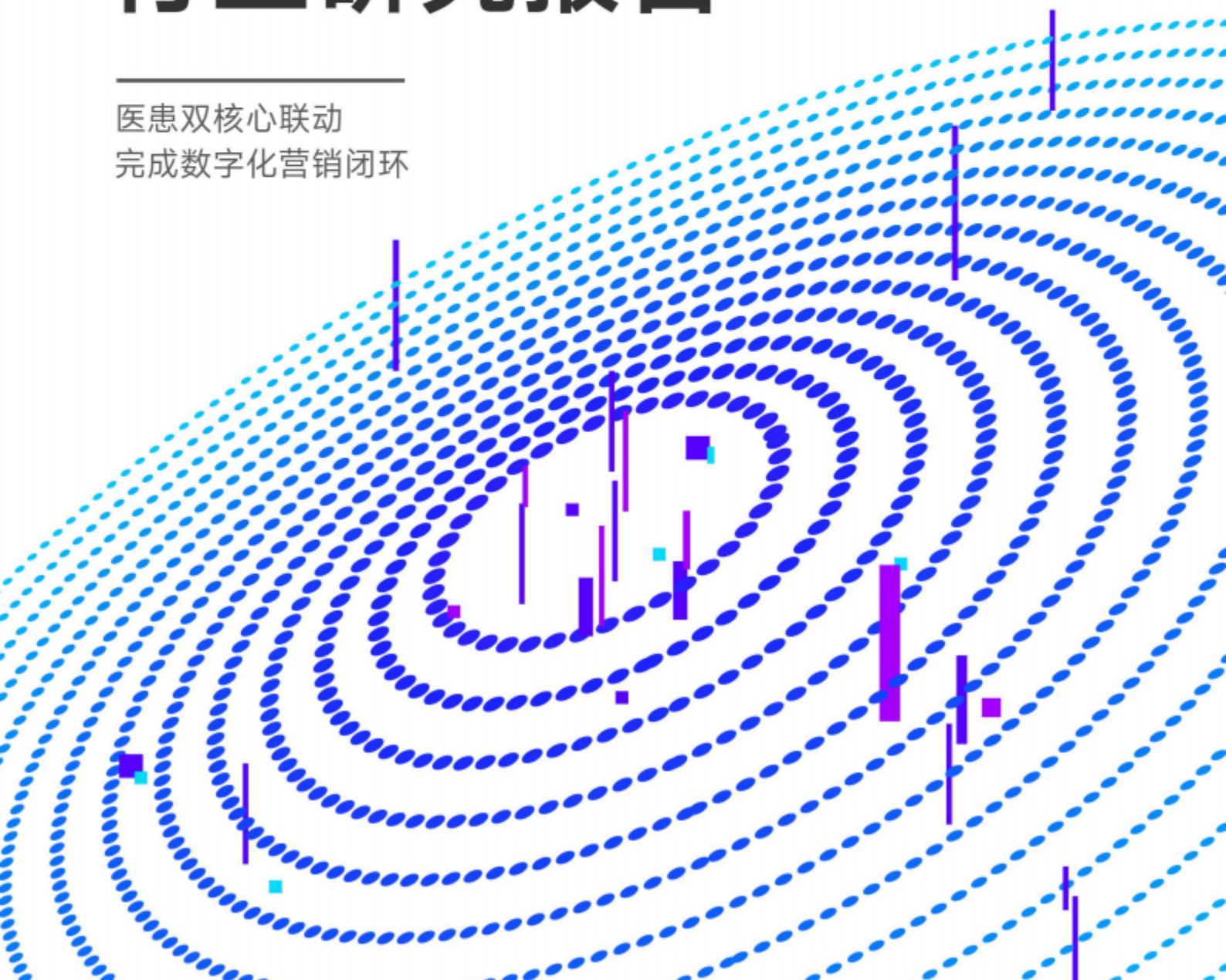


2023

医药数字化营销 行业研究报告

医患双核心联动
完成数字化营销闭环



前言

近年来，在节约医保开支、医药资源下沉的政策大趋势下，在人工智能、互联网等科技的不断突破中，医药数字营销行业应势快速发展。数字营销企业不断探索新的模式、不断提高营销精准度，持续寻找有效途径为医药企业降本增效、为医生提供全面学术解决方案、助力患者提高整体健康水平。目前，行业有哪些主要营销模式；各模式中的关键技术壁垒、核心商业逻辑是什么；各模式目前行业接受程度如何；又将如何优化产出更好的营销结果？

本次报告，通过调研、访谈十余家创新企业、三家投资机构及数名临床专家，通过梳理行业主要营销模式，深度解析各模式商业核心及逻辑，整理其目前困境及相应未来解决方案，与同行业共同努力的企业们一同探讨。

主要观点：

数字营销模式多元，主要围绕医生和患者。赛道各企业凭借各自优势（技术、学术、流量等）入局，提供各自差异化营销工具或服务。目前，围绕医生的数字营销旨在为医生提供全面学术解决方案从而提升对医药产品的认可，通过正确的使用引导提升医生诊疗水平，基层医生是数字营销最炙手可热的标的。围绕患者的数字营销旨在提升服务可及性、支付可及性，从而帮助患者完成疗程性治疗。

全渠道数字营销，数据建设大于算法训练。数字营销非狭义理解的线上营销行为，而是针对特定营销对象，由数据驱动的全营销渠道的个性化组合。目前，推动行业数字化进程的关键在于加快数据建设，收集和治理充足有效的营销对象数据以训练算法。未来，强大的数据基础和高效数据运用能力是行业头部企业必备的核心基础。

医患联动的数字营销是大势所趋，加速开发增量市场。围绕医生和围绕患者的医药数字营销展现出不断融合与协同的趋势。在医改大背景下、在互联网对医疗行业的冲击下，医患联动的数字营销是大势所趋，通过搭建营销闭环，助力营销策略不断升级、提高营销结果可预测性，从而做深存量医药市场的同时，助力医药企业开拓增量市场，带来1+1大于2的效果。

