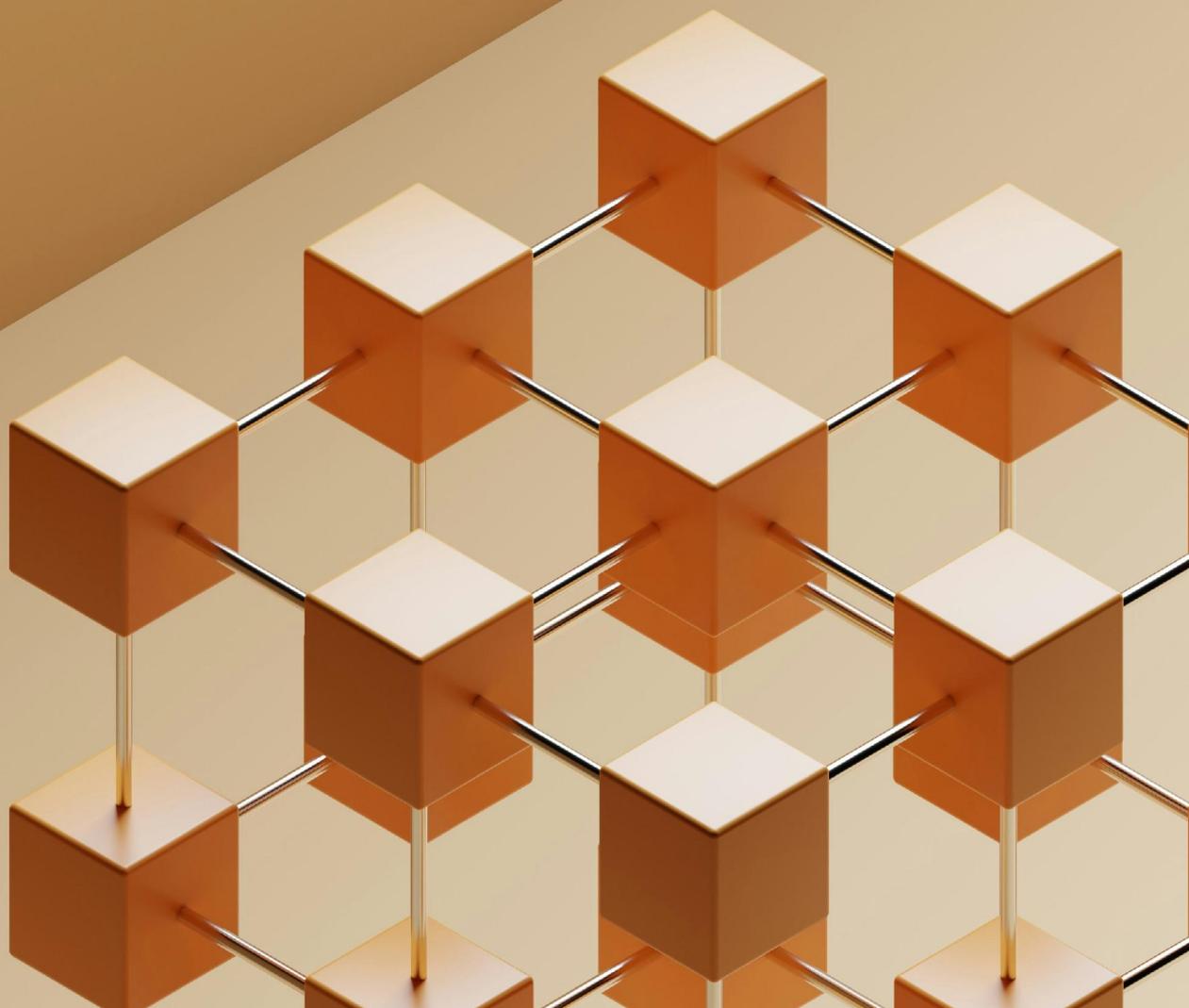


2024

医药数字营销行研报告

合规时代必选项

深入渗透药品生命全周期患者全病程



前言

随着互联网、人工智能的快速发展，数字化已经融入行业的方方面面。即使是最传统保守的制药领域，近几年也普遍大力拥抱数字化转型。在医药营销这一环节，经过产业多年的努力与尝试，现下已经取得不错成果：数字化已经融入医药营销的方方面面，覆盖药品全生命周期以及患者全病程，而这一过程还在不断深化。

当下国内医药数字营销行业已经行至哪个阶段，在不同类型药品、药品生命周期不同阶段的渗透深度如何？不同渗透深度背后的差异为何？医药数字营销最成熟落地的场景是哪些？为何目前数字营销企业普遍发力院外市场、布局患者管理？药企为何愈发注重私域精细化运营？AIGC、数字人这些新兴技术在数字营销领域极为火热，未来发展潜力究竟如何？行业未来走向如何？……

怀揣着对以上疑问的好奇，蛋壳研究院进行深度案头研究并与十余家药企、数字营销企业展开了对话，撰写了《2024 医药数字营销行业研究报告》，以期为行业相关参与者提供有价值的行业信息。

报告核心观点：

- 1、数字营销已渗透药品全生命周期。在药品生命早期渗透相对有限，成熟期更多。
- 2、医药数字营销当下最成熟落地、最易看到投入产出比的 3 个方向：360HCP 画像分析、虚拟代表以及包括医生 IP、线上学术会议平台等在内的线上宣传与推广。
- 3、集采、医保谈判等系列政策影响下药品生命周期显著缩短，药企进院壁垒和时间成本越来越高，倒逼其部署创新线上转化新路径破局院内市场难题。愈发重视院外市场，药企布局患者管理已成主流。不是所有领域药物都适合做 C 端患者管理，切入刚需场景很重要。互联网诊疗逐步成熟，院外就诊趋势逐渐形成，患者购药选择权提升、购药习惯发生改变，推动院外市场快速发展。
- 4、流量时代不再，药企客户资源抢夺进入白热化阶段，药企愈发重视医患私域流量运营体系搭建和数据资产积累。优化存量，精细化运营现有医患资源成为行业共识，积累数据资产驱动销售管理决策。
- 5、未来行业将会更加广泛利用 AIGC、数字人技术高效生产个性化学术推广内容和医学科普内容，结合虚拟代表提升与医生的交互效率、赋能患者疾病教育和患者管理。减配版数字人应用可以很好满足药企、大部分中基层医生以及患者三方需求，具有市场发展优势。
- 6、未来数字营销的医患服务链路将愈长且复杂，深入覆盖药品全生命周期及患者全病程。各企业在发挥自身优势基础上，自行布局或携手产业链伙伴不断完整用户需求场景。

目录

前言	1
第一章 产业概况	5
1.1 医药数字营销定义及产业价值	6
1.2 驱动因素分析：医药政策环境倒逼营销手段升级，数字技术改变人类获取信息方式 ...	9
1.3 千亿市场规模，资本持续看好：1年内3家IPO、1家并购，多家财报数据亮眼	15
第二章 产业发展现状	18
2.1 数字营销已渗透药品全生命周期，在药品生命早期渗透相对有限，成熟期更多	19
2.2 数字营销最成熟落地的3个方向：360HCP画像分析、虚拟代表、线上宣传与推广 ...	25
2.3 时代环境影响，院外市场受重视，患者管理持续深化，覆盖筛诊治管全链条	28
2.4 流量时代不再，药企愈发注重私域精细化运营和数据资产积累	35
第三章 产业未来发展趋势	37
3.1 AIGC、数字人技术在医患服务链的大范围应用，兼顾个性化需求与批量生产	38
3.2 全域全渠道，不断丰富业务场景赋能药品全周期、患者全病程，一站式成为方向	41

图表目录

图表 1	医药数字营销对象、方式、目的及结果	6
图表 2	医药数字营销对药企、医生、患者三方产生的效益价值	7
图表 3	医药数字营销行业驱动力因素分析	9
图表 4	历史集采情况药品降幅情况变化	10
图表 5	历次新增谈判药品成功率和平均价格降幅	10
图表 6	2016-2030 年我国医药数字化营销行业市场规模趋势	15
图表 7	布局医药数字营销的企业最新融资情况一览	16
图表 8	数字营销在药品全生命周期不同阶段的渗透方式	19
图表 9	数字营销在药品不同生命阶段渗透深度有较大差异	21
图表 10	数字营销目前最成熟落地的 3 个方向	25
图表 11	院外市场受重视，布局患者管理成为当下主流	28
图表 12	2020-2022 互联网医疗用户规模及使用率	30
图表 13	国内电商 B2C 市场规模占比逐年升高	31
图表 14	医生画像建立日益完善	35
图表 15	惠每数科医药数字营销整体解决方案	41

CHAPTER

第一章

产业概况



第一章 产业概况

1.1 医药数字营销定义及产业价值

医药数字营销，主要指药企基于互联网、人工智能、大数据和云技术等，通过数字系统与医生、患者进行互动，并精准地、个性化地传递信息与提供服务，从而改变目标对象对药品的认可度及用药行为，达到减少人力依赖的同时，扩充营销渠道、提高营销效率、满足合规需求以及促进药品销量和利润增长的结果。

图表 1 医药数字营销对象、方式、目的及结果

营销对象	营销方式及目的	营销结果
 医生	药企通过数字化的工具和平台（如微信、邮件、私域社群、SaaS平台、数字医生社区等）进行对医生的个性化虚拟拜访、开展线上学术会议等以完成对医生资源的覆盖与日常关系的维护、培养医生处方观念，通过打造医生IP、帮助医生进行患者管理等方式强化医生合作关系	减少人力依赖的同时， 扩充营销渠道， 提升营销效率， 满足合规需求， 促进药品销量和利润增长
 患者	药企通过抖音、快手、小红书等平台以医生科普、患者分享等形式向患者完成疾病/医药知识的传递，通过为患者提供诊前诊中诊后服务提升患者购药用药依从性，通过医药电商、互联网医院、第三方平台等线上渠道进行药品的在线营销等	

