

INDUSTRY ANALYSIS

FOCUS 100 医疗产业创新领域系列报告

——医药数字化营销服务行业创新报告

前言

从 2017 年开始，带量采购、医保谈判、两票制、一票制试点、合规等相关政策的施行，让国内处方药市场，尤其是仿制药市场，开始逐步脱离长期以来形成的高毛利业态。利润被逐步压缩之后，以人力为基础的传统营销模式高成本、低效率的痛点显现。随着医疗市场下沉，基层市场也成了药企争抢的一块蛋糕，但是基层医疗机构普遍规模小、分布范围广、距离偏远，依靠传统的营销手段难以有效覆盖这块市场。而数字化营销具有成本低、效率高、广覆盖、可追溯的优势，**能让药企能以更低的成本高效覆盖更广阔的市场，且满足合规要求。**2020 年的新冠肺炎疫情切断了医药代表与医生之间的线下联系，极大地加快了数字化营销的发展。

那么，国内医药数字化营销行业带来了什么价值，有哪些代表性商业模式，各有什么优缺点，数字化营销效果为何低于预期？未来的趋势如何？

为了弄清上述问题，蛋壳研究院调研近 10 家医药数字化营销相关企业，结合自己的研究内容，撰写《医药数字化营销服务行业创新报告》，试图从行业背景、产业分析、问题与挑战、未来趋势、典型案例等维度全面解析医药数字化营销行业，以为行业参与者提供有价值的行业信息。

核心观点

1. 带量采购等行业政策、企业降本增效需求、疫情、医疗市场下沉等多因素驱动了近年行业的高速发展
2. 国内医药数字化营销服务行业仍处于较早期的发展阶段，积累数据和利用数字化工具是药企现阶段需求，针对医生的存量资源营销依然是主流
3. 药企对数字化的认知及投入不足，服务商的触达转化效果不足且较难评估，医生更换处方的动力不足等因素导致数字化营销效果低于药企预期
4. 未来线下医药代表仍然会长期大量存在，线上线下营销结合是主流趋势
5. 有头部药企资源的数字化营销服务商未来竞争优势更大
6. 未来以患者为中心的数字化营销方式会加快发展
7. 未来平台型公司终局形态：大型综合类医学服务平台

目录

一、行业概述：市场和政策倒逼药企数字化转型.....	1
二、医药数字化营销产业介绍.....	6
三、数字化营销效果低于药企预期原因分析.....	13
四、医药数字化营销行业未来趋势分析.....	15
五、案例分析.....	17

图表目录

图 1 四大因素推动药企营销数字化转型	2
图 2 传统营销与数字化营销对比	3
图 3 数字化营销满足药企、医生、患者三方需求	5
图 4 医药数字化营销服务行业主要定位	7
图 5 医药数字化营销建设路径	8
图 6 医生核心需求全景图	9
图 7 数字化营销执行闭环图	10
图 8 慢病管理平台闭环图	11
图 9 医百科技融资信息	17
图 10 医百科技数字营销产品阵营	18
图 11 清贇科技融资信息	19
图 12 清贇科技解决方案	19
图 13 梅斯医学融资信息	20
图 14 梅斯医学核心产品	21

一、行业概述：市场和政策倒逼药企数字化转型

1.1 行业定义

我国的药品管理体系中，根据购药时是否需要执业医师或执业助理医师的处方，将药品分为处方药和非处方药两类。非处方药则风险可控性较高，以日常用药为主；处方药通常药理作用强，用药方法和时间都有特殊要求，必须在医生指导或监护下使用，需要凭医生的处方进行销售。

医药数字化营销一般不包括非处方药和保健品，其一是因为非处方药和保健品可以直接面向C端进行广告投放，二是因为处方药的市场规模远大于非处方药和保健品。因此本文研究的医药数字化营销为处方药的数字化营销。

医药数字化营销，主要指药企采用数字系统开展医生虚拟拜访、线上学术会议、最新学术进展分析等对旗下的处方药产品进行在线营销，以提高销量。

当前，药企开展数字化营销主要是通过自建或由第三方服务商提供解决方案的形式，进行自主数字化创新的企业主要是医药服务类、医药营销类、医药商业类的企业，这三类企业大部分是互联网医疗企业，一般自带互联网属性，以技术团队为企业主要架构，具有自主开发数字化产品的能力；进行内外合作形式的数字化创新的企业则主要是进行医药研发及医药生产的企业，这两类企业的核心业务是医药的研发及生产，本身更加具有医疗的属性，对于数字化产品构建的能力相对薄弱。大部分药企通过第三方服务商形式，促进相关业务的成长。

医药数字化营销的主要对象是医生，目的是通过相关产品医学知识的传播等方式提高医生对特定药物的认识及理解，并左右其处方决策，从而带动处方药的销售。

1.2 行业驱动因素

由于政策影响、传统营销模式痛点、疫情影响、市场下沉等原因，药企高毛利时代终结。而数字化营销效率高、成本低、可追溯（满足药企合规、有效营销需求）。为了降低营销成本，提高效率，最终提高销量和利润，药企开始营销数字化转型。

(1) 政策降低药企毛利、合规反腐力度加大

带量采购、医保谈判、两票制、一票制试点、医药代表备案、分级诊疗、医保控费、仿制药一致性评价、营改增、医联体等一系列政策倒逼药企营销数字化转型。

带量采购降低仿制药毛利：于2018年底确定，2019年初开始施行的带量采购政策对于处方药行业的利润产生了巨大的影响。在最初的“4+7城市”试点之后，第二批带量采购已扩面至全国，带量采购政策的实施结束了国内仿制药的高毛利时代。

医保谈判降低创新药毛利：从2017年底以来已经连续进行了四次医保谈判，获批上市的新特药一般在两年内就会参与医保谈判，创新药纳入医保的速度大大加快。从目前谈判的效果上看，大多数药品进入医保的意愿比较强烈，2017年-2020年，谈判成功药品数量从36增至119种，平均降价幅度在40.0%-61.7%。

两票制和一票制试点减少流通环节、降低药价，促使药企营销财税合规转型：目前的两票制已经大幅减少了药企到销售终端中间的流通环节，而一票制更是要求药企直接向销售终端供货，降低药价。意味着药企的接触对象将从过去的少数几个区域经销商，转向数以万计的医院、药店、医药电商。且国家医保局着手就建立药品价格和招采信用评价制度征求意见，以往医药商业贿赂案发，追责主要局限在医生和代理商，在新的招采信用评价制度下，利益链条上游的医药工业企业将被牵出，用信用评价和惩戒来治理带金销售，代理商发票不合规拿不到钱，促使药企营销财税合规转型。

医药代表备案制度：改变传统销售模式，提速学术化的进程。

分级诊疗：基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动大大增加了二级以下市场的处方量，扩大推广迫在眉睫……

(2) 传统营销模式效率低、成本高

在我国的药品管理体系中，因为处方药需要凭医生的处方进行销售，因此传统处方药营销主要是以医药代表线下拜访为主的医生端推广，推广方式还包括线下学术会议、征集病例等方式，但传统营销模式不及时、效率低、成本高；同时还存在带金销售等潜在的合规性问题。

