для автоматизації сервісної підтримки та комунікації

Третім невід'ємним вектором модернізації є глибока технологічна інтеграція генеративного та агентного штучного інтелекту (Generative & Agentic AI) в інфраструктуру зворотного зв'язку МОЗ. Перехід від реактивного інформування до проактивної, безперервної сервісної підтримки неможливий без залучення систем автоматизації, оскільки жоден штат державних службовців не здатний фізично обробити той обсяг запитів, що генерується мільйонами громадян у цифрових каналах [45]. Інтелектуальні чатботи та віртуальні асистенти у 2026 році перейшли зі статусу експериментальних іграшок до категорії критичної операційної інфраструктури, формуючи новий стандарт клієнтського досвіду (Customer Experience) [57].

Масштаби впровадження ШІ у публічному секторі вражають: статистичні звіти за 2026 рік свідчать, що 55.7% урядових організацій різних рівнів уже використовують штучний інтелект у своїй повсякденній діяльності, перейшовши від стадії пілотування до повноцінного масштабування [74]. Для системи охорони здоров'я економічна доцільність такої трансформації є беззаперечною. Запровадження AI-чатботів для обробки звернень пацієнтів дозволяє глобальній індустрії заощаджувати мільярди доларів щорічно, знижуючи загальні витрати на клієнтську підтримку на 30-40% [75]. Аналіз вартості одного контакту

підтверджує цю динаміку: середня транзакційна вартість взаємодії користувача з чатботом становить лише \$0.50, тоді як вирішення проблеми живим оператором коштує щонайменше \$6.00 [76]. Сучасні ШІ-агенти здатні ефективно та автономно закривати до 80% типових рутинних запитань без жодного втручання людини [76].

Для МОЗ України імплементація інтелектуальних чатботів на базі великих мовних моделей (LLM), розгорнутих у популярних месенджерах (Telegram, Viber, Facebook Messenger) та на офіційних вебпорталах, дозволить ліквідувати "вузьке місце" в комунікації. Ці системи можуть функціонувати в режимі 24/7, надаючи громадянам миттєві та персоналізовані відповіді на питання щодо алгоритмів отримання медичних послуг. Сценарії використання охоплюють:

- Маршрутизацію пацієнтів у межах Програми медичних гарантій (допомога у пошуку закладів, що мають контракт із НСЗУ на конкретні послуги).

- Роз'яснення процедур проходження медико-соціальних експертних комісій (МСЕК) та військово-лікарських комісій (ВЛК), що є критично важливим для ветеранів.

- Оперативне інформування під час надзвичайних ситуацій (пошук найближчих аптек із генераторами, пунктів незламності чи укриттів).

- Надання персоналізованих рекомендацій щодо графіків вакцинації або наявності препаратів за програмою "Доступні ліки" [25].

Ефективність такого підходу доведена на міжнародному рівні. Наприклад, в окрузі Снохоміш (Вашингтон, США) під час кризової ситуації інтеграція багатомовного ШІ-чатбота дозволила миттєво обробити понад сотні тисяч запитів громадян щодо локацій тестування та вакцинації, повністю знявши паралізуюче навантаження з гарячих ліній муніципалітету [77].

Проте обґрунтування цього напряму неможливе без критичного усвідомлення та управління супутніми ризиками. Застосування генеративного

ШІ в медицині приховує суттєві загрози, найголовнішою з яких є "галюцинації"-феномен, коли модель впевнено генерує фактологічно невірну, вигадану або клінічно небезпечну інформацію [78]. У 2026 році впливова організація з безпеки пацієнтів ECRİ назвала неконтрольоване використання ШІ-чатботів у медичних цілях "технологічною небезпекою номер один" [78]. Крім того, соціологічні дослідження показують, що попри всі технологічні досягнення, 79% користувачів все ще надають перевагу спілкуванню з людиною-оператором, вважаючи його більш точним (84% респондентів) і здатним до емпатії [76].

З огляду на це, архітектура ШІ-рішень МОЗ має будуватися на двох непорушних принципах:

1) **Обмежена база знань (RAG-архітектура):** Чатботи не повинні мати доступу до вільної генерації відповідей на основі відкритого інтернету. Їхня архітектура має базуватися на технології Retrieval-Augmented Generation (генерація з доповненням пошуком), де модель шукає відповіді виключно в межах закритого, верифікованого корпусу документів МОЗ, клінічних протоколів, законодавчих актів та баз даних НСЗУ [79]. Бот повинен бути чітко запрограмований на відмову ставити діагнози або призначати лікування, функціонуючи виключно як навігатор системою охорони здоров'я.

2) **Безшовна ескалація (Seamless Handoff):** Враховуючи, що 85% споживачів переконані, що їхні складні проблеми потребують втручання людини [76], система повинна вміти миттєво розпізнавати нетипові, складні або емоційно забарвлені запити та передавати їх живому оператору з повним збереженням контексту розмови [57]. Симбіоз машинного інтелекту для рутини та людської емпатії для складних випадків є єдиним дієвим рецептом побудови довіри [75].

Впровадження таких смарт-інструментів не лише оптимізує бюджетні витрати, але й забезпечить збір колосального масиву текстових даних про реальні

потреби, болі та труднощі громадян, які стикаються з медичною системою. Ці дані стануть паливом для наступного, четвертого стратегічного напрямку.

Напрямок 4: Перехід до Data-driven управління та предиктивної аналітики

Останнім стратегічним вектором, що виконує роль інтегруючої платформи для всієї комунікаційної екосистеми, є впровадження глибокої наскрізної аналітики (Data-driven підхід) та предиктивних моделей управління маркетингом. Як було зазначено у теоретичному розділі, оцінка SMM виключно за "метриками марнославства" (vanity metrics) -лайками, загальними охопленнями чи кількістю підписників -є методологічно хибною практикою, що не дозволяє виміряти реальний внесок комунікації у зміну суспільної поведінки. У 2026 році світовий цифровий маркетинг еволюціонував від ретроспективної аналітики ("що сталося?") до предиктивної ("що станеться і як ми можемо на це вплинути?") [56].

Посилення фінансового тиску та необхідність оптимізації бюджетів в охороні здоров'я змушують відмовлятися від широких, несеgmentованих кампаній, які "б'ють по площах" (broad messaging). Їхнє місце займають гіпертаргетовані стратегії, що базуються на даних про поведінку мікросегментів аудиторії [56]. Понад 80% керівників медичних організацій визнають інтелектуальну обробку даних ключовим пріоритетом для забезпечення конкурентоспроможності та ефективності [81]. Соціальні платформи сьогодні еволюціонували з місць спілкування у повноцінні пошукові системи та центри прийняття рішень (Social Search engine), агрегуючи велетенські масиви інформації про наміри користувачів [52].

Для МОЗ України перехід до Data-driven управління означає створення в межах комунікаційного департаменту спеціалізованого підрозділу SMM-аналітики. Головним завданням цього підрозділу має стати не написання постів, а безперервний збір, агрегація та аналіз даних (Social Intelligence) [51]. Використання сучасних інструментів соціального слухання (Social Listening) та

аналізу тональності (Sentiment Analysis) дозволить міністерству в режимі реального часу відстежувати зміни в суспільних настроях, виявляти зародження інформаційних криз, фіксувати появу нових антимедичних міфів (наприклад, щодо вакцинації чи епідемій) та превентивно реагувати на них ще до того, як вони набудуть вірусного поширення [57].

Крім того, застосування III-інструментів для аналізу патернів креативу (Creative pattern analytics) дозволяє запровадити процес безперервного A/B-тестування на масштабі. Замість суб'єктивного вибору одного рекламного макета, система здатна тестувати десятки візуальних і текстових комбінацій одночасно, визначаючи, який саме формат генерує найвищу конверсію серед конкретної цільової аудиторії [51]. Це кардинально підвищує рентабельність кожної вкладеної в дистрибуцію гривні.

Найпотужнішим інструментом цього напрямку є предиктивне та локальне таргетування. Шляхом інтеграції знеособлених епідеміологічних даних із можливостями рекламних кабінетів соціальних мереж, МОЗ здатне моделювати та запускати високоточні гіперлокальні кампанії. Наприклад, фіксуючи сезонний спалах захворюваності на кір у певному регіоні, система автоматично активує рекламні ролики про необхідність вакцинації, таргетовані виключно на мешканців цього регіону відповідного віку [56]. Більше того, застосування предиктивних моделей дозволяє ідентифікувати пацієнтів із груп ризику (наприклад, з ознаками серцево-судинних захворювань) і спрямовувати на них персоналізований контент із закликом пройти профілактичний огляд у межах програми "Скрінінг 40+", забезпечуючи омніканальну подорож пацієнта: від відео в TikTok до кліку, онлайн-запису та фізичного візиту до амбулаторії.

