

## ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У МАРКЕТИНГОВИХ ПРАКТИКАХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Фігун Андрій Васильович\*, аспірант  
Дейнега Інна Олександрівна\*\*, доктор економічних наук, професор,  
професор кафедри маркетингу і логістики  
Національний університет «Львівська політехніка»

\*ORCID 0009-0008-9299-8504

\*\*ORCID 0000-0001-5006-190X

Дата надходження статті: 12.02.2026

Дата прийняття статті: 05.03.2026

Дата публікації статті: 27.03.2026

**Вступ.** Впровадження штучного інтелекту (ШІ) в маркетингову діяльність медичних закладів є одним із найбільш актуальних напрямків розвитку охорони здоров'я. ШІ-інструменти відкривають можливості для автоматизації комунікацій із пацієнтами, прискорення підготовки інформаційних матеріалів та ефективнішого розподілу маркетингових ресурсів. Водночас медичний сектор формує особливі вимоги: поширення клінічним закладом недостовірної інформації загрожує безпеці пацієнтів і може завдати йому непоправної репутаційної шкоди. Така асиметрія ризиків відрізняє маркетингову діяльність у медичній галузі від більшості інших галузей і обґрунтовує доцільність окремих досліджень у цій сфері.

Система охорони здоров'я України налічує близько 95 тис суб'єктів медичної діяльності, серед яких майже половину становлять приватні практики [2]. Цифрова інфраструктура галузі набула суттєвого розвитку: платформа eHealth накопичила понад 4,9 млрд електронних медичних записів [4], а найбільший медичний маркетплейс країни охоплює понад 29 млн зареєстрованих пацієнтів [1]. Водночас воєнний стан, що розпочався у 2022 році, суттєво змінив умови роботи медичної галузі: переміщення закладів, зміна географії пацієнтів, скорочення ресурсів – усе це одночасно стимулювало і ускладнило впровадження нових технологій.

Наявні дослідження ШІ в маркетингу переважно стосуються загального ринку або фармацевтичного сегменту. Маркетинг клінічних медичних закладів в Україні на основі первинних емпіричних даних фактично не вивчався.

**Огляд останніх джерел досліджень і публікацій.** Дискусія щодо впровадження ШІ у маркетингову діяльність організацій формується переважно на основі загальногалузевих кількісних досліджень. Серед ключових можна виділити наступні: Salesforce State of Marketing (4850 маркетингологів, 2024 р.) [14], за даними якого 75% респондентів задіяні в тестуванні або впровадженні ШІ; SAS / Coleman Parkes (300 маркетингологів, 2025 р.) [11], 85 % опитаних застосовують генеративний ШІ, з яких лише 15 % досягли повної інтеграції; а також McKinsey GenAI in Healthcare (150 керівників охорони здоров'я, 2024 р.) [12], за даними якого 85% досліджують або вже впровадили генеративний ШІ.

Особливий методологічний інтерес становить дослідження Swaay.Health (64 фахівці з маркетингу медичних організацій, 2025 р.) [10], у якому проведено оцінювання рівень ШІ-активності за тими самими сімома напрямками маркетингу і за тією ж шкалою, що і у нашому дослідженні. Це дозволяє порівняти результати безпосередньо.



© Фігун А. В., Дейнега І. О., 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Систематичний пошук серед 500 рецензованих публікацій через наукову платформу Elicit [8] дозволив виявити 27 релевантних статей за період 2023-2026 рр. Жодна з них не виокремлює ризик клінічних помилок генеративного ШІ як самостійну перешкоду для впровадження у маркетинговій діяльності медичних закладів.

