

■ ■ ■ Коммуникация врачей посредством медицинских сервисов

Цветкова А.Б.

1. РЭУ им. Г.В. Плеханова, Москва, Российская Федерация.
2. Президентская Академия (РАНХиГС), Москва, Российская Федерация.

Аннотация. Медицинские сервисы являются мощным источником поддержки пациентов на всех этапах лечения. Прежде всего, в цифровых ресурсах идет обмен информацией между врачами и потребителями медицинских услуг.

Посредством социальных сетей и сайтов формируется спрос, выбираются конкретные медицинские учреждения и врачи. В цифровой среде создается репутация врача, которая может быть разрушена через негативные отзывы. Развивается телемедицина, которая позволяет консультировать пациентов дистанционно, поддерживая коммуникацию с лечащим врачом. Медицинские учреждения запускают собственные мобильные приложения, в которых реализуется модель взаимодействия «врач-пациент».

Автором в статье приводятся результаты собственного исследования потребителей медицинских услуг, выявлены особенности коммуникации в медицинских сервисах врачей.

Ключевые слова: цифровая медицина, электронные карты пациентов, социальные сети, доверие пациентов, маркетинговые коммуникации, медицинские сервисы

Для цитирования: Цветкова А.Б. Коммуникация врачей посредством медицинских сервисов // Коммуникология. 2026. Том № 14. №3. С. 180-194. DOI 10.21453/2311-3065-2026-14-3-180-194.

Сведения об авторе: Анна Борисовна Цветкова, к.э.н., доцент кафедры маркетинга РЭУ им. Г.В. Плеханова, доцент кафедры интегрированных коммуникаций, Института общественных наук Президентской Академии (РАНХиГС). Адрес: 115054, г. Москва, Стремянный переулок 36. E-mail: TSvetkova.AB@rea.ru.

Статья поступила в редакцию: 12.07.2026. Принята к печати: 16.09.2026.

Влияние цифровой среды на коммуникацию врача с пациентами

Последнее десятилетие использование электронных медицинских карт (ЭМК) получило широкое распространение в медицине. В РФ успешно функционирует электронная платформа ЕМИАС для пациентов. Врачи всех медицинских специальностей перешли от традиционных методов работы и ведения медицинских записей к внесению данных пациентов в электронные карты. Это нововведение обеспечило быстрый доступ к истории болезни и анализам, упростило оформление рецептов на лекарства и повысило эффективность поиска и хранения медицинских записей. Кроме того, использование цифровой среды уменьшило количество медицинских ошибок, упростив доступ к научной литературе, медицинским рекомендациям и составу лекарств.

Наибольших успехов в переходе на технологии ЭМК добилась Дания, в которой лечащий врач получает доступ к ЭМК пациента из любого лечебно-профилактического учреждения страны [Кухтичев]. Внедрение ЭМК на территории Российской Федерации планировалось еще в 2011-2012 гг., а фактически в полной мере стало наблюдаться к 2025 году. Компания «Цифромед» была создана в 2019 году как центр компетенций по цифровизации здравоохранения. На сегодняшний момент осуществляет разработку, внедрение и эксплуатацию решений для государственного и частного здравоохранения, включая Единую государственную информационную систему (ЕГИСЗ), Единую ведомственную медицинскую информационно-аналитическую систему ФМБА России (ЕВМИАС ФМБА), а также создает востребованные сервисы для пациентов, врачей и организаторов здравоохранения.

Специалисты отмечают, что совместное изучение врача с пациентом результатов анализов с экрана компьютера и последующее наглядное объяснение того, что там видно, является эффективным способом вовлечения пациента в процесс лечения и повышения комплаенса [Marino F., Alby F.]. Когда пациента видит, что ему показывает врач визуально, а не пытается воспринимать на слух, то медицинские графики на мониторе повышают доверие и позволяют совместно обсуждать в более понятной форме возможные варианты лечения. Одной из проблем качества лечения всегда являлся низкий комплаенс, означающий невыполнение предписаний врача. Практика применения медицинских ресурсов в коммуникации, таким образом, позволяет добиваться его улучшения благодаря вовлеченности клиента.

Как полагают эксперты, все цифровые медиа в коммуникации «врач-пациент» обеспечивают 4 аспекта поддержки во время лечения и включают в себя эмоциональную и информационную поддержку, сетевое взаимодействие и формирование веры в себя. Вышеуказанные категории социальной поддержки кратко представлены далее в таблице 1 с комментариями [Khan Md. I., Rahman Z.U.].

Таблица 1. Виды поддержки пациентов в цифровых медиа [Khan Md. I., Rahman Z.U.] / Table 1. Types of patient support in digital media [Khan Md. I., Rahman Z.U.]

Вид поддержки	Значение	Примеры
Эмоциональная поддержка	Прежде всего важна эмоциональная поддержка пациента, потому что именно она создает комфортную среду для лечения болезни. Пациент не должен ощущать себя изолированным во время болезни, так как для него важен обмен эмоциями с другими. Если пациент оказывается в эмоциональной изоля-	Сайт PatientsLikeMe http://www.patientslikeme.com , является примером оказания эмоциональной поддержки пациентам, поскольку он объединяет в себе разные истории болезней.