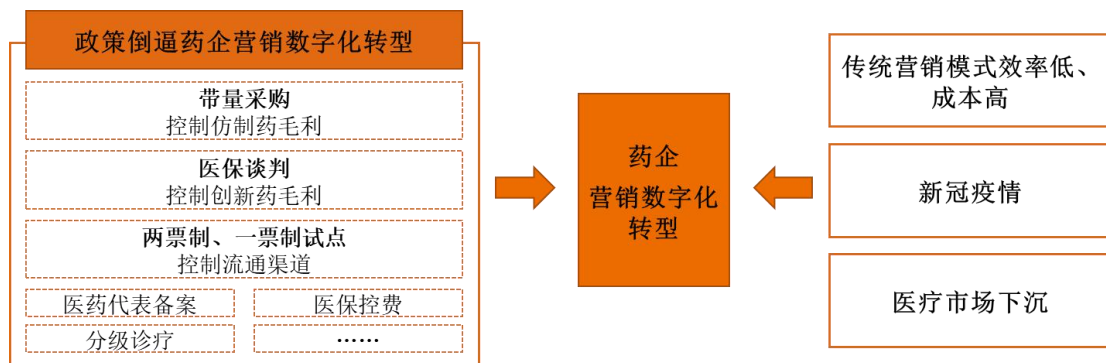
(3) 疫情促使药企营销数字化迎来爆发期

受疫情的影响，企业内部信息交流受限，学术活动无法开展，日常拜访受阻，营销行为阻断，急需数字化学术平台加持。疫情期间，数字化平台覆盖提升 30%，互联网医疗也迎来爆发期，近八成医生疫情期间使用线上平台获取医学信息，已经养成了线上获取信息的习惯。

(4) 医疗市场下沉

在中国，县级医院服务覆盖人口超过 9 亿，是全国居民总数 90% 以上，基层市场发展潜力巨大。但是基层医疗机构普遍规模小、分布范围广、距离偏远，是很多药企过去依靠传统的营销手段一直难以有效覆盖这部分市场的主要原因。但国家出台一系列医疗下沉政策，推动医疗卫生体制改革，加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。通过建立多种形式的医联体新机制，推动医疗优势资源向困难地区的辐射和带动，通过远程医疗、组团式服务，对贫困地区采取支援的长效机制。下沉基层成为了药企的必然选择和重点方向，如果想有效触达和覆盖基层市场，采用数字化营销的方式也就成为了重中之重。

图 1 四大因素推动药企营销数字化转型



数据来源：蛋壳研究院

而相较传统医药营销，数字化营销具有成本低、效率高、广覆盖、可追溯的优势。

(1) 成本效益

数字营销较传统营销便宜，研究数据显示，数字化营销使得药企只用原来 1/3 的费用就可以在相同的时间内，触达 5 倍的医生数。自集中采购政策推行以来，越来越多药品价格承压，促使制药公司更加善用营销预算，因此成本考虑尤为重要。

(2) 效率高、广覆盖

与需要亲身互动的传统营销活动相比，线上营销活动可更快推行，而企业医疗客户亦可实时获得线上营销活动的反馈，数字营销亦能补充药企的营销工作，赋能辅助医疗代表拜访

基层医生，能够实现广覆盖、更精准的营销。

(3) 可追溯

数字医疗营销通过 AI、数据分析及 SaaS 云服务等新技术方式及业务模式提供端到端营销服务，可以记录行为数据、合规证据链、用户数据，数据可追溯，**满足合规要求**。医生平台亦通过积累用户数据进行战略分析、市场研究及营销分析，提供更准确的医生信息。上述能力有助分析营销活动的结果，并优化营销策略，从而**满足药企对有效营销的需求**。

图 2 传统营销与数字化营销对比



数据来源：蛋壳研究院

1.3 行业发展历程

医药数字化营销服务行业仍处于较早期的发展阶段，正在从利用流量进行产品推广向更深度、更精准、更智能的数字化营销转型，医药行业的数字化比其他行业滞后，未来市场很大，部分企业已经开始崭露头角。

(1) 萌芽期（2009 年以前）

从全球情况来看，国外医药数字化营销行业发展较早，药企对数字化营销态度较为积极，不少企业成立了单独的数字化营销部门。

在国内，专注于慢病领域领先的医疗行业和健康管理服务商麦迪卫康，在 2000 年成立。有 3 家医药数字化营销技术型企业在 2005 年前后成立，当时刚好是 CRM 系统的发展热潮，因此也有部分企业专注于为医药企业提供 CRM 产品。

(2) 成长期（2009—2016 年）

2009 年 3 月 17 日，中共中央、国务院向社会公布《关于深化医药卫生体制改革的意见》。提出了有效减轻居民就医费用负担的近期目标，以及“建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度”的长远目标，开始了**新医改**。次月发布**新医改三年实施方案**——《医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009—2011 年）》

2010 年，是新医改承上启下的关键一年，在新医改全面推进下，政策出台的密集度更甚以往，基本药物制度全面铺开，药品标准进一步提高，医药行业产业结构调整向纵深推进，药品招标采购深入进行，公立医院改革有序进行。《关于公立医院改革试点的指导意见》明确提出：以公益性为核心，逐步取消药品加成。《建立和规范政府办基层医疗卫生机构基本

药物采购机制的指导意见》，将基本药物的采购权统一回收至省级卫生行政部门。

2011年是医改3年重点实施方案的最后一年，提出基本实现全民医保，建立规范基本药物采购机制，建立基层医疗新机制，基层医疗机构将回归公益性，完善补偿新机制，不再“以药养医”。

随着新医改的启动，2010-2013年，丁香园、医脉通、杏树林等专业医生平台，春雨医生等在线诊疗平台陆续成立。

到2015年前后，云技术和数字化技术的成熟促使数字化营销技术型企业从提供CRM系统向SaaS服务转变，并因此拉动了技术型数字化营销企业的第二次创业潮。

(3) 快速发展期（2017-2019年）

从2017年底开始，已经连续进行了四次医保谈判，谈判成功药品数量持续增加，从36增至119种，平均降价幅度也一直维持在40.0%-60.7%的较高水平。

2018年11月，上海市医药集中招标采购事务管理所发布《4+7城市药品集中采购上海地区补充文件》，2019年初开始施行的带量采购政策结束了国内仿制药的高毛利时代。

从2017年开始，医药数字化营销开始迅速发展，过去3年中国医药数字化营销市场规模以20%左右的年增长率高速攀升，市场开始了快速发展。

(4) 爆发期（2020-至今）

2020年，疫情的来临迅速完成了市场教育，进一步加速了医药营销数字化转型。疫情期间，数字化平台覆盖提升30%，互联网医疗也迎来爆发期，近八成医生疫情期间使用线上平台获取医学信息。

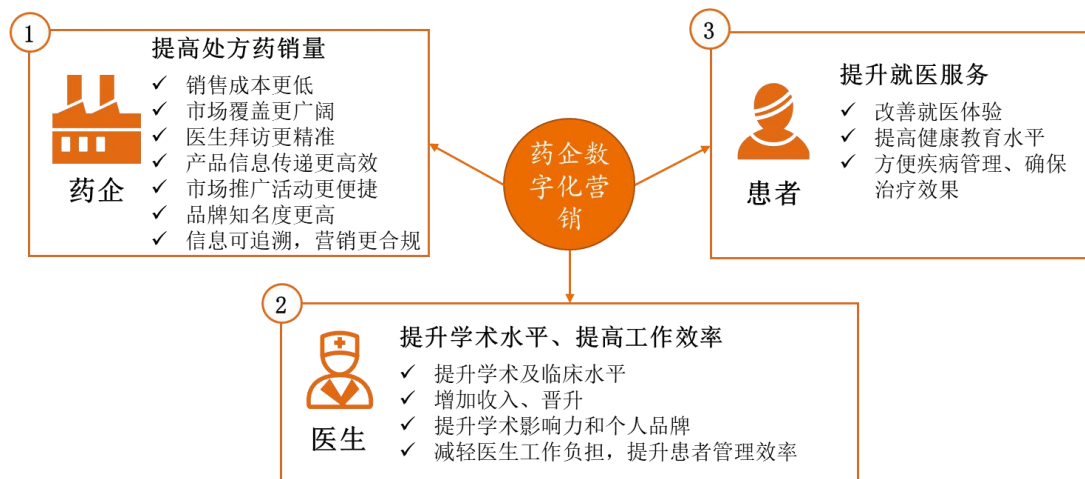
1.4 行业提供的价值

从药企的角度看，医药数字化营销在于全面、精准且及时地将药企定制的信息传递给医生，并且准确无误、客观地将医生的意见反馈回药企，完成信息传递的数字化闭环，最终可调整后续营销方案，提高药企处方药销量。