Для українського контексту показовими є дані VRK Research та Factum Group (153 маркетологи, 2025 р.) [6], відповідно до результатів якого 87% використовують ШІ в роботі, що на 16 % більше, ніж рік тому (71%, 2024 р.). Дані Gradus/dentsu Ukraine (170 маркетологів, 2024 р.) [13] фіксують схожий рівень – 89%. Дослідження Мінцифри спільно з Top Lead (понад 200 компаній, 2026 р.) [7] повідомляє про 93% компаній, що застосовують ШІ, і 64% – у маркетинговій діяльності. Водночас усі зазначені дослідження охоплюють загальний ринок і не акцентують увагу на медичному секторі. Вітчизняні академічні праці здебільшого мають теоретичний характер і не спираються на первинні галузеві дані [3; 5].

**Метою цієї статті** є представлення результатів дослідження, що системно оцінює домінуючі напрями застосування ШІ в маркетинговій діяльності медичних закладів, основні перешкоди та класифікацію закладів за рівнем ШІ-активності. Наукова значущість роботи визначається кількома ключовими результатами: сформовано емпіричну типологію медичних закладів України за рівнем ШІ-активності в маркетингу; виявлено ризик клінічних помилок генеративного ШІ як окремого бар'єру, що не описаний у світовій академічній літературі; враховано воєнний стан як чинник ШІ-адопції без аналогів у міжнародному дискурсі.

**Основний матеріал і результати.** Незважаючи на значну кількість даних, що охоплюють загальний ринок і відображають тенденції застосування ШІ у маркетинговій діяльності, дослідження практик безпосередньо в українському медичному секторі залишаються обмеженими. Для заповнення цієї прогалини у період із жовтня 2025 до лютого 2026 року було проведено дослідження методом поєднання анкетування та глибоких інтерв'ю із 34 представниками медичних закладів різних типів, розмірів і регіонів України. Кожен учасник оцінював рівень застосування ШІ у семи напрямках маркетингової діяльності за шкалою від 1 («не використовується») до 5 («дуже активно»), а також визначав ключові перешкоди для впровадження і плани на найближчий рік. Глибокі інтерв'ю дозволили уточнити мотиви, контекст і практику застосування ШІ, які кількісні показники не відображають повною мірою. За результатами статистичного групування медичних закладів за подібністю профілів ШІ-активності виявлено п'ять стійких типів – від найменш до найбільш технологічно розвинених. Характеристики вибірки наведено на рис. 1.



**Рис. 1. Характеристика вибірки (n=34)**

*Джерело: складено авторами за результатами власного дослідження*

Серед учасників опитування, що представляли медичні заклади, переважали приватні клініки (76,5 %), тоді як державні та комунальні лікарні представлені лише на рівні 8,8 %. Лабораторії та діагностичні центри склали 5,9 %, амбулаторії та ЦПМСД – 2,9 %, а букінг-платформи й маркетплейси – 5,9 %. За посадовим рівнем респондентів переважали керівники маркетингу (29,4 %) та адміністратори чи операційні менеджери (26,5 %). Директори та власники закладів становили 17,6 %, маркетологи – 11,8 %, PR-фахівці та комерційні директори склали 14,7 %, що забезпечило комплексний погляд на маркетингові практики з позиції стратегічного та операційного управління.

Найбільша частка респондентів представлена Західним регіоном України (41,2 %), а також м. Київ та область (29,4 %). Східний регіон (переміщені заклади) становив 14,7 %, Центр та Південь – 8,8 %, всеукраїнські мережі – 5,9 %. Вибірка переважно охоплює локальні заклади з регіонів, що залишаються відносно стабільними у воєнних умовах, проте через обмежену доступність прифронтових регіонів і низьку готовність державних закладів до участі у дослідженні вибірка не є статистично репрезентативною. Заклади з вищою маркетинговою активністю, очевидно, частіше погоджувалися на участь, що може дещо завищувати загальні показники ІІІ-активності.