数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

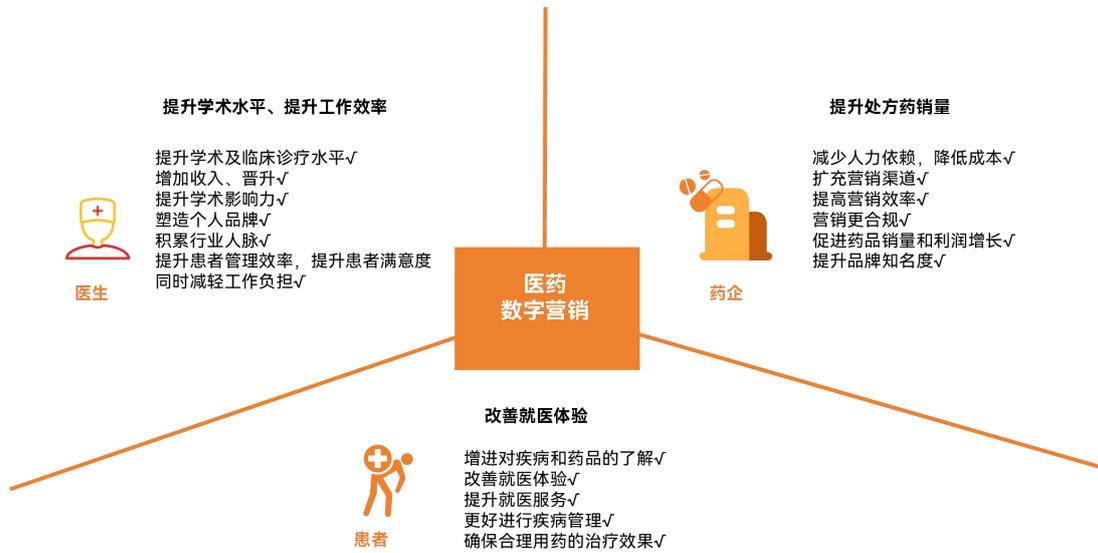
在我国的药品管理体系中，根据购药时是否需要执业医师或执业助理医师的处方，将药品分为处方药和非处方药两类。

非处方药风险可控性较高，以日常用药为主，可以直接面向 C 端进行广告投放进行营销。而处方药通常药理作用强，用于治疗较重病症且易产生不良反应，在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，需要凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买。处方药只准在专业性医药报刊进行广告宣传，不准在大众传播媒介进行广告宣传。因为处方药是医生为患者临床上用药的主体，其市场规模远大于非处方药。

基于以上几点，本研究报告讨论的医药数字营销主要体现为处方药的数字营销。

医药数字营销对于药企、医生、患者三方均能产生效益和价值。

图表 2 医药数字营销对药企、医生、患者三方产生的效益价值



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

医药数字营销帮助药企减少人力依赖的同时，扩充营销渠道、提高营销效率、满足合规需求以及促进药品销量和利润增长。

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以及开展线上学术会议，在减少人力依赖的同时，完成对目标医生资源的覆盖与日常关系的维护、培养医生处方观念。

通过在抖音、快手、小红书等热门流量平台帮助医生打造个人 IP 提升医生行业影响力以及帮助医生进行患者管理等方式，能够帮助药企强化医生合作关系。

基于包括医药电商、互联网医院、第三方平台等在内的线上渠道，药企通过为患者提供疾病教育、诊前诊中诊后服务可以提升患者购药用药依从性，延长药品 DOT。

通过以上方式，最终达到以更少的人力资源，实现药企品牌知名度的打造、医药营销效率的提高并促进药品销量和利润增长。

数字技术系统还能为药企提供大规模病案征集以推进药品临床研究，基于数字系统的数据沉淀可以进行市场情报动态分析、医患的行为实现连续性监测以及用户行为信息反馈以进行产品或服务的优化改造，指导精准营销决策制定。此外，整个过程用户信息全程留痕，能够保证营销过程透明化和可追溯，满足药企合规需求。

医药数字营销帮助医生提升学术及临床诊疗水平、提高工作效率、减轻工作负担、提升个人声望。

医药数字营销依托的相关数字系统汇集丰富学术资源，能够实时更新新药审批动态、提供最新临床方案实践，满足医生再教育需求，可帮助医生提升学术及临床诊疗水平，从而为其晋升和提升个人收入奠定基础，同时也为医生提供了便捷的科研和职场交流，积累行业人脉。

药企通过抖音、快手、小红书等热门流量平台帮助医生打造个人 IP 能够提升医生行业影响力和个人声望，通过帮助医生进行患者管理能够减轻医生工作负担，提升患者对医生的满意度和认可度，避免医患关系紧张。

医药数字营销帮助患者改善就医体验，增进对于自身疾病和用药诊疗方面的认知了解，助力患者进行疾病管理、确保治疗效果。

药企基于数字营销目的开展的患者管理能够帮助患者跨越时间和空间的限制，更好地与医生建立互动，改善患者就医体验；从微医、春雨医生、丁香园等专业平台以及抖音、快手、小红书、知乎等社交网络平台患者可以多渠道获取疾病和新药信息，增进患者对于自身疾病和药品疗效的认知了解。

药企基于医药电商、互联网医院、第三方平台等线上渠道提供的患者诊前诊中诊后服务能够提升患者购药、用药依从性，从而确保患者合理用药的治疗效果。不过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。

1.2 驱动因素分析：医药政策环境倒逼营销手段升级，数字技术改变人类获取信息方式

目前促使医药数字营销发展的动力主要来自两方面：一是政策引导下的医药市场大环境倒逼药企升级营销手段，二是时代环境变化，数字技术发展快速，改变人类获取信息的行为。

图表 3 医药数字营销行业驱动力因素分析



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

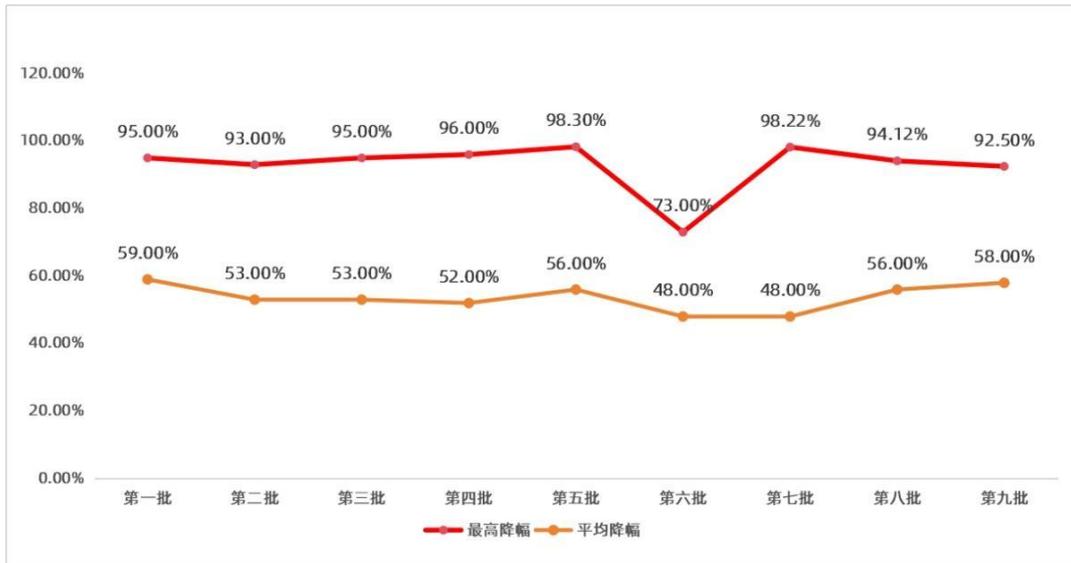
1.2.1 政策环境倒逼药企升级营销手段，提升营销效率，开拓处方成交新渠道

带量采购、医保谈判终结药品高毛利，缩短药品生命周期，市场环境倒逼药企营销降本增效、开拓新市场增量，辅以数字化的手段和技术可以提高医药营销效率。

2018 年以来，国家医保局会同有关部门以带量采购为核心，推进药耗带量采购改革，现已进入常态化、制度化阶段。带量采购政策的施行对方药行业的利润产生了巨大影响，结束了国内仿制药的高毛利时代。

目前我国已开展九批药品带量采购，共纳入 374 种药品，平均降幅超 50%。预计未来将继续按照保基本、保临床原则，逐步将符合条件的临床用量大、采购金额高的药品纳入采购范围，积极探索“空白”品种，减轻患者用药费用负担，提高患者的用药可及性。

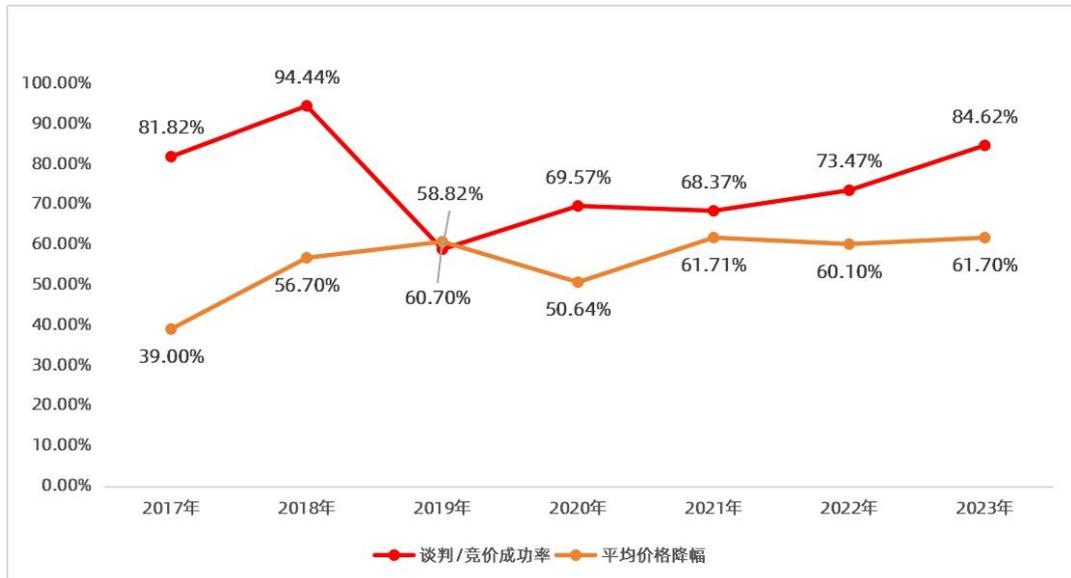
图表 4 历史集采情况药品降幅情况变化



数据来源：公开资料，蛋壳研究院

另外，自国家医保局成立以来，新药通过价格谈判纳入医保成为年度常规操作。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 2017 年底开始，目前已经连续进行了七次医保谈判，谈判成功药品数量持续增加，从 36 增至 121 种，平均降价幅度也基本稳定在 60%左右。