Для забезпечення повної прозорості та оцінки ефективності комунікаційних витрат МОЗ необхідно вирішити проблему наскрізної атрибуції. Це означає здатність технологічно відстежити шлях громадянина від перегляду соціального ролика до конкретної цільової дії в реальному житті. Технічна

інтеграція рекламних пікселів (Conversions API від Meta чи TikTok) із державними цифровими платформами, такими як e-Health, Helsi, або урядовими лендінгами, дозволить вимірювати результативність SMM не лайками, а кількістю підписаних декларацій, укладених онлайн-записів до лікаря або виданих електронних рецептів за результатами конкретної інформаційної кампанії.

Висновки щодо очікуваного соціально-економічного ефекту

Реалізація комплексного підходу до модернізації комунікаційної стратегії Міністерства охорони здоров'я України, що включає перехід до концепції EduTainment (короткоформатне відео), масштабування кампаній користувацького контенту (UGC), інтеграцію агентного штучного інтелекту для сервісної підтримки та застосування дата-центричної аналітики, дозволить здійснити якісний стрибок у державному управлінні.

Ця синергія інновацій забезпечить досягнення багатовимірного ефекту:

1) **Комунікаційна результативність:** Відмова від сухих текстових пресрелізів на користь алгоритмічно адаптованого, емоційно забарвленого відеоконтенту забезпечить зростання рівня органічного охоплення та залученості аудиторії щонайменше у 3-5 разів. Це дозволить державі ефективно конкурувати за увагу покоління Z та оперативно перебивати інформаційний шум і дезінформацію в кризові моменти.

2) **Економічна оптимізація:** Автоматизація до 80% типових звернень громадян через інтелектуальні чатботи (вартістю 0.50\$ за транзакцію проти 6.00\$ при ручній обробці) дозволить скоротити операційні витрати на сервісну підтримку на 30-40%, вивільнивши ресурс фахівців для роботи зі складними випадками. Залучення безкоштовного користувацького контенту (UGC) мінімізує витрати на рекламний продакшн, забезпечуючи при цьому максимальну рентабельність кампаній.

3) **Глибокий соціальний вплив (Зміна поведінки):**

Децентралізація комунікації та залучення реальних людей і мікро-інфлюенсерів як адвокатів медичних програм дозволить подолати бар'єр недовіри до владних інституцій. Формування міцного соціального доказу сприятиме реальній зміні патернів поведінки громадян: відмові від самолікування, збільшенню звернень по психологічну допомогу (у межах ініціатив на кшталт "Ти як?" [26]), підвищенню рівня вакцинації та участі в програмах превентивних скринінгів.

Впровадження запропонованих напрямів перетворить соціальні медіа МОЗ України з інструменту пасивного звітування на потужну цифрову інфраструктуру збереження громадського здоров'я. Побудова емпатійної, технологічно досконалої та орієнтованої на дані екосистеми взаємодії гарантуватиме стійкість медичної системи до викликів цифрової епохи та сприятиме зміцненню національної безпеки держави.

3.2. Організаційно-технологічне забезпечення нових маркетингових рішень

Реалізація визначених вище концептуальних напрямів вимагає докорінної перебудови організаційної структури маркетингових та комунікаційних підрозділів Міністерства охорони здоров'я, а також формування сучасного технологічного забезпечення -комплексної інфраструктури MarTech. Без належного технологічного підґрунтя та відповідного розподілу функціональних ролей найінноваційніші стратегії залишатимуться лише теоретичними деклараціями, не здатними генерувати реальний соціальний вплив.

Технологічна архітектура: формування MarTech-стеку державного органу

Сучасна екосистема маркетингових технологій для державної установи такого рівня повинна бути абсолютно безпечною (з огляду на обробку медичних даних), масштабованою та технологічно гнучкою. Відповідно до прогнозованих глобальних трендів, архітектура MarTech-стеку МОЗ повинна складатися з чотирьох взаємопов'язаних технологічних рівнів (шарів) [97] :

По-перше, Рівень даних (Data Layer) виступає фундаментальною основою всієї системи. Цей рівень передбачає розгортання потужної CRM-системи (Customer Relationship Management) та платформи клієнтських даних (CDP), які здатні безпечно та етично агрегувати знеособлені дані з національної системи eHealth, реєстрів лікарських засобів та зовнішніх комунікаційних платформ. [96] Забезпечення повної інтеграції через захищені протоколи API (Application Programming Interfaces) дозволить уникати дублювання записів, виправляти помилки у режимі реального часу та підтримувати абсолютну консистентність даних. [96] Критично важливим інструментом на цьому рівні є платформа Diia.Engine. Ця open-source low-code платформа, розроблена в Україні в умовах воєнного стану, дозволяє державним установам створювати та управляти цифровими послугами та реєстрами з безпрецедентною швидкістю, не

вимагаючи глибоких навичок програмування [115]. Застосування Dii.Engine для побудови комунікаційних реєстрів МОЗ здатне заощадити державі до 50 мільйонів доларів США щорічно, а також суттєво зменшити екологічний слід цифрової розробки, знижуючи споживання електроенергії у 3-5 разів за рахунок повторного використання компонентів. [115]

По-друге, Рівень логіки та аналітики (Intelligence Layer) відповідає за осмислення зібраних даних. Цей рівень використовує алгоритми штучного інтелекту для глибокої сегментації аудиторії, предиктивного моделювання ефективності кампаній та проведення розширеного багатовимірного A/B тестування. [101] Впровадження рішень на базі машинного навчання дозволить автоматизувати складні аналітичні процеси, прогнозувати піки захворюваності або коливання суспільних настроїв, а також динамічно оптимізувати рекламні бюджети на таких платформах, як Meta та Google, забезпечуючи максимальну рентабельність інвестицій [101]. Використання великих мовних моделей (LLMs) на цьому рівні вимагає особливої уваги до етики та якості даних для уникнення генерації недостовірної медичної інформації [93].

По-третє, Рівень виконання (Execution Layer) забезпечує безпосередню реалізацію стратегій. Це платформи автоматизації маркетингу, що керують розсилкою персоналізованих електронних листів, SMS-сповіщеннями, push-повідомленнями у мобільних додатках та централізованим управлінням профілями міністерства у соціальних мережах. Сучасні інструменти цього рівня, якими керують AI-агенти, мінімізують потребу в ручному втручанні і дозволяють створювати складні, розгалужені тригерні ланцюжки комунікацій [101]. Наприклад, алгоритм може автоматично надсилати нагадування про необхідність проходження онкоскринінгу або сезонної вакцинації, базуючись виключно на віці, статі та медичній історії конкретного пацієнта, без залучення людського ресурсу для формування вибірок[96].

По-четверте, Рівень взаємодії (Interaction Layer) формує безпосередній

контакт із громадянами. Тут ключову роль відіграють інноваційні ШІ-чат-боти, портали самообслуговування та контакт-центри нового покоління [102]. Стратегічною перевагою України на цьому рівні є впровадження Diia.AI - національного ШІ-асистента, інтегрованого з порталом державних послуг [103]. Diia.AI, яка здобула нагороду Government-To-Citizen (G2C) на конференції SEMIC 2025 у Копенгагені, використовує унікальну агентну архітектуру (agentic architecture) з оркестрацією LangGraph та гібридну хмарну інфраструктуру[118]. Інтеграція комунікаційних послуг МОЗ у такий інтерфейс перетворює бюрократичні медичні процеси на природну розмову, мінімізує необхідність контакту "людина-людина" (що є дієвим антикорупційним заходом) та забезпечує передовий захист персональних даних. [117]

Організаційні зміни та формування нових компетенцій

Технологічна еволюція неможлива без відповідної реорганізації кадрового потенціалу. Класичний бюрократичний підхід з жорстким вертикальним підпорядкуванням комунікаційних відділів має бути реформований. Натомість пропонується впровадити гнучкі крос-функціональні (agile) команди, які об'єднують спеціалістів різного профілю для швидкого вирішення завдань. [117]

Організаційна модель комунікаційного блоку МОЗ повинна включати:

1) Директорат цифрової трансформації (на чолі з CDTO):

Розширення мандату CDTO (Chief Digital Transformation Officer) від простої цифровізації до управління інноваціями [114]. Цей підрозділ відповідає за загальну стратегію, управління архітектурою MarTech, синхронізацію ініціатив з Міністерством цифрової трансформації (проєкти Diia.Digital Hromada, GovTech Intelligence Hub) та гарантування кібербезпеки медичних даних [114].