目录

第一章 政策护航、资本助力，数字营销多元发展	1
1.1 医药数字营销：用技术改变销售结局.....	1
1.2 多维度政策下，数字营销“刚需”地位凸显	1
1.3 数字营销展现强吸金能力，各营销形式殊途同归.....	4
第二章 围绕医生加速数据基础建设，从数字化迈向智能化.....	7
2.1 精准传达学术内容，数字营销助力医生提升诊疗水平	7
2.2 智能化营销策略助力结果预测、提高营销成功率.....	10
2.3 加强数据基础建设，智能化减少人工依赖.....	13
第三章 围绕患者创新营销思路、完成营销闭环	17
3.1 以患者为中心，数字营销提升服务可及性.....	17
3.2 提升支付可及性，助力患者完成疗程性治疗	19
3.3 医患联动，完成数字营销闭环	21
第四章 未来趋势：医患联动、全渠道营销，开拓增量市场	24
4.1 多元数字营销做深存量市场，开拓增量市场	24
4.2 数字化医药营销全渠道帮助企业降本增效.....	25
4.3 医患联动的数字营销是大势所趋	26
第五章 企业案例	28
5.1 清贇科技——中国领先的 AI 数字化医生交互科技平台.....	28
5.2 梅斯医学——依托卓越医生平台，学术与数据高效驱动数字营销.....	30
5.3 京东健康——医患双核心数字营销，打造全域健康消费第一入口.....	32

图表目录

图表 1	从五个维度定义医药数字营销	1
图表 2	各批国家集采药品中标品种数和平均降价幅度	2
图表 3	医药企业开启数字营销的内外驱动力	3
图表 4	部分布局医药数字营销企业的融资情况	4
图表 5	围绕医生及围绕患者的数字营销相关维度对比	5
图表 6	传统医药营销与数字营销在学术内容、服务形式的区别	7
图表 7	数字营销四个关键环节的目的及主要考核指标	8
图表 8	充足、有效的标签基础上产生个性化的学术内容	10
图表 9	智能化营销策略提高成功率、提高结果可预测性	11
图表 10	“行为交付”与“结果交付”对比	12
图表 11	数字营销企业主要合作形式	13
图表 12	线下代表和虚拟代表的部分维度对比	14
图表 13	互联网诊疗中各环节数字化服务及相应数字化服务结果	17
图表 14	以患者为中心的数字营销提升服务和支付的可及性	19
图表 15	医患联动的数字营销提升双方获得感	21
图表 16	清贇科技企业简介及发展历程	28
图表 17	梅斯医学针对医生和药械企业的综合解决方案	30
图表 18	京东健康打造全民全域健康消费第一入口	32

第一章

政策护航、资本助力

数字化营销多元发展



第一章 政策护航、资本助力，数字营销多元发展

1.1 医药数字营销：用技术改变销售结局

五个维度定义医药数字营销。近年来，在疫情、政策、资本及市场需求多因素联合刺激下，医药数字化行业快速发展，也吸引了众多企业加入其中。目前，赛道中数百家企业分别从自身优势出发，运用互联网等数字化技术，以多元的方式为医药企业提供数字营销服务，殊途同归地达到促进销量的最终目的。为了更清晰现阶段医药数字营销的“样貌”、更全面地概括众数字营销企业的价值，我们从“技术”“目标对象”“方式”“目的”和“结局”五个维度定义医药数字营销。

图表 1 从五个维度定义医药数字营销



资料来源：动脉网

医药数字营销，基于互联网、人工智能、大数据和云技术等，通过数字化的方式触达医生和患者，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产品的认可度及用药行为，达到减少人力依赖、提高营销效率和促进销量结果的结局。基于此定义，我们将分别从“围绕医生”和“围绕患者”两种主流营销视角切入，探讨两种方式在营销的触达、干预和改变三个环节的主要模式、关键成功因素、阶段性成效、突出痛点和潜力解决方案，并在接下来的章节中分别做详细解析。

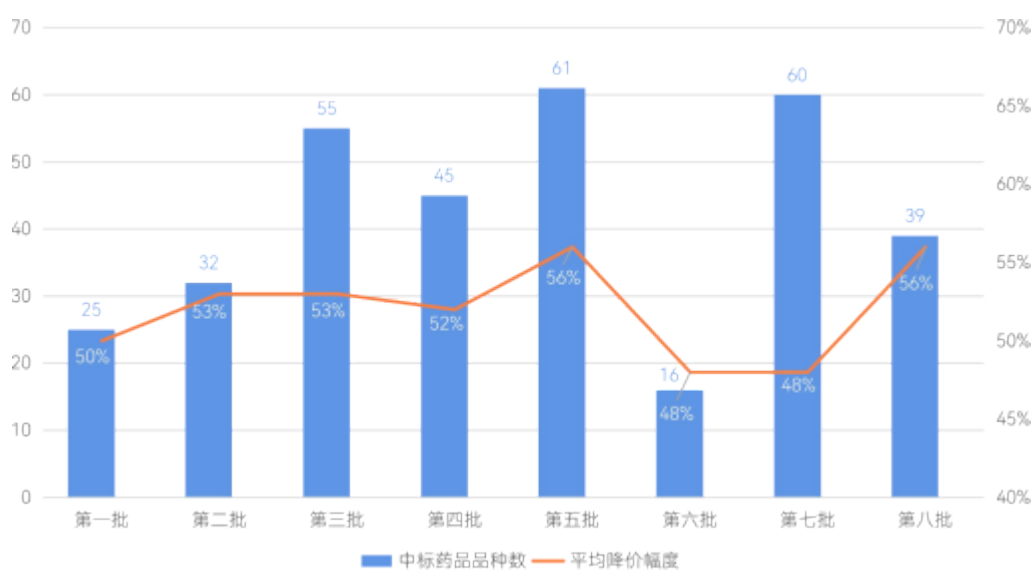
1.2 多维度政策下，数字营销“刚需”地位凸显

售价“腰斩”，药物利润空间被压缩。回顾我国医疗行业自 1990 年起的发展历史，我们经历了医药企业的扶持发展期、医疗行业的规范引导期，现正处于以提升医疗资源使用效率为重点之一的新阶段，系列相关政策也接踵颁布。