Окончание табл. 1

Вид поддержки	Значение	Примеры
	ции, то это может означать «уход в болезнь». В таком случае крайне сложно становится коммуницировать с человеком. Важно этого не допустить.	
Поддержка веры в себя	Поддержка чувства «веры в себя и собственные силы» связана с формированием ожиданий и надежды на то, что человек сможет победить болезнь и добиться ощутимых результатов в лечении. Важна психологическая помощь от врача.	Как известно, больные раком активно общаются в социальных сетях, обсуждают свои переживания, связанные с болезнью, обращаются за советом, учатся друг у друга новым навыкам в борьбе с болезнью.
Информационная поддержка	Информационная поддержка в основном воспринимается как наиболее популярный вид социальной поддержки, основанный на предоставлении пациентам полезной и актуальной информации в соответствии с состоянием их здоровья, вариантами лечения и другими вопросами, связанными со здоровьем	Такие сайты, как WebMD http://www.webmd.com , и MedHelp http://www.medhelp.org предоставляет лицам, нуждающимся в медицинской информации, описание заболевания и симптомов, консультации по вопросам лечения, сервис «вопрос-ответ». На этих сайтах также врачами ведутся медицинские блоги по заболеваниям.
Сетевое взаимодействие	Сетевые сообщества позволяют пациентам общаться друг с другом и обсуждать свои болезни, поддерживать друг друга и обмениваться опытом.	Онлайн-сообщества, например, посвященные раку молочной железы, предоставляют актуальную информацию о лечении, устранении симптомов, рекомендациям по профилактике и психологическую помощь

Одно из исследований, проведенное в 390 больницах, показало, что существует положительная связь между активностью лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в социальных сетях и удовлетворенностью пациентов [Khan Md. I., Rahman Z.U.]. Выяснилось, что ЛПУ, у которых была официальная страница и выкладывались посты в течение последних 30 дней, большее число пациентов готовы были рекомендовать в качестве места лечения.

Развитие цифровых сервисов в медицине РФ

В конце 2021 года Правительство Российской Федерации определило стратегию развития цифровизации в медицине и здравоохранении на бли-

жайшие несколько лет, выделив основные направления в области цифровой трансформации. Во-первых, это создание в здравоохранении единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения), а также разработка и внедрение на федеральном уровне медицинских платформенных решений [Парасоцкая, Шокот, Васильева]. В РФ с января 2018 года вступил в силу закон о телемедицине, согласно которому врачи могут оказывать помощь пациентам на расстоянии.

Эксперты приводят такую классификацию телемедицинских сервисов, как [Попова, Галютдинова, Маннанова]:

1. Веб-сайты, принадлежащие частным офлайн клиникам. Они фактически являются продолжением их услуг только в онлайн.

2. Платформы, на которых могут работать несколько больниц одновременно. Часть из них оказывает информационные услуги («Доктор на работе», «Мобильный доктор»), консультационные ресурсы (типа «Педиатр 24/7», «Онлайн Доктор»), ресурсы, которые предоставляют возможность записаться к врачу на личный прием, купить лекарства (DocDoc, Doctor Smart, «Здоровье Mail.ru», «Медкомпас»).

3. Онлайн-клиники. Они фактически являются сайтами, которые получили медицинскую лицензию и полностью подпадают под закон о телемедицине. Например, «Яндекс.Здоровье» и Doc+.

Уникальная по масштабу и сложности цифровая платформа – Единая медицинская информационно-аналитическая система (ЕМИАС) – была запущена в 2011 году на московском рынке. Сейчас к ЕМИАС подключены все городские поликлиники, станция скорой помощи и большая часть городских стационаров. Благодаря информационно-аналитической системе обеспечивается преемственность лечения. С доступом к электронной медицинской карте у москвичей появилась принципиально новая возможность контролировать свое здоровье. Единая электронная медкарта с 2020 года – это не только альтернатива бумажным документам, но и удобный сервис, который в том числе имеет мобильную версию.

В статье Зудина А.Б. упоминается исследование, которое проводилось с августа по декабрь 2019 года, в опросе приняли участие топ-менеджеры 25 крупнейших частных медицинских организаций, география деятельности которых охватывает 30 субъектов Российской Федерации [Зудин]. Результаты исследования показали, что часть опрошенных (43%) наблюдала сопротивление развитию сервиса телемедицины со стороны врачей и медицинского персонала, которые оставались сторонниками классических методов оказания медицинской помощи на очном приеме и не готовы дистанционно консультировать пациентов. В качестве причины инертного участия специалистов медицинской сферы в проектах телемедицины 33% респондентов указали низкий спрос со стороны пациентов и особенности менталитета россиян, 19% отметили неправильное понимание телемедицины. Часть респон-

дентов (12%) видели в проектах телемедицины социальную функцию государства для граждан с низким уровнем дохода, которые проживают в отдалённых местностях, где отсутствует квалифицированный медицинский персонал. Тем не менее автор отмечал, что основными ожидаемыми результатами внедрения телемедицинских технологий должны стать [Зудин]:

- повышение доступности и своевременности квалифицированной медицинской помощи для пациентов;
- снижение нагрузки на врачей в поликлиниках и стационарах (в том числе в режиме распределённого домашнего стационара);
- повышение эффективности лечения;
- снижение затрат страховых компаний;
- расширение рынка поставщиков персонального диагностического оборудования;
- расширение рынка поставщиков средств связи и операторов связи;
- улучшение показателей здравоохранения в целом.