Ключовий результат дослідження полягає у виявленні чіткої ієрархії активності у семи напрямках маркетингу, що дозволяє простежити, котрі з інструментів та практик використовуються найчастіше, а які залишаються менш поширеними. Ця ієрархія демонструє домінування контент-орієнтованих підходів, водночас показуючи порівняльно нижчий рівень застосування аналітичних, комунікаційних та автоматизаційних інструментів, що дає змогу оцінити пріоритети та потенційні прогалини в маркетингових практиках медичних закладів (табл. 1).

Таблиця 1

**Оцінювання рівня застосування та ефективності ІІІ у маркетингу медичних закладів (n=34, шкала 1–5)**

	<b>Активність застосування ІІІ</b>	<b>Сприйнята ефективність</b>	<b>Розрив між оцінками</b>
Створення контенту	3,97	3,68	-0,29
Просування в соцмережах	3,38	3,12	-0,26
Маркетингова аналітика	2,85	2,76	-0,09
Пошукова оптимізація (SEO)	2,82	2,59	-0,23
Таргетована реклама	2,62	2,50	-0,12
CRM / управління базою пацієнтів	2,29	2,15	-0,14
Email-маркетинг	1,97	1,79	-0,18

*Джерело: складено авторами за результатами власного дослідження*

Серед досліджуваних напрямків застосування ІІІ у маркетингових практиках медичних закладів найбільш поширеним виявився контент (3,97 з 5), тоді як інші функції, зокрема аналітика, автоматизація та комунікаційні інструменти, використовуються менш активно. У всіх напрямках сприйнята ефективність дещо нижча за рівень активності, що свідчить про реалістичне ставлення практиків до результатів застосування ІІІ-інструментів. Це означає, що респонденти оцінюють ефективність інструментів критично і не перебільшують їхній вплив на маркетингові процеси.

Найменший розрив між активністю та сприйнятою ефективністю спостерігається для аналітики (0,09), що свідчить про високу задоволеність серед тих, хто вже освоїв цей напрямок. У випадку системи управління відносинами з пацієнтами (CRM) спостерігається дещо більший розрив, що може свідчити про потребу додаткового навчання або оптимізації використання інструменту в реальних маркетингових процесах.

Такий підхід дозволяє оцінити не лише рівень активності ІІІ-інструментів, а й сприйняття їхньої ефективності, що є важливим для розуміння реальної практики їхнього застосування у медичних закладах України.

Таким чином, медичні заклади України застосовують ІІІ передусім як інструмент для прискорення підготовки контенту, залишаючи поза межами активного впровадження аналітику, управління базою пацієнтів і персоналізовану комунікацію – напрямки, де, згідно з міжнародними дослідженнями, ІІІ демонструє найвищу віддачу [12]. Разом з тим плани респондентів на наступний рік вказують на суттєве зростання інтересу саме до аналітики та управління базою пацієнтів, що свідчить про поступове усвідомлення цього потенціалу.

Глибинні інтерв'ю дозволили виявити три рівні зрілості у ставленні медичних закладів до ШІ-інструментів. На першому рівні – одноосібні власники і малі клініки, що використовують загальнодоступні великі мовні моделі (LLM – програми на основі ШІ, котрі здатні генерувати зв'язний текст) для цілковитого написання публікацій. Головна мета застосування ШІ у маркетингових практиках медичних закладів полягає у заощадженні часу керівника, який реалізує маркетингову діяльність паралельно із основною роботою, забезпечуючи при цьому більш ефективне планування, генерацію контенту та контроль за якістю інформації. Використання ШІ дозволяє автоматизувати рутинні завдання, підвищити продуктивність команди та зосередити увагу фахівців на стратегічних аспектах маркетингу. На другому рівні активності знаходяться середні та великі приватні клініки, де процес застосування ШІ формалізовано: система генерує структуру та чернетку матеріалів, маркетолог редагує стиль і форму подачі, а лікар перевіряє медичну точність контенту. Такий підхід фактично виступає галузевим стандартом у всіх активних закладах. На третьому рівні перебувають лідери ринку, що будують систематизовані контент-процеси, включаючи квартальне планування публікацій, використання ШІ для аналізу пошукових запитів та підготовки матеріалів різними мовами для різних аудиторій.