2012 年，一致性评价开始试行，经过几年推进，2016 年 3 月原国家食品药品监督管理总局发布《关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》也标志着一致性评价正式开始。据医药魔方数据显示，每种药物品种完成一致性评价费用从几百万到几千万元不等，依此评估单个药物完成一致性评价费用平均约 500 万元左右。

三年后，药品集中采购拉开帷幕，进一步削弱仿制药利润，截至 2023 年 4 月，国家已开展 8 批国家组织药品集采，共纳入 333 种药品，平均降价幅度超过 50%。据国家医保局相关负责人介绍，加之 3 批 4 类高值医用耗材集采、叠加地方联盟集采，已累计降低药耗费用超 4000 亿元。巨大的医保费用节约也对应着企业被大幅度压缩的利润空间。

图表 2 各批国家集采药品中标品种数和平均降价幅度



资料来源：动脉橙产业智库

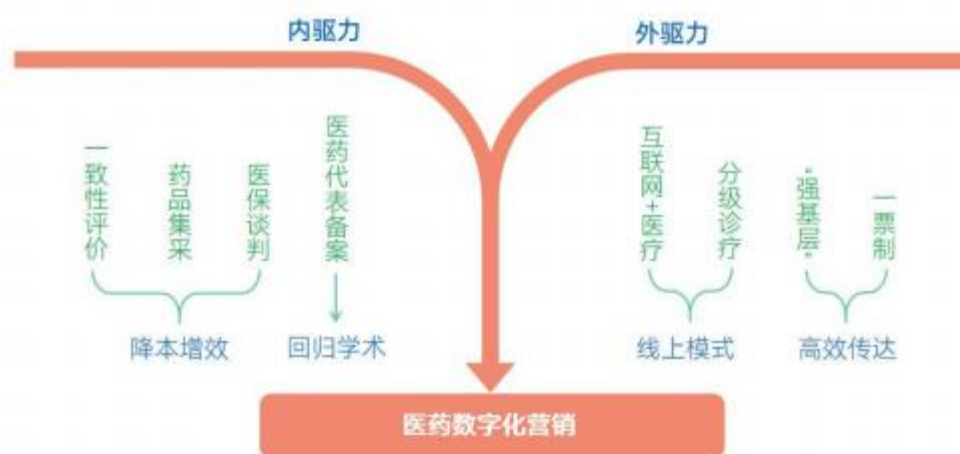
与此同时，创新药也面临着相似的局面。据新京报公布数据，2016 年开始的医保谈判，至今共有 430 种（含 2021 年直接调入的 7 种非独家药品）目录外药品进入医保，除 2017 年外，降价幅度都超过 50%。2016~2020 年上市的 34 个创新药中，已有 26 个进入医保目录。不仅如此，创新药纳入医保目录的周期也在缩短，从 2017—2021 年，创新药纳入医保的周期分别为 54.2 个月、44.0 个月、28.4 个月、21.2 个月、14 个月。终端售价的“腰斩”让创新药的利润空间被相应压缩。

医药代表的行为规范，让职责回归学术传达。在最初的医疗企业扶持期，医药企业丰厚的利润足以支撑传统主要依靠人力的销售模式。在二十一世纪初，不少大型医药企业推动“大脚”计划，大幅度扩编医药代表作为销售人员以进一步扩大药品销量，顶峰时期企业医药代表人数甚至过万。这样的“人数”策略带来销量增加的同时，也造成了高昂的成本与行业不愿看到的一些发展乱象。经过近4年的酝酿，2020年《医药代表备案管理办法（试行）》（以下简称“管理办法”）于9月30日正式公布，12月1日正式施行。管理办法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务，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”。同时也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。此规范提升了对医药代表的学术专业要求，无疑也间接削弱了医药代表能够带来的销量结果。

因此，对于医药企业，无论仿制药或创新药企业，在政策控制终端售价的大趋势下，被挤压的利润空间让企业不得不开始探索“降本增效”的道路，加之对传统医药代表销售行为的规范，更具性价比的销售形式对于企业来讲，逐步从“创新探索”变为了“刚需”，成为企业发展的必经之路。

政策与疫情共同推动临床习惯改变。自2015年起一直大力推动的“互联网+医疗”政策、分级诊疗等政策不仅改变着医疗服务的方式，更影响着临床医生的工作习惯，加之三年的疫情催化，越来越多的医生习惯于甚至偏好于通过互联网获取信息。此外，强基层的一票制等政策让更多企业开始重视学术信息的高效传达。

图表 3 医药企业开启数字营销的内外驱动力



资料来源：动脉网

在“降本增效”及销售“回归学术”的内驱力下，加之诸多外驱力，数字营销以其低成本、广覆盖和高效传达的优势登上舞台并获得快速发展。

1.3 数字营销展现强吸金能力，各营销形式殊途同归

单笔融资金额高，数字营销被持续看好。疫情给人们带来的物理隔阂，让线下拜访和学术会议停摆，极大地推动了医药数字营销的发展，但究其本质，疫情只是加速器，医药改革中的数字化、医疗下沉、医保控费等主旋律是其根本的核心推动因素。医药营销的数字化是行业必经的发展变革，从融资市场情况也可窥视一二。横向对比医疗领域其它细分赛道的数字化企业，数字营销企业的平均单笔融资金额高，千万级及亿级融资频现，这无疑是对赛道未来前景及其对医疗行业发展价值的直接认可。