从医生的角度看，数字化营销手段可以汇集学术资源以提升医生学术及临床水平，从而满足其晋升和增收的需求；也可以提供便捷的科研交流和职场交流提升医生学术影响力和个人品牌；还能通过生产力工具、患者管理工具使得医生诊疗规范化，减轻医生工作负担，提升患者管理效率。

从患者的角度看，数字化营销方式可改善患者就医体验，提升患者健康教育水平，便于患者进行疾病管理、确保治疗效果。

图3 数字化营销满足药企、医生、患者三方需求



数据来源：蛋壳研究院

(1) 帮助药企高效触达用户、降低销售成本、满足合规需求，最终提高销量和利润

在数字化技术的驱动下，医药代表能够打破时间和空间的限制，在合理的时间范畴，对医生进行线上拜访，在提高拜访效率的同时，降低了企业的营销成本；同时线下学术会议的暂停推动了线上学术会议新形态的落地，通过线上会议的方式，让全国各地医院的医生都参与，增强会议传播的效果，从而实现更好的药品推广。除此之外，数字技术系统还能够为药企提供大规模病案征集、市场情报动态分析、媒体矩阵、精准广告传播等工具。整个过程用户信息全程留痕，药企能够对每个医生、患者的行为实现连续性监测，根据系统反馈的用户行为信息，进行产品或服务的优化改造，实现定制化、精准化的药品营销。

从结果来看，数字化营销能够通过搭建药企和医生的信息沟通平台，有效降低药企的销售成本，并且扩大药企的营销渠道。研究数据显示：得益于数字化营销体系，使得药企只用原来 1/3 的费用就可以在相同的时间占用内，触达 5 倍的医生数。

总的来说，医药数字化营销能满足药企四大需求：一是对目标用户的高效触达和有效反馈；二是覆盖更广阔的市场；三是降低销售成本；四是营销过程合规，营销过程做到透明化和可追溯；最终达到提升处方药销量和利润的根本目的。

(2) 提升医生学术水平，提高工作效率

从医生的角度看，数字化营销具有创新化、多样化的优势，打造了药企与医生的沟通平台，可以汇集学术资源，实时更新新药动态、提供最新方案实践，满足医生再教育需求，提升医生学术及临床水平；从而满足其增收和晋升需求；也可以提供便捷的科研交流和职场交流提升医生学术影响力和个人品牌；还能通过生产力工具、患者管理工具使得医生诊疗规范化，减轻医生工作负担，提升患者管理效率，提升患者满意度，避免医患关系紧张。

(3) 改善患者就医体验，提升患者健康教育水平，方便患者疾病管理

除了更好地与医生建立互动，医药数字化营销的另一个目标就是服务于患者。对患者而言，可以加强患者对疾病的管理，帮助患者更好地了解疾病及疾病管理，增加患者的依从性。由于市场法规及药企合规的限制，目前针对患者的教育平台大多是由第三方平台公司来运营操作。数字化营销平台还可以成为患者与医生的沟通平台，节省患者的咨询时间。如今，患者可从多个渠道获取疾病和新药信息，如微医、春雨医生、丁香园等专业平台，豆瓣、知乎、微信等社交网络平台，血液病家园、心在线、癌度等患者交流平台。数字化营销方式可改善患者就医体验，提升患者健康教育水平，便于患者进行疾病管理、确保治疗效果。

二、医药数字化营销产业介绍

2.1 企业类型：行业内有哪些成熟的商业模式

根据提供服务内容以及商业模式的不同，医药数字化营销企业分为提供技术型、平台型和零售终端三大类型。

(1) 技术型公司：

技术型公司通常提供企业数字化营销服务的工具，帮助药企将线下营销的场景切换到线上，以盘活药企自身的私域流量。

① 基础 CRM 系统：

企业向医药企业提供基础的营销管理平台 CRM (Customer Relationship Management)，可能基于医药行业的具体需求进行轻度定制化的改造，也可能是在广泛行业中泛用 CRM 系统。这部分产品能够对用户的使用轨迹进行数据管理和分析，但是由于医药营销的场景和目标人群都需要较强的专业性支撑，因此此类平台并未成为医药数字化营销服务的主流产品。成熟的 CRM 系统目前已经是大多数行业进行客户管理时的必备品，广泛运用于企业的市场营销、销售、服务与技术支持等与客户相关的领域中。

② 公有云 SaaS 平台：

企业向医药企业提供基于公有云的数字化营销 SaaS 平台，集成了医药数字化营销过程中所需的在线拜访、学术会议、案例征集等功能。所有用户使用同一套数字化营销系统，并在同一个公有云服务器上储存信息。这一类平台适用于在数字化营销上投入有限的中小型医药企业。

③ 私有云 SaaS 平台：

企业向医药企业提供基于私有云的数字化营销 SaaS 平台，在公有云 SaaS 平台的基础上，根据医药企业的具体需求进行进一步定制化，并使用私有云服务器储存相关信息。这一类平台适用于在数字化营销上投入力度较大的大型医药企业。

(2) 平台型

① 专业医生平台

此类营销方式需要依靠广泛的医生资源，一般以提供专业知识为主要亮点来吸引医生。医生平台通过医生端的服务，如病例夹、在线培训、学术论坛等功能积累了大量的医生资源。传统代表的业务也可由平台的虚拟代表完成，平台型传递触达医生数量较少、但是传播针对性强，传播内容以一些难度较高的产品信息为主。药企通过与医生平台之间的合作，拉近自己与医生之间的距离，并最终触达医生客户。基于医生平台已有的功能特点，药企还可以在医生平台上实现病例收集、患者管理等特殊场景下的营销需求。行业的典型企业既包括丁香园、医脉通等覆盖数百万名医生的全科平台，又包括如良医汇等深耕肿瘤的专科平台。

② 患者教育与管理平台

可与学会、基金会、社会团体等一同开展形式多样的患者教育活动和筛查管理项目，包括线上视频疾病教育、疾病风险检测小程序、健康媒体矩阵等，为慢病患者提供教育和管理服务。有效的患者信息管理体系必须具备三个要素：实时采集临床可信的数据、整合多种信息搭建患者旅程、干预患者行为。