Доступність безкоштовних ШІ-інструментів суттєво знижує фінансовий поріг для входу: заклади з мінімальним маркетинговим бюджетом можуть рівноцінно використовувати ШІ для генерації контенту поряд із великими клінічними мережами. Різниця між рівнями зрілості визначається не розміром бюджету, а наявністю компетентної людини, що вибудовує процес, і готовністю закладу інвестувати час у навчання та впровадження.

Особливої уваги заслуговує ситуація з чат-ботами – програмами для автоматизованого спілкування із пацієнтами. У глобальних дослідженнях контентні інструменти є найпоширенішим напрямком застосування ШІ в маркетинговій діяльності медичних закладів, що підтверджується даними SAS / Coleman Parkes, за якими їх використовують 62 % опитаних закладів. [11]. У нашому дослідженні спостерігається протилежна тенденція: декілька незалежних медичних закладів повідомили про невдале впровадження чат-ботів, у результаті чого рівень запису на прийом виявився нижчим, ніж при безпосередньому спілкуванні з адміністратором. Основною причиною таких результатів є специфіка пацієнтської аудиторії: особливо представники старших вікових груп віддають перевагу безпосередньому контакту з персоналом і демонструють меншу довіру до автоматизованих відповідей на питання, котрі пов'язані зі здоров'ям. Ці спостереження підкреслюють необхідність врахування психологічних та соціокультурних факторів при впровадженні ШІ-інструментів у медичному маркетингу.

Помітною особливістю маркетингових практик у діяльності медичних закладів є практично повна відмова від email-маркетингу на користь месенджерів. Причини цього явища мають не технічний характер, а правово-організаційний та поведінковий характер. По-перше, пацієнти, як правило, не надають згоди на отримання маркетингових листів під час реєстрації, що робить масові розсилки юридично проблематичними. По-друге, частка відкритих листів у медичній сфері залишається вкрай низькою, що знижує ефективність цього каналу комунікації. За таких умов найбільш надійним каналом комунікації залишаються SMS-повідомлення, що не залежать від доступу до інтернету. Крім того, після 2022 року провідним месенджером в Україні за кількістю активних користувачів став Telegram, охоплення якого серед аудиторії становить 92 % на тиждень [13], що дозволяє охопити різні вікові сегменти пацієнтів. Viber залишається актуальним переважно для аудиторії середнього та старшого віку.

Учасники дослідження мали можливість визначити до трьох ключових перешкод для ширшого застосування ШІ в маркетингу медичних закладів (рис. 2).

Відповідно до результатів дослідження нестача знань і навичок (64,7%) є головним бар'єром, що відповідає глобальним даним: Eurostat фіксує брак експертизи як провідну причину невикористання ШІ серед 70,9 % європейських підприємств [9]. Однак у медичному контексті цей бар'єр має додатковий вимір: маркетолог без клінічної освіти фізично не може самостійно перевірити медичні твердження, що генерує ШІ. Тому дефіцит компетенцій у медичному маркетингу полягає не лише у нестачі знань щодо застосування ШІ-інструментів, а й у відсутності системної взаємодії між маркетинговою та клінічною командами.

Ризик клінічно хибної інформації (44,1%) є характерним медичним бар'єром. Генеративні ШІ-системи можуть впевнено відтворювати застарілі протоколи, помилкові дозування або суперечливі медичні твердження і згенерований контент буде виглядати достовірно. Проте у медичному контексті наслідки такої помилки є суттєвими: хибна клінічна інформація загрожує безпеці пацієнта і репутації



**Рис. 2. Бар'єри впровадження ШІ у маркетингу медичних закладів  
(% вибірки, n=34, до 3 відповідей)**

*Джерело: складено авторами за результатами власного дослідження*

закладу. Більшість учасників дослідження описують конкретні ситуації, коли ШІ генерував неточну клінічну інформацію і лише перевірка лікаря запобігла її публікації. Варто відзначити, що жодне з 27 проаналізованих рецензованих досліджень не розглядає цей ризик як самостійний бар'єр: його або не виокремлюють взагалі, або включають до ширшої категорії «якість контенту».