图表 4 部分布局医药数字营销企业的融资情况

企业	融资时间	融资轮次	金额	投资机构
京东健康	2020/12/8	IPO	264.57亿港元	/
医脉通	2021/7/15	IPO	42.19亿港元	/
智云健康	2022/7/6	IPO	4.817亿港元	/
梅斯健康	2023/4/27	IPO	6.08亿港元	/
太美医疗	2020/9/28	未公开	12亿元	云锋基金、高瓴创投、腾讯、未来启创基金、经纬创投、凡卓资本、浙商创投、五源资本、软银中国、凯风创投、常春藤资本
圆心科技	2021/8/3	F轮	15亿元	红杉资本中国基金、B Capital Group、淡策资本、易方达基金、鲲鹏资本、未来启创基金、Ab Initio Capital、UOB Venture Management、Hel Ved Capital、OrbiMed、中银国际、中信证券、Springhill、指数资本
春雨医生	2020/9/10	E轮	未披露	华新基金、华锦基金、搜狗
丁香园	2020/12/28	E轮	5亿美元	挚信资本、腾讯、高瓴创投
良医汇	2021/10/18	C+轮	1亿元	丹麓资本、顺为资本、启明创投
杏树林	2016/2/17	C轮	3.2千万美元	健康元药业集团、开物投资、双湖投资、
米喜医家	2019/4/28	C轮	未披露	复翔资本
云开亚美	2021/12/22	C轮	2亿元	恩颐投资（中国）、长岭资本
清蹇科技	2022/10/8	C轮	未披露	康君资本、长岭资本
诺信创联	2020/10/12	战略融资	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
云势软件	2021/6/4	战略融资	未披露	腾讯投资
方舟健客	2018/9/4	B轮	1.3亿美元	高特佳投资集团、HBM Healthcare Investments、Crescent Group
明医众禾	2019/10/15	B轮	1亿元	创新工场、沂景资本
有来医生	2021/6/11	B轮	2亿元	百度
医百科技	2022/4/20	B轮	1千万美元	惠每资本、Korea Investment Partners
翼多	2015/11/27	A轮	1千万美元	弘晖资本
易加医	2015/5/20	A轮	1.5千万美元	泰格医药、金浦投资、中卫基金
群脉	2020/9/28	A轮	未披露	中亚资本、思科瑞新资本
悦米信息	2021/8/31	A轮	1千万元	国药中金
药脉通	2017/2/6	PreA轮	未披露	华映资本
泽创天成	2020/8/14	PreA轮	2千万元	前海树兰投资、福信集团
奈特瑞	2022/2/18	PreA轮	1千万元	SIG
我来医健	2017/3/8	天使轮	100万元	五岳资本

资料来源：动脉橙产业智库

（按融资轮次排序，轮次相同按时间排序，仅展示最近一轮融资）

各细分领域也纷纷出现融资轮次靠后企业，初显头部地位，如行业不乏京东健康、医脉通等头部医疗互联网上市企业在现有的用户及数据基础上新增医药数字营销板块。此外，

凭借针对医生的专业学术内容打造切入数字营销领域的企业中，梅斯健康于 2020 年完成 1 亿元大额 preIPO 融资后于 2023 年 4 月跻身上市企业行列；而在火热的虚拟代表领域，以清濞科技为代表的数字化企业也走到 C 轮融资阶段，展现强劲发展势头。

多形式数字营销助力，帮助医药精准连接终端。赛道中众多提供医药数字营销的企业，各自凭借自身的优势及资源、从不同的角度切入，殊途同归地帮助产品精准触达终端。本次行业研究从营销目标群体出发，将医药数字营销分为“围绕医生”和“围绕患者”两大类，分别探寻其发展现状及未来趋势。

图表 5 围绕医生及围绕患者的数字营销相关维度对比

对比维度	围绕医生	围绕患者
存量市场营销重点	个性化传达药品信息，助力医生合理用药	提升患者购药体验，占领购药通道
增量市场营销重点	基层医生的覆盖，帮助医药下沉	提升用药依从性，完成诊疗性治疗
引流入口	学术平台、互联网医院、专科私域群、线下转化等	互联网医院、线上药房、健康管理平台、线下服务转化等
主要营销形式	多渠道信息传达、学术会议、专科私域群运营、KOL专家打造等	O2O便捷购药服务、健康管理服务、定期电话回访等
核心壁垒	内容专业度、个性化程度等	购药便捷程度、服务体验感等
营销交付结果	行为交付、结果交付	行为交付、结果交付

资料来源：动脉网

围绕医生的数字营销，基于学术平台、互联网医院、专科私域群运营或线下转化吸引医生流量，然后通过个性化的方式将专业的内容精准、适时地传递给医生从而帮助医药企业提升医生端的认可度，并帮助触达更多基层或偏远地区医生。围绕患者的数字营销基于互联网医院、线上药房或健康管理服务等获得患者流量，然后通过便捷的购药服务、健康管理服务等帮助医药企业抢占患者的购药渠道并提升患者用药依从性从而增加销量。