2) Відділ маркетингової аналітики та управління даними:

Команда фахівців з Data Science та архітекторів баз даних, які адмініструють CRM/CDP-системи, розробляють моделі прогнозування поведінки

населення та здійснюють безперервний моніторинг ефективності кампаній за допомогою об'єктивних метрик [117].

3) Відділ створення контенту та ШІ-промптингу:

Інноваційний підрозділ, до складу якого входять не лише традиційні копірайтери та медичні експерти, але й спеціалісти з роботи зі штучним інтелектом (prompt engineers). Їхнє завдання -ефективно використовувати ШІ-інструменти (такі як Sintra чи аналогічні спеціалізовані рішення) для драфтингу текстів, створення зображень, адаптації складних медичних протоколів до зрозумілої мови та забезпечення етичного використання генеративного ШІ [101].

4) Відділ цифрових комунікацій та багатоканальної підтримки:

Команда, що забезпечує операційне управління всіма каналами взаємодії (SEO, SEM, соціальні мережі, email-маркетинг), а також відповідає за навчання, тестування та коригування відповідей віртуальних асистентів і чат-ботів у реальному часі [113].

Алгоритм імплементації пропонованих рішень

Для забезпечення системного та безризикового впровадження нових організаційно-технологічних рішень пропонується розгорнутий п'ятиетапний алгоритм:

На першому етапі проводиться глибокий аудит та проєктування. Здійснюється комплексний аналіз поточних комунікаційних каналів МОЗ, наявних баз даних та інфраструктурних обмежень. Важливою складовою є аналіз стейкхолдерів та планування їх залучення відповідно до принципів відкритості та підходу життєвого циклу (life-cycle approach), що вимагається передовими практиками та планами екологічних і соціальних зобов'язань (ESCP) при реалізації державних проєктів [121].

Другий етап включає вибір платформ та процедури закупівлі. Відбувається підготовка технічних завдань для тендерів на впровадження CDP та ліцензування

AI-рішень. Особлива увага приділяється пріоритетному використанню вітчизняних розробок, таких як Diia.Engine, для побудови внутрішніх реєстрів, що гарантує цифрову суверенність, зниження залежності від приватних вендорів (vendor lock-in) та оптимізацію державних видатків [115].

Третій етап присвячений технічній інтеграції та семантичному налаштуванню. Обрані інструменти об'єднуються в єдину екосистему через API, підключаючись до національної системи eHealth [94]. Паралельно відбувається навчання мовних моделей на базі верифікованих клінічних настанов, наказів МОЗ та протоколів ВООЗ для формування надійної бази знань (knowledge base), яка унеможливить генерацію хибних медичних порад (галюцинацій) чат-ботами [93].

На четвертому етапі відбувається тестовий (пілотний) запуск. Запускається обмежена, вузькоспрямована комунікаційна кампанія (наприклад, популяризація послуг ментального здоров'я серед молоді або програма "Доступні ліки" для людей літнього віку). Мета пілоту - перевірити коректність гіперперсоналізації, виявити можливі технічні збої та отримати зворотний зв'язок від перших користувачів щодо зручності та емпатичності ШІ-комунікацій.

П'ятий етап полягає у повномасштабному розгортанні та безперервній оптимізації. Екосистема застосовується до всіх комунікаційних ініціатив міністерства. Завдяки автоматизованим дашбордам, подібним до тих, що вже успішно використовує Національна служба здоров'я України (НСЗУ) [94], здійснюється безперервний моніторинг показників ефективності (KPIs), що дозволяє оперативно коригувати стратегію залежно від суспільного резонансу та досягнення медичних цілей.

Таблиця 3.3.

**Покроковий алгоритм технологічної трансформації комунікаційного
напряму МОЗ України**

Етап імплементаци ї	Відповідальні підрозділи	Ключові технології та методології	Очікуваний результат етапу
1. Аудит та проектування	Аналітики, CDTO, Експерти НСЗУ	Stakeholder Analysis, Data Governance Framework	Затверджена архітектура MarTech, план залучення стейкхолдерів
2. Вибір платформ	CDTO, Юридичний департамент	Open-source рішення, Diia.Engine	Підписані контракти, розгорнуте серверне середовище
3. Інтеграція даних	Технічний відділ, Розробники API	CRM, CDP, API шлюзи, LLM, NLP	Уніфікована база даних, навчена модель ШІ для медичної сфери
4. Пілотний запуск	Відділ цифрових комунікацій	AI-чати (Diia.AI, TWIIN), Email- автоматизація	Успішно проведена кампанія, зібрані метрики для аналізу помилок
5. Масштабува	Всі крос- функціональні	Повний стек MarTech, Предиктивна	Постійно діюча, оптимізована комунікаційна

ння	команди	аналітика	екосистема МОЗ
-----	---------	-----------	----------------

3.3. Оцінка соціальної та економічної ефективності запропонованих заходів

Впровадження масштабних технологічних та організаційних трансформацій у державному секторі потребує переконливого та багатовимірного обґрунтування доцільності інвестицій. У сфері охорони здоров'я традиційні інструменти фінансового аналізу, такі як звичайний показник повернення інвестицій (ROI), виявляються концептуально обмеженими та недостатніми [86]. Вони ігнорують створення довгострокового соціального капіталу, покращення якості життя пацієнтів, економію від превенції захворюваності та загальний вплив ініціатив на суспільний добробут, розглядаючи суспільні блага (public goods) та зовнішні ефекти (externalities) як величини, що не піддаються фінансовому вимірюванню [86]. Тому для всебічної оцінки ефективності запропонованої інноваційної комунікаційної стратегії МОЗ України використовується методологія соціального повернення на інвестиції (Social Return on Investment, SROI) [86].

Сутність та релевантність методології SROI для сфери громадського здоров'я

Методологія SROI -це аналітичний фреймворк, який дозволяє кількісно та у грошовому еквіваленті виміряти соціальні, екологічні та економічні результати (як позитивні, так і ненавмисні негативні), які традиційно вважаються "невидимими" у звичайному бухгалтерському обліку [109]. Цей підхід є абсолютно когерентним з ключовими принципами європейської політики "Здоров'я 2020" (Health 2020) та Цілями сталого розвитку ООН до 2030 року (Agenda 2030), оскільки він фокусується на трансформаційних змінах, а не просто на підрахунку витрачених ресурсів [86]. В основі SROI лежить глибоке розуміння "Теорії змін" (Theory of Change), яка логічно пов'язує вкладені ресурси (Inputs) із

проведеними заходами (Activities), безпосередніми кількісними результатами (Outputs) та глибинними, довгостроковими наслідками для суспільства (Outcomes) [86].

Згідно з міжнародними стандартами Social Value International (SVI), оцінка за методологією SROI здійснюється у шість послідовних етапів: встановлення меж аналізу та ідентифікація стейкхолдерів; картування результатів; пошук доказів результатів та їх монетизація; встановлення чистого впливу; розрахунок коефіцієнта SROI; та фінальне звітування з інтеграцією результатів у подальшу практику [126].

У контексті воєнного стану в Україні застосування SROI набуває екзистенційної значущості. Аналіз наукової літератури вказує на дефіцит емпіричних досліджень із застосуванням SROI саме для умов війни та повоєнного відновлення [128]. Однак існуючі прецеденти, такі як оцінка діяльності українського соціального підприємства "ДивоГра" (спрямованого на допомогу людям з порушеннями мовлення), продемонстрували феноменальний показник SROI на рівні 9:1, підтвердивши здатність методології ефективно розкривати приховані соціальні ефекти (latent social effects) навіть у найскладніших безпекових умовах [128]. Інші глобальні приклади, такі як оцінка профілактичної програми Young Health Programme (YHP) компанії AstraZeneca, демонструють, що превентивні комунікаційні заходи у сфері здоров'я здатні генерувати соціальну вигоду, яка перевищує фінансові витрати у 6-9 разів [124]. Програма "Making Well" (терапевтичне садівництво для ментального здоров'я) показала повернення від 3,30 до 4,70 фунтів стерлінгів на кожен вкладений фунт, використовуючи валідовані інструменти оцінки якості життя (ICECAP-A) [129]. Ці дані підтверджують високий економічний потенціал превентивних комунікацій. Успішне обґрунтування інвестицій через SROI дозволить МОЗ аргументовано переконувати міжнародних донорів (таких як Світовий банк) у необхідності збільшення фінансування адміністративного та комунікаційного

апарату НСЗУ, яке наразі становить критично малі 0,11% від загальних видатків ПМГ -у 10 разів менше, ніж у європейських країнах [130].