В одной из публикаций 2021 г. учеными было проведено исследование медицинских приложений [Гусев, Ившин, Владзимирский]. Для сравнительного анализа изучены магазины приложений «App Store» компании Apple и «Google Play Store» компании Google. В App Store проанализированы категории «Медицина» и «Здоровье и фитнес», в Google Play Store – категории «Медицина», «Материнство и детство» и «Здоровье и фитнес», всего 231 приложение. Рассмотренные приложения были объединены в несколько групп и ранжированы в порядке убывания популярности. Самыми популярными приложениями по количеству скачиваний стали приложения из группы «Фитнес и здоровый образ жизни»: по отдельным позициям – более 1,2 млрд установок. Вторая по популярности группа – «Женское здоровье», более 285 млн. скачиваний. Максимально высокие оценки приложений в разрезе групп получили сервисы, связанные с контролем беременности, оценкой развития плода и детей, а также сервисы для определения симптомов болезней. Авторы также отметили, что наблюдается отсутствие сервисов, которые могли бы полноценно объединить в себе различные сегменты рынка: медицина, спорт, страхование, фармакологический сектор и другие. К примеру, в Китае применяется порядка 172 мобильных приложений, из которых 21,5% предназначены для психологического консультирования, 29,1% – для оценки состояния организма, 7,0% – для снятия стресса (в основном посредством медитации), 14,0% – для психологического обучения, а 28,4% предлагают смешанный функционал [Гусев, Ившин, Владзимирский].

Обычно сервисы цифровой медицины принято классифицировать по следующим направлениям [Безрукова, Котляр]:

1. По области применения в цифровой медицине, например, сервисы для телемедицины, цифровой диагностики и медицинские информационные системы.

2. По конечному пользователю – B2B, B2C.
3. По популярности в случае скачивания приложений.
4. По типу информационного продукта – услуги, устройства и приборы, информационный продукт.

В последние годы стал популярен Интернет вещей для использования в медицине. В этой связи большой интерес представляют средства мониторинга состояния здоровья, а также физической активности с целью профилактики, прежде всего, сердечно-сосудистых заболеваний. Например, такое устройство как кардиомонитор может сигнализировать об ухудшении объективных показателей здоровья, о возможности наступления инфаркта. Использование таких приборов способно привести к снижению показателей смертности среди населения.

Существующие сегодня решения в области мобильной медицины не предоставляют универсальных кросс-платформенных механизмов организации обмена медицинскими данными из различных источников [Волков, Радченко, Черных]. Интернет медицинских вещей (Internet of Medical Things, IoMT) – это отдельная категория Интернета вещей, отличительной особенностью которой является использование сенсоров с целью мониторинга и контроля здоровья пациентов [13]. Такие сенсоры позволяют собирать и обрабатывать важные биометрические данные о здоровье человека в режиме реального времени. Основной проблемой в данной сфере на текущий момент является отсутствие механизмов согласования разнородной информации, собираемой различными приложениями с различных сенсоров. Пользователи устанавливают на устройство несколько приложений, каждое из которых хранит и обрабатывает данные в своем формате без возможности обмена этой информацией друг с другом. На данный момент существует множество решений в сфере мобильной медицины и большинство разрабатывается с нуля. Такой подход к разработке приводит к отсутствию согласованности разрабатываемых систем и сложности их интеграции друг с другом [Волков Радченко, Черных].

Специалисты отмечают, что есть возможность удобной интеграции платформы «1С: Предприятие» для внедрения внешнего сервиса в медицинскую информационную систему с конфигурацией «Медицина. Больница» (рисунок 1), так как есть примеры положительного опыта, например, в Тюменском регионе [Сальников, Попович, Баянов]. В регионе была создана система персональных медицинских помощников в рамках федерального проекта – по сердечно-сосудистым патологиям и в области эндокринологических заболеваний (сахарный диабет). Медицинские приборы (глюкометр и тонометр) мониторят здоровье пациента и отправляют результаты измерений в систему через мобильный телефон.

