

患者为中心与全渠道整合视角下创新药上市策略优化

许宝月

中欧国际工商学院

DOI:10.32629/jmsr.v5i2.21045

[摘要] 本文聚焦中国医疗生态变革背景下创新药上市面临的现实挑战,以患者为中心与全渠道整合双维度构建上市策略优化框架。结合患者旅程理论与全渠道营销理论,研究构建患者需求识别—渠道协同触达—医学教育转化—治疗依从性提升的上市模型,通过感染领域案例验证框架有效性。实证结果表明,基于患者为中心的上市策略可缩短市场教育周期,提升诊断率与治疗转化率,在医保准入后持续提高患者留存率,为跨国药企在华建立高效商业化体系提供实践路径。

[关键词] 以患者为中心; 全渠道整合; 创新药上市

中图分类号: R184.6 **文献标识码:** A

Optimization of Innovative Drug Launch Strategies from a Patient-Centric and Omnichannel Integration Perspective

Baoyue Xu

China Europe International Business School

[Abstract] This article focuses on the challenges in innovative drug launches amidst a changing healthcare landscape in China. It aims to construct a framework for optimizing marketing strategies from the dual dimensions of patient centricity and omnichannel integration. Combining patient journey theory and omnichannel marketing theory, this study constructs a marketing model that identifies patient needs, synergizes channel outreach, transforms medical education, and improves treatment compliance. The effectiveness of the framework is validated through case studies in the field of anti-infectives. The empirical result indicates that a patient-centered marketing strategy can shorten the market education cycle, improve diagnostic and treatment conversion rates, continuously increase patient retention rates after medical insurance access, and provide a practical path for multinational pharmaceutical companies to establish an efficient commercial operation in China.

[Key words] Patient-centric; omnichannel integration; innovative drug launch

引言

中国医疗环境正在经历深刻变革,医保控费常态化、数字化触点爆发式增长、患者信息获取渠道多元化,传统以产品为中心的推广模式难以为继。跨国药企面临市场准入周期延长、患者支付意愿下降、医生处方习惯改变的多重压力。如何在新环境下实现创新药上市效率、患者可及性与品牌生命周期的协同提升,成为亟待解决的命题。本研究从患者旅程出发,整合全渠道营销与价值医疗框架,探索创新药商业化新范式,为行业提供可操作的策略参考。

1 研究背景与理论基础

近年来,中国医疗生态体系发生深刻变革。随着医保控费政策持续推进,以及DRG/DIP支付方式改革逐步深化,传统依赖高定价、高推广费用驱动增长的模式已难以适应当前市场环境。

与此同时,互联网医疗平台快速发展,患者获取医疗信息的方式由“依赖医生”逐渐转向“主动搜索”,患者在诊疗决策中的主动性显著增强。这一变化要求医药企业重新审视患者沟通方式与品牌上市路径。在此背景下,数字化转型已不再是附加优势,而成为行业基础能力。然而,线上与线下渠道如何有效融合、如何在复杂医疗决策链条中实现精准触达,仍是企业面临的重要问题。因此,传统以产品推广为核心的上市模式已难以满足市场需求,企业亟需求变。

患者旅程理论为品牌上市提供了流程化分析视角,强调从疾病筛查、诊断、治疗到长期随访的全过程中,每一环节均为患者决策的重要节点,任何节点的障碍均可能导致患者流失。因此,企业需基于患者完整诊疗路径识别关键影响因素,并设计相应干预措施。全渠道营销理论则强调多渠道之间的信息一致性与

协同效应。医师端、患者端、媒体端及数字平台等不同触点之间,需保持统一的品牌信息与沟通逻辑,以避免信息割裂对品牌认知造成负面影响。此外,价值医疗理论指出,创新药物的核心价值不仅体现在临床疗效层面,更体现于长期治疗结局与成本效益等综合维度,单纯强调疗效优势已不足以支撑产品商业价值。

基于上述理论,企业不仅需要分析患者从确诊到随访的完整路径,还需识别各阶段关键决策者和其对应的障碍,并设计对应的触达策略。理论框架是品牌上市的结构基础,而业务运营则是其落地实现的重要支撑。