(3) 零售终端

① 医药电商

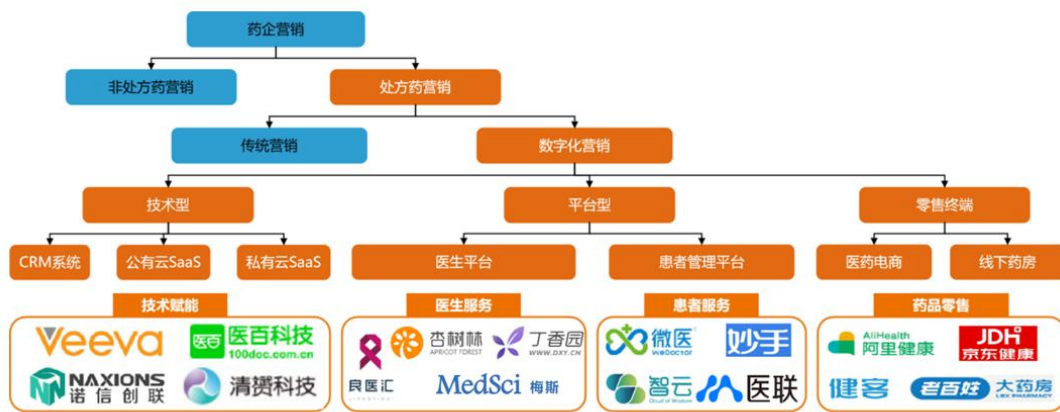
随着线上处方合规工作的推进，医药电商线上销售+线下配送的处方药流通模式逐渐得

到认可。这种销售模式也形成了医药电商在慢病管理方面的独特优势。药企与医药电商之间进行合作，通过线上诊疗的方式可帮助慢病患者进行全病程管理。

② 线下药房

线下药房在处方外流中承接了大量院内流出的处方药需求。与医药电商类似，药企与线下药房之间合作，帮助线下药房搭建数字化的慢病管理系统，提高药店对慢病患者的服务能力。

图 4 医药数字化营销服务行业主要定位



数据来源：蛋壳研究院

2.2 建设目的及路径：目的和导向不同，影响药企选择数字化营销建设思路

从药企的角度出发，与技术型公司、平台型公司以及终端型公司合作的方式和目的不一样。此外，根据药的种类，数字化营销投入的力度和方式以及产生的效果也不尽相同。从目的导向来看，药企选择和不同类型的数字化公司合作可分为三种：1、现有渠道赋能（构建私域流量）；2、增量渠道拓展（公域流量获取）；3、连接患者终端（医患一体化布局）。

（1）现有渠道赋能

为了更好的管理和维护自己长期以来积累的客户资源，药企需要一套完整的数字化解决方案来提升自己的资源维护效率。这种方式更多的是给线下医药代表赋能以及完善企业本身线上营销手段。另一方面，基本的 CRM 工具可以实现业务运营和管理数字化：医药企业应在渠道管理、终端医患管理、营销费用管理、绩效管理等方面建设统一的、集成的数字化系统：

现有渠道赋能更多由技术型公司以提供 SaaS 服务为主，例如医百科技、云势软件等，根据药企线下营销场景提供线上化服务场景。药企在选择和此类公司合作时，大多数是项目制的形式，从咨询、实施、培训、上线等服务，帮助药企构建私域流量，盘活现有医生及医院资源。

（2）增量渠道拓展

在传统的营销模式中，医生资源的开发和维护，都需要依靠医药代表的线下拜访，组织学术会议等。但是随着医药代表团队规模的缩减，单个医药代表要覆盖的医生群体迅速扩大，

以往以人力为主的销售方式不再能继续维持，寻找一个合适的**医生流量入口**就成了药企的当务之急。

于是拥有大量医生资源的互联网医疗企业和医生社区就成为了药企拓展新资源的主要阵地。医药代表时代，每个医药代表可以根据医生的具体情况选择有针对性的销售策略。而在数字化营销时代，药企面对的是平台上数以万计的医生群体，销售策略也以介绍药品为主的销售方式，转向解决医生的需求，比如诊疗工具、患者管理和再教育。这一点上，丁香园、杏树林等都已经有了大量的合作案例。此外，技术型公司如医百科技也有大量的医生库资源，帮助药企获取医生流量。

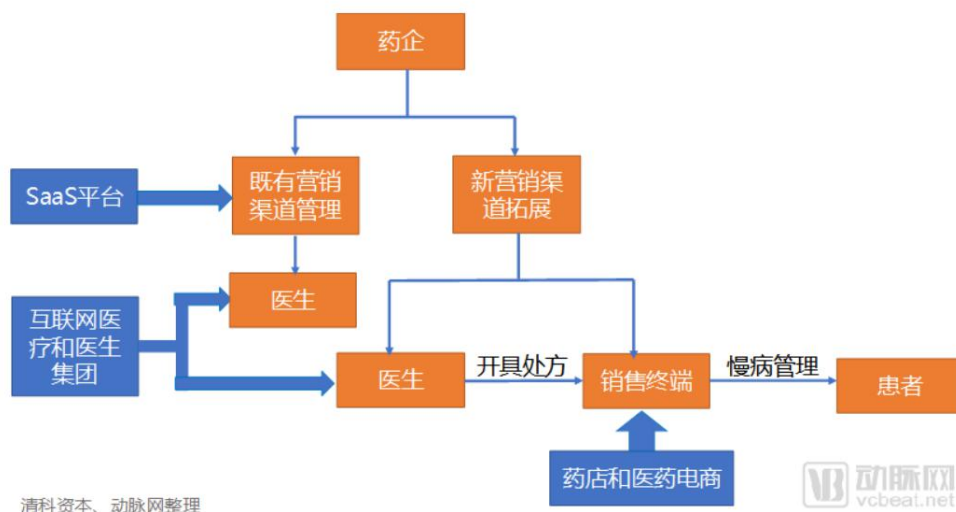
药企选择和医生平台类型公司合作时，虽然大多也是通过项目制的形式与平台进合作，但其主要目的是为了更多触达平台上的医生资源，平台也更多的会提供标准化的服务和工具，上线较快，营销效果更容易体现。

(3) 医患一体化布局

随着医院在药品流通中的占比降低，药店承接了大量从医院流出的终端销售，未来有机会成为最大的患者流量入口。所以与患者距离最近的药品销售终端，实体药店和网上药店就成了药企触达患者的中间媒介。而且随着带量采购的全面扩围，未中标产品直接失去了医院市场，这也使得药企对药店的争夺愈加激烈。

慢病药物是药企销售中的关键一环。慢病患者长期稳定的用药情况使得慢病用药始终是医药领域最大的一部分市场。药企与药店之间的合作，在慢病领域显得尤为重要。通过为药店提供数字化慢病管理方面的帮助，提升药店的慢病管理能力，药企能够通过合作的药店间接触达慢病患者。另一方面，医药电商在慢病管理方面有天然的优势。线上问诊+医药电商让患者足不出户就完成复诊、续方、购药，然后直接配送到家。因此药企在与互联网医疗平台合作的过程中，除了看重其问诊环节上的医生资源外，包含药品零售服务的全流程慢病管理也是其看重的关键点之一。除此之外，京东大药房、1药网、德开医药等医药电商平台也都与药企有着紧密的合作关系。

图 5 医药数字化营销建设路径



数据来源：蛋壳研究院

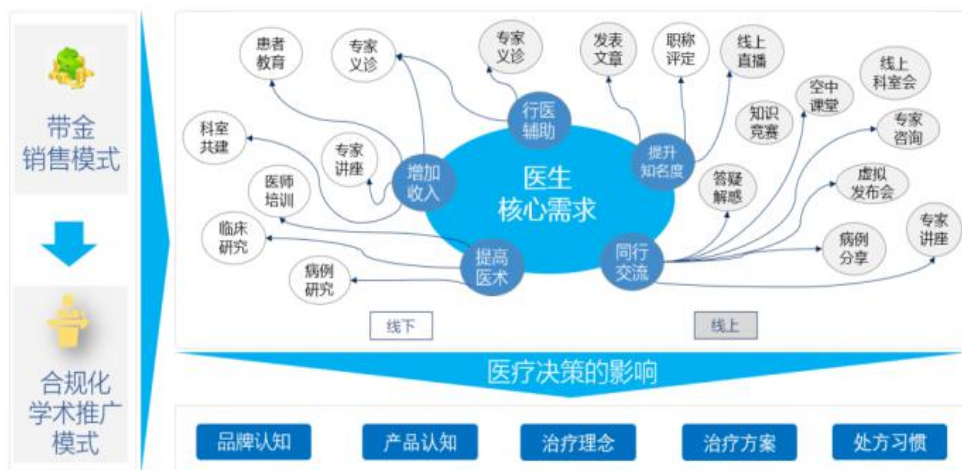
2.3 执行闭环：数字化营销是如何实操并与医生建立信任

数字化营销最终目的是为了降本增效，目前营销闭环有两个：（1）医生触达、医生培育、尝试使用、效果反馈和常规使用（2）患者触达、患者教育和复购。其中由于医生具有开具处方的权利，且处方药占据药企销量的大部分，因此医生（HCP）是目前医药数字化营销的重点。