图表 5 历次新增谈判药品成功率和平均价格降幅



数据来源：公开资料，蛋壳研究院

政策环境倒逼药企在有限的价值周期内、用更短的时间影响更多的医生和患者。随着医保谈判的稳定进行以及带量采购政策逐步在全国落地，中标品种大幅降价，药品的利润空间被显

著压缩，未中标产品出现进院难等问题。

多家药企指出，近些年国内创新药的发展与以往相比已经发生了很大的改变：无论是研发、上市审批，还是上市后的医保谈判，或是专利期到期以后受到的仿制药的挑战。以前药品商业化可能要花二十年才能走完的旅程，现在一下子缩短到十年，甚至七年八年。

因此，伴随着带量采购、医保谈判政策的全面施行，过往药品高毛利的时代终结、药品生命周期明显缩短，市场环境倒逼药企探索创新模式提升医药营销效率，同时开拓处方成交新渠道，以保障产品销量和利润。

基于数字化的手段和技术可以提高医药营销效率，成为部分制药企业选择维持产品销量和增长利润的方法。此外，基于风险控制的考虑，药企也愈发重视数字化转型和数据资产积累，以灵活应对业务和团队可能发生的变动。

药品更新迭代速度不断加快，迫使药企必须在更短的时间内让药品进入更多的渠道，下沉到更广阔的市场，以获取更多利润。

分级诊疗增强药企下沉基层市场动力，辅以数字手段可减少人力依赖，实现营销的降本增效。

我国县级医院服务覆盖人口 9 亿多，占全国居民总数 70%以上，基层市场发展潜力巨大。近年来，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，不遗余力加大县级医院发展支持力度。

2014 年 8 月，国家卫计委和国家中医药管理局联合印发了《全面提升县级医院综合能力工作方案的通知（国卫医发〔2014〕48 号）》，决定通过建设、培训、支援等方式，加强县级医院以人才、技术、重点专科为核心的能力建设，让医疗服务能力达到要求，能够承担县域居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊的任务，力争使县域内就诊率达到 90%左右，基本实现大病不出县。2021 年，国家卫生健康委又印发了《“千县工程”县医院综合能力提升工作方案（2021-2025 年）》，着力推动省市优质医疗资源向县域下沉，逐步实现县域内医疗资源整合共享，有效落实县医院在县域医疗服务体系中的龙头作用和城乡医疗服务体系中的桥梁纽带作用，力争通过 5 年努力，全国至少 1000 家县医院达到三级医院医疗服务能力水平，为实现一般病在市县解决打下坚实基础。

下沉基层医疗市场成为药企的必然选择和重点布局方向。但基层医疗机构普遍规模小、分布

范围广、距离偏远，线下拜访的成本高、效率低，药企想要依靠传统的营销手段难以有效覆盖这部分市场，其获得的成本获益比远远达不到跨国药企人效比或者利润率的要求。

借助数字化技术手段，药企通过更加高效、低成本的客户拜访和学术会议开展模式，实行线上线下双打策略，能够有效赋能医药代表，实现对医生的高频次、大范围、精准化触达，有效提升药企在县域市场开展医药营销的效率并降低成本。

通过与医药电商、第三方平台等线上渠道深化合作，药企还为广阔的县域提供便捷的购药渠道和更好的服务体验，进一步提升患者购药、用药依从性，延长药品 DOT。

两票制、一票制、医药代表备案制度的出台，以及医疗反腐力度持续加大，倒逼药企营销合规，数字营销手段全程留痕，数据可追溯，能够满足药企合规要求。

两票制和一票制试点减少医药流通环节、降低药价，促使药企营销财税合规转型。两票制政策大幅减少了药企到销售终端中间的流通环节，一票制政策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。医药价格和招采信用评价制度的实施同样促使药企营销财税合规转型。

医药代表备案制度的发布，促使医药代表角色回归学术本位。2020年9月30日，国家药监局发布《医药代表备案管理办法（试行）》，于2020年12月1日正式施行。随后全国各地纷纷落实医药代表备案，不同医院的举措在细节上有所区分，但整体更加趋严。“定时定点定人”“有预约有流程有记录”等规定在全国各地医院铺开。

医药代表备案制度明确了医药代表的职能为拟订医药产品推广计划和方案、向医务人员传递医药产品相关信息等学术相关事宜，回归医药代表行业初始的角色定位：临床与企业之间的学术“桥梁”。同时明确禁止医药代表承担销售任务及统方等其他有可能干预临床合理用药的行为。

医疗反腐力度持续加大，迫使药企营销合规。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、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。

此外，自2023年7月开始，我国的医疗行业反腐行动持续升温，大量违法违规行​​为被查处

并被严肃处理。2023 年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点发布部门达到 14 个，创历史新高。2023 年 5 月，14 部委联合颁布《纠正医药购销领域和医疗服务不正之风工作要点》，成为我国医药行业正式进入合规规范期的标志性事件。

步入 2024 年，医药反腐高压态势不减，医药行业全领域、全链条、全覆盖的系统治理深入推进。2024 年 1 月 8 日，二十届中央纪委三次全会明确指出，深化整治金融、国企、能源、医药和建设工程等权力集中、资金密集、资源富集领域的腐败，清理风险隐患。据不完全统计，从医保、药监领域领导干部到医院再到药企、高校，从去年到现在已经有上百名医院院长、书记接连落马，其中不乏院士、厅官、三甲医院“一把手”，有人卸任多年后仍被查。2024 年 3 月 28 日，中国纪检监察报发布署名为钟纪言的文章《下大气力铲除腐败滋生的土壤和条件》，文章两度提到涉医腐败：“深化整治金融、国企、能源、烟草、医药、建设工程和招投标等权力集中、资金密集、资源富集领域的腐败，清理风险隐患”；“瞄准教育、就业、医疗等民生领域的痛点难点，开展集中整治惩治‘蝇贪蚁腐’。”

目前，各地大型医院巡查正在密集推进，其中包括关键人物监督、收受企业回款、违规接受捐赠等多项具体内容，覆盖从院长书记到临床医生等各个层级间的日常工作，医疗反腐颗粒度进一步细化。行业反腐行动对塑造新型健康的医疗行业市场环境起到巨大作用，同时也反向往促进行业走上合规道路。

数字营销手段全程留痕，数据可追溯，能够满足药企合规要求。数字营销通过 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，整个过程用户信息全程留痕，数据可追溯，能够保证营销过程透明化和可追溯，满足药企合规要求。此外，合规医患数据的积累和沉淀有助于药企进行战略分析、市场研究及营销分析，有助于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。

1.2.2 时代环境变化，数字技术发展快速，改变人类获取信息方式

互联网的快速发展，改变了人类习惯获取信息的方式。目前国内拥有的 10 亿多网民已习惯被智能手机、互联网平台、社交网络、移动支付等数字化的商业文化所包围。

医患获取医学信息的行为改变，促进医药数字营销行业快速发展。伴随着互联网的冲击以及疫情的影响，通过在线搜索引擎和社交媒体积极获取医疗知识已成为众多网民的习惯。

医生层面，疫情期间，据丁香园数据，近八成医生使用线上平台获取医学信息。目前大多数医生已经养成了线上获取信息的习惯，尤其年轻医生甚至更偏好于在数字化平台的交流。

大多数医生也已经习惯在线问诊、学习，线上平台用户活跃度增强。据相关统计，2023 与 2022 年相比，线上问诊的渗透率逐步提高，由 2022 年的 39% 上升至 2023 年的 54%。目前，有超过 100 万名医生提供在线诊疗服务，仅有不到四成医生从未尝试过线上问诊。医生在网络平台从事大众科普的参与度也在持续提高。

患者层面，截至 2022 年 12 月，互联网医疗用户规模已达 3.6 亿人。患者在互联网上问诊、购药的习惯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，加上疫情的催化，未病消费者和未诊断患者在搜索引擎和社交媒体上主动获取医学内容和建议的习惯已经养成，用户对于线上医疗的认知、信任和使用均有所增长。

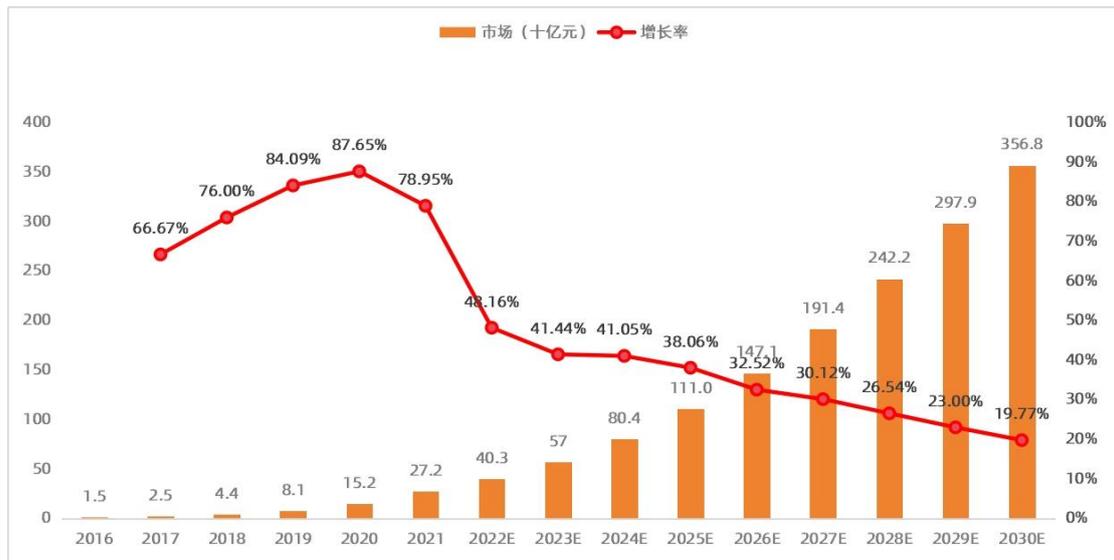
患者院外购药自主性的增强，引导药企重视线上、线下多渠道的品牌塑造、知名度提升、体验优化。同时加强对下沉市场经销商的重视，通过深化合作，共同为广阔的县域提供便捷的购药渠道和更好的服务体验。