Использование цифрового сервиса в медицине позволяет повысить качество обслуживания пациентов и способствует выстраиванию эффективных коммуникационных связей пациентов в медицинских учреждениях. Результаты



Рисунок. 1. Общий бизнес-процесс взаимодействия
[Сальников, Попович, Баянов] /

Figure 1. The overall business process of interaction [Sal'nikov, Popovich, Bayanov]

исследований ученых показали, что в телемедицине с помощью нейромаркетинга можно определить оптимальную концепцию цифровой платформы с учетом ее удобства и позитивного эмоционального восприятия [Смыкова, Оразгалиева]. Для телемедицины, медицинских приложений, дизайна цифровых технологий наиболее эффективно использовать айтрекинговые исследования, чтобы смоделировать более эффективные платформенные решения.

Семенов К.Б. отмечает, что нейросети активно применяются для отслеживания параметров здоровья человека [Семенов]. Нейросети также могут использоваться для анализа медицинских данных с мобильных устройств, что позволяет отслеживать состояние здоровья человека. Сервис превентивной медицины можно разработать с применением машинного обучения. Это будет реализовано путем создания информационного чат-бота, который будет предоставлять пользователям информацию о состоянии их здоровья, а также рекомендации по профилактике заболеваний.

Особого внимания заслуживает работа с отзывами пациентов медицинских учреждений. Соболева М.Е. отмечает в своей публикации, что Минздрав РФ размещал интерактивную анкету по «Независимой оценке качества условий оказания услуг медицинскими организациями» [Соболева]. Анкетированию подлежали медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Оценивались следующие критерии:

- открытость и доступность информации о медицинской организации;
- комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения;
- время ожидания предоставления медицинской услуги;
- доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации;
- удовлетворенность оказанными услугами.

Социальные сети как канал коммуникации врача

Сфера применения социальных сетей в здравоохранении стремительно расширяется. Современный опыт в области здравоохранения уже показал, что социальные сети могут предоставлять огромное количество медицинской информации, в обсуждении которой участвуют как врачи, так и пациенты [Khan Md. I., Rahman Z.U.]. Каждый из участников вправе генерировать свой собственный контент.

В цифровой среде репутация врача, как правило, является открытой информацией и доступна для пациентов. Исследование показало, что для респондентов, столкнувшихся с выбором между врачом и местом лечения, у 55% респондентов главным критерием являлся бренд врача, также они отмечали, что изучают личную страницу врача в социальных сетях [Ioan C.A.]. В большинстве случаев врачи размещали на своих страницах в социальных сетях информацию следующего характера: фотографии семьи, друзей, участие в конференциях, тезисы докладов и материал собственных и чужих научных статей.

Многие врачи общаются с пациентами посредством социальных сетей. Среди активно размещаемого контента можно выделить такие направления:

1. Опыт работы и лечения заболеваний.
2. Используемые методики в лечении.
3. Повышение квалификации врачом.
4. Особенности используемого медицинского оборудования.
5. Успехи и достижения врача, награды.
6. Личная жизнь вне работы, как доказательство своего благополучия и успешности.

Медицинская деятельность и медицинское блогерство являются разными видами деятельности, осуществляемыми в разных целях и посредством разных цифровых платформ. Действующее законодательство предусматривает только один допустимый формат информационных технологий, посредством которого пациенту может дистанционно оказываться медицинская помощь, – телемедицинские технологии.

Все медицинские блоги можно подразделить на три группы: блоги медработников, медорганизаций и тех, кто не является медицинскими работниками [Габай]. Теоретически действия врача-блогера или иного лица, предоставляющего медицинские консультации или другую медицинскую помощь онлайн, могут образовывать составы административных правонарушений и уголовных преступлений, в том числе по ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ (осуществление предпринимательской деятельности без специального разрешения (лицензии), если такое разрешение (лицензия) обязательно (обязательна)); ст. 235 УК РФ (осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятель-

ности, при условии, что такая лицензия обязательна, если это повлекло по неосторожности либо причинение вреда здоровью человека, либо смерть человека); ст. 238 УК РФ (оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей); ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности).

Перед тем как начинать любую коммуникацию сейчас важно понимать, на какие законы будет опираться регулятор, если сочтёт, что врач нарушил правила. Врачам надо обращать внимание на ряд моментов, которые попадают под ограничения [Сафонов]. Под запрет попадают такие фразы, как: «100% результат», «гарантированное выздоровление», «без побочных эффектов». Также нельзя делать намёки на то, что процедура подходит всем или совершенно безопасна. Специалисты рекомендуют писать следующие фразы: «результат зависит от особенностей организма», «метод может применяться при...», «подходит для пациентов с...». Если в сообщениях используется информация о пациентах (фото, отзывы, видео до/после процедур), то необходимо соблюдать закон 152-ФЗ [Сафонов]. Для этого требуется:

- письменное согласие пациента (на съёмку, публикацию, использование);
- информирование, где и как будет размещён материал;
- возможность отозвать согласие в любой момент.

Нарушения законодательства часто становятся причиной скандалов и последующих исков, особенно если фото попадает в рекламные буклеты и посты без разрешения пациентов.