Симуляційний розрахунок: Картування стейкхолдерів та оцінка інвестицій (Inputs)

Для проведення детального симуляційного розрахунку SROI змодельовано впровадження омніканальної, керованої штучним інтелектом комунікаційної кампанії, спрямованої на підтримку ментального здоров'я та промоцію своєчасного скринінгу неінфекційних захворювань. Горизонт розрахунку -1 рік (12 місяців).

Етап 1-2: Ідентифікація ключових стейкхолдерів та картування результатів [126]

1) **Пацієнти / Громадяни України (включно з ВПО):** Отримують своєчасну, гіперперсоналізовану підтримку через чат-боти (наприклад, DiiA.AI). Результат: зниження рівня хронічного стресу, своєчасне виявлення захворювань, збереження працездатності.

2) **Лікарі первинної медичної допомоги (ПМД):** Значне зниження навантаження завдяки автоматизації відповідей на рутинні запитання.¹³ Результат: вивільнення часу для складніших клінічних випадків, зменшення ризику професійного вигорання [85].

3) **Держава (МОЗ / НСЗУ):** Оптимізація витрат Програми медичних гарантій (ПМГ). Результат: зменшення кількості дороговартісних госпіталізацій (наприклад, при ускладненнях серцево-судинних хвороб) [118].

4) **Міжнародні донори (UNICEF, WHO):** Результат: прозорість інвестицій, досягнення цілей сталого розвитку щодо загального охоплення послугами охорони здоров'я [89].

Оцінка витрат (Total Costs / Inputs):

Впровадження MarTech-рішень вимагає як капітальних (CAPEX), так і

операційних (OPEX) видатків. Орієнтовний розрахунок річного бюджету проєкту:

- Ліцензування програмного забезпечення, інтеграція CDP з eHealth та розгортання архітектури Diia.Engine: 15 000 000 грн.

- Кадрова реорганізація, залучення Data-аналітиків та навчання персоналу: 2 000 000 грн.

- Бюджет на таргетовану цифрову рекламу та омніканальне просування: 8 000 000 грн.

- Технічна підтримка, оплата хмарних обчислень для роботи LLM: 5 000 000 грн.

- *Разом інвестицій (Total Costs) = 30 000 000 грн.*

Етап 3: Монетизація результатів (Financial Proxies)

Найважливішим етапом SROI є надання виявленим змінам об'єктивного фінансового вираження (Financial Proxies). Для цього застосовуються загальноприйняті мікроекономічні індикатори та дані про вартість медичних послуг [123].

1) Цінність для громадян (Збереження працездатності):

Припустимо, що інноваційна комунікаційна кампанія МОЗ охопила 1 000 000 громадян. Завдяки гіперперсоналізації, конверсія у зміну поведінки (запис на скринінг або використання психотерапевтичних практик) склала 5%, що становить 50 000 осіб. Економічна цінність збереженої працездатності оцінюється через запобігання втраті 5 робочих днів на лікарняному. При середній заробітній платі в Україні на рівні 16 000 грн на місяць (близько 720 грн за робочий день), збереження 5 днів дорівнює 3600 грн на особу. Загальна цінність: $50\,000 \text{ осіб} \times 3600 \text{ грн} = 180\,000\,000 \text{ грн}$.

2) Цінність для НСЗУ (Уникнення госпіталізацій):

Ефективна профілактична комунікація дозволяє уникнути загострень хронічних станів. Припустимо, що серед цих 50 000 осіб, 10 000 уникли виклику екстреної

медичної допомоги та подальшої стаціонарної госпіталізації. Середня вартість лікування одного стаціонарного випадку за тарифами ПМГ становить орієнтовно 15 000 грн. Економія державних коштів: $10\,000 \times 15\,000 \text{ грн} = 150\,000\,000 \text{ грн}$.

3) Цінність для лікарів ПМД (Вивільнення часу): Інтелектуальний чат-бот на базі ШІ перебрав на себе консультації щодо базових питань. Припустимо, ШІ успішно опрацював 500 000 таких запитів за рік. Якщо кожне питання забирало б 5 хвилин часу сімейного лікаря (за середньої вартості години роботи лікаря 200 грн), економічна цінність вивільненого часу становить: $(500\,000 \text{ запитів} \times 5 \text{ хвилин} / 60) \times 200 \text{ грн} = 8\,333\,333 \text{ грн}$.

Отже, загальна монетизована вартість усіх результатів (Total Outcomes) до застосування коригуючих фільтрів становить: 338 333 333 грн.

Етап 4: Коригування впливу (Impact Variables)

Ключова вимога методології SROI -уникнення надмірного приписування заслуг (over-claiming). Для цього застосовуються спеціальні дисконтуючі змінні, які дозволяють виокремити реальний чистий вплив (Net Impact) самої комунікаційної ініціативи [123] :

- **Мертвий вантаж (Deadweight):** Частка результатів, яка б неминуче відбулася навіть без впровадження кампанії (наприклад, частина пацієнтів самостійно звернулася б до лікаря). З огляду на існуючу свідомість населення, оцінюємо цей показник консервативно на рівні 20% [129].

- **Атрибуція (Attribution):** Частка результатів, що є заслугою інших суб'єктів або обставин (вплив волонтерських організацій, грантових програм UNICEF, особисті зусилля пацієнтів). Віднімаємо ще 30% впливу на користь інших акторів [129].

- **Зміщення (Displacement):** Негативний ефект, коли вирішення однієї проблеми штучно перекладає тягар на іншу сферу. У контексті цифрових

комунікацій цей ризик є мінімальним, тому оцінюємо його у 0% [129].

- **Спад (Drop-off):** Деградація ефекту з плином часу. Оскільки наш розрахунковий період становить лише 1 рік, цей показник до уваги не береться [123].

Формула розрахунку чистого впливу:

$$Net_Impact = \sum Outcomes \times (1 - Deadweight) \times (1 - Attribution) \times (1 - Displacement)$$

$$Net_Impact = 338333333 \times (1 - 0.20) \times (1 - 0.30) \times 1 = 338333333 \times 0.80 \times 0.70 = 189466666 \text{ грн.}$$

Етап 5: Розрахунок коефіцієнта SROI та аналіз чутливості

Фінальний розрахунок коефіцієнта SROI -це відношення монетизованої чистої соціальної вигоди до загальних інвестицій [135] :

$$SROI = \frac{Net_Impact}{Total_Costs}$$

$$SROI = \frac{189466666}{30000000} = 6.31$$

Абсолютний чистий прибуток для суспільства (Net Benefits) розраховується як різниця між вигодами та витратами [136] :

$$NB = 189466666 - 30000000 = 159466666 \text{ грн.}$$

Отриманий базовий коефіцієнт SROI дорівнює **6.31**. Це фундаментальний показник: він демонструє, що на кожен 1 гривню, інвестовану МОЗ України у впровадження омніканального MarTech-стеку та ШІ-інструментів, держава, медична система та суспільство загалом отримують 6.31 грн реальної соціально-економічної цінності у вигляді збереженого здоров'я громадян, безперебійної продуктивності економіки та суттєвого зменшення фінансового навантаження на систему стаціонарної допомоги [123]. Цей результат повністю відповідає параметрам ефективності аналогічних світових профілактичних програм (наприклад, YHP) [123].

Оскільки SROI-модель оперує фінансовими проксі та експертними припущеннями щодо поведінки мас, обов'язковим методологічним кроком є проведення аналізу чутливості (Sensitivity Analysis). Це необхідно для перевірки стійкості (robustness) нашої моделі до можливих відхилень від базового сценарію [125].

Для цього змодельємо два альтернативні математичні сценарії:

- **Песимістичний сценарій:** Припустимо гірший розвиток подій. Фактор "мертвого вантажу" (Deadweight) є значно вищим (наприклад, 40% населення все одно відвідало б лікарів без нашої комунікації), а ефективність самої комунікації (конверсія) виявилася вдвічі нижчою і склала лише 2.5%.

- **Оптимістичний сценарій:** Завдяки глибокій гіперперсоналізації за допомогою ІІІ конверсія досягла 7.5%, а вплив зовнішніх організацій (Attribution) був незначним і знизився до 15%.