Реакцією на цей ризик в усіх маркетингово активних медичних закладах є уніфікований підхід: ШІ генерує контент, маркетолог редагує стиль і форму подачі, а лікар перевіряє його медичну точність. Ця практика є фактичним галузевим стандартом, хоча і не зафіксована жодним внутрішнім документом. Жоден із досліджених закладів не має письмової політики використання ШІ в маркетингу. Рекомендації Мінцифри України щодо маркування ШІ-контенту та заборони повного делегування рекламних текстів автоматизованим системам [7] залишаються здебільшого невідомими учасникам ринку.

Закономірно, що брак фінансових ресурсів замикає список бар'єрів (11,8%). Це свідчить про принципову зміну ринку: завдяки безкоштовному доступу до потужних ШІ-інструментів фінансовий бар'єр для початку роботи з ШІ фактично зник. Відтепер головними обмежувальними чинниками є знання, час і процес, а не гроші.

На основі аналізу даних анкетування та глибинних інтерв'ю виявлено п'ять стійких типів медичних закладів, що відображають весь спектр застосування ШІ – від мінімального до стратегічного рівня впровадження. Перші три типи медичних закладів разом охоплюють 79,8 % вибірки, при цьому рівень ШІ-активності визначався як середня оцінка по всіх семи напрямках маркетингу за шкалою від 1 до 5 (табл. 2).

До типу «цифровий мінімаліст» (14,7%) відносяться переважно державні заклади та найменші приватні клініки, де маркетинг сприймається як адміністративний обов'язок, а не стратегічна діяльність. Зміни тут неможливі без системних змін у фінансуванні або нових нормативних вимог. «Контентний ентузіаст» (32,4%) складає найбільшу групу: малі приватні клініки, де перший і зазвичай єдиний ШІ-інструмент є генерацією публікацій для соціальних мереж. За наявності однієї додаткової людини з відповідними знаннями ця група здатна швидко перейти на наступний рівень. Тип «системний практик» (32,4%) формується із середніх клінік із маркетинговою командою 2–4 особи, де ШІ активно застосовується у кількох напрямках і є усталена практика лікарської перевірки контенту. Великі приватні клініки, що вимірюють ефективність маркетингу і цілеспрямовано використовують ШІ для прийняття

Типи медичних закладів за рівнем ШІ-активності в маркетингу

Тип	%	Рівень ШІ-активності (1-5)	Визначальна характеристика
Цифровий мінімаліст	14,7	нижче 1,5	ШІ відсутній; публікації у соцмережах ситуативні, без планування і вимірювання результатів.
Контентний ентузіаст	32,4	1,5-2,5	інструменти ШІ застосовні лише для постів; результати не вимірюються.
Системний практик	32,4	2,5-3,5	ШІ застосовується у 2–3 напрямках; присутня перевірка лікарем; розуміння правових ризиків.
Аналітичний стратег	14,7	3,5-4,2	аналітичні панелі; часткова автоматизація комунікації; вимірювання результатів.
Платформний інноватор	5,9	вище 4,0	ШІ є частиною продукту, а не лише маркетингу; всі напрямки активні.

Джерело: складено авторами за результатами власного дослідження

управлінських рішень, варто віднести до типу «аналітичний стратег» (14,7%). «Платформний інноватор» (5,9%) становлять цифрові медичні маркетплейси, де ШІ є нативним елементом продукту, а не зовнішнім інструментом.