此外，**新冠疫情的暴发使得线下医生拜访和运营难度增大，患者到院就医、购药困难，加速了医药数字营销行业的发展。**药企对数字化转型战略及其数字化能力建设的重视程度日益提升，通过数字化手段赋能医药营销成为必然。

1.3 千亿市场规模，资本持续看好：1 年内 3 家 IPO、1 家并购，多家财报数据亮眼

千亿市场规模。据弗若斯特沙利文预测，医药数字营销市场规模预计在 2025 年及 2030 年将进一步增长，分别达到人民币 1110 亿元及人民币 3568 亿元，2025 年至 2030 年的复合年增长率为 33.9%。

图表 6 2016-2030 年我国医药数字化营销行业市场规模趋势



数据来源：弗若斯特沙利文，蛋壳研究院

资本持续看好：近 1 年内 2 家企业相继 IPO，1 家企业被并购，4 家企业完成新一轮融资。

近一年，梅斯健康、药师帮两家布局医药数字营销的企业相继 IPO。2024 年 2 月，香港交易所网站正式挂出圆心科技 PHIP 版招股书，意味着圆心科技正式通过港交所聆讯。2024 年 1 月，高瓴资本买下行业头部医生 MCN 公司争渡健康，成为其控股股东，并将其放入旗下的公司高济健康体系内。

近 1 年内 4 家公司相继完成新一轮融资，包括上药云健康、万木健康、璞睿生命科技和踏雪科技，其中上海云健康融资表现亮眼，获得 5 亿元融资，其投资机构包括上海综改基金、工银投资、上海生物医药基金等。从一级市场的融资情况来看，AIGC、患者管理是资本市场当下重点关注的发展方向。

图表 7 布局医药数字营销的企业最新融资情况一览

企业名称	融资时间	融资轮次	金额	投资机构
京东健康	2020年12月	IPO	264.57亿港元	/
医脉通	2021年7月	IPO	42.19亿港元	/
智云健康	2022年7月	IPO	4.817亿港元	/
梅斯健康	2023年4月	IPO	5.382亿港元	/
药师帮	2023年6月	IPO	2.15亿港元	/
软素科技	2019年6月	被收购	未披露	太美医疗
云势软件	2021年5月	被收购	未披露	腾讯
争渡健康	2024年1月	被收购	未披露	高济健康
太美医疗	2020年9月	F轮	12亿元	腾讯、高瓴创投、云锋基金、晨兴资本、经纬中国、浙商创投、软银中国、凯风创投、常春藤资本、未来启创基金、凡卓资本
圆心科技	2021年8月	F轮	15亿元	红杉资本中国基金、Springhill、B Capital Group、Hel Ved、Orbimed、UOB、易方达、ABI资本、中银国际、汉策资本、中信证券、鲲鹏资本、未来启创、指数资本
春雨医生	2020年9月	E轮	未披露	搜狗科技、华新、华锦基金
丁香园	2020年12月	E轮	5亿美元	挚信资本、腾讯、高瓴创投
良医汇	2021年10月	C+轮	数亿元	丹麓资本、顺为资本、启明创投
杏树林	2016年1月	C轮	3.2千万美元	天诚实业、开物投资、易凯资本
米喜医家	2019年4月	C轮	未披露	复翔资本
云开亚美	2021年12月	C轮	2亿元	恩颐投资(中国)、长岭资本
清贇科技	2022年10月	C轮	数千万美元	康君资本、长岭资本
上药云健康	2023年10月	C轮	5亿元	上海综改基金、工银投资、上海生物医药基金
方舟健客	2018年9月	B轮	1.3亿美元	高特佳投资集团, HBM Healthcare Investments, Crescent Group
明医众禾	2019年10月	B轮	1亿元	创新工场、沂景资本
有来医生	2021年6月	B轮	2亿元	百度
医百科技	2022年4月	B轮	数千万美元	惠每资本、Korea Investment Partners
易加医	2015年5月	A轮	1.5千万美元	泰格医药、金浦投资、中卫基金
翼多	2015年11月	A轮	1千万美元	弘晖资本
群脉	2020年9月	A轮	未披露	中亚资本, 思科瑞新资本
悦米信息	2021年8月	A轮	数千万人民币	国药中金
惠每数科	2021年9月	A轮	未披露	济川药业、健壹资本、博远资本
万木健康	2023年3月	A轮	未披露	羽医健康
璞睿生命科技	2023年12月	Pre-A+轮	近亿元	启明创投、齐济资本
药脉通	2017年2月	PreA轮	未披露	华映资本
泽创天成	2020年8月	PreA轮	2千万元	前海树兰投资、福信集团
奈特瑞	2022年2月	PreA轮	数千万人民币	SIG
我来医健	2017年3月	天使轮	数百万人民币	五岳资本
踏雪科技	2023年10月	天使轮	未披露	君联资本
诺信创联	2020年10月	未公开	2亿元	红杉资本中国基金、经纬创投、创世伙伴资本、火山石资本、FreesFund峰瑞资本、五源资本、知春资本

数据来源：动脉橙产业智库，蛋壳研究院

京东健康、医脉通 2023 财年数字营销业务表现优异，营收、利润双增长。据京东健康财报数据，2023 年该企业总营收为 535 亿元，同比增长 14.5%。其中由于销售医药和健康产品所得商品收入为 457 亿元，同比增长 13.1%；在线平台、数字化营销及其他服务所得服务收入为 79 亿元，同比增长 23.7%。

医脉通 2023 年总营收为 4.12 亿元，同比增长 31.2%；净利润为 2.52 亿元，同比增长 99.1%。医脉通在 2023 财报中指出，企业大部分营业收入来自精准营销解决方案，2023 年该业务

板块收入为 3.73 亿元，同比增长 29.3%。2023 年该解决方案覆盖的客户数量为 182 家，同比增加 40.0%；覆盖的产品数量为 386 个，同比增加 35.9%。

医药数字营销的价值受市场认可，行业整体发展稳中向好。在目前医药整体资本环境严峻以及医药行业因政策影响药品增收面临挑战缩减营销预算的情况下，医药数字营销无论是在一级市场融资上还是在上市代表企业的财务数据中均表现不错，说明医药数字营销的价值受到市场认可，正稳中向好发展。

几年疫情大力推动医药数字营销行业发展，如今在持续升温的医疗反腐行动中，药企对于营销合规的需求大幅提升，成为后疫情时代医药数字营销行业发展的新有力增长点。



第二章

产业发展现状

CHAPTER

第二章 产业发展现状

2.1 数字营销已渗透药品全生命周期, 在药品生命早期渗透相对有限, 成熟期更多

不同种类药品和处于不同生命周期阶段的药品数字营销策略也不相同。

医药数字营销已渗透药品全生命周期。根据药品流通生命周期不同可大致分为围上市期、上市期、进医保以及带量采购期这几个阶段。目前数字营销已渗透至药品全生命周期，处于不同生命周期阶段的药品数字营销策略各不相同。

图表 8 数字营销在药品全生命周期不同阶段的渗透方式



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

1) 围上市期：基于数字手段加速患者招募入组和进行患者临床用药管理

药品上市前的临床阶段，数字营销企业可基于数字化手段为药企招募患者，帮助药企加快患者招募的速度，提升药品上市效率。如惠每数科基于全国 336 万+医生数据，可利用线上团队搭建 SCRM 平台组织运营线上活动，快速、精准覆盖地市级及县域市场进行临床研究患者招募。在目标药品三期时，通过与广阔下沉市场医生电话沟通，可获取符合临床入组条件的患者。目前已与多家药企达成合作。

此外，药品围上市期数字营销企业还可基于虚拟代表等工具做基层医生需求摸底，方便药品上市后，迅速把现有团队铺上去。

2) 上市期：药品线上首发，开展患者购药福利活动以及基于数字手段培养医生处方观念

药品刚上市时，药企基于医药电商、医生社区等平台可进行药品上市线上首发宣传。如京东

大药房上线了包括全球首款用于治疗青少年及成人重度斑秃患者的创新药物乐复诺[®]，治疗迟发型运动障碍药物安泰坦[®] 以及首款获批治疗银屑病的国产靶向口服药欧必达[®]等。

药品上市后，数字营销企业通过开展线上学术会议、在医生社区通过医生的病例分享等方式，结合药企线下医药代表进行学术营销，培养医生处方观念、强化医生合作关系、扩展目标医生群体覆盖。丁香园、医脉通、梅斯医学、良医汇、医百科技、惠每数科等都是该领域的主要代表企业。

其中惠每数科以医患需求为核心提供全域精准营销解决方案，基于 Mayo Clinic 知识体系及患者服务理念、依托 360 医生画像数据，搭建了惠学术、惠科研平台，助力药企向医生进行精准高效的学术传递和助力医生开展临床科研。“惠学术”学术营销活动包括多种项目形式，如市场调研、RWD 项目、病例征集、学术征稿、学术会议等等。惠每“良医工作室”云平台则让医生能够开展学术、病例研讨，形成学术交流私域池。

药品上市前期，药企还可联合数字营销企业基于互联网医院、O2O、患者社区平台、患者私域群等发起患者购药福利活动如创新支付保险、慈善赠药渠道等，联合医生开展患者疾病教育和用药管理，提升患者购药用药依从性。