Если врач публикует пост в социальной сети со словами, что за несколько сеансов вылечил пациента, то это считается нарушением. Причина заключается в том, что в законе запрещаются ссылки на конкретные случаи выздоровления пациентов. В социальных сетях закон запрещает использовать фразы из серии «спешите», «только до конца месяца», «приходите именно ко мне». Врач может выступать только как эксперт. Эти действия подразумевают под собой разбор методики лечения, описание научной базы, наблюдения за заболеванием. Врач может только делиться опытом.

Результаты исследования популярности медицинских сервисов среди пациентов

В июне 2025 года среди молодежи проводился онлайн-опрос относительно популярности бьюти и медицинских сервисов в косметологии. Из 140 респондентов в опросе приняло участие 31 (32,1%) мужчин и 109 (77,9%) женщин. Участники опроса были представлены преимущественно возрастной группой от 18 до 23 лет (78%). Данные распределения по группам отражены на рисунке 2.

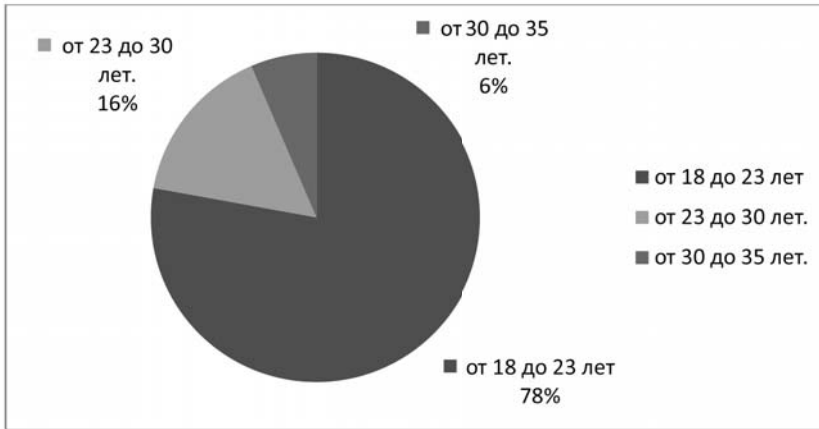


Рисунок 2. Распределение респондентов по возрастным группам, n=140 чел. / Figure 2. Distribution of respondents across age groups, n=140 people

39% респондентов, как оказалось, подписаны на страницы врачей или группы в социальных сетях, посвященные услугам косметологии и эстетической медицины. 72% респондентов обращали внимание на комментарии в социальных сетях под медицинскими постами при выборе медицинского центра.

Также был задан вопрос о том, какие бьюти-приложения известны респондентам. Варианты ответов представлены на рисунке 3.

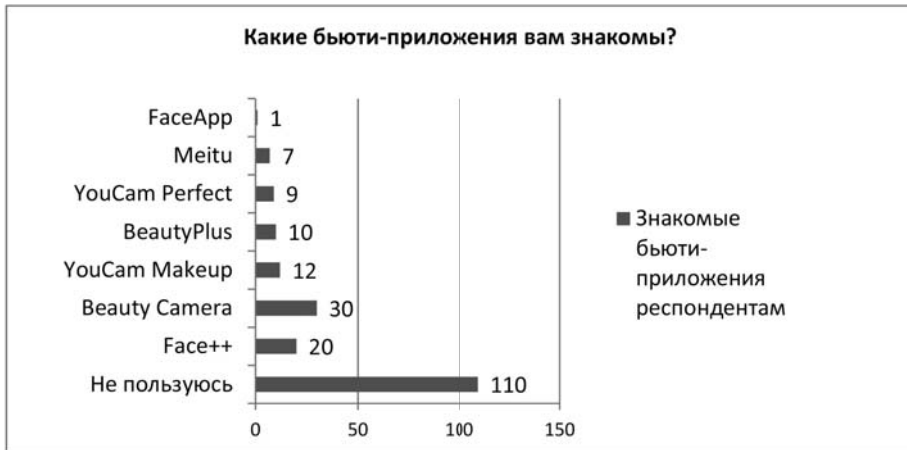


Рисунок 3. Распределение ответов респондентов по известным для них бьюти-приложениям, n=140 чел. / Figure 3. The distribution of respondents' answers regarding the beauty apps they are familiar with, n=140

Как оказалось, 110 человек были не осведомлены и не пользовались бьюти-приложениями. Оставшиеся отмечали некоторые, среди которых лидировали Beauty Camera (21%) и Face++ (14%).

Мировой рынок мобильных медицинских приложений начал активно развиваться во время пандемии. Так, на конец 2023 года в магазине Google play насчитывалось больше 54 тыс. мобильных приложений в категории «Здоровье и медицины» [Кармаков]. Сейчас магазин практически не публикует данные о точном количестве сервисов системе. Но понятно, что их очень много и предложение достаточно разнообразно.