Воєнний стан є суттєвим контекстуальним чинником, що модифікує загальну картину застосування ШІ у маркетингових практиках медичних закладів. По-перше, ресурсне скорочення стимулює впровадження ШІ як способу зробити більше меншими силами (особливо там, де скоротились маркетингові команди). По-друге, медичні заклади, що переїхали до нових міст, опинились перед завданням побудови видимості в новому конкурентному середовищі: вони активно застосовують ШІ-інструменти для аналізу пошукових запитів, планування контенту і розуміння нової аудиторії, оскільки попередній досвід і дані про пацієнтів не можуть автоматично переноситися в нову географічну локацію. По-третє, концентрація переміщених медичних закладів в обласних центрах посилила конкуренцію, що прискорює впровадження ШІ як інструменту диференціювання.

**Висновки.** Результати дослідження демонструють, що застосування ШІ у маркетинговій діяльності медичних закладів України має виражено контентно-орієнтований характер. Виявлені бар'єри та специфіка впровадження, зокрема ризик клінічних помилок і потреба у тісній взаємодії між маркетинговими та клінічними командами, підкреслюють необхідність продуманого підходу до інтеграції ШІ.

Отримані дані дозволяють систематизувати маркетингові практики медичних закладів за рівнем ШІ-активності та оцінити вплив контекстуальних чинників, зокрема воєнного стану або переміщення медичних закладів у нові регіони, на ефективність використання ШІ-інструментів. Отримані результати можуть слугувати орієнтиром для медичних закладів у плануванні впровадження ШІ, сприяючи визначенню пріоритетних напрямів їхнього розвитку та формуванню організаційних ресурсів, необхідних для підвищення компетентності персоналу й налагодження внутрішньої взаємодії.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Відкриті дані медичної платформи Helsi. URL: <https://helsi.me>
2. Медичні заклади України. URL: <https://youcontrol.market/catalog/medychni-zaklady>
3. Острозька Г. Й., Олексієнко О. О. Штучний інтелект в умовах сучасних підприємств та маркетингових кампаній. *Маркетинг і цифрові технології*. 2023. Т. 7. № 3. С. 66–82. DOI: <https://doi.org/10.15276/mdt.7.3.2023.5>
4. Підсумки розвитку ЕСОЗ (2025). Електронна система охорони здоров'я в Україні. URL: <https://ehealth.gov.ua/2026/02/20/z-1-sichnya-2026-roku-v-esoz-staly-dostupni-novi-mozhlyvosti/>
5. Струнгар А.В. Вплив штучного інтелекту на стратегії цифрового маркетингу. *Економіка та суспільство*. 2024. №62. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-62-160>
6. Тенденції 2025 в управлінні маркетинговими комунікаціями. Всеукраїнська Рекламна Коаліція; Factum Group. URL: [https://factum-ua.com/document/Factum%20Group\\_Marketing%20Directors%20Poll%20-%20Report%202025.pdf](https://factum-ua.com/document/Factum%20Group_Marketing%20Directors%20Poll%20-%20Report%202025.pdf)
7. Як ШІ змінює роботу українського бізнесу: результати опитування. Міністерство цифрової трансформації України. URL: <https://thedigital.gov.ua/news/business/iak-shi-zminiuye-ukrayinskyu-biznes-rezultaty-opytuvannia>
8. AI for Scientific Research. Elicit. URL: <https://elicit.com>
9. Artificial intelligence – statistics on the use in enterprises. Eurostat. URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Artificial\\_intelligence\\_-\\_statistics\\_on\\_the\\_use\\_in\\_enterprises](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Artificial_intelligence_-_statistics_on_the_use_in_enterprises)
10. Healthcare Marketing Survey. Swaay.Health. URL: <https://swaay.health>