本章小结：

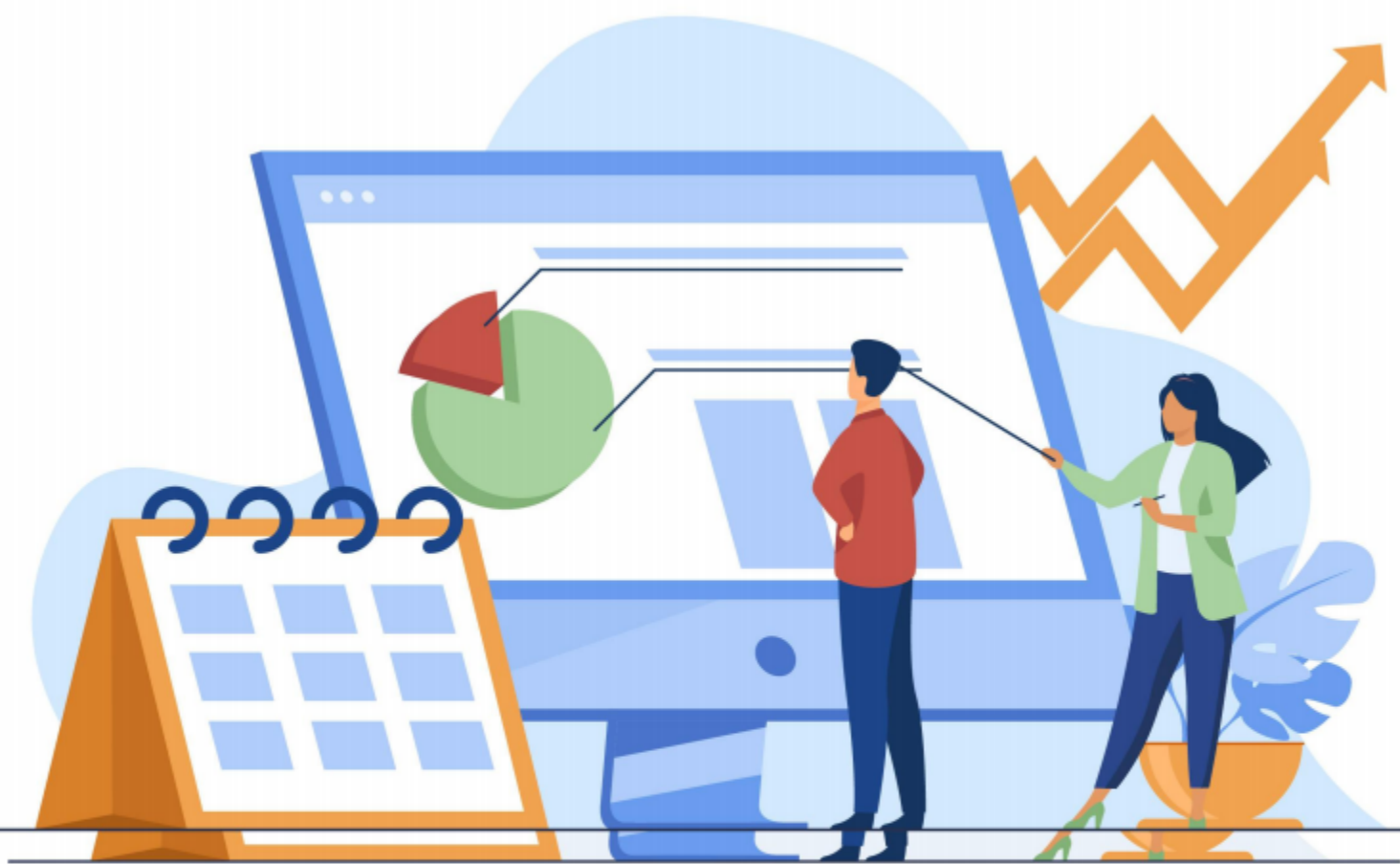
- 在医疗行业数字化、医疗下沉和医保控费的主旋律下，医药数字营销是行业发展的必经阶段，在疫情催化下，正加速进行。
- 截至目前，国家已开展 8 批国家组织药品集采，共纳入 333 种药品，平均降价幅度超过 50%；2016-2020 年间获批的 34 款创新药已有 26 款通过医保谈判进入医保目录，降价幅度与集采相当，被挤压的医药企业利润让数字营销变成刚需。

-
- 数字营销被资本看好，企业平均单笔融资金额较其他医疗数字化细分领域高，千万及亿级融资频现，推动行业快速发展。

第二章

围绕医生加速数据基础设施建设

从数字化迈向智能化



第二章 围绕医生加速数据基础建设，从数字化迈向智能化

2.1 精准传达学术内容，数字营销助力医生提升诊疗水平

数字化提高医药营销精准度、个性化。医药营销的本质是为医生提供学术服务、将学术内容传达给医生，从而帮助医生提高诊疗水平。围绕医生的数字营销的核心要素是精准的服务、个性化的内容。

图表 6 传统医药营销与数字营销在学术内容、服务形式的区别

对比维度		传统医药营销	数字化营销
学术内容	生产	围绕产品	围绕医生
	形式	较为固定，一套内容用于多场景、医生	丰富多样，满足医生的不同学习习惯
学术服务	制定	根据企业资源、时间来安排	根据医生习惯、产品不同推广周期制定
	渠道	线下为主，主要依靠人力	线上、线下结合的多渠道，主要依靠互联网
	形式	各类内容通常用一种固定形式	根据医生习惯、产品推广周期按比例组合多种服务形式
营销结果		广撒网，漏斗式获得营销结果，结果不定	精准营销，初期便可预判营销结果

资料来源：动脉网

学术内容可分为医学内容和产品内容，传统医药营销中的学术内容侧重产品内容，医学内容较为薄弱，内容多围绕自身的产品制作，以展现产品优势为主，且学术内容确定后大概率会固定使用或稍做修改后使用于多医生、多服务场景。在数字营销中，有了技术的助力，医学内容和产品内容可以更有机结合产生可读性更强的学术内容，且可针对医生不同学习习惯、基于不同的服务场景产出个性化的学术内容，从而让内容不仅“传达到”医生，更是“传达进”医生。

值得一提的是，围绕医生的数字营销有两大共同难点，一是我国执业医师数量增长缓慢，二是随着精准医疗的概念逐步展开，医生对学术要求也越来越高。基于前者，数字营销必须将较为固定的院内医生服务“做深”，深度挖掘价值提升营销结果，而其核心途径也是解决第二个难点的关键，即提升学术内容的个性化。此“个性化”是“多样”和“专业化”的强强联手，这对数字营销团队的要求较高，能在内容方面让医学内容、产品内容有机平衡，产出多样又专业的个性化学术内容，将极大提高数字营销的成功率，这对保持医生活跃度和提高医生认可度至关重要。