数字化营销的基本是分析医生核心需求，药企通过不同的数字化营销工具触达到医生并影响医生的医学决策，从而提高处方销量。数字化营销工具通过提供不同的模块和服务帮助药企实现。

数字化营销成功要素是建立与医生的新关系，通过数字化手段管理营销渠道，提升销售团队的人效比，在最小的资源消耗下获取最大程度的渠道覆盖。在数字化技术的驱动下，医药代表能够打破时间和空间的限制，在合理的时间范畴，对医生进行线上拜访，在提高拜访效率的同时，降低了企业的营销成本；同时线下学术会议的暂停推动了线上学术会议新形态的落地，通过线上会议的方式，让全国各地医院的医生都参与，增强会议传播的效果，从而实现更好的药品推广。除此之外，数字技术系统还能够为药企提高大规模病案征集、市场情报动态分析、媒体矩阵、精准广告传播等工具。整个过程用户信息全程留痕，药企能够对每个医生、患者的行为实现连续性监测，根据系统反馈的用户行为信息，进行产品或服务的优化改造，实现定制化、精准化的药品营销。从结果来看，数字化营销能够通过搭建药企和医生搭建信息沟通平台，有效的降低药企的销售成本，并且扩大药企的营销渠道。研究数据显示：得益于数字化营销体系，使得药企只用原来 1/3 的费用就可以在相同的时间占用内，触达 5 倍的医生数。

图 6 医生核心需求全景图



数据来源：蛋壳研究院

一个完整的 HCP 闭环营销周期如下：

（1）触达：药企通过微信公众号、学术直播、精品专栏等方式触达到目标医生群体，并做一些简单的互动。

（2）培育：部分医生这时候通过下载 App、企业微信等方式和虚拟代表建立了基本的接触，医生通过注册等方式进行了身份认证。这时候在数据系统里面就会有医生的基本标签，例如医院、科室、地区等。这时候药企再根据这些基本标签进行一些初步的营销，例如线上发布

会，线上培训等。

(3) **尝试使用**：通过**药品直播、手术直播、线上发布会、虚拟会议**等方式和医生建立更紧密的联系，促使医生开具处方。

(4) **反馈**：**在线病例收集、病例分享**等方式可以及时反馈药物使用效果，在线病例收集使得在短时间内大量采集病例成为可能，并且成功避免了之前人工录入的准确性差、重复录入等问题。

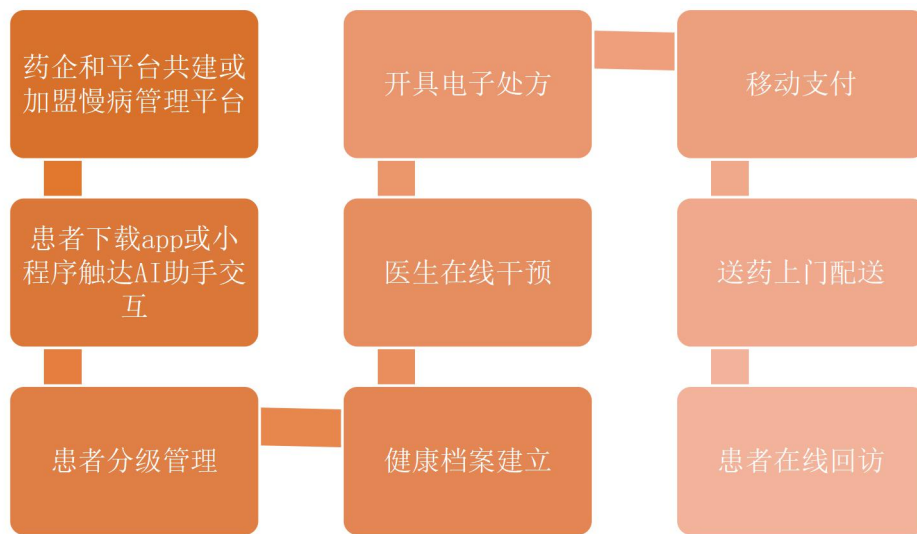
(5) **常规使用**：医生专家已经成为该药物的常规使用者，并且成为该药物的“意见领袖”，这时候通过专家讲座、学术直播等方式进一步影响更多的潜在客户，实现营销闭环。

图 7 数字化营销执行闭环图



另外在患者端，药企主要是通过和患者管理平台建立**慢病管理平台**实现对患者的触达、教育以及处方销售。一般来讲闭环如下：

图 8 慢病管理平台闭环图



数据来源：蛋壳研究院

2.4 策略简析：不同的生命周期和种类数字化营销策略也不相同

根据流通生命周期不同可大致分为上市期、进医保、以及带量采购期。另外药物从使用情况来看也可分为普药、特药、罕见病药。不同的生命周期以及不同的药物种类对应的数字化营销也存在差别。

(1) 新上市药物：

不管是特效药、肿瘤药等，新上市药物都是数字化营销的重点方向。由于是新药，因此在一线城市的重点三甲医院，线下医药代表在专家医生建立信任方面仍然起到非常重要的作用，数字化工具只能作为辅助。另外在二三线城市等市场，利用虚拟代表和线下代表共同作用的方式可以帮助新上市药物从核心市场到次级市场快速突破，起到快速教育、快速覆盖的作用。目前，创新药等新上市药物以线上线下双打为主。

(2) 进医保普药：

这类药物核心需求在于快速扩大市场准入、区隔竞品。此时需要利用虚拟代表快速覆盖二三线城市医院甚至基层医院，去触达以前因线下人力资源限制而不能触达的区域，实现广覆盖而快速提高销量。

(3) 集采药：

数字化营销的对象可能更多的是在 VBP 中落标的药物。其中已经中标的集采药由于销售费用受到限制，且产品功能同质化较严重，因此数字化营销的效果有限。对于集采未中标的药物，可通过导入院外药房流量、引导处方药医生推荐院外购药的方式减缓药企销量下滑的速度，实现局部保量。

2.5 行业所处的现状以及不同模式优缺点分析

国内的医药数字化营销行业还处于非常初级的阶段，整个行业还处于积累数据、维护存量的时期。因此，存量营销目前是大部分国内药企的数字化营销重点。通过数字化营销的工具，建立与医生的新型关系，提升和医生交流和互动的频率是目前大部分药企选择数字化营销的首要目的。另一方面，由于基础薄弱，药企对于数字化营销的认知以及投入资源的力度也不尽相同，很多药企在选择数字化建设的时候，更多的是以购买服务或者推广产品的

思维来进行，没有真正从底层组织架构去推动数据引领战略的思维体系，因此国内做数字化服务的公司也基本是跟随行现状，为药企提供能够满足其阶段性需求的产品和服务。相比传统零售行业或其他行业数字化营销的现状，医药数字化营销目前产品服务较为单一，产品和服务较为标准化，定制化需求较少。但与此同时，**国外大型药企及国内头部企业**的数字化建设进程已经大大领先，因此，在数字化建设的时候除了继续维护好存量资源以外，也会更多的探索增量营销以及和患者建立联系的数字化手段，行业内的标杆案例以及头部企业示范效应会有效推动整个行业的发展。

另外，从行业的不同类型公司来看，发展的阶段和各自的优缺点也不尽相同：

技术型公司在近几年得到了蓬勃发展，他们更多以药企服务为中心，与药企联系最为紧密，但 to B 的商业基因决定了技术型公司更多的是以项目制为导向，以项目交付质量和标准为核心竞争力，比较依赖于大客户关系和产品开发。**优点是（1）**和企业联系紧密，能伴随客户每年的预算和阶段拿到相应的项目和回报。**（2）**行业经验较为丰富，通过为线下医药代表赋能，满足客户定制化需求以及提供**从内容到技术**的一站式解决方案。与此同时，TO B 的模式也带来诸多**缺点**，**（1）**更多的销售费用投入以及研发费用支出，影响企业长期的盈利能力。**（2）**随着企业数字化建设的加深，从存量维护到增量营销的过程中，技术型企业往往很难满足药企对于增量客户的需求。**（3）**药企对于数字化营销的效果往往直接取决于内容素材的运营能力，这对于大部分技术型或者内容型的公司来讲增加了经营难度，并且也很难评估数字化营销的效果。