11. Marketers and AI: Navigating New Depths. 2025 REPORT. SAS / Coleman Parkes. URL: <https://www.sas.com/content/dam/sasdam/documents/20250124/marketers-and-ai-navigating-new-depths.pdf>
12. Pardo M. C., Lamb J., Dahab A., Jones J., Bhasker S. Generative AI in Healthcare: Current Trends and Future Outlook. McKinsey & Company. URL: <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/generative-ai-in-healthcare-current-trends-and-future-outlook>
13. Research on media consumption in Ukraine. Gradus. 2025. URL: <https://gradus.app/en/open-reports/research-media-consumption-ukraine/>
14. Tenth Edition State of Marketing. The New Rules of Marketing Are Being Written Right Now. URL: <https://www.salesforce.com/resources/research-reports/state-of-marketing/>

#### **REFERENCES:**

1. Vidkryti dani medychnoyi platformy Helsi [Open data of the Helsi medical platform]. Available at: <https://helsi.me>
2. Medychni zaklady Ukrainy [Medical institutions of Ukraine]. Available at: <https://youcontrol.market/catalog/medychni-zaklady>
3. Ostroz'ka, H. Y., Oleksiyenko, O. O. (2023) Shtuchnyy intelekt v umovakh suchasnykh pidpryyemstv ta marketynhovykh kampaniy [Artificial intelligence in the conditions of modern enterprises and marketing campaigns]. Marketynh i tsyfrovi tekhnolohiyi. Vol. 7. No. 3. pp. 66–82. DOI: <https://doi.org/10.15276/mdt.7.3.2023.5>
4. Pidsumky rozvytku ESOZ (2025) [Results of the development of the Electronic Health System (2025)]. Elektronna systema okhorony zdorov'ya v Ukraini. Available at: <https://ehealth.gov.ua/2026/02/20/z-1-sichnya-2026-roku-v-esoz-staly-dostupni-novi-mozhlyvosti/>
5. Strunhar, A.V. (2024) Vplyv shtuchnoho intelektu na stratehiyi tsyfrovoho marketynhu [The impact of artificial intelligence on digital marketing strategies]. Ekonomika ta suspil'stvo. № 62. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-62-160>
6. Tendentsiyi 2025 v upravlinni marketynhovymy komunikatsiyamy [Trends 2025 in Marketing Communications Management]. Vseukrayins'ka Reklamna Koalitsiya; Factum Group. Available at: [https://factum-ua.com/document/Factum%20Group\\_Marketing%20Directors%20Poll%20-%20Report%202025.pdf](https://factum-ua.com/document/Factum%20Group_Marketing%20Directors%20Poll%20-%20Report%202025.pdf)
7. Yak SHI zminyuye robotu ukrayins'koho biznesu: rezul'taty opytuvannya [How AI is changing the work of Ukrainian businesses: survey results]. Ministerstvo tsyfrovoyi transformatsiyi Ukrainy. Available at: <https://thedigital.gov.ua/news/business/iak-shi-zminiuye-ukrayinskyy-biznes-rezultaty-opytuvannya>
8. AI for Scientific Research. Elicit. Available at: <https://elicit.com>
9. Artificial intelligence – statistics on the use in enterprises. Eurostat. Available at: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Artificial\\_intelligence\\_-\\_statistics\\_on\\_the\\_use\\_in\\_enterprises](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Artificial_intelligence_-_statistics_on_the_use_in_enterprises)
10. Healthcare Marketing Survey. Swaay.Health. Available at: <https://swaay.health>
11. Marketers and AI: Navigating New Depths. 2025 REPORT. SAS / Coleman Parkes. Available at: <https://www.sas.com/content/dam/sasdam/documents/20250124/marketers-and-ai-navigating-new-depths.pdf>
12. Pardo, M. C., Lamb, J., Dahab, A., Jones, J., Bhasker, S. Generative AI in Healthcare: Current Trends and Future Outlook. McKinsey & Company. Available at: <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/generative-ai-in-healthcare-current-trends-and-future-outlook>
13. Research on media consumption in Ukraine. Gradus. 2025. Available at: <https://gradus.app/en/open-reports/research-media-consumption-ukraine/>
14. Tenth Edition State of Marketing. The New Rules of Marketing Are Being Written Right Now. Available at: <https://www.salesforce.com/resources/research-reports/state-of-marketing/>