联合医生基于互联网医院以及其他患者管理平台可进行患者用药的跟踪随访，沉淀药品的真实世界治疗数据，可为药企扩展药品适应症做临床数据层面的支持。

3) 进医保：结合数字手段进行药品的快速下沉放量，实现广覆盖快速提高销量

通过虚拟代表结合线下医药代表的方式可快速覆盖三线城市医院以及广大基层医院，实现广覆盖而快速提高销量。此阶段通过开展线上学术会议、在医生社区通过医生的病例分享等方式结合线下医药代表持续培养医生处方观念、强化医生合作关系、扩展目标医生群体覆盖。

此外，药企通过与数字营销企业合作，在抖音、快手、小红书等流量平台以及部分数字营销企业的医患管理平台以医生科普、患者用药体验分享的形式加强患者对于疾病的认知，实现药品信息的传递，提升患者购药用药依从性，延长药品 DOT。

4) 带量采购期：基于数字平台等向患者提供诊前诊中诊后服务，在院外市场做局部保量及创新增量

药企针对 VBP 落标药品基于互联网医院、医药电商等平台向患者提供诊前（如疾病筛查）、诊中（互联网问诊等）、诊后（患者疾病教育、疾病管理、便捷购药以及提升患者购药用药支付可及性等）服务在院外市场做局部保量及创新增量。

通过虚拟代表结合线下医药代表的方式，可深挖基层社区医院患者用药潜力，触达从前因线下人力资源限制而尚未触达的区域。在抖音、快手、小红书等流量平台以及部分数字营销企业的医患管理平台以医生科普、患者用药体验分享的形式加强患者对于疾病的认知，实现药品信息的传递，提升患者购药用药依从性，延长药品 DOT。

已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，因此数字营销的效果有限，较少中标药布局数字营销手段。

部分特殊药品，基于数字营销手段进行营销效率更高。如罕见病药品和细分靶点的靶向治疗药物等。由于罕见病的特殊性，很难由传统线下医药代表进行大范围推广，线上推广具有快速，低成本的优势，同时线上教育，更容易让更多医生参与到筛查、诊断和治疗过程中。细分靶点的靶向治疗药物与大靶点不同，其覆盖的患者数量有限，分布也较散，通过数字营销，容易筛查和聚集更多目标患者，从而让企业拥有更高效的营销效果。

成熟药品布局数字营销更多，数字营销在药品生命早期营销渗透仍为有限。蛋壳研究院调研发现，目前成熟药品布局数字营销更多，而更早期影响医生开处方决策还是以传统营销手段更为有效，数字营销在药品生命早期营销渗透相对有限。

图表 9 数字营销在药品不同生命阶段渗透深度有较大差异



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

经调研访谈，我们认为数字营销在药品早期营销渗透相对有限的原因主要在于两点：

1) 上市早期市场对新药认知不够，培养大三甲医生处方观念仅靠数字营销效果有限

一款新药的处方推广流程往往是先由医药代表先培养一线城市三甲医院医生的处方观念，经广泛使用后，若药品在安全性和疗效等方面确有可圈可点之处，会再由这些三甲医院的医生通过线上线下召开学术会议等形式向更为广泛的二三线城市的医院医生分享，然后层层铺开。

在药品上市早期，往往是由一线城市三甲医院医生率先开出处方，而这些医生普遍的特质是工作节奏快、日程安排紧，时间尤为宝贵。在诊疗患者之余，并没有太多时间接受来自药企的产品信息传播，尤其是在医药代表尚未与医生建立起信任的情况下。诸如虚拟代表一类工具在此阶段更难触达这类医生并产生影响。

总体而言，由于是新药，且从触达医生到处方转化过程并不简单，药企需要同时满足医生的利益诉求。线下医药代表在与专家医生建立长期稳定信任、满足医生的其他利益诉求方面仍然起到非常重要的作用，线上模式虽然可以满足大多数的信息交互和交易操作需求，但起到的作用比较有限。

目前随着获取数字信息的渠道也越来越多样化，医生对于信息获取、服务质量和行医就医体验要求越来越高，往往希望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。

但经过一段时间的推广，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。

2) 药品上市早期通常药企会配备庞大线下推广团队推广，数字营销效果难评估和体现

药品上市早期，药企通常会重点布局线下医药代表团队培养医生处方观念，此种方式的投入效益比已广经验证。但此阶段数字营销投入能获得多少回报、投入广告转化到流量能够带来多少真实价值，其实较难评估和可追溯，药企在此阶段的数字营销投入相对比较谨慎。但随着越来越多的药企认可数字营销的价值和意义，很多药企放下对数字营销短期 ROI 的追求，乐意接受与 ROI 结果相关的指标，如医生维护数量的扩大、患者的触达等等。

此外，随着医疗反腐力度逐渐加大，药企营销合规需求愈发强烈，药品上市早期在数字营销上的布局力度正在快速提升。多家数字营销企业指出，医疗反腐对医药营销行业的影响深远，已经推动药企营销资源进行重新分布，更多营销资源正被转移到更为合规也更具价值的数字营销手段中，数字营销在帮助医药营销回归学术传达价值的路径上正扮演着越来越重要的角色。

多家药企表示，目前在药品在**进入成熟期以后布局数字营销的力度最强**。主要原因在于希望通过数字营销平台拓展其难以覆盖的部分省份（如新疆、西藏、内蒙古、云南等）和基层市场，在药品面临集采落标由于销售代表团队被大幅削减的情况下应用数字营销手段，在减少人力依赖的同时，可提升营销效率，实现降本增效，挖掘基层市场潜力，创新药品增量。

客观分析，我们总结数字营销在药品成熟期渗透最深的原因主要在于三点：

1) 药企布局部分偏远省份及基层县域市场结合数字手段能明显提升营销效率

一线城市的三甲医院医生工作节奏快，相比之下二三线城市及基层县域医院的医生时间相对充足，尤其是部分省份（如新疆、西藏、内蒙古、云南等）和基层县域医院由于医院-医院之间空间距离远、医生密度低且总体患者数少，常常受限于有限的医药代表团队未能进行充分覆盖。

实际上，部分偏远省市和基层医院医生因为诊疗水平有限，普遍渴望能够学习一线的诊疗经验和精华学术内容，对于借助线上渠道学习诊疗经验、提升自身临床诊疗水平通常也抱有更高的热情和兴趣。

由于新疆、西藏、内蒙古、云南等省份地广人稀，基层县域医院与医院之间空间距离也较远，基于数字化手段如虚拟代表工具配合线下医药代表能极大减少对人力的依赖，实现医药营销的降本增效，让医药代表在相同时间和精力中可以跨越空间距离更好地覆盖更多的医生群体。这给了数字营销很好的发展窗口和机会，数字营销的优势在这些传统药品的非核心市场在提升药品营销效率方面也体现得更为明显和落地。

部分企业数据显示，由于虚拟代表广覆盖的特质，在人力成本仅为传统线下代表 20%的情况下，虚拟代表就能在成熟产品的销量维护和增长获得优异的营销结果；线下医药代表在引入虚拟代表的情况下，至少能实现覆盖的医生数增长 40%的效率优化。

2) 处于成熟期的药品医患资源积累到位，为患者端配备相关服务能高效延长药品 DOT

处于成熟期的药品往往在医生包括患者资源方面积累已经非常到位，基于数字手段快速复用现有医患资产能够给药品带来更多增长。

莲藕健康品牌负责人杨绍波指出，对于一些较为经典的老药尤其是在心血管、糖尿病等慢病方向，患者对相关药品的认可度较高，在向医生求医问药的过程中占有较重的话语权，且目前这类患者自主决策比例越来越高，即使这些药品在集采中落标，不少患者也愿意在合理的范围内支付更高的价格使用老药。这类需求给了在集采中落标的部分药物保留了一定的院外市场空间，药企也更愿意结合数字化等多渠道手段提升药品营销效率。

因此，对于处于成熟期的部分品种药品，药企基于互联网医院等平台配合诊前诊中诊后服务以及提供线上购药优惠权益包、结合创新支付等方式，有效延长药品 DOT。

莲藕健康作为专业的医药数字营销服务提供商，通过与京东、阿里、抖音、快手、小红书等平台紧密合作，目前已成功服务 100+家医药品牌，携手共创多个成功的全域内容营销案例。

3) 营销结果相对可量化

相比新药上市早期，处于成熟期的药品在数字营销 ROI 结果上能更好反映营销投放。有药企指出，部分开发虚拟代表的数字营销往往配以线下运营团队共同开展偏远省份或基层县域市场的药品营销工作，在 ROI 结果方面除了可以明确地给到覆盖医生的数量、频次、开展线上线下会议的情况，甚至可以给到相应药品销售 KPI 方面的承诺，药企认为这更便于内部推进在相关数字营销项目上的决策和执行。

2.2 数字营销最成熟落地的 3 个方向：360HCP 画像分析、虚拟代表、线上宣传与推广

多家药企认为，医药数字营销当下最为成熟落地、最容易看到投入产出比的 3 个方向分别是：360HCP 画像分析、虚拟代表、包括医生 IP、线上学术会议平台等在内的线上宣传与推广。

图表 10 数字营销目前最成熟落地的 3 个方向



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

HCP360 画像分析

通过构建标签规则体系，包括医生姓名、学术影响力、社会地位、擅长治疗领域等基础标签，营销偏好、品牌支持度等营销标签，以及患者背书、同行宣传、关注的话题方向、处方习惯、接受信息偏好等价值标签，并结合 AI 和 NLP 技术打造 360HCP 医生画像，可以支持药企业务部门进行医生等级划分、根据不同类别 HCP 生成不同的话术素材库，为线上、线下代表分发拜访任务和拜访线索，指导针对性的拜访与会话策略，真正实现精准拜访跟进，达到“千人千面”式客情维护，做到资源和策略的精细化分配、实现精准化营销。

在越来越多的药企逐步走上重研发道路的过程中，传统销售人员也必须向学术导向型角色转型，基于 HCP360 画像可以帮助医药代表迅速定位和准备和 HCP 对话需要的所有一手材料，如最新的专业病例、行业洞察等等，无疑能提升他们在 HCP 眼里的形象分。

此外，HCP360 画像还可帮助药企灵活应对业务和团队可能发生的变动，医生与医药代表互动数据可统一沉淀在主数据管理平台内，即使人员离职也不再造成目标医生的互动信息丢失。