Также были проанализированы медицинские приложения в RuStore по степени популярности по количеству скачиваний и оценке пользователей (таблица 2). На данный момент активно в районе 410 различных медицинских сервисов, среди которых приложения клиник, медицинских данных, специализированные сервисы по различным заболеваниям или мониторингу состояния организма, варианты хранения анализов и медицинских данных, аптечные сервисы, собственные профессиональные приложения для врачей.

Таблица 2. Популярные мобильные медицинские приложения в RuStore¹
Table 2. Popular mobile medical apps in RuStore

№ п/п	Название приложения для смартфона	Количество скачиваний	Оценка	Комментарий
1	ЕМИАС.ИНФО	2 млн.+	3.7	Запись к врачу, доступ к ЭМК, доступ к городские поликлиники Москвы, интеграция в аптечными агрегаторами
2	INVITRO – здоровье и анализы	400 тыс.+	3.5	Анализы, запись к врачу
3	СберЗдоровье	700 тыс.+	4.3	Онлайн консультации 24/7, запись на прием в клинику
4	Медсервис 2.0	10 тыс.+	4.9	Предназначено для записи на медицинские услуги по ДМС
5	К врачу	1 млн.+	2.6	Региональное приложение для записи к врачу по территории РФ
6	СОГАЗ	1 млн.+	4.3	Запись на прием, полис ОМС, ДМС, телемедицина
7	Поликлиника.ру 2.0	100 тыс.+	4.6	Запись к врачам, онлайн-приемы, анализы в Москве
8	МедТочка	400 тыс.+	4.3	Электронная медкарта пациента, запись к врачу, статус участника клуба ПроДокторов

¹ Составлено автором

Российский сегмент мобильных медицинских приложений демонстрирует постепенное развитие. Популярность этого сегмента обусловлена возрастающей ролью цифровой медицины и интересом молодого поколения пациентов к покупке медицинских услуг посредством онлайн-среды. Одними из самых известных приложений являются для пользователей ЕМИАС.ИНФО и СОГАЗ.

Выводы

Принимая во внимание всю информацию, которая была собрана и проанализирована в ходе подготовки публикации, можно отметить тот факт, что медицинские сервисы являются неотъемлемой частью коммуникации на рынке здравоохранения.

Учитывая широкое использование социальных сетей можно сделать оптимистичный прогноз о том, что развитие официальных страниц клиник и ведение личных страниц врачей способны обеспечить надежную социальную поддержку пациентов в режиме онлайн.

Врач должен уметь пользоваться средствами коммуникации в цифровой среде. Он должен создавать доверие к себе в социальных сетях. Также врач должен демонстрировать готовность взаимодействовать через мессенджеры и мобильные приложения. Результаты исследования автора публикации убедительно продемонстрировали следующие моменты:

1. Зарубежные и российские специалисты последние годы пишут много о развитии медицинских сервисов. Особую роль в этом тренде оказала пандемия Covid-19, когда пациенты использовали этот канал для получения необходимой информации.

2. Стоит отметить, что внедрение телемедицинских услуг в практику работы медицинских учреждений особенно актуально для труднодоступных районов и мест, где не хватает специалистов определенных профилей.

3. Часто впечатление о враче пациент формирует на основе социальных медиа, знакомясь с профилем медицинского работника заранее и читая то, что врач рассказывает о себе и своей трудовой деятельности.

4. В российском магазине мобильных приложений RuStore наблюдается увеличение медицинских сервисов. Среди них много региональных приложений, специальных сервисов по определенным проблемам и заболеваниям, мобильные приложения страховых компаний, клиник, а также ресурсы интеграторы, которые объединяют большое количество медицинских услуг, доступных потребителю на выбор и обеспечивающих коммуникацию с врачом.

Резюмируя выше сказанное, стоит отметить, что полученные автором результаты исследования позволяют отметить важность коммуникации врача с пациентами в цифровой среде.

Источники

Безрукова Н.Э., Котляр В.А. (2021). Классификация сервисов и компаний цифровой медицины России 2020. В сборнике: Управленческие науки в современном мире. Сборник докладов студенческих секций Восьмой Международной научно-практической конференции. Санкт-Петербург, 2021. С. 76-79.

Волков И.А., Радченко Г.И., Черных А.Н. (2021) Организация обмена данными в рамках платформы мобильной медицины // Вестник ЮУрГУ. Серия: Вычислительная математика и информатика. 2021. Т. 10, № 4. С. 37–59. DOI: 10.14529/cmse210403.

Габай П.Г. (2023). Слово врача: Что говорит закон. <https://medvedomosti.media/articles/slovo-vracha-cto-govorit-zakon/?ysclid=moahms7ajn578278226>

Гусев А.В., Ившин А.А., Владзимирский А.В. (2021). Российские мобильные приложения для здоровья: систематический поиск в магазинах приложений. // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения Т. 7. № 3. С. 21-31; doi:10.29188/2712-9217-2021-7-3-21-31.