Таблиця 3.4

Аналіз чутливості моделі SROI комунікаційної стратегії МОЗ

Аналітичний сценарій	Рівень конверсії кампанії	Коефіцієнт Deadweight	Коефіцієнт Attribution	Розрахований Net Impact	Підсумковий коефіцієнт SROI
Базовий (реалістичний) сценарій	5.0%	20%	30%	189 466 666 грн	6.31
Песимістичний	2.5%	40%	30%	71 050 000 грн	2.36

(консервативний) сценарій					
Оптимістичний сценарій	7.5%	20%	15%	344 083 333 грн	11.46

Аналіз чутливості беззаперечно доводить надзвичайну економічну стійкість запропонованої стратегії. Навіть за умов найбільш консервативного (песимістичного) розрахунку, коли інвестиційні витрати залишаються максимально високими, а соціальні вигоди скорочуються більш ніж удвічі через низьку реакцію населення, коефіцієнт SROI залишається значно більшим за одиницю і становить 2.36 [125]. Будь-який проєкт у державному секторі, де SROI > 1, вважається успішним та доцільним для реалізації, оскільки він генерує більше цінності, ніж поглинає ресурсів [123].

Висновки до розділу 3

Підсумовуючи наведені у цьому розділі результати дослідження, можна констатувати, що розробка та впровадження новітньої, науково обґрунтованої комунікаційної стратегії Міністерства охорони здоров'я України є складним, але безальтернативним багатокомпонентним процесом. Цей процес вимагає концептуального переходу від фрагментованих, розрізнених тактичних заходів до стратегічного управління поведінкою на базі передових цифрових екосистем.

По-перше, глибоко обґрунтовано ключові напрями удосконалення комунікацій, які концептуально спираються на принципи омніканальності, запровадження інструментів штучного інтелекту для забезпечення мікротаргетингу та гіперперсоналізації інформаційних повідомлень, а також на формування багаторівневої системи проактивної протидії ворожій дезінформації. Це повністю відповідає пріоритетам Стратегії співпраці Уряду України та ВООЗ на 2024-2030 роки та максимально враховує гуманітарні та соціальні виклики, зумовлені триваючим воєнним станом.

По-друге, розроблено деталізоване організаційно-технологічне забезпечення для реалізації визначених напрямів. Запропоновано створення повноцінного, багаторівневого MarTech-стеку, в архітектурну основу якого покладено платформи клієнтських даних (CDP) із глибокою інтеграцією до національної електронної системи eHealth та використання інноваційної low-code платформи Diia.Engine. Доведено критичну необхідність масштабної реорганізації комунікаційних підрозділів МОЗ через впровадження крос-функціональних agile-команд, посилення мандату CDO у сфері інновацій та інтеграції вузькопрофільних фахівців з аналітики даних і ШІ-технологій. Сформовано чіткий п'ятиетапний алгоритм імплементації, що дозволяє раціонально управляти змінами та мінімізувати інфраструктурні ризики.

По-третє, проведено комплексну, багатовимірну оцінку соціальної та

економічної ефективності запропонованих інноваційних заходів із застосуванням міжнародної методології соціального повернення інвестицій (SROI). Детальне розрахунково-кількісне обґрунтування переконливо продемонструвало, що впровадження новітніх комунікаційних та технологічних підходів створює колосальний економічний та соціальний макроефект. Базовий коефіцієнт SROI, визначений на рівні 6.31, яскраво свідчить про високу суспільну рентабельність інвестицій у цифрову трансформацію державних комунікацій у сфері охорони здоров'я. Проведений математичний аналіз чутливості підтвердив абсолютну фінансову стійкість цієї моделі навіть за розгортання найбільш песимістичних сценаріїв зміни соціальної поведінки аудиторії. Отже, запропонований комплекс організаційних, технологічних та стратегічних заходів є глибоко науково та економічно обґрунтованим і настійно рекомендованим до практичної імплементації у повсякденну діяльність Міністерства охорони здоров'я України.

ВИСНОВКИ

За результатами дослідження встановлено, що маркетинг у соціальних мережах (SMM) для державного сектору охорони здоров'я трансформувався з інструменту інформування у критичну інфраструктуру підтримки громадського здоров'я та національної безпеки.

1. Теоретичний та ринковий базис

Еволюція SMM призвела до переходу від моделі «трансляції» до «співтворчості» цінності, де головним ресурсом є увага аудиторії. Аналіз українського ринку станом на 2025 рік зафіксував:

Охоплення: 21,6 млн активних користувачів соцмереж (61,5% повнолітнього населення).

Технологічний тренд: Домінація відеоформатів (Reels, TikTok) через зростання швидкості мобільного інтернету на 25,8%.

Контентний тренд: Запит на «крафтовий контент» (автентичне відео на смартфон), частка якого в Instagram досягла 85,1%.

2. Діагностика комунікацій МОЗ України

Міністерство охорони здоров'я діє в парадигмі соціального маркетингу. При бюджеті на комунікації у 85 млн грн (2025 р.) установа демонструє високу якість креативу (кампанія «Ти як?»), проте має системні недоліки :

Слабкі сторони: Бюрократизація погоджень, дефіцит оперативного зворотного зв'язку та ігнорування користувацького контенту (UGC).

Матриця БКГ: «Зірками» визначено Telegram та Instagram Reels; «Собаками» -довгі текстові звіти без візуалу.

3. Рекомендовані стратегії розвитку

Для підвищення ефективності запропоновано чотири інноваційні вектори:

EduTainment: Перехід до лаконічних вертикальних відео (TikTok/Reels) у форматі «1 питання -1 відповідь», що підвищує медичну грамотність на 16%.

UGC-маркетинг: Запуск національних челенджів (#МояЗдороваЗвичка) для

створення соціального підтвердження та економії на продакшені.

Агентний ШІ: Інтеграція смарт-ботів на базі DiiA.AI для автоматизації 80% рутинних запитів, що знижує вартість контакту з \$6.00 до \$0.50.

Data-driven підхід: Використання предиктивної аналітики та рекламних пікселів для відстеження шляху пацієнта від перегляду ролика до візиту в амбулаторію.

4. Оцінка соціально-економічної ефективності

Розрахунок за методологією SROI (Social Return on Investment) підтвердив високу доцільність інвестицій. При витратах у 30 млн грн чистий соціальний вплив (заощаджені кошти НСЗУ та збережена працездатність) становить 189,5 млн грн.

Коефіцієнт ефективності:

$$SROI = \frac{Net\ Impact}{Total\ Investment} = \frac{189,466,666}{30,000,000} = 6.31$$

Показник 6.31 свідчить, що кожна інвестована гривня повертає суспільству понад 6 грн соціальної вигоди. Навіть за песимістичного сценарію SROI залишається на рівні 2.36, що робить стратегію фінансово стійкою.

Перехід МОЗ до моделі «цифрового партнера» через впровадження MarTech-інструментів дозволить побудувати емпатійну та стійку до криз систему комунікацій, забезпечуючи реальне покращення показників здоров'я нації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Маркетинг у соціальних мережах - Державний університет інформаційно-комунікаційних технологій, URL: <https://duikt.edu.ua/ua/lib/1/category/2283/view/2239>
2. УДК 339.138 DOI: 10.31673/2415-8089.2021.042231 Виноградова О.В., д.е.н., проф., Недопако Н.М., URL: <https://journals.dut.edu.ua/index.php/emb/article/download/2685/2578/>
3. Комунікації в управлінні - ekmair - Києво-Могилянська академія, URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/items/19136995-6fed-43e2-af7c-42e93a122267>
4. Маркетинг менеджмент. 15-е изд. - Ф. Котлер, К. Л. Келлер - Google Books, URL: https://books.google.com/books/about/%D0%9C%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B3_%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%B6%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82.html?hl=ru&id=0xtidwaaqbj
5. Комітет SMM IAB Україна публікує оцінку обсягу ринку SMM за 2024 рік та прогноз на 2025 рік. | IAB Ukraine, URL: <https://iab.com.ua/komitet-smm-iab-ukrayina-publikuye-otsinku-obsyagu-rynku-smm-za-2024-rik-ta-prognoz-na-2025-rik/>
6. Український SMM-ринок у 2024-му: аналітика, тренди й відновлення після кризи, URL: <https://bazilik.media/ukrainskyj-smm-rynok-u-2024-mu-analytika-trendy-j-vidnovlennia-pislia-kryzy/>
7. Міністерство освіти і науки України - dspace Repository, URL: <https://repository.lntu.edu.ua/bitstreams/baf11a02-4e98-48e1-9f34-8cbe691be958/download>
8. Digital 2025: Global Overview Report - datareportal, URL: <https://datareportal.com/reports/digital-2025-global-overview-report>
9. Digital 2025: Ukraine -datareportal - Global Digital Insights, URL: <https://datareportal.com/reports/digital-2025-ukraine>
10. Li, F., Larimo, J., & Leonidou, L. C. (2021). Social Media Marketing Strategy Definition, Conceptualization, Taxonomy, Validation, and Future Agenda. Journal of the Academy of Marketing Science, 49, 51-70. - References - Scirp.org., URL: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?Referenceid=3660853>
11. Social media marketing strategy: definition, conceptualization, taxonomy, validation, and future agenda - White Rose Research Online, URL: <https://eprints.whiterose.ac.uk/id/eprint/161978/>
12. The Days of Trend-Chasing Are Over: New Research from Sprout Social Reveals a Third of Consumers Think Jumping on Viral Trends is “Embarrassing” for Brands, URL:

- <https://investors.sproutsocial.com/news/news-details/2025/The-Days-of-Trend-Chasing-Are-Over-New-Research-from-Sprout-Social-Reveals-a-Third-of-Consumers-Think-Jumping-on-Viral-Trends-is-Embarrassing-for-Brands/>
13. The 2025 Sprout Social Index Edition XX, URL: <https://sproutsocial.com/insights/index/>
 14. Tracy L. Tuten & Michael R. Solomon - Sage Publishing, URL: https://uk.sagepub.com/sites/default/files/upm-assets/89036_book_item_89036.pdf
 15. Social Media Marketing - Tracy L. Tuten, Michael R. Solomon - Google Books, URL: https://books.google.com/books/about/Social_Media_Marketing.html?Id=gnhgbqaaqbaj
 16. New Research from Sprout Social Finds Social Media is the Top Place Gen Z Turns to for Search, Surpassing Traditional Search Engines, URL: <https://investors.sproutsocial.com/news/news-details/2025/New-Research-from-Sprout-Social-Finds-Social-Media-is-the-Top-Place-Gen-Z-Turns-to-for-Search-Surpassing-Traditional-Search-Engines/default.aspx>
 17. How to work with Irish influencers and drive ROI - Sprout Social, URL: <https://sproutsocial.com/insights/irish-influencers/>
 18. Maximizing Marketing Impact: Examining Video Content Through Analytics and Consumer Behaviour - Dialnet, URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10329316.pdf>
 19. 38 Instagram statistics you need to know for 2026 [Updated] - Sprout Social, URL: <https://sproutsocial.com/insights/instagram-stats/>
 20. 46 tiktok Stats to Inform Your Strategy in 2026 | Sprout Social, URL: <https://sproutsocial.com/insights/tiktok-stats/>
 21. 2025 Sprout Social Index Overview | PDF | Artificial Intelligence - Scribd, URL: <https://www.scribd.com/document/929288461/Index-2025-Building-Next-Generation-Social-Teams>
 22. The Top 10 Social Media Marketing Best Practices for 2026 | Duple Blog, URL: The 2025 Impact of Social Media Marketing: Proving Social's Business Value - Sprout Social URL: <https://media.sproutsocial.com/uploads/2025/08/Sprout-Social-2025-Impact-of-Social-Media-Report.pdf>
 24. The draft budget for 2025 envisages almost UAH 211 billion in healthcare spending, URL: <https://moz.gov.ua/en/the-draft-budget-for-2025-envisages-almost-uah-211-billion-in-healthcare-spending>
 25. Healthcare in the 2026 Budget: free checkups, expanding the Affordable Medicines programme, and raising doctors' salaries to UAH 35,000 | Cabinet of Ministers of Ukraine,

URL:<https://www.kmu.gov.ua/en/news/okhorona-zdorovia-u-biudzheti-2026-bezoplatni-perevirky-zdorovia-rozshyrennia-prohramy-dostupni-liky-ta-pidvyshchennia-zarplat-likariv-do-35-tys-hryven>

26. Ти як? У межах ініціативи Олени Зеленської українцям розкажуть про важливість піклування про ментальне здоров'я | Тлумацька міська рада Івано-Франківський район, Івано-Франківська область, URL: <https://tlumacka-gromada.gov.ua/news/1679658223/>
27. Digital health intervention reconnects war-affected people living with HIV to healthcare: Ukraine case study - PMC, URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11998593/>
28. Ukraine's State Budget 2026 - Unicef, URL: https://www.unicef.org/ukraine/en/media/56126/file/PF4C%20Ukraine's%20State%20Budget%202026_eng.pdf.pdf
29. Ukraine's total budget expenses in 2025 reached a historic high of \$131.4 billion, according to the Fiscal Digest from the KSE Institute., URL: <https://kse.ua/about-the-school/news/ukraine-s-total-budget-expenses-in-2025-reached-a-historic-high-of-131-4-billion-according-to-the-fiscal-digest-from-the-kse-institute/>
30. Olga Zykova: Ukraine's healthcare sector requires over \$19 billion for recovery over the next ten years - Міністерство Фінансів України, URL: https://mof.gov.ua/en/news/olga_zykova_na_vidnovlennia_sektoru_okhoroni_zdorovia_ukraini_na_naiblizhchi_desiat_rokiv_potribno_ponad_19_mlr_dolariv_ssha-5306
31. Ринок медичних і спеціалізованих рукавичок України -аналіз попиту та перспектив | Pro-Consulting, URL: <https://pro-consulting.ua/ua/pressroom/rynok-medicinskih-i-specializirovannyh-perchatok-ukrainy-potreblenie-v-2024-godu-83-ot-urovnya-2021>
32. Медицина в Україні: дослідження ринку медичних клінік у 2024 році - Медіа Inweb, URL: <https://theinweb.media/medycyna-v-ukrayini-doslidzhennya-rynku-medychnyh-klinik-u-2024-rocz/>
33. Research on media consumption in Ukraine, URL: <https://gradus.app/en/open-reports/research-media-consumption-ukraine/>
34. SMM-тренди 2025: як дієво просувати бренд у соцмережах - Дія.Бізнес, URL: <https://business.diia.gov.ua/history-of-success/smm-trendy-2025-iaak-diievo-prosuvaty-brend-u-sotsmerezakh>
35. Latest Telegram Statistics (2025) | statsup - Analyzify, URL: <https://analyzify.com/statsup/telegram>
36. Соцмережі 2026: важлива статистика для комунікацій НУО - Громадський Простір,

URL:<https://www.prostir.ua/?Kb=sotsmerezhi-2026-vazhlyva-statystyka-dlya-komunikatsij-nuo>

37. Facebook users in Ukraine - July 2025 - Stats - napoleoncat,
URL:<https://stats.napoleoncat.com/facebook-users-in-ukraine/2025/07/>
38. Маркетингова стратегія під час війни та воєнного стану,
URL:<https://dinanta.com/blog/marketing-during-war>
39. Social Media Stats Ukraine | Statcounter Global Stats, URL:<https://gs.statcounter.com/social-media-stats/all/ukraine>
40. Аудиторія, кількість постів та формати контенту в соцмережах -аналіз українського SMM у 2024 році від IAB - Медіа Inweb, URL:<https://theinweb.media/analiz-ukrayinskogo-smm-2024-roczy-iab/>
41. Соціальнополітика - Регіональна економіка,
URL:http://re.gov.ua/re202204/re202204_040_ivasenkaa.pdf
42. ЕФЕКТИВНІСТЬ SMM В СУЧАСНОМУ МАРКЕТИНГУ: СТРАТЕГІЇ ТА ІНСТРУМЕНТИ | Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Економічні науки,
URL:<https://journals.maup.com.ua/index.php/economics/article/view/4499>
43. 25 прикладів SMM-кампаній, що дали реальні результати - youscan,
URL:<https://youscan.io/ua/blog/prykłady-smm-kampanii-u-sotsialnyh-merezhakh/>
44. Digital 2025 - We Are Social, URL:<https://wearesocial.com/wp-content/uploads/2025/02/GDR-2025-v2.pdf>
45. The Ministry of Health of Ukraine and WHO reviewed cooperation in 2025 and outlined priorities for 2026 - МОЗ, URL:<https://moz.gov.ua/en/the-ministry-of-health-of-ukraine-and-who-reviewed-cooperation-in-2025-and-outlined-priorities-for-2026>
46. WHO and the European Union strengthen Ukraine's health system through DG ENEST partnership, URL:<https://ukraine.un.org/en/309959-who-and-european-union-strengthen-ukraine%E2%80%99s-health-system-through-dg-enest-partnership>
47. Ukraine defines healthcare priorities for 2023-2025 - CMS, URL:<https://cms.law/en/ukr/legal-updates/ukraine-defines-healthcare-priorities-for-2023-2025>
48. Mathematical models for decision-making on strategic management of industrial enterprise in conditions of instability - researchgate,
URL:https://www.researchgate.net/publication/329058085_MATHEMATICAL_MODELS_FOR_DECISION-