以凭借强大学术研究能力入局的梅斯健康为例，企业根据产品周期、推广阶段、竞争地位、目标医生及处方模式等定制学术内容。个性化内容打造的能力也让梅斯健康屡屡交出优异的营销结果，如在与罗氏的合作中，助力企业在 3 个月内将速福达的销售额提升至 1 亿元。

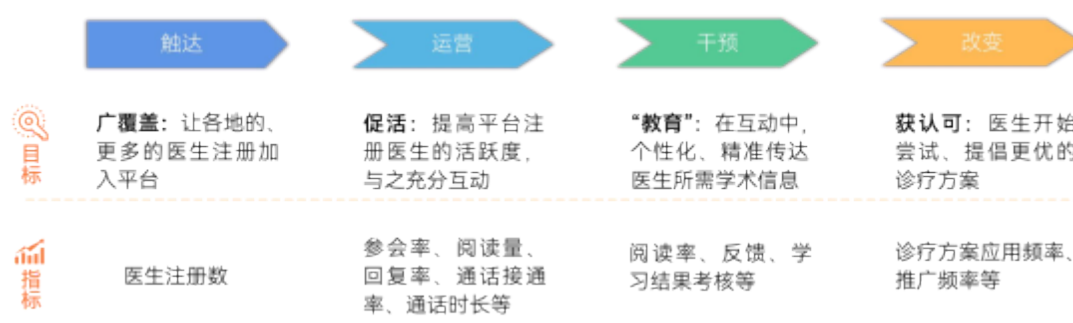
在学术服务方面，传统以线下为主，主要依靠医药代表拜访或邀请参与线下会议传达相

关学术内容，拜访及会议时间的安排往往根据企业对现有人力和资源的分配而定。由于重人力投入及高时间成本的属性，为了提高资源投放效率，其覆盖的范围多集中于中心城区的大型医院，对基层医疗机构覆盖能力有限。在数字营销中，由于加入了线上的手段做有力辅助，减轻了对人力和线下的依赖，学术服务不再受企业人力和资源限制，可按照产品不同的推广周期、围绕医生的学习习惯制定精准的服务计划，并可通过互联网为主、人力为辅的方式进行服务，成倍提高了资源投放效率，让学术服务更精准的同时，也扩大了服务覆盖范围，让基层医生也被低成本、广覆盖。

在行业调研中，数字营销企业也反复提到，数字营销不是单纯的线上营销服务，而是线上、线下，院内、院外，多渠道的服务闭环，数字化让渠道多样化、服务精准化、内容个性化。这也让营销结果从传统的广撒网后，层层漏斗获得销售结果变为在初期即可根据数据预判营销结果，助力企业将有限的营销资源最优化投放。

四个数字化关键环节达成营销服务闭环。用精准服务和个性化学术内容助力医生提高诊疗水平需要改变医生对疾病、产品及诊疗方案的认知，让医生对产品从不了解、了解、尝试使用、经常使用到提倡使用。这需要完成四个关键环节来达成此数字营销服务的闭环，即触达、运营、干预和改变。各阶段达成各自所需要完成的营销指标，最后环环相扣，产出理想的数字营销结果。

图表 7 数字营销四个关键环节的目的及主要考核指标



资料来源：动脉网

在触达环节，数字营销企业有各自的平台和入口邀请医生进入营销流量池，如互联网医院的医生端 app、如学术网站平台、公众号和小程序等，医生注册数是大家达成共识的触达环节指标。接下来是对医生的运营，保障医生进入平台后的活跃度，让触达环节获得的静态流量变为真正能够进行干预的有效流量，如内容上定期推送的与医生相关领域的前沿学术信息、病例分享、细分领域大咖分享等，又如定期的学术研讨、MDT、科研技能培训、学术调研等，以及便捷和长期的患者管理等。

在触达和运营环节，各数字化企业以自身优势切入，形成多种不同的方式及各自的特色，我们在调研中发现，更前沿的学术内容、更实用的诊疗相关活动、更贴近患者管理的服

务更能吸引医生的参与，达成良好触达和运营指标。例如，基于来自行业的高度学术专业认可，梅斯医学平均月活跃度高达 270 万。此外，企业还基于其同样高活跃度的专病医生私域群，为罕见病患者寻找提供了突破性可能，曾在一年的运营中，帮助北海康城找到 89 位疑似黏多糖贮积症 II 型患者。

基于前两个环节的成熟积累，数字营销企业获得了医药企业的信赖，达成合作，于是便有了干预和改变环节。干预环节的营销策略制定和实施是对数字营销企业技术、学术能力、数据能力等多方面的综合考验，营销策略的数字化、智能化程度直接决定着改变环节的营销结果。我们会在下一小节从营销策略的三个维度做详细的剖析。

总体而言，数字营销不单是将传统线下的触达、运营、干预和改变改以线上的方式进行，而是数字化整合多渠道营销模式，用精准服务、个性化内容提升营销结果。在此过程中，对医生的行为数据进行有效收集和治理至关重要，在此数据基础上运用相应算法，真正让数据驱动，提高营销策略的智能化和可预测性，让营销的每一笔投入都可以算出相应产出，从而将降本增效做到极致。

2.2 智能化营销策略助力结果预测、提高营销成功率

营销策略主要解决营销对象、营销内容和营销行为三个问题。在数字化的进程中，三个问题会逐步从“依靠经验”走向“数据驱动”，该智能化的过程提高营销成功率，提高营销结果可预测性。