Зудин А.Б. (2020) Практика применения дистанционного обслуживания пациентов в рамках сервиса телемедицины. // Вестник Авиценны. 2020. Т. 22. № 4. С. 553-557. doi: 10.25005/2074-0581-2020-22-4-553-557

Кармаков В. Свое медицинское приложение в 2024 году – это хорошая идея. И вот почему (2024) <https://www.sostav.ru/blogs/266294/50076?ysclid=mrqwtvsvo3122277210>

Компания «Цифромед». (2026) <https://digitalms.ru/about/?ysclid=mmjlo203tc993942376>

Кухтичев А.А. (2016). Электронная медицинская карта как основа сервисов цифровой медицины информационной системы «Цифромед» // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Информационные технологии. 2016. Т. 14. № 1. С. 61-75.

Парасоцкая Н.Н., Шокот О.В., Васильева Л.Ю. (2024). Развитие цифровизации в сфере здравоохранения. // Экономика и управление: проблемы, решения. Т. 4. № 1 (144). С. 41-49.

Попова Н.М., Галаятдинова А.И., Маннанова Д.Р. (2020). Осведомленность студентов о получении медицинских услуг через Интернет-сервис. // Modern Science. № 12-2. С. 196-198.

Сальников Д.М., Попович М.М., Баянов П.Ю. (2024). Интеграция региональной медицинской информационной системы тюменского региона и платформы персональных медицинских помощников // В сборнике: Математическое и информационное моделирование. Материалы Всероссийской конференции молодых ученых. Тюмень. С. 372-375.

Сафонов А. (2025). Маркетинг по закону: что можно и нельзя медицинским клиникам в продвижении в 2025 году. <https://www.sostav.ru/blogs/281669/60638?ysclid=mkca5ql4mk449585112>

Семенов К.Б. Исследование и разработка сервиса превентивной медицины с применением машинного обучения. (2024) В книге: Информационные технологии. Сборник тезисов XIII Конгресса молодых ученых. Санкт-Петербург, С. 488.

Смыкова М.Р., Оразгалиева Э.Б. (2024). Использование нейромаркетинговых исследований для оценки цифрового сервиса медицинских услуг. // Экономическая серия Вестника ЕНУ им. Л.Н. Гумилева. 2024. № 2. С. 312-326.

Соболева М.Е. (2022) Отзывы потребителей, как элемент системы качества оказания медицинских услуг. // Аллея науки. Т. 1. № 12 (75). С. 602-607.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2023.1226225/full>

Ioan Corina AnaMaria (2014) Development of personal brand of doctors in online. <http://phdthesis.uaic.ro/PhDThesis/Ioan,%20Corina,%20Anamaria,%20Development%20of%20personal%20brand%20of%20doctors%20in%20online,%20via%20social%20networks.pdf>

Khan Md. I., Rahman Z.U., Saleh M.A., Khan S.U.Z. (2022). Social Media and Social Support: A Framework for Patient Satisfaction in Healthcare // Informatics. Vol. 9, pp.1-14 <https://doi.org/10.3390/informatics9010022>

Marino F., Alby F., Zuccheromaglio C., Fatigante M. (2023). Digital technology in medical visits: a critical review of its impact on doctor-patient communication. // *Front. Psychiatry*. Volume 14, C.1-6. doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1226225

■ ■ ■ Communication of doctors through medical services

Anna B. Tsvetkova^{1,2}

1. Plekhanov Russian University of Economics (PRUE), Moscow, Russian Federation.
2. Presidential Academy (RANEPA), Moscow, Russian Federation.

Abstract. Medical services are a powerful source of patient support at all stages of treatment. First of all, information is exchanged between doctors and consumers of medical services in digital resources.

Through social networks and websites, demand is generated, and specific medical institutions and doctors are selected. In the digital environment, a doctor's reputation is being created, which can be destroyed through negative reviews. Telemedicine is developing, which makes it possible to consult patients remotely, maintaining communication with the attending physician. Medical institutions are launching their own mobile applications that implement a doctor-patient interaction model.

The author presents the results of his own research on consumers of medical services, identifies the features of communication in the medical services of doctors in the field of aesthetic medicine and cosmetology.

Keywords: digital medicine, electronic patient records, social networks, patient trust, marketing communications, medical services.

For citation: Tsvetkova A.B., Communication of doctors through medical services. *Communicology (Russia)*. 2026. Vol. 14. No.3, pp. 180-194. DOI 10.21453 / 2311-3065-2024-14-3-180-194.

Inf. about the author: Anna Borisovna Tsvetkova, Ph.D, Assoc. Prof the department of marketing Plekhanov Russian University of Economics, PRUE; Assoc. Prof of integrated marketing communications department Presidential Academy, RANEPA; Address: 115054, Russia, Moscow, Stremyanny lane 36. E-mail: tsvetkova.ab@rea.ru.

Received: 12.07.2026. *Accepted:* 16.09.2026.