基于医生标签发起的各种营销行为在实践中结合线下信息不断验证、修正和优化，最终可完成营销行为制定的智能化，让“营销行为”结果可预测。目前行业基于多年运营积累的大数据已经在该应用方向发展出不错效果，但仍需进一步优化升级，AI 发挥作用还是有限。

虚拟代表

在 HCP360 画像的基础上，虚拟代表利用人工智能让科技完成医药营销中大量重复性工作，例如常规的拜访、学术会议邀请、常规的学术内容传达、拜访纪要生成等。其显著的低成本、广覆盖属性，能够极大减少人力的依赖，尤其适合应用在药企依靠传统医药代表推广方式难以进行充分覆盖的部分省份（如云南、西藏、新疆、内蒙古等）以及基层县域包括社区医院。

使用相同的时间和精力，线下医药代表配套使用虚拟代表可以覆盖更多的医生群体并完成需求挖掘和客情维护，将精力合理分配至更高价值产出的环节。

线上宣传与推广

包括线上学术交流平台、医生 IP 等在内的线上宣传与推广也是目前数字营销行业最为成熟落地的方向之一。线上学术交流平台让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以及开展线上学术会议，在减少人力依赖的同时，完成对目标医生资源的覆盖与日常关系的维护并培养医生处方观念。

药企可基于公域线上学术交流平台进行数字营销，从而进行目标医生群体的覆盖与非目标医生群体的拓新引流，基于私域进行已覆盖医生群体的线上行为连续性监测以及行为信息反馈以进行产品或服务的优化改造，指导精准营销决策制定。

客观来看，虽然线上学术会议开展效果逊于线下学术会议，但其在开展效率、执行成本、时间可控性、证据链的规范透明以及可管控性上具有独特优势。随着近些年互联网的快速发展以及疫情影响，大部分医生已经养成线上获取信息的习惯，尤其年轻医生甚至更偏好于在数字化平台的交流，线上学术交流平台功能的不断优化升级，线上学术会议的开展成为药企普遍布局落地的数字营销应用。

此外，药企通过联合数字营销企业打造医生 IP 可以帮助提升医生行业声望以强化合作关系。随着医生 IP 打造逐渐形成一套规范化流程操作体系，以及国家对于医生进行科普的鼓励支

持，越来越多的药企通过此方式加强与所覆盖医生群体的粘性。

随着医疗反腐力度逐渐加大，药企营销合规需求愈发强烈，线上宣传推广整个过程用户信息全程留痕，能够保证营销过程透明化和可追溯，充分满足药企合规需求，这一应用场景还在不断快速扩围。

2.3 时代环境影响，院外市场受重视，患者管理持续深化，覆盖筛诊治管全链条

当下药企愈发重视院外市场，布局患者管理已成主流。本质上，药企或上下游其他公司通过搭建互联网医院平台或其他第三方平台做患者管理，是为了实现 C 端触达、形成商业闭环。具体来看，主要原因在于市场环境倒逼药企创新增量市场，院外就诊趋势逐渐形成、患者购药选择权提升、购药习惯发生改变，推动院外市场快速发展。

图表 11 院外市场受重视，布局患者管理成为当下主流



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

◆新特药上市后商业化困难、落标药品难进院，市场环境倒逼药企创新增量市场

新特药上市后商业化困难，倒逼创新药企在上市初期开拓新市场。集采政策下的药品生命周期显著缩短，意味着药企进院时间成本越来越高。较高的院内准入壁垒，倒逼创新药企部署创新线上转化新路径破局院内市场难题。

落标药品难进院，布局院外市场寻求新增量。随着医保谈判的稳定进行以及带量采购政策逐步在全国落地，中标品种大幅降价，药品的利润空间被显著压缩，落标产品同样存在进院难

等问题。要保持落标药品销量和利润，延长药品生命周期，药企必须寻求新的市场增量。

◆政策环境奠定发展条件：院外药房、院外就诊趋势逐渐形成，院外市场占比上升

政策连发，加速处方外流。2023年，国家医保局发布《关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》，鼓励符合条件的定点零售药店自愿申请开通门诊统筹服务。药店纳入门诊统筹，加速处方外流进程。结合早年院内降低药占比、药品零加成等一系列医保控费政策推出，处方外流趋势明显。

鼓励互联网医疗发展，线上诊疗生态形成。2018年国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》指出，线上可以开展部分常见病、慢性病的复诊，医药电商和处方配送合规化。2020年国家医保局、国家卫健委联合印发《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》。指出患者可以线上复诊、购药并完成医保报销，使处方外流加速。2022年国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合制定了《“十四五”全民健康信息化规划》，深化“互联网+医疗健康”服务体系，拓展“互联网+医疗健康”服务。

双通道政策打开DTP药房市场前景，行业走向新特药加慢病管理的新阶段，药企愈发注重院外市场。为了能够加快国谈药品的可及性，国家医保局推出了“双通道”管理机制。这意味着患者在药店购买医保药品，可以享受与医院购买同等待遇的报销政策。

有药企指出，双通道政策让肿瘤患者也拥有了慢病管理的可能性，这为肿瘤药物在院外销售创造了更大的机会，未来企业会与患者做更多的互动以及深度开展患者教育和患者疾病管理。目前很多药店有一套自己的患者随访系统，药企也愈发注重与药店药剂师等的合作，若能把以上路径打通，未来在精准治疗、肿瘤产品长期的慢病化管理当中会起到非常大的作用，药企有机会在院外市场创造更大突破。

多省市互联网医院已实现线上医保支付，进一步促进院外市场发展。与此同时，随着互联网医疗的逐步成熟，越来越多的互联网医院复诊及购药完成了与医保的打通。其中实体公立医院主导的互联网医院进程更快，目前我国多省市地区，如北京、浙江和广州等地与医保支付打通的互联网医院数量快速增多。目前，布局药事服务的数字营销企业也正在逐个城市、逐个健康消费通道，尝试和医保的打通。随着医保支付线上与线下的区别逐步缩小，线上服务的真正价值也将完全展现，越来越多的患者将加入线上诊疗的队伍。

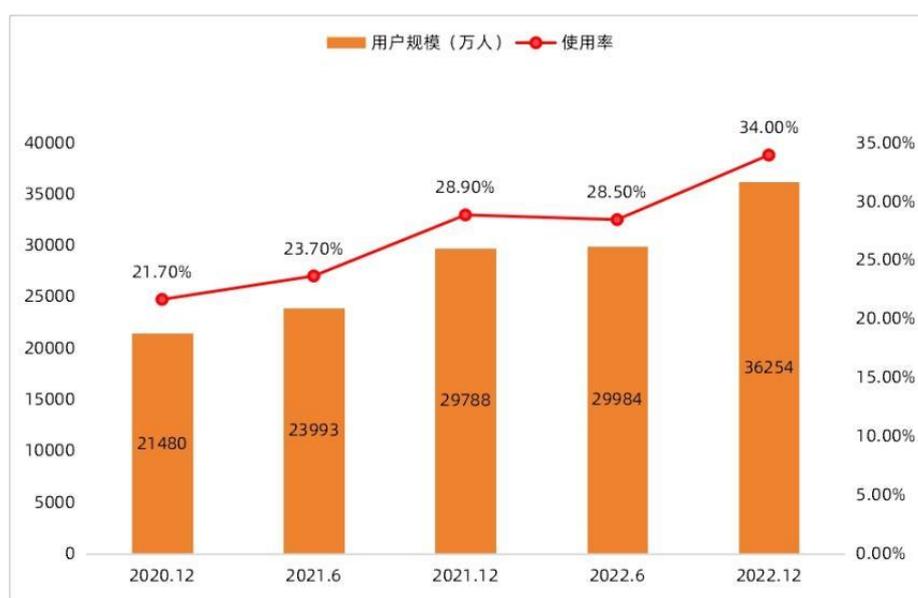
医药电商、DTP药房、零售药店等院外渠道的市场占比大幅提升。据艾瑞咨询数据，院外

医药流通市场规模从 2018 年的 3716 亿元增长到 2022 年的 6397 亿元，同时院外占整体医药流通市场的比重也由 27.6% 上升至 36.5%。在多项政策的推动下，药店、基层医疗机构等院外终端的药品需求增加，市场占比有望逐步提升，院外医药市场将迎来更大发展空间，市场规模将进一步扩大。

◆患者在医疗决策中的参与度增加，购药选择权提升，购药习惯发生变化

互联网医疗用户规模庞大，线上购药习惯养成。患者的在互联网上问诊、购药的习惯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。未病消费者和未诊断患者在搜索引擎和社交媒体上主动获取医学内容和建议的习惯已经养成。截至 2022 年 12 月，互联网医疗用户规模已达 3.6 亿人，用户对于线上医疗的认知、信任和使用均有所增长。

图表 12 2020-2022 互联网医疗用户规模及使用率



数据来源：《中国数字化慢病管理市场洞察 2023》，蛋壳研究院

疫情催生的备药/线上购药/急送药等普遍需求，促使大众购药习惯发生极大转变，对院外购药的接受度不断提高。患者院外购药自主性的增强以及购药习惯的变化，引导药企重视线上、线下多渠道的品牌塑造、知名度提升和体验优化。同时加强对下沉市场经销商的重视，通过深化合作，共同为广阔的县域提供便捷的购药渠道和更好的服务体验。连锁药店、互联网医院等模式带动供应链的集成和发展，支持处方外流的基础能力建设也日趋完备。

图表 13 国内电商 B2C 市场规模占比逐年升高



渠道	2022年规模增速	2023年规模增速
零售整体(线上线下)	12.7%	3.3%
实体药店(含O2O)	11.0%	1.0%
城市药店	10.0%	0.8%
县城药店	13.2%	1.5%
电商B2C	28.1%	21.0%
天猫平台	21.0%	20.6%
京东平台	38.9%	21.7%

数据来源：《2023 中国药品市场全域零售报告》，蛋壳研究院

随着患者对自身疾病了解的深入，患者购药选择权提升。多家药企指出，近些年医患关系正处于一个转化的过程中。

首先，随着互联网科技的发展，患者获取医疗健康知识更加便捷，对于自身疾病的认知了解深入，患者在医患关系中的地位也逐渐地提高，在医疗决策中的参与度增加。其次，患者的需求也在转变。这需要药企以患者为中心，为患者提供更加个性化和多样性的信息和服务。