平台型公司往往发展阶段较技术型成熟，这是因为平台型公司大多数在国内 2015 年前后互联网思维蓬勃发展时期诞生的产物，这种公司以运营 C 端为核心，以流量为企业的核心竞争力，互联网的思维和基因也决定了这种模式的利弊。**优点是（1）**更适合企业做增量营销，流量导入等。**（2）**医生转化率、下载率等指标更容易评估。**（3）**与药企可以有更多创新模式，比如慢病管理、病例收集等，这些都为数字化赋能提供了新思路。与此同时，和很多流量导向的公司一样，**弊端有（1）**和付费方联系较弱。**（2）**对于药企来讲真正的有效流量较少，往往从流量变现到销售转化存在差距，并且药企不太愿意把自己的数据资产留存在第三方平台等。

终端型公司更多的是电商 B2C 或者 O2O 模式，这种模式发展较为成熟和稳定，平台患者端流量巨大，并且非常容易转化为实际销售数据，是传统数字化营销变革思路的有力补充，目前头部药企例如恒瑞就选择了和终端型公司进行合作。但国内处方药的市场仍以医生开具处方为主，对于大部分药企来讲，目前行业发展的阶段太早期，他们关注的重点更多地在于如何影响医生。

三、数字化营销效果低于药企预期原因分析

通过数字化工具与处方医生开展信息传递和沟通，传递信息的效率仍有待提高，且这种模式只是影响医生处方行为的一个很小的因素。通过数字化工具对患者进行健康管理来提高用药依从性的效果也一般，往往需要对患者进行反复提醒并想办法让他们上传数据等。数字化营销效果往往低于药企预期，数字化投入到底能产出多少的回报，比如药企与第三方平台企业合作后，投放的广告产生了多少流量，流量是否变成留量，这些流量又能带来多少实际的价值很难评估。

3.1 药企：认知落后、资源投入力度不足

(1) 资源投入仍有不足

药企虽然投资建立了 CRM、ERP 等内部系统，又花更多的钱在外部投放网络营销活动，但部分企业在数字化营销的资金投入仍然不足，数字化转型力度小。

(2) 组织和利益体系没有适应数字化营销新方式

数字化营销出现，大量医药代表被裁，降低了销售部门的预算，且部分数字化营销工具让代表一直填各种信息，反而给他们增加工作负担，而不是赋能，所以数字化营销难免遭到他们的抵抗。部分药企组织和利益体系的调整没有适应数字化营销新方式，且企业通常缺乏既懂医药营销又懂互联网营销的人。国内药企做数字化营销基本都是市场部门负责，但是数字化营销是 CEO 的任务，不仅是市场部门、医药代表的任务。

(3) 信息缺乏吸引力，数据利用不充分

很多企业传递的信息形式重复、内容单调，以致医生根本不会阅读这些信息，甚至一推文就会有部分医生取消关注或是卸载 APP。

数字化营销中产生的海量数据目前仍处于荒废状态，问题在于数据质量、真实性和数据利用能力。且现在还在数据积累的阶段，远远没到大数据的阶段，不能很好地指导企业业务。缺少 O2O 和跨部门协同，线上营销与线下销售脱节，线上拜访未和业务效果联动。协同需要有统一的底层平台和大量真实数据生成，同时企业也要从关系型销售转向数据指引的学术推广，难度很大。

3.2 服务商：有效营销难达成，营销效果难评估

(1) 有效用户数量少、活动响应率低

无论是医生社区还是医患端平台，有效用户数量往往都不够，甚至之前有一大批企业数据造假，虚报数据，或是采用大规模补贴和暴力人力推广的方式，让账面医生用户数字增加。

要想持续触达目标医生，无论是在线上还是线下，都是比较难的。无论注册数量有多少，每次触达的只能是少数医生。且不管哪个载体，就算有再多的医生，通常活动的响应率都不超过 8%。

(2) 缺乏强大的销售、运营团队，很难帮助企业做增量

医生触达到处方转化过程很复杂，不是简单几次触达就能转化的，而是要高频次触达，满足医生的利益诉求。平台方如果没有强大的销售和运营团队，只有医生用户，很难帮助药企做好增量。

(3) 数字化营销效果难以评估

无论是对于药企直接销量的转化还是内部效率提升，目前数字化营销的方案很难提供量化或者直观的评估标准。再者，医药营销的复杂性、专业性也决定了数字化营销在覆盖医生的层面有所作为，但是在实际转化成销量的过程中仍然需要人力参与，这就导致了不少服务

商提供的服务和产品对于药企来讲是工具属性，也间接影响了行业发展速度。

3.3 医生：体验感要求提高，数字化营销方式驱动力不足

(1) 医生对于信息获取、服务质量和行医就医体验要求都在不断加码

医生的工作节奏往往很快，安排很紧，没有太多的时间接受产品信息。现在医生获取数字化信息的渠道也越来越多样化，对于信息获取、服务质量和行医就医体验要求越来越高，往往想要一个平台满足其所有需求，不愿同时使用多个 app 或网站，这对医疗信息平台的内容质量提出了很高要求。

(2) 数字化营销方式相比传统营销方式驱动力不足

2009 年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出通过多种方式逐步改革或取消药品加成政策，药品零加成从此拉开帷幕。2018 年，所有城市取消药品加成，药品实行零差价销售，导致医院不能从药品本身获取利润。但由于药品回扣和返利等灰色收入的存在，以药养医的动机并没有消除。

反商业贿赂整治力度不断加大，医药行业合规管理升级。2021 年 3 月 25 日，CPIA 公布了最新《医药行业合规管理规范》，不仅是从推广方面，也从反商业贿赂、反垄断、财务与税务、产品推广、集中采购、环境、健康和安全管理、不良反应报告、数据合规及网络安全等方面对医药行业企业进行全面规范，对企业合规管理提出了更加严格的要求。

取消药品加成、反商业贿赂、医药行业合规管理升级等严控医生收回扣，线下中断式拜访营销使得医生反感。**缺乏利益的推动，处方药的营销变得更为困难。**

数字化营销虽然能够汇集学术资源满足医生再教育需求，提升医生学术及临床水平；能减轻医生工作负担，提升患者管理效率。然而，**从医生的角度，他通过数字化营销方式获取的知识、便利并不能直接和某款处方药挂钩。其二，数字化营销带来的利益不是直接的经济利益，而是间接的自我价值提升，驱动性远比不上传统的收回扣的方式。药企想建立合规的权益体系以提高医生粘性的需求很迫切。虽然现在回扣越来越难，且不断减少，但回扣等利益驱动方式，对部分医务群体还是很有诱惑。**

多点执业已经来临，医生个人品牌塑造需求提升。2021 年 3 月 25 日，国家发改委等 28 部门联合印发《加快培育新型消费实施方案》，方案提出积极发展“互联网+医疗健康”，支持实体医疗机构从业务人员在互联网医院和诊疗平台多点执业。医生个人品牌推广市场需求加大，然而这块业务很难从医生这里收费，药企为医生买单也许更可行。药企也急需有合规的客情关系新工具，帮医生塑造个人品牌，实现双赢。