References

- Bezrukova N.E., Kotlyar V.A. (2021). Klassifikaciya servisov i kompanij cifrovoj mediciny Rossii 2020. V sbornike: Upravlencheskie nauki v sovremennom mire. Sbornik dokladov studencheskih sekcij Vos'moj Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii. Sankt-Peterburg, 2021, pp. 76-79. (in Rus.).
- Gabaj P.G. (2023). Slovo vracha: CHto govorit zakon. <https://medvedomosti.media/articles/slovo-vracha-chto-govorit-zakon/?ysclid=moahms7ajn578278226> (In Rus.).
- Gusev A.V., Ivshin A.A., Vladimirovskij A.V. (2021). Rossijskie mobil'nye prilozheniya dlya zdorov'ya: sistematičeskij poisk v magazinah prilozhenij. // Rossijskij zhurnal telemediciny i elektronnoho zdavoohraneniya T. 7. № 3. P. 21-31; doi:10.29188/2712-9217-2021-7-3-21-31. (In Rus.).

- <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2023.1226225/full>
- Ioan Corina AnaMaria (2014) Development of personal brand of doctors in online. <http://phdthesis.uaic.ro/PhDThesis/Ioan,%20Corina,%20Anamaria,%20Development%20of%20personal%20brand%20of%20doctors%20in%20online,%20via%20social%20networks.pdf>
- Karmakov V. Svoe medicinskoe prilozhenie v 2024 godu – eto horoshaya ideya. I vot pochemu (2024) <https://www.sostav.ru/blogs/266294/50076?ysclid=mrgwtsvo3122277210> (In Rus.).
- Khan Md. I., Rahman Z.U., Saleh M.A., Khan S.U.Z. (2022) Social Media and Social Support: A Framework for Patient Satisfaction in Healthcare // Informatics. Vol. 9, pp.1-14 <https://doi.org/10.3390/informatics9010022>
- Kompaniya «Cifromed». (2026) <https://digitalms.ru/about/?ysclid=mmjlo203tc993942376> (in Rus.).
- Kuhtichev A.A. (2016). Elektronnaya medicinskaya karta kak osnova servisov cifrovoj mediciny informacionnoj sistemy "Cifromed" // Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Informacionnye tekhnologii. 2016. T. 14. № 1. P. pp61-75. (In Rus.).
- Marino F., Alby F., Zucchermaglio C., Fatigante M. (2023) Digital technology in medical visits: a critical review of its impact on doctor-patient communication. // Front. Psychiatry. Volume 14, P.1-6. doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1226225
- Parasockaya N.N., SHokot O.V., Vasil'eva L.YU. (2024). Razvitie cifrovizatsii v sfere zdoravoohraneniya. // Ekonomika i upravlenie: problemy, resheniya. T. 4. № 1 (144), pp. 41-49. (in Rus.).
- Popova N.M., Galyautdinova A.I., Mannanova D.R. (2020). Osvedomlennost' studentov o poluchenii medicinskih uslug cherez Internet-servis. // Modern Science. № 12-2, pp. 196-198. (in Rus.).
- Safonov A. (2025). Marketing po zakonu: chto mozhen i nel'zya medicinskim klinikam v prodvizhenii v 2025 godu. <https://www.sostav.ru/blogs/281669/60638?ysclid=mkca5ql4mk449585112> (in Rus.).
- Sal'nikov D.M., Popovich M.M., Bayanov P.YU. (2024). Integratsiya regional'noj medicinskoj informacionnoj sistemy tyumenskogo regiona i platformy personal'nyh medicinskih pomoshchnikov // V sbornike: Matematicheskoe i informacionnoe modelirovanie. Materialy Vserossijskoj konferencii molodyh uchenyh. Tyumen, pp. 372-375. (in Rus.).
- Semenov K.B. Issledovanie i razrabotka servisa preventivnoj mediciny s primeneniem mashinnogo obucheniya. (2024) V knige: Informacionnye tekhnologii. Sbornik tezisev XIII Kongressa molodyh uchenyh. Sankt-Peterburg, P. 488. (in Rus.).
- Smykova M.R., Orazgalieva E.B. (2024). Ispol'zovanie nejromarketingovyh issledovanij dlya ocenki cifrovogo servisa medicinskih uslug // Ekonomicheskaya seriya Vestnika ENU im. L.N. Gumileva. 2024. № 2. P. 312-326. (in Rus.).
- Soboleva M.E. (2022) Otyyv potrebitelej, kak element sistemy kachestva okazaniya medicinskih uslug. // Alleya nauki. T. 1. № 12 (75), pp. 602-607. (in Rus.).
- Volkov I.A., Radchenko G.I., CHernyh A.N. (2021) Organizatsiya obmena dannymi v ramkah platformy mobil'noj mediciny // Vestnik YUUrGU. Seriya: Vychislitel'naya matematika i informatika. 2021. T. 10, № 4. P. 37–59. DOI: 10.14529/cmse210403. (in Rus.).
- Zudin A.B. (2020) Praktika primeneniya distancionnogo obsluzhivaniya pacientov v ramkah servisa telemeditsiny. // Vestnik Avicenny. 2020. T. 22. № 4. P. 553-557. doi: 10.25005/2074-0581-2020-22-4-553-557 (in Rus.).