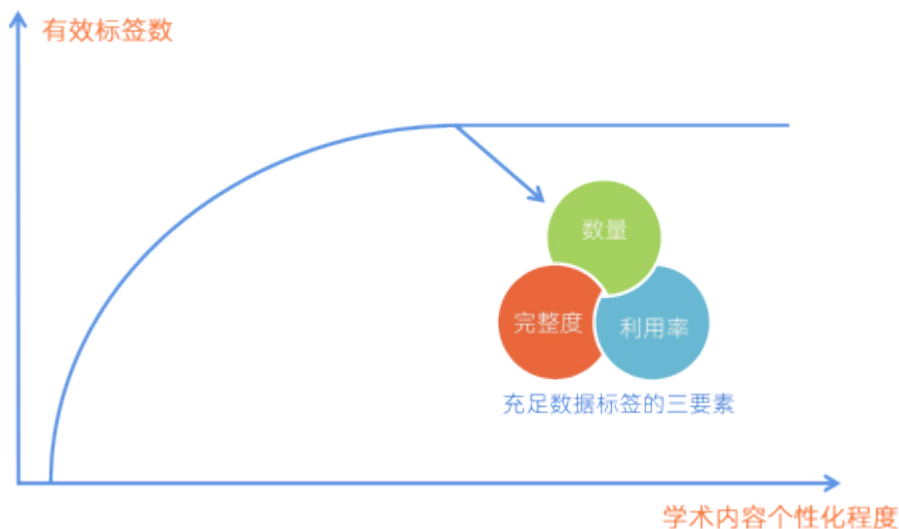
“营销对象”完成智能化。要筛选目标营销医生，需要医生所处科室、擅长和关注的领域等基本信息。目前，我国执业医师数量约 440 万人，年增长率在 5% 左右，数量相对固定增速也较稳定；此外，每个医生的科室及擅长和专注的领域通常都有公开的信息予以展示且变化的概率小。因此，在解决“营销对象”的问题时，企业拥有相对充足的数据基础，运用相应算法便可用数字化手段解决，基本完成智能化。

充足有效的标签数助力智能化生成个性“营销内容”。如上所述，数字营销中，根据不同医生学习习惯、不同的产品推广周期、不同的推广渠道，甚至不同的推广时间，各场景应用的学术内容以不同的重点、信息量及形式呈现。例如，大型三甲医院的医生更期待获得前沿的研究成果及学术信息，而基层的医生更乐于看到诊疗实例、手术示教等的分享。

不过，以“大型三甲医院”和“基层医院”来区分医生群体、以“前沿学术信息”和“诊疗实例”划分学术内容种类仅仅属于最早期的、依据经验的分类。随着对每个医生学习习惯数据的收集和标签的应用，更精准的营销则是把区分维度落到每个医生的偏好，寻求最小颗粒度的有效标签；与此同时，学术内容种类也随之丰富，例如对研究方法的学习、MDT、科研培训等。最后，通过标签指引智能化形成各医生的个性化学术内容。

这是数字营销的重点优势之一，其中的关键因素是充足、有效的标签。

图表 8 充足、有效的标签基础上产生个性化的学术内容



资料来源：动脉网

充足、有效的标签要求其数量、完整性和利用率同时达到一定要求。其中，数量最好理解，它考验团队对医生的了解程度、考验对各类型学术内容产生效果的熟悉程度。但数量并非越多越好，还需要与完整性、利用率达到平衡。完整性是指所有医生针对该标签的信息能否完整收集。如医生的年龄，可以直接从注册的身份证信息抓取，这是具有高完整性的标签，而医生的身高即使在追加更多投入基础上，也难保证其完整性。最后是利用率，即该标签在营销策略制定时被需要的概率，反映其对营销策略智能化的帮助潜力；如医生的身高，即使完整搜集，可能在制定营销策略时也较难派上用场，属于利用率较低的标签。

随着数字营销的推进，有效标签在不断尝试、验证中逐步充足，届时自动生成的学术内容也将更加个性化，同时也极大程度提高营销策略的成功率。

智能化进程让每种“营销行为”的结果可预测。营销行为包含渠道、频率和时间三个维度。与营销对象、营销内容相同，营销行为在数字化浪潮中也逐步多元和个性化。如营销渠道在传统的面对面、纸质信息、邮件、短信、电话基础上，新增了微信群、专病社群、短视频、直播等，而每个医生喜好的渠道不同，对每个渠道查阅频率、查阅时间习惯不同，为了满足每个医生个性化的习惯偏好，医生的标签也被应用在各类营销行为的组合中。不仅如此，各种营销行为在实施中不断建立可靠的维度预测其对应的营销结果，并通过反复验证，修正其比例、提高其成功率，最终完成营销行为制定的智能化，让“营销行为”结果可预测。

图表 9 智能化营销策略提高成功率、提高结果可预测性



资料来源：动脉网

例如清猷科技，应用 AIGC 技术，结合平台大量临床医生线上沟通数据，自动给医生打标签，形成医生 360 画像，并自动为线上、线下代表分发拜访任务和线索，达到“千人千面”的个性化触达，实现营销效率最大化及对结果的预判，展现了数字营销真正的优势和价值。

提高结果可预测性，结果交付是行业持续发展的基石。数字营销的合作形式可大致分为

“行为交付”与“结果交付”，目前以前者居多。

图表 10 “行为交付”与“结果交付”对比

对比维度	行为交付	结果交付
交付内容	营销策略执行的工作量	营销策略执行的结果
主要付费方式	“计件”收费	按销售增量提成
举例	学术内容通过平台传达的医生数量、医生的点击率、学术内容流量、线上会议观看数等	销售量、销售额增加
结果统计方	数字营销企业为主	医药企业为主

资料来源：动脉网

以“行为交付”的合作方式，多以触达的人数付费，这样的交付方式目前居多，其中一个重要原因是其可预测程度高，在合作之初便可清晰知道交付结果，且交付结果可量化程度高，可直接由数字营销企业准确统计。但是，“结果交付”是数字营销最终的目的，现阶段其还未成为主要合作形式，营销结果的可预测性较低是主要限制因素之一，其二是可量化程度低，来自医药企业端统计的销量难以准确归因哪些来自数字营销。