四、医药数字化营销行业未来趋势分析

4.1 短期线下医药代表依然会大量存在，线上线下结合才是数字化营销出路

与其他行业不同，医药营销是一个非常专业且高频的营销工作。对医生的影响不是一蹴而就，而是一个持续影响和转化的过程。因此，线下专业的医药代表依然能起到深度沟通的作用，尤其是新上市创新药等药物需要线下医药代表对一些核心城市的重点对象进行拜访，这是因为在以往的发展过程中，一些优秀的医药代表已经与头部目标客户建立了信任关系。

另一方面，带金销售这一行为仍不能根除，更为强劲的惩戒是解决这个问题方法。

4.2 医药数字化营销理念从工具驱动向数据驱动转变，倒逼服务商提升全场景数据解决能力

从药企的角度出发，大部分药企现在在数字化营销理念薄弱，整个行业目前还处于数据积累阶段，更谈不上对于大数据挖掘的利用和分析。但是我们也看到，不少头部的企业开始了数字化变革之路，这里的数字化变革指的是研发、生产、销售等全流程数字化转型，以数据中台为底座，大数据决策为中心，最终形成一个数据闭环，数字化营销只是整个闭环中的一个环节。

这对提供数字化营销服务的公司提出了更高的要求。一方面要理解数字化营销场景本身，另一方面也要提供营销中台、数据中台的技术赋能能力。同时也要跟上药企本身对于数字化的思维和理念变革。在未来，能提供更强数据解决能力，以数据为核心战略的公司无疑更容易获得头部药企客户的青睐。

4.3 以患者为中心的数字化营销方式加快发展

互联网+慢病管理如今已是患者在院外进行治疗的一个很好的补充手段，这一市场及需求还有着极大的开发潜力。一方面院外药房、院外就诊的趋势逐渐形成，另一方面患者的在互联网上问诊、购药的习惯也正在被各种互联网巨头以及专业第三方互联网医患平台大力培育。从药企的角度出发，一些头部的药企例如辉瑞、阿斯利康、恒瑞等也把患者管理作为数字化营销的重要手段之一。可以预见的是，以患者为中心的数字化营销方式在未来几年的时间会加速增长，越来越多的药企会选择这种方式作为传统营销方式的补充。

4.4 短期内渠道资源和客户资源是技术型服务商核心竞争壁垒

我们判断，技术型数字营销服务商在短期内依然是销售导向，且重心为头部客户。

目前国内药企的利润有越来越向头部企业集中的趋势，一方面头部药企垄断了大量创新药人才，另一方面带量采购的持续推进使得仿制药的利润大大压缩。根据动脉网之前的研究测算，未来医药数字化营销行业规模在80-100亿，预计大部分收入都来自头部药企客户，因为头部药企有更多的利润空间做预算，并且其数字化投入是一个持续的过程。这使得占据头部企业资源的数字化营销服务商有了稳定的收入来源，减少了在市场中的营销费用投入。除此之外，头部客户对于数字化营销的高要求和创新需求也会促使数字化营销服务商技术进步，形成一个正向循环，更加巩固自身的竞争优势。

4.5 未来平台型服务商终局形态：大型综合型医学平台

我们判断，平台型服务商未来终局形态是少数几家综合型平台公司会成为主导力量。行业未来趋势是综合型医学平台（例如丁香园、妙手、医脉通）会向垂直领域深度挖掘，提升它们在某些垂直领域的专业价值和服务价值，以应对越来越多的垂直型平台的竞争；而目前垂直型医学平台（良医汇、麦迪卫康）在做好自己领域的服务的基础上，未来会逐步横向

拓展，提升综合竞争力。目前综合型平台和垂直型平台的演变方式都会促使它们向**更广更深度**的综合服务平台演变。

判断依据是：未来综合型服务平台无论是外部服务效率还是内部组织效率，都比垂直型平台更有优势，对整个行业来讲是更有效率的组织方式。

(1) 外部服务效率决定了营收来源广度以及持续度

目前平台型公司的盈利模式更多集中在药企端和患者端。对于**药企来讲**，产品往往是多管线研发，而在推广过程中前期单个产品突破成本是一样的，在综合型平台客户的复用成本低，也有利于药企在一个平台上沉淀用户资源。另外从**患者的角度出发**，垂直领域的 app 或者其他载体很难对患者产生心智定位，患者更多的是出于寻医问诊、健康管理、慢病管理去触达各种服务平台，而不是就某种特定疾病的治疗去下载 app。因此，综合类平台对于患者 C 端流量的积累相比细分领域垂直平台更有优势，有利于进一步拓展变现渠道。

(2) 内部组织效率决定了成本以及执行

未来综合型平台在某几个细分领域实现稳定盈利之后，想要抢占某个垂直领域更多份额时，可以以暂时牺牲利润的方式来应对垂直类平台的竞争。因此未来即便是在细分领域做得非常好的垂直类平台，也要考虑横向拓展以获得更大的规模优势。此外，在拓展某些罕见病的服务领域的时候，综合型平台由于基本的服务体系和外部资源已经搭建完毕，从组织架构来讲不需要更多的变革，能以更低的成本开拓新业务。

最后，现阶段无论是综合型或者垂直型平台，**做好垂直领域的深度服务是基础**。从实现途径来看，**未来两种模式的公司都有机会成为综合服务大平台；垂直型平台做好了内容深耕之后要做延展**，往最终的大型综合型平台转型，不然会被动应对综合型挑战。**综合型平台要防止“大而不强”**，只是服务品种多并不具有很强的竞争力，均匀用力容易被垂直类逐个击破，因此综合型服务公司需要集中优势发展自己在某些垂直领域的品牌效应，才能往最终的大型综合类平台发展。

五、案例分析

5.1 医百科技：提供全场景一站式数字化营销转型服务

(1) 企业基本信息介绍

创立于 2016 年，并于 2018 年上线其核心产品—医药营销 SaaS 云平台，医百科技经过短短几年时间便迅速发展成为中国领先的医药营销数字化转型服务提供商。利用自主研发的全场景、一站式医药营销 SaaS 云服务平台，为医药企业、器械公司、学会协会等机构提供整体数字化解决方案，覆盖 30+传统线下市场营销的业务场景，助力药企走进“合规，专属，高效，赋能”的数字化营销新时代。

医百科技的快速响应能力、强大的交付能力、持续强化的技术能力均成为其不可或缺的优势，目前已成功服务 600+国内外头部企业。

(2) 融资信息

图 9 医百科技融资信息

时间	融资轮次	融资金额	投资方
2021-04	A++轮	数百万美元	钟鼎资本
2020-12-04	A+轮	数千万美元	钟鼎资本、惠每资本、KIP 中国、MindWorks Capital 概念资本
2019-09-02	A 轮	数千万人民币	惠每资本
2018-04-05	PreA 轮	1500 万人民币	未公开
2017-07-07	天使轮	未透露	未公开

数据来源：蛋壳研究院

(3) 核心产品

融合多种数字营销工具的一站式 SaaS 云服务平台。

图 10 医百科技数字营销产品阵营



数据来源：医百科技

(4) 商业模式

以 SaaS 云平台为核心，根据药企客户差异化需求，通过与其匹配的数字化工具，着力于为药企客户提供**从前端咨询策划到后端运营、维护为一体的数字化营销平台**。

(5) 合作案例

- **案例名称：** A 药业-病例大赛
- **客户名称：** A 药业
- **需要解决的问题：** 扩大品牌影响力、提高产品在目标医生群体中的知名度和美誉度
- **合作方式：** 医百科技助力 A 药业为医生学者搭建**学术交流平台**，利用**线上多地互动直播**方式，帮助专家和讲者实现**线上病例大赛评比**，通过讲者的案例分享，强化了品牌及产品疗效，为品牌背书。
- **营销效果：** 持续多场的大赛活动为更多医生提供线上教育机会，得到了专家和医生的支持与肯定。病例大赛总场次：10+场；每期大赛时长：130+分钟；**累计点评专家人数：50+人；累计教育目标医生：20000+**