总体而言，患者的自我管理意识和权益意识在觉醒，尤其是一些特定的疾病领域，比如皮肤领域，患者的自我管理对于患者的康复诊疗正发挥着非常大的作用。

◆基于数字系统进行患者管理或者患者教育，提升患者购药用药依从性

各类数字营销企业，包括丁香园、京东健康、医脉通、医百科技、惠每数科等都积极在布局患者管理和患者教育。药企联合数字营销企业，通过提供诊前诊中诊后服务布局患者管理，提升患者购药用药依从性，延长药品 DOT，实现药品的销量和利润增长。

诊前

药企通过参与在微医、春雨医生、丁香园等专业医学平台以及抖音、快手、小红书、知乎等社交网络平台以医生科普及患者亲历分享的输出形式，多渠道向患者传递疾病和药品信息，增进患者对于自身疾病和药品疗效的认知了解。

通过互联网医院平台提供患者诊前咨询和指导，以及线上引导患者到线下为患者提供部分疾病的筛查、检测服务。

诊前环节，目前最为火热的患者教育形式是医生 IP 科普以及患者 KOC 亲历分享，其中医生 IP 科普目前在各疾病领域都较为普遍。

帮助医生打造个人 IP，不仅可以加强患者对疾病和药品的认知，还能强化医生合作关系。

国家鼓励医生群体进行医学内容科普，帮助医生打造个人 IP 可强化医生合作关系。近年来，各地卫生高级职称评审陆续加入发表科普文章这一条件，健康科普已经成为医护晋升必备条件。如甘肃省卫生健康委在今年 3 月 20 日印发《关于组织全省医疗卫生人员开展健康科普工作的指导意见》，提出完善激励机制，将健康科普工作纳入医务人员日常业务考核、评先评优、职称晋升的考核内容。

在 2023 年 4 月 14 日中华人民共和国科学技术部发布的《关于公开征求《中华人民共和国科学技术普及法（修改草案）》意见的公告》提到，将设立科普奖项，健全靠科普作品晋升的评价体系等。

国家越来越鼓励和呼吁临床专家要有更多的时间放在患者端的疾病的科普教育，希望通过医生的专业知识去帮助临床患者提升其在相关疾病领域的认知和自我诊断能力，生产具有吸引力、对患者具有价值的医学科普内容。

优质的医生科普内容可以帮助药企吸引到相关疾病领域的患者群体，实现从公域到私域的流量转化。网红医生拥有着庞大的粉丝群体，能够为医药企业传递产品信息、宣传医疗科普知识、提升品牌影响力。

部分数字营销企业指出，通过与医生合作输出医学科普内容，打造医生个人 IP，医生在和企业合作的过程中，在整个产品进院、产品准入和在手术的过程中识别出更多的有价值的临床的这个患者群体都发挥了非常好的作用。

尤其是在特殊疾病领域如辅助生殖，打造医生 IP 的效益明显。相比传统的学术期刊、学术文章传播，医学科普视频、医生培训视频可以通过视觉和听觉形式生动地传递医学健康知识，在吸引潜在客户和消费者上通常达到更好的效果。

有医药数字营销企业指出，由于接触到相关医生发布的医学科普内容后成为医生高粘性的粉丝用户，在数字营销企业经过精准运营后引流到私域，每年能够给临床机构定向输送有临床需求的患者群体甚至能达到数千人以上的量级，颇具商业价值。2024 年，运营网红医生 IP 依然是医药数字营销中非常重要的一环。

诊中

互联网诊疗能够打破传统医疗服务的时空距离，为患者提供无边界闭环医疗服务。解决患者线下就诊面临的“三长一短”问题：挂号时间长、候诊时间长、取药时间长、看病时间短。让患者实现足不出户就可就医配药，大大增强患者获得感，让其以更便捷、低价的方式完成整个就诊过程。

对于医生而言，医生利用自身闲置时间进行线上诊疗；通过远程会诊、远程治疗等方式，能够减轻工作负荷，改善门诊工作环境，提高服务水平和效率，从而提升患者的就医体验和满意度。通过互联网诊疗，医生也能获取服务收入。

诊后

诊后环节，药企联合数字营销企业主要围绕实现患者的服务可及性、支付可及性、药品可及性三个方面提升患者的购药用药依从性，延长药品 DOT。

服务可及性：为患者提供疾病用药知识加深患者对疾病的认知理解，辅以用药提醒和指导、患者随访、复诊提醒、不良反应控制以及其他药事服务提升患者的购药用药依从性。

和诊前相同，药企通过参与在微医、春雨医生、丁香园等专业医学平台以及抖音、快手、小红书、知乎等社交网络平台以医生科普及患者亲历分享的输出形式，多渠道向患者传递疾病和药品信息，增进患者对于自身疾病和药品疗效的认知了解。

基于互联网医院以及其他第三方患者管理社区平台或私域社群，药企通过与数字营销企业、

线上药房和 O2O 医药电商等的协同，为患者提供诊后药事服务和进行患者管理，提升患者的购药用药依从性。

以惠每数科的患者管理业务“惠关爱”举例，该企业运用患者标签能力和 Mayo Clinic 医学知识库，为患者提供精准科普患教内容和活动推送，提升患者疾病关注度和认知水平。此外，惠每医学团队根据疾病诊疗路径设计专病随访管理方案，有效延长患者 DOT。对于长期用药的患者，惠每关爱团队通过社群运营、1V1 关爱等与患者建立深度联系，优化治疗体验，实现患者的留存和用药购药依从性的提升。

目前这种依据专病定制化路径深入布局患者管理的策略收获了不错成效。细究背后原因，离不开惠每所依托的 Mayo Clinic 在专病组织结构、患者体验流程、数字化管理等多方面积累的患管经验总结。未来惠每还将继续借鉴 Mayo 在跨地域患者综合管理方面的经验建立专病随访体系，让患者在中心医院获得治疗后能顺利回到当地做随访，当地医生可通过专病随访联盟查阅患者的治疗方案，更好追踪患者随访情况，减轻患者异地就医负担。

支付可及性：通过与医保、商保、金融机构和基金不断创新探索新的合作形式，多维度缓解和减轻患者现阶段和长期治疗的经济负担，可有效提升患者购药支付可及性，助力患者顺利完成疗程性治疗，延长药品 DOT。

药品可及性：通过联合线上药房、医药电商为患者提供更加便捷的购药体验，提升患者的药品可及性，也是提升患者购药用药依从性中重要的一环。在提升药品可及性方面，惠每“惠云药”平台已与多个全国头部供应链完成平台层和数据层的深度打通，保障特药、普药、非处方药、医疗器械、特医食品、境外药械等多类型产品的仓储配送，同时支持履约全过程中的数据互通。

不是所有领域药物都适合做 C 端患者管理，切入刚需场景很重要。药企与数字营销企业普遍反馈，面向患者端的一体化管理运营挑战很大。面向 c 端患者的服务，对药企整个数字平台的搭建能力、用户运营能力提出了更高的要求，因此切入刚需的场景很重要。

有药企指出，在处方药领域，有许多品种非常具有消费属性，比如鼻炎，脱发，痛经，皮肤病，辅助生殖等等，在这些疾病领域患者每天都能深度感知到疾病带来的不适和痛苦，因此这些处方药品种在数字营销方面的布局可以更偏向于新零售的打法。医药的消费者化，是近年来一个比较大的发展趋势。

2.4 流量时代不再，药企愈发注重私域精细化运营和数据资产积累

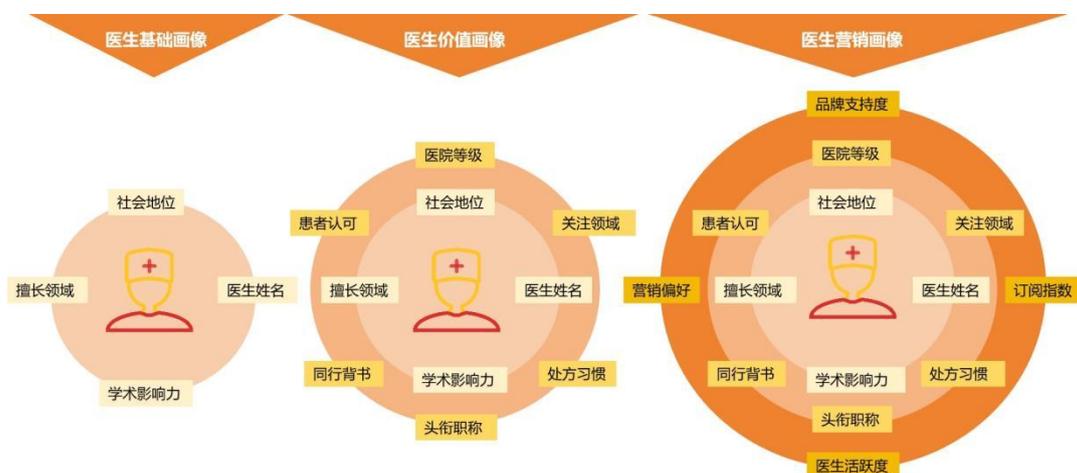
优化存量，精细化运营现有医患资源成为行业共识。目前我国执业医师数量约 440 万人，年增长率在 5%左右，数量相对固定增速也较稳定；此外，每个医生的科室及擅长和专注的领域通常都有公开的信息予以展示且变化的概率小。公域流量趋于饱和，流量时代不再，新流量增速不明显，“私域”概念迅速崛起、精细化运营存量成为当下的发展主题。

近两年，药企客户资源抢夺进入白热化阶段，各家药企纷纷将注意力转向医患私域流量运营体系搭建。越来越多的药企开始布局私域运营，通过数字营销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、深化医生合作关系的同时，通过布局患者管理留住已有患者流量，将用户价值做深度挖掘。深度挖掘现有用户需求，重塑营销策略，精细化运营医患资源成为行业共识。