MAKING ON STRATEGIC MANAGEMENT OF INDUSTRIAL ENTERPRISE IN CONDITIONS OF INSTABILITY

49. Decision Matrix For Market Research - Meegle,
URL:https://www.meegle.com/en_us/topics/decision-matrix/decision-matrix-for-market-research
50. Weighted Scoring Model: Step-by-Step Implementation Guide - Product School,
URL:<https://productschool.com/blog/product-fundamentals/weighted-scoring-model>
51. Social Media Trends 2026 - Hootsuite, URL:<https://www.hootsuite.com/research/social-trends>
52. Social Media Trends in 2026: What's Next | National University,
URL:<https://www.nu.edu/blog/social-media-trends/>
53. 120+ Must-know social media marketing statistics for 2026 - Sprout Social,
URL:<https://sproutsocial.com/insights/social-media-statistics/>
54. Trends to Watch in 2026 | Business Group on Health,
URL:<https://www.businessgrouphealth.org/resources/trends-to-watch-in-2026>
55. Healthcare finance trends for 2026: A dynamic mix of opportunity and risk.,
URL:<https://www.commercehealthcare.com/trends-insights/healthcare-finance-trends>
56. Special Report: Seven Hospital Marketing Trends You Should Know in 2026 - Healthgrades,
URL:<https://b2b.healthgrades.com/insights/special-reports/seven-hospital-marketing-trends-in-2026/>
57. The Future of AI in Customer Service | IBM,
URL:<https://www.ibm.com/think/insights/customer-service-future>
58. 60+ social media statistics marketers need to know in 2026 - Hootsuite Blog,
URL:<https://blog.hootsuite.com/social-media-statistics/>
59. TOP 20 LONG-FORM VS SHORT-FORM CONTENT STATISTICS 2026 REVEAL SHOCKING CONTENT PERFORMANCE BATTLE - Amra & Elma,
URL:<https://www.amraandelma.com/top-long-form-vs-short-form-content-statistics/>
60. 2026 Social Media Benchmarks by Industry - growth-onomics, URL:<https://growth-onomics.com/2026-social-media-benchmarks-by-industry/>
61. How 'Edutainment' Is Changing Learning Behaviors - govtech,
URL:<https://www.govtech.com/education/k-12/study-finds-edutainment-is-changing-learning-behaviors>
62. Entertainment as Intervention: A Strategic Blueprint for Public Health in Media - PMC - NIH,
URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12206539/>

63. Full article: Entertainment-Education for Better Health: Insights from a Field Experiment in India - Taylor & Francis, URL:<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00220388.2024.2312832>
64. Healthcare Marketing Trends to Watch in 2026 - blaineturner Advertising, URL:<https://blaineturner.com/healthcare-marketing-trends-to-watch-in-2026/>
65. Short-Form Video Trends Reshaping Creator Marketing 2026 - opusclip Blog, URL:<https://www.opus.pro/blog/short-form-video-trends-reshaping-creator-marketing-2026>
66. UGC Best Practices in 2026 - Moburst, URL:<https://www.moburst.com/ugc-best-practices-in-2026-what-the-data-actually-says-about-content-that-converts/>
67. From Consumers to Creators the Impact of UGC on Brand Engagement - R Discovery, URL:<https://discovery.researcher.life/article/from-consumers-to-creators-the-impact-of-ugc-on-brand-engagement/51cc7940479c399e887647b53f1097a1>
68. Complete guide to user-generated content (UGC) in 2025 - Hootsuite Blog, URL:<https://blog.hootsuite.com/user-generated-content-ugc/>
69. TOP 20 INFLUENCER MARKETING STATISTICS 2026 THAT WILL TERRIFY UNPREPARED BRANDS - Amra & Elma, URL:<https://www.amraandelma.com/top-influencer-marketing-statistics/>
70. 30 UGC Marketing Statistics Every Brand Should Know in 2026, URL:<https://archive.com/blog/ugc-marketing-statistics>
71. UGC Vs Influencer Marketing: Which Is Better For Health & Wellness Brands?, URL:<https://eureka-digital.co.uk/blog/ugc-vs-influencer-marketing-which-is-better-for-health-wellness-brands/>
72. Governments are relying more on social media influencers - Route Fifty, URL:<https://www.route-fifty.com/digital-government/2025/10/governments-are-relying-more-social-media-influencers/408588/>
73. UGC vs Influencer Marketing: Which Converts Better in 2026? - We Solve For You, URL:<https://wesolveforyou.com/blogs/news/ugc-vs-influencer-marketing-which-one-converts-better-in-2026>
74. How AI is quietly reshaping government operations in 2026 | Granicus, URL:<https://granicus.com/blog/from-policy-to-practice-how-ai-is-quietly-reshaping-government-operations-in-2026/>
75. AI Chatbots in Healthcare: Use Cases, Examples, Benefits - Coherent Solutions, URL:<https://www.coherentsolutions.com/insights/how-ai-chatbots-advance-healthcare-for->

[patients-and-providers](#)

76. 16 Customer Support Chatbot vs Human Agent Statistics in 2026 - Unthread,
URL:<https://unthread.io/blog/chatbot-vs-human-agent-statistics/>
77. Harnessing AI for better government: Practical use cases and lessons learned,
URL:<https://aicenterforgovernment.org/2025/06/12/harnessing-ai-for-better-government-practical-use-cases-and-lessons-learned/>
78. Misuse of AI chatbots tops annual list of health technology hazards - ECRI,
URL:<https://home.ecri.org/blogs/ecri-news/misuse-of-ai-chatbots-tops-annual-list-of-health-technology-hazards>
79. Considerations for Generative AI in Public Health | Artificial Intelligence - CDC,
URL:<https://www.cdc.gov/ai/resources/considerations-for-genai-in-public-health.html>
80. AI Chatbots vs. Human Customer Service: Impact on Consumer Satisfaction and Purchase Decisions - researchgate,
URL:https://www.researchgate.net/publication/391944683_AI_Chatbots_vs_Human_Customer_Service_Impact_on_Consumer_Satisfaction_and_Purchase_Decisions
81. 2026 US health care outlook | Deloitte Insights,
URL:<https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/life-sciences-and-health-care-industry-outlooks/2026-us-health-care-executive-outlook.html>
82. Healthcare Marketing Trends In 2025 - 2026: Strategies Shaping The Future,
URL:<https://healthcaremarketingvault.com/healthcare-marketing-trends-2025-2026/>
83. Ministry of Health and WHO unveil new cooperation strategy | Cabinet of Ministers of Ukraine,
URL:<https://www.kmu.gov.ua/en/news/moz-ta-vooz-opryliudnyly-novu-stratehiu-spivpratsi>
84. Ukraine - Unicef,
URL:<https://www.unicef.org/ukraine/en/media/50731/file/UNICEF%20Ukraine%20Humanitarian%20Situation%20Report%20No.%2047%20-%20January-December%202024.pdf.pdf>
85. The future of Ukrainian healthcare: the digital opportunity, URL:<https://jogh.org/wp-content/uploads/2025/10/jogh-15-03039n.pdf>
86. Social return on investment - IRIS, URL:<https://iris.who.int/bitstreams/e36b11a7-9184-4535-9b88-ada312bbef46/download>
87. The Guide to SROI - Social Value International, URL:<https://www.socialvalueint.org/guide-to-sroi>
88. (PDF) Social return on investment - Accounting for value in the context of implementing Health 2020 and the 2030 Agenda for Sustainable Development - researchgate,

- URL:https://www.researchgate.net/publication/321868458_Social_return_on_investment_-_Accounting_for_value_in_the_context_of_implementing_Health_2020_and_the_2030_Agenda_for_Sustainable_Development
89. WHO Country Office in Ukraine annual report 2024 - Ecoi.net,
URL:<https://www.ecoi.net/en/file/local/2124380/WHO-EURO-2025-11954-51726-79169-eng.pdf>
 90. A vision for health for all by 2030 - WHO and the Ukrainian Ministry of Health unveil a new country cooperation strategy, URL:<https://www.who.int/europe/news/item/20-02-2024-a-vision-for-health-for-all-by-2030---who-and-the-ukrainian-ministry-of-health-unveil-a-new-country-cooperation-strategy>
 91. 2025 Healthcare Marketing Strategy: Trends You Need to Know - sundaysky,
URL:<https://sundaysky.com/blog/2025-healthcare-marketing-trends/>
 92. Public Health Communication Challenges in Eastern Europe and Central Asia: A Scoping Review - PMC, URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12841521/>
 93. Ukraine's healthtech Industry -Technological Challenges and the Path to European Integration, URL:<https://itukraine.org.ua/en/ukraine-s-healthtech-industry-technological-challenges-and-the-path-to-european-integration/>
 94. UKRAINE - World Health Organization (WHO),
URL:https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/ukraine-s-journey-to-data-driven-primary-health-care.pdf?Sfvrnsn=ea0a6115_5&download=true
 95. Customer experience tools and strategies: 2025 predictions - martech,
URL:<https://martech.org/customer-experience-tools-and-strategies-2025-predictions/>
 96. Martech Implementation Guide for Healthcare Providers 2025 - infynd,
URL:<https://www.infynd.com/blog/the-complete-guide-to-martech-implementation-for-healthcare-providers>
 97. Martech Ecosystem: Key Trends & Tools for 2025 | Braze,
URL:<https://www.braze.com/resources/articles/tech-ecosystems-martech-stacks-overview>
 98. Martech experts' top predictions for 2025, URL:<https://www.prnewswire.com/news-releases/martech-experts-top-predictions-for-2025-302286086.html>
 99. Ukraine Country Operational Plan 2023 (COP23) Strategic Direction Summary (SDS) - prepwatch, URL:<https://www.prepwatch.org/wp-content/uploads/2024/06/Ukraine-Strategic-Direction-Summary-2023.pdf>
 100. AI Healthcare Marketing: Strategy, Tools & Real Examples for 2026 - Visme,