随着营销策略制定的智能化，营销成功率增加的同时，可预测性也大幅提高从而产生更多清晰的“结果交付”，届时合作形式也将因为两种交付形式更优化的组合而变得更具吸引力，为数字营销的长期发展奠定坚实基础。

随着人工智能的出现，营销策略逐步从数字化变得智能。目前，营销策略三要素中的“营销对象”已经基本完成智能化，“营销内容”亟待更多有效标签驱动其智能化，而“营销行为”需要更多执行中的反复验证完成其智能化。智能化营销策略提高成功率、让结果可预测，让医药企业与数字营销企业的合作更有信心，并获得更高性价比的回报。

2.3 加强数据基础建设，智能化减少人工依赖

数字营销用多形式助力医药企业完成数字化转型。众多助力数字营销的企业们提供多种与医药企业的合作形式，满足不同阶段的需求。

图表 11 数字营销企业主要合作形式

数字化营销	内容	交付标准	企业预期使用目的	
产品	营销工具	与医生沟通的软件、数据分析系统等	软件系统安装、正常运行	运用产品助力企业数字化转型、沉淀数据等
	营销对象	针对产品的市场调研、医生画像等	相关研究报告、数据等	辅助制定数字化营销策略
	营销内容	围绕产品，根据相关应用场景产出适宜的学术内容	各形式学术内容	增强各推广场景的学术内容可读性，提升传播效率
服务	营销策略	针对产品不同周期制定的营销策略	不同周期的营销策略并执行	通过合作完成营销策略的制定与营销动作实施
	营销结局	帮助提升产品销量	产品销量提升计划及达成情况	通过合作获得产品销售增量

资料来源：动脉网

在产品领域，数字营销企业可以为医药企业提供标准或定制化的营销工具，帮助企业完成数字化转型，也可将相关数据沉淀于自己的专属云中。此外，市场调研报告与学术内容产出也是目前行业呼声较高的产品，前者帮助企业制定更科学的营销策略，后者提升学术内容可读性提高营销成功率。而服务是目前赛道更火热及更受欢迎的合作形式，数字营销企业制定并执行相关营销策略，并以上述行为和结果两种方式交付。

更好的销售产出与更低的投入成本构成完整的数字营销。营销策略的结果通过智能化过程提高了成功率和可预测性，这完成了数字营销任务的一半，另一半是“更低的成本”，达成两个目标才能真正完成为企业降本增效的目的。数字营销帮助降低成本的主要途径，一是增加医生覆盖的范围；二是用科技替代人力完成大量的、重复的工作内容。

对于第一个途径，数字营销中对广大基层医生的覆盖就是显著的“降本”体现。中心城区医院的医生更密集且患者量大，因此医药代表拜访为主的营销模式多集中于此。广大基层医院由于距离远、医生密度低且总体患者数少，常常受限于医药代表有限的精力和时间未能被覆盖。实际上，基层医院医生普遍因为诊疗水平有限更渴望能够得到学术内容的推广和传达；加之政策引导医疗资源下沉、患者属地化，学术制高点与销售制高点出现分离的趋势：销售制高点从原本与学术制高点重叠于大型三甲医院逐步分离，下沉至基层。因此，对基层医生的广覆盖对医药企业提升销售增量显得尤为重要，也顺势成为数字营销重点关注的领域之一。

在用科技替代人力的途径中，虚拟代表是目前最为火热且各家数字营销企业纷纷布局的领域。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等。虚拟代表显著的低成本、广覆盖属性，能够极大减少

人力的依赖，有了虚拟代表协同，医药代表在相同时间和精力中可以覆盖更多的医生群体，且可更合理将精力分配至高价值产出的环节。此外，随着互联网的冲击、疫情的催化，越来越多的医生养成了线上学习的习惯，尤其年轻医生甚至更偏好于在数字化平台的交流。基于医药代表、医药企业、医生多方的需求和认可，虚拟代表也得以快速发展，并已有显著的效果呈现。

例如清赞科技，作为行业最早布局虚拟代表的企业之一，现已有成熟的营销数据呈现其价值。据企业数据显示，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，虚拟代表也能在成熟产品的销量维护和增长获得优异的营销结果。

图表 12 线下代表和虚拟代表的部分维度对比

对比维度	线下代表	虚拟代表
新开单速度	2个月	4个月
处方渗透率	20%-50%	10%
覆盖广度	80个HCP	800个HCP
日均拜访数	10个HCP	35个HCP
人员成本	100%	20%
月均处方量	1184	1600

资料来源：清赞科技（HCP指医生）

加强数据基础建设，助力降本增效达到极致。减少人力依赖、增加覆盖广度的降本增效是建立在强大的数据基础之上的，涉及数据量及数据安全。据调研，目前数据量是数字营销行业智能化进程的主要限速因素，一方面，存量数据散落在各个平台，互通性低，且各类数据格式各异，治理难度大，利用率低。另一方面，要达到最终的智能化，还需要更多的医生行为数据沉淀用于更高级的分析。此外，还有数据安全问题，合规是数字营销的红线，大量的数据信息应如何保证安全，在每一个营销活动中运用哪些数据、用到什么程度、用到哪些地方，都需要严格遵守相关规定，排除一切有碍长远发展的数据安全隐患。

尤其是在 AI 技术快速发展的情况下，更是急需基础数据进行算法训练，以期在学术内容生产、虚拟代表沟通话术、营销行为制定、医生行为动因分析等多方面快速突破，从而倍速推进数字化进程，将降本增效做到极致。未来，数据的获取和应用能力是保障企业在数字营销赛道脱颖而出的关键。

总的来说，围绕医生的数字营销是医药数字营销的重要部分。目前围绕医生的数字营销已经基本完成了数字化，用线上线下结合的多渠道营销模式帮助医生提高诊疗水平、帮

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。
。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/388141057000006117>