УДК 658.8:004.8:61

JEL I11, M31, O33

**Фігун Андрій Васильович**, аспірант, Національний університет «Львівська політехніка», **Дейнега Інна Олександрівна**, доктор економічних наук, професор, професор кафедри маркетингу і логістики, Національний університет «Львівська політехніка». **Особливості застосування штучного інтелекту у маркетингових практиках медичних закладів України під час війни.**

У статті представлено результати емпіричного дослідження впровадження штучного інтелекту в маркетингову діяльність медичних закладів України. Дослідження охоплювало анкетування та глибокі інтерв'ю з 34 представниками маркетингових підрозділів медичних закладів різних типів і регіонів. Отримані результати свідчать про домінування контенто-орієнтованого підходу: генерація текстового контенту є найбільш поширеним напрямком застосування ШІ (середня оцінка – 3,97 з 5). Ідентифіковано п'ять типів медичних закладів за характером ШІ-адопції в маркетингу. Специфічною характеристикою медичного контексту є ризик клінічних помилок генеративного ШІ як самостійний бар'єр впровадження, що визнають 44,1% респондентів і який не фігурує жодній із 27 проаналізованих рецензованих публікацій з цієї теми. Порівняльний аналіз із міжнародними даними виявляє суттєвий розрив між декларованим рівнем поширення ШІ серед маркетологів України (87% у 2025 р.) та

реальною глибиною впровадження у медичному секторі. Воєнний стан розглядається як унікальний чинник, що формує специфічну модель ІІІ-адопції без аналогів у міжнародному академічному дискурсі.

**Ключові слова:** штучний інтелект, маркетинг медичних закладів, генеративний ІІІ, великі мовні моделі, клінічні помилки ІІІ, типологія закладів, охорона здоров'я, воєнний контекст.

UDC 658.8:004.8:61

JEL I11, M31, O33

**Andrii Fihun**, Postgraduate Student, Lviv Polytechnic National University. **Inna Deineha**, Doctor of Economics, Professor, Professor of the Department of Marketing and Logistics, Lviv Polytechnic National University. **Peculiarities of the use of artificial intelligence in the marketing practices of medical institutions of Ukraine during the war.**

The specific features of artificial intelligence application in the marketing activities of healthcare institutions in Ukraine were identified based on an empirical study conducted through a survey and in-depth interviews with 34 representatives of healthcare organizations of different types and regions. The main areas of AI use in healthcare marketing were characterized, among which a content-oriented approach dominates, particularly the generation of textual content for marketing communications, which demonstrates the highest level of application activity (3,97 out of 5). A limited level of utilization of other AI functional capabilities was identified, including marketing analytics, communication personalization, and automation of patient interaction. A typology of healthcare institutions according to the nature of AI adoption in marketing activities was developed, including five types of organizations: digital minimalists, content enthusiasts, systematic practitioners, analytical strategists, and platform innovators. The predominance of the first three types was revealed, characterized mainly by the use of AI for marketing content creation. Three levels of AI application maturity were identified: individual, process-based, and strategic. Key barriers to AI implementation in healthcare marketing were identified, among which the lack of staff knowledge and skills predominates, as well as the risk of disseminating clinically inaccurate information, acknowledged by 44,1% of respondents. This risk was characterized as a barrier specific to the healthcare sector that is virtually absent in international academic research. A gap was identified between the declared level of AI use among marketers in Ukraine and the actual depth of its implementation in healthcare institutions. Martial law was outlined as a contextual factor shaping specific conditions for the adoption of artificial intelligence technologies in the marketing activities of healthcare organizations.

**Key words:** artificial intelligence, healthcare marketing, generative AI, large language models, AI clinical errors, institutional typology, healthcare, wartime context.