- URL:<https://visme.co/blog/ai-healthcare-marketing/>
101. 25 for '25: Predictions for Digital Healthcare Marketing - crowdpharm,
URL:<https://www.crowdpharm.com/25-for-25-predictions-for-digital-healthcare-marketing-this-year/>
102. EACS 2025: Three ways Ukraine is using AI to improve HIV services,
URL:<https://www.eatg.org/hiv-news/eacs-2025-three-ways-ukraine-is-using-ai-to-improve-hiv-services/>
103. Innovation under tough circumstances: Ukraine's AI strategy in times of war - Oxford Insights,
URL:<https://oxfordinsights.com/insights/innovation-under-tough-circumstances-ukraines-ai-strategy-in-times-of-war/>
104. A Vision for AI in Government: How Ukraine is Leading the Way with AI in Public Services,
URL:<https://publicpolicy.google/article/ukraine-ai-public-service/>
105. The landscape of disinformation on health crisis communication during the COVID-19 pandemic in Ukraine: hybrid warfare tactics, fake media news and review of evidence,
URL:https://jcom.sissa.it/article/pubid/JCOM_1905_2020_A02/
106. Українські медіафахівці удосконалили інструменти боротьби з російською пропагандою, URL:<https://foreignukraines.com/2025/05/08/ukrainian-media-specialists-have-improved-the-methodology-for-combating-russian-propaganda/>
107. An approach to evaluation of digital data in public health campaigns - PMC - NIH,
URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11565621/>
108. КОМУНІКАЦІЙНІ ІНСТРУМЕНТИ ПРОТИДІЇ НЕДОСТОВІРНИЙ ІНФОРМАЦІЇ,
URL:<https://intcom.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/365>
109. Social Impact of Public Health Campaigns - Research Output Journals,
URL:<https://rojournals.org/wp-content/uploads/2025/11/ROJBAS-53-P8-2025.pdf>
110. (PDF) Health Communication Campaigns and Their Impact on Public Health Behaviors,
URL:https://www.researchgate.net/publication/381269080_Health_Communication_Campaigns_and_Their_Impact_on_Public_Health_Behaviors
111. Communications, advocacy and partnership - UNICEF's Transparency Portal,
URL:<https://open.unicef.org/country-info/4410A006880003>
112. Situation Analysis of Children in Ukraine 2024 - Unicef,
URL:https://www.unicef.org/ukraine/en/media/49206/file/UNICEF_sitan_2024_ENG.pdf.pdf
113. Маркетинг 2025: Тренди, інструменти, автоматизація - CRM Solutions,
URL:<https://crmsolutions.ua/marketing-in-2025/>

114. News - Digital State UA, URL:<https://digitalstate.gov.ua/news/page/13>
115. Ukraine - Institutionalize the Diia.Engine Platform for Digital Public Services, URL:<https://www.opengovpartnership.org/the-open-gov-challenge/ukraine-institutionalize-the-dii-engine-platform-for-digital-public-ser/>
116. Цифрові інструменти комунікації, які має знати кожен бізнес - Chanty, URL:<https://www.chanty.com/blog/uk/digital-communication-tools-uk/>
117. МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ - Житомирська політехніка, URL:<https://ztu.edu.ua/site/graduation-works-get-file?Id=11281646>
118. Ukraine's Diia.AI - G2C Winner | Public Sector Tech Watch's Best Cases Award 2025, URL:https://www.youtube.com/watch?V=2g1etwkwk_4
119. Diia.AI: Ukraine's National AI Agent for Government Services | Interoperable Europe Portal, URL:<https://interoperable-europe.ec.europa.eu/collection/public-sector-tech-watch/diaai-ukraines-national-ai-agent-government-services>
120. AI Marketing Tools for Healthcare Leaders & Marketers in 2025 - Tuesday Logic, URL:<https://tuesdaylogic.com.au/insights/ai-marketing-tools-healthcare-leaders-2025/>
121. MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE, NATIONAL HEALTH SERVICE OF UKRAINE PROJECT "Transforming Healthcare through Reforms and Inve, URL:[https://moz.gov.ua/storage/uploads/3d9577e1-88b2-43a4-b231-3249b2b1e4ce/HRIVE-SEP-ENG-Oct-21-2024-\(3\).pdf](https://moz.gov.ua/storage/uploads/3d9577e1-88b2-43a4-b231-3249b2b1e4ce/HRIVE-SEP-ENG-Oct-21-2024-(3).pdf)
122. Usage of Social Return on Investment modelling in the analysis of healthcare interventions: a review of current utilisation - ISPOR, URL:https://www.ispor.org/docs/default-source/euro2023/ee150---usage-of-social-return-on-investment-modelling-in-the-analysis-of-healthcare-interventions-a-review-of-current-utilisation-v10130090-pdf.pdf?Sfvrns=d10baf92_0
123. SROI: How organizations measure social impact - Ohio University, URL:<https://www.ohio.edu/news/2024/06/sroi-how-organizations-measure-social-impact>
124. Young Health Programme Social Return on Investment (SROI), URL:[https://www.yhp.astrazeneca.com/content/dam/young-health/PDF/YHP_Social_Return_on_Investment_\(SROI\)_Report.pdf](https://www.yhp.astrazeneca.com/content/dam/young-health/PDF/YHP_Social_Return_on_Investment_(SROI)_Report.pdf)
125. Social Impact Measurement: A Systematic Literature Review and Future Research Directions - MDPI, URL:<https://www.mdpi.com/2673-4060/4/4/51>
126. A holistic approach for quantifying the value of public health programs: social return on

- investment (SROI) analysis of a mobile clinic as an example - PMC,
URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12975873/>
127. A holistic approach for quantifying the value of public health programs: social return on investment (SROI) analysis of a mobile clinic as an example - Frontiers,
URL:<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2026.1650485/full>
128. Full article: Analyzing latent social effects of social initiatives through social return on investment (SROI) analysis in wartime: a critical examination from an applied sociology perspective - Taylor & Francis,
URL:<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13511610.2025.2467219>
129. Health Economics-Informed Social Return on Investment (SROI) Analysis of a Nature-Based Social Prescribing Craft and Horticulture Programme for Mental Health and Well-Being - PMC,
URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12386064/>
130. WHO and the World Bank launch new report assessing progress on health financing reforms implementation in Ukraine amid the war, URL:<https://ukraine.un.org/en/284053-who-and-world-bank-launch-new-report-assessing-progress-health-financing-reforms>
131. Social return on investment (SROI) analysis - MIT Solve,
URL:<https://solve.mit.edu/solutions/63911>
132. UNICEF Strategic Plan 2022-2025, URL:<https://www.unicef.org/sites/default/files/2022-02/UNICEF-strategic-plan-2022-2025-publication-EN.pdf>
133. UNICEF Ukraine - Annual Report 2024, URL:<https://open.unicef.org/download-pdf?Country-name=Ukraine&year=2024>
134. Valuing SROI: Social Return on Investment Techniques and Organizational Implementation in the Netherlands and United States - scholarworks@GVSU,
URL:<https://scholarworks.gvsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?Article=1005&context=jcppubs>
135. Valuing the impact of health and social care programs using social return on investment analysis: how have academics advanced the methodology? A systematic review | BMJ Open, URL:<https://bmjopen.bmj.com/content/9/8/e029789>
136. COVID-19 Vaccination Campaign among the Health Workers of Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS: A Cost-Benefit Analysis - PMC,
URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9265476/>