5.2 清贻科技：基于基层市场的多渠道营销解决方案领先者

(1) 企业基本信息介绍

成立于 2017 年，清贻科技是一家以虚拟代表为核心，专注于医药数字化营销业务研发和实践的创新企业。目前已经覆盖了约 10 万家基层医疗机构和数十万名基层医生同时沉淀了千万量级的线上行为数据。基于自主研发的人工智能数字化营销系统，清贻科技已经为数十家内外资企业提供了包括药品、疫苗、器械等产品的数字化营销服务。

相较于其他同类企业，清贻科技在**虚拟代表的专业推广能力、与药企团队的协同执行能力以及实现互联网购药平台的处方外延能力**方面，均处于**领先地位**。通过技术驱动和数据决策，清贻科技正在开创医药营销的全新模式，全面助力产品价值提升。

(2) 融资信息

图 11 清贻科技融资信息

时间	融资轮次	融资金额	投资方
2021 年 Q1	B 轮	未透露	未公布
2020 年 Q3	A 轮	未透露	未公布
2018 年 Q1	天使轮	未透露	未公布

数据来源：蛋壳研究院

(3) 核心产品

- **数字化营销服务：**以营销结果为交付物的数字化营销服务，包括产品准入、临床学术服务、终端销量驱动等推广行为。
- **数字化市场服务：**以市场活动为交付物的线上市场活动，包括线上学术会议、线上引流、在线学术服务等市场行为。
- **数字化研发服务：**以线上行为分析为交付物的研发服务，包括医生画像、AI 推荐引擎、数据分析系统等研发功能。

图 12 清贻科技解决方案

数字化转型需求	清贻解决方案
销售有效性提升	增加医生覆盖，增加拜访效率，提高生产力
市场有效性提升	增加品牌声量，精准学术教育，观念快速转化
系统有效性提升	数据中台建设，底层数据打通，AI 赋能

数据来源：清贻科技

(4) 商业模式

清贻科技通过**以虚拟代表为核心的数字化营销模式**，建立了连接中国基层医生的线上高速公路；以人工智能和大数据分析为技术依托，个性化地提供线上医学服务，高效粘附中国基层医生；清贻科技将成为拥有**中国最大的基层医生私域流量**，同时为药品营销乃至其他健康服务提供最高效最便利的线上平台。

(5) 合作案例

- **案例名称：** 基层 CHC 市场的糖尿病产品营销
- **需要解决的问题：** 基层 CHC 机构多、潜力低、传统营销模式无法盈利。
- **合作方式：** 通过清贲科技提供的虚拟代表数字化营销服务，采用 5 个虚拟代表，覆盖 1500 家 CHC，超过 3000 名处方医生，按销售结果支付服务费。
- **营销效果：**
项目持续 3 年，年复合增长率超过 50%，销售金额超过 2 亿人民币。
数字化营销全程透明合规，营销服务费低于销售额的 5%。

5.3 梅斯医学： 医生大数据+精准学术推广助力药品营销

(1) 企业基本信息介绍

成立于 2008 年，梅斯医学凭借**雄厚的医学学术能力和专业的数字化平台**，经过多年沉淀和布局，在 2015 年开始拓展移动医疗服务和多渠道传播（MCM）服务，目前已打造出一套成熟的面向医生和患者的数字化营销体系，为药企提供整体化的数字化学术传播（APO）解决方案。

目前，梅斯医学已为**国内外众多知名药企和器械公司**提供包含数字化学术传播、真实世界研究等多种解决方案，合作伙伴包括西安杨森、辉瑞、诺华、罗氏、阿斯利康、赛诺菲、恒瑞、正大天晴、先声制药、石药集团、百济神州等国内外领先的企业。

相比于其他数字营销产品提供方而言，梅斯医学在医生平台上的优势，自带的**海量优质医生资源**、加上在医生群体中的**学术权威性和本身的专业性**，以及完整的数字化传播解决方案等优势给梅斯带来了持续增长动力。

(2) 融资信息

图 13 梅斯医学融资信息

时间	融资轮次	融资金额	投资方
2020 年 9 月 30 日	B 轮	1.5 亿人民币	启明创投等
2015 年	A 轮	数千万美元	启明创投

数据来源：蛋壳研究院

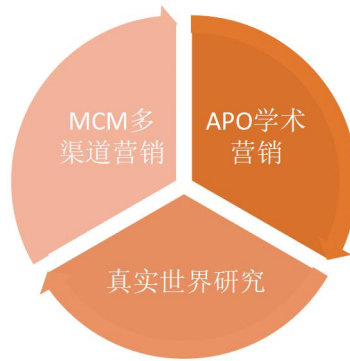
(3) 核心产品

利用**数字化学术传播模式 (APO)** 对传统营销模式进行补充，对目标医生进行精准覆盖，专业内容精准推送和学术沟通，并在学术传播中进行追踪，使得项目获益。

MCM 多渠道营销 基于梅斯医学会员，通过数据精准匹配，以及会员画像等技术将产品信息高效精准触达医生，并获得用户反馈，给药企提供产品洞察；

真实世界研究解决方案，基于梅斯医学 iClinicalStation，为药企提供全流程的高效、数字化解决方案，提高证据产出效率，降低成本，改善研究质量。

图 14 梅斯医学核心产品



数据来源：蛋壳研究院

(4) 商业模式

聚焦药企客户，基于梅斯医生平台和 iProfiler 医生画像系统，通过医迅达™工具，实现医患一体化管理系统和数字化学术传播解决方案，**实现精准覆盖和传播，并量化传播效果。**

(5) 合作案例

- **案例名称：**西安杨森斯耐瑞项目
- **客户名称：**西安杨森
- **需要解决的问题：**提高客户品牌影响力、提升产品知名度
- **解决方案及带来的效果：**梅斯医学建立了 8 个医生社群，共覆盖 1300 名医生，推广输出了大量高质量的内容，涉及临床、诊疗、科研、培训、案例、演讲技巧、PPT 制作等。主要内容包括喜马拉雅听书形式文献解读和病例分享 60 篇，耐多药 21 讲视频 30 条，国内国际医学直播 20 场，简讯和测试题 216 次、科研培训系列巡讲 2 次。总共收集到 170 多条医学诉求，60 多条产品诉求，30 多条报销政策诉求、完成 17 例准入和用药。

免责声明：

本报告的信息来源于已公开的资料和访谈，蛋壳研究院对信息的准确性、完整性或可靠性不作保证。本报告所载的资料、意见及推测仅反映蛋壳研究院于发布本报告当日的判断，过往表现不应作为日后的表现依据。在不同时期，蛋壳研究院可能发布与本报告所载资料、意见及推测不一致的报告。蛋壳研究院不保证本报告所含信息保持在最新状态。同时，蛋壳研究院对本报告所含信息可在不发出通知的情形下做出修改，投资者应当自行关注相应的更新或修改。

版权申明：

本文档版权属于蛋壳研究院所有，未经许可擅自，将保留追究法律责任的权利。

研究团队：

蛋壳研究院研究员：李丁一、徐珊、王诗宇

蛋壳研究院院长，动脉橙总经理：姜天骄



蛋壳研究院（VBR）：

蛋壳研究院关注全球医疗健康产业与信息技术相关的新兴趋势与创新科技。蛋壳研究院是医健产业创投界的战略伙伴，为创业者、投资人及战略规划者提供有前瞻性的趋势判断，洞察隐藏的商业逻辑，集合产业专家、资深观察者，尽可能给出我们客观理性的分析与建议。

蛋壳研究院提供服务：

初创项目竞争力评估；初创项目战略规划；创投细分领域定制研究；蛋壳 VIP 会员研报畅读。

更多信息，请关注动脉网微信公众号：VCbeat



☎ 联系电话：023-67685030

✉ 电子邮箱：research@vcbeat.net