私域数据能够实现连续性监测以及数据资产沉淀，指导精准营销决策。基于私域能够对用户进行连续性监测，平台与用户持续性的互动和信息反馈将对现有客户 360 画像数据进行客户 360 画像的实时更新与持续升级，寻求最小颗粒度的有效标签的同时，不断细化完善以及精准化用户标签，并将数据沉淀在企业用户系统。

以医生客户群体为例，相比公域的庞大用户群与广泛影响力，私域运营通过线上提供医生所需医学知识、学术内容，以及开展学术会议等方式，同时利用医生在相关内容的文献搜索偏好、点击率、停留率、停留时间等数据摸索医生行为模式及偏好，反哺精准学术内容推送和个性化拜访交流，帮助医药代表更加高效地触达和影响医生。

图表 14 医生画像建立日益完善



数据来源：调研访谈，蛋壳研究院

在对患者的洞察方面，通过跟踪患者旅程了解其疾病发展阶段、目前治疗决策所处阶段，治疗之后的反馈如何，是否达到 DOT，是否出现中间断药行为，背后原因分析等等，通过连续监测和追踪患者行为的变化和反馈，可以帮助企业更好进行患者的管理，提升患者购药、用药依从性，延长患者 DOT，从而确保合理用药的治疗效果，也促进药品的销量和利润增长。

私域平台还是线上线下融合的一体化运营阵地，通过在私域进行线上+线下多渠道链路整合和联动，在线上触达医生后进行医生画像完善和分级的同时，医药代表基于医生数据做进一步的线下拜访与市场推动，并将获取到的医生反馈及偏好反映到线上端，同时结合第三方平台数据进行有效整合，基于统一的主数据管理标准，完善和校准企业私域数据库，实现医生的可持续化、精准化运营，最后通过真实业务数据沉淀，基于对用户的行为分析转换成可执行的精准营销策略以及形成营销经营 ROI 的洞察分析，进行产品设计和商业模式的创新。

要想在激烈的用户资源竞争中获得领先优势，药企不仅需要拥有一定的技术和运营能力，包括用户数据管理、内容创意、营销策略和风控体系等，还需要注意私域平台与公域平台的协同作用，实现数据闭环和提升数字化营销效果。

积累数据资产驱动销售管理决策。目前由于数据资产积累不到位、缺少充足、完善的数据基础以及来自各平台的数据治理存在较大挑战、数据利用率低，目前基于 AI 等技术在营销 ROI 的分析洞察以及给到指导精准营销决策的建议发挥的作用有限。

随着内部业务数据打通和进一步积累数据资产，形成可视化报表实时展示，可高效支撑销售部门、SFE、管理层及时掌握销量、投入产出比、代表行为等多维度数据资源，把握整体经营状况，赋能针对性优化策略和提升质量，实现数据驱动销售管理决策。基于 AI 技术或能直接形成营销 ROI 的分析洞察以及给到指导精准营销决策的建议。

工业互联网

第三章

产业未来发展趋势

第三章 产业未来发展趋势

3.1 AIGC、数字人技术在医患服务链的大范围应用，兼顾个性化需求与批量生产

AIGC、数字人技术是医药数字营销行业目前最为热门的应用技术，也是目前资本抱以较高期望的发展方向。结合调研访谈，我们认为这两项技术将会很大程度上改变数字营销行业发展面貌。以下就 AIGC、数字人技术在数字营销企业在医患营销布局中的热门应用和发展趋势加以介绍。

医生端：未来行业将会更加广泛利用 AIGC、数字人技术高效生产个性化学术推广内容以及结合虚拟代表提升与医生的交互效率。

AIGC 技术在医学内容创作领域展现出了显著的应用价值，特别是在解决传统内容生产过程中所面临的高昂人力成本与耗时问题上。由于医学内容通常由具备深厚专业知识的专家撰写，他们的薪酬成本相对较高，而且内容创作过程往往十分繁复。采用 AIGC 技术后，可以根据不同医生的个性化需求，以更高效率且定制化的方式生成医学传播材料。

例如，针对偏好快速获取核心信息的医生群体，AIGC 可以直接提炼并精准呈现关键结论；对于注重逻辑脉络和细节的医生，则能通过自动化生成丰富的图表数据，直观展现复杂的医学过程。

此外，AIGC 还能灵活适应多元化的阅读风格，既能整合原始文献精华以满足严谨型医生的需求，也能创新地采用如二次元等生动活泼的表现形式吸引偏好轻松阅读环境的医生。同样，它还可以根据医生对文字描述或可视化图表的不同喜好，恰当调整内容产出的比例和形式，从而全面提升医学内容的适配度和接受度，同时也大大降低了内容制作的成本。

惠每数科合作国内头部大语言模型，依托自身独家医疗行业数据库应用 AIGC 技术打造医疗专业内容创作解决方案，在过去半年内完成了 AIGC 自研平台从 0 到 1 的能力建设，目前已在赋能医药代表、赋能医生进行科研资料检索和医学问询、患教内容生产和患者疾病问询等应用场景充分应用 AIGC，且已与多个客户展开落地合作。

AIGC 的应用成熟度与训练语料的丰富度以及随着应用场景使用频率上升而积累的大量反馈进而优化迭代算法模型有很大的关联。而惠每在医患基础数据积累方面恰有独特优势：336 万+的医生数据；Mayo Clinic 全部的医生和患者教育的医学内容知识体系作为支撑——平台涵盖 1200 万中文文献、3500 万英文文献数据、50 万国自然项目数据、40 万国内/国际多

中心临床研究数据等，底层沉积了 1500 个疾病的近 280 万个数据标签。自成立以来，惠每数科已为 70+家知名药械企业伙伴提供数字化赋能服务，服务药品数量 100+。

运用数字人技术，大幅提升学术推广内容的生产、分发效率和传播效果。当前，多家药企正与各疾病诊疗领域核心意见领袖（KOL）展开合作，通过构建基于 KOL 形象的数字人载体，实现对医学文献的专业解读、医学项目的详尽推介及医学新进展的即时播报。相较于传统的线下真人全程录制传播模式，数字人技术能够显著提高内容制作效率，并有效降低成本投入。

此外，**数字人技术为医药代表工作也提供了有力支持。**目前，借助虚拟医药代表这一形式，与医生群体的有效接触效率仍有较大的提升空间。未来通过结合数字人形象，辅以精准投放医学资料及标准化反馈医学信息，将可能为大规模地与基层医生群体进行高质量互动提供一种更具优势的方法。更为逼真和具象化的交互体验有望优化医学推广效果，提升信息传达的准确性和影响力。

患者端：利用 AIGC、数字人技术可以高效低成本生产医学科普内容，赋能患者疾病教育和患者管理。

在医学科普内容创作层面，AIGC 技术助力药企快速高效生成多样且富有吸引力的学术推广资料，极大提高了内容生产力。在具体的医患项目实践中，结合药企已有的私域医患一体化管理平台，通过预设的问题库结合 AIGC 技术，数字人能以其虚拟或真实授权专家的形象，能够快速应对各类患者疑问，既节约了专家实际介入的时间，也为患者提供了更为真实、及时和个性化的疾病咨询和健康管理服务等。

减配版数字人应用可以很好满足药企、大部分中基层医生以及患者三方需求，具有市场发展优势。过去医生 IP 的打造更多是企业基于强化与 KOL 的合作关系以及希望 KOL 能够帮助传播药品和疾病知识的目的，目前随着医疗资源的下沉以及药企对广大基层市场医患主体的覆盖需求，减配版数字人发展受到产业青睐。

传统针对关键意见领袖（KOL）这类优质医学内容输出主体，药企多联合数字营销企业采用高端定制方式复刻医生的音形、知识制作精确、精美且适用于复杂场景的数字人模型，这种方式成本较高，难以大规模推广。

面向广大基层市场，包括医百科技等在内的数字营销企业现推出减配版数字人制作方案，基于过去医生 IP 打造形成的标准流程操作体系，让大量中基层医生可以通过便捷的自运营方

式，仅利用笔记本电脑或手机前置摄像头即可生成基础版数字人模型。这种方式显著降低了企业客户的成本门槛，使得大量基层专家得以快速生成自己的数字人，并借此大量制作高质量的医学科普内容帮助药企进行疾病及药品的知识传播同时赋能患者管理。

3.2 全域全渠道，不断丰富业务场景赋能药品全周期、患者全病程，一站式成为方向

目前，医药营销正在完成全域全渠道的基础设施构建和布局，覆盖包括医院端，零售端、To C 端（患者管理）以及大流量平台。数字营销作为医药营销中的关键一环，任何一个单品都在根据其类型和不同生命周期完成在医疗学术圈、医院、大流量平台、互联网药房和线下药房的完整布局，结合品牌策略，以业务驱动数字化行为，在数字化上建立数据中台，实现千人千面。

多家数字营销企业指出，未来数字营销的医患服务链路会变得越来越长且错综复杂，覆盖药品的全生命周期以及进行患者全病程管理。各企业都会在发挥自身优势能力的基础上，以自行布局或与产业链伙伴携手合作的方式，完整用户需求场景。

图表 15 惠每数科医药数字营销整体解决方案



数据来源：惠每数科

一站式数字营销综合平台具有诸多优势。对于药企来讲，产品往往是多管线研发，一站式综合平台无论是在未来项目思路的扩展还是在解决方案的阶段迭代上都更具有优势，落地更加便捷，也有利于药企在一个平台上沉淀、运营用户资源，实现药品数字营销多环节的便捷追溯以及用户数据的复用分析，形成营销闭环，进而产生深度营销洞察以指导营销决策。

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。

从数字营销企业的角度看，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、更丰富的资源开拓新业务。

有行业人士指出，医药数字营销非常考验服务商对行业的理解和深度把控。领域最后胜出的一定是具有综合实力的企业，具备医生的流量、营销的软件产品和运营实力，同时在平台上沉淀数据资产，有较高的智能化水平，这样的企业护城河会比较深。

完整的一站式综合平台难打造，但在做好细分业务领域的同时拥有更多用户需求场景，无疑在未来的竞争中更有优势。

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:本档版权属于蛋壳研究院/北京蛋黄科技企业，未经许可擅用，蛋黄科技保留追究法律责任的权利。

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。

研究人员:



蛋壳研究院高级研究员 陈宣合