2 以患者为中心的上市框架构建

2.1 患者旅程关键节点识别

在患者旅程中的各关键节点上,任何环节出现障碍,均可能导致患者流失。企业在制定上市策略时,需要识别各阶段影响患者行为的核心因素,并建立针对性的干预机制。在疾病筛查阶段,患者主动就诊意愿与疾病认知水平是影响筛查效率的重要因素。企业需通过疾病教育与科普提升疾病认知,增强高风险人群的筛查主动性。在诊断阶段,医患信任关系会直接影响确诊率。若医患沟通不足或患者信任度较低,患者可能延迟治疗甚至放弃干预。因此,建立医生信任体系与规范化患者沟通机制尤为重要。治疗阶段涉及医保报销、患者支付能力、疗效预期以及对不良反应的认知等多重因素,这些因素共同决定患者是否接受并持续使用相关药物。企业需完善支付支持体系、患者援助项目及不良反应教育机制,以降低患者治疗门槛。在长期随访阶段,患者依从性直接影响治疗结局及产品长期价值。若患者无法持续规范用药,即使药物疗效良好,也难以实现预期临床获益。因此,企业需建立长期患者管理与随访体系,通过数字化提醒、患者教育及持续支持机制提升患者依从性。

2.2 医生和患者细分与精准触达体系

患者分层并非简单贴标签,而是需要理解不同群体之间的需求差异。疾病分期、支付能力、就医行为及信息偏好等维度,能够较为全面地覆盖患者特征。数字化工具的发展进一步提升了动态分层能力,相较于传统静态标签模式,患者情况变化后,系统能够及时更新对应标签,使运营策略更加灵活精准。在完成患者分层后,通过差异化内容推送,不同患者接收到的信息更符合其实际需求。例如,部分患者更关注疗效数据,则可重点推送临床研究证据;而部分患者更关注医保政策与经济负担,则可优先推送报销政策变化。相比传统“一刀切”式的患者教育模式,精准推送能够有效提升信息匹配度与患者参与度,从而提高整体转化效率。与此同时,医生教育体系也需要同步细分。不同层级、不同专科及不同区域的医生,在学术需求与临床关注点上存在明显差异。核心专家更关注最新临床研究与循证证据,基层医生则更重视诊疗路径、用药规范及实际操作经验。因此,企业需要针对不同医生群体,设计差异化学术内容与沟通方式。

在实际运营中,医生教育与患者内容触达往往需要协同推进。医生端强化疾病认知与治疗规范,患者端提升疾病教育与治

疗依从性,两者相互配合,进一步提升患者转化与长期留存效果。实践表明,患者与医生分层体系越精细,整体运营效率与ROI表现通常越好。此外,细分体系并非一成不变。随着患者行为模式、医生需求及市场环境变化,标签体系也需持续更新与优化。数字化工具能够提供数据支持,但真正决定运营效果的仍是企业整体策略设计与执行能力,两者结合才能实现精准触达与长期运营价值最大化。

3 全渠道整合运营体系

3.1 渠道协同机制设计

渠道协同不是把各个渠道摆在一起就行,关键是怎么让它们真正打通。医生学术平台主要传递循证证据,医生需要看到的是扎实的数据和临床证据,循证材料必须经得起推敲,每一页数据都要有文献支撑。患者教育平台负责普及疾病知识,患者看不懂专业内容,得用他们能听懂的话讲清楚。科普内容要避免恐吓式宣传,也不能过度承诺疗效。数字化内容系统实现标准化输出很重要,同一套内容在不同渠道要保持一致,品牌印象才不会乱。市场端推的产品卖点,医学端给的学术支持,两边不能打架。每个区域医保政策不一样,得提前调研,做好差异化对接。

这些渠道各自为战效果有限,打通后形成合力才能放大价值。实际操作中我们发现,信息不一致是最大问题,市场部推广的疗效数据和医学部提供的证据对不上,医生根本不信任。建立协同机制要先统一内部品牌故事的口径,再对外输出,这个顺序不能颠倒。渠道之间还要有数据和洞察的反馈,要能回流到内容创作端。定期召开跨部门会议,把各渠道数据拉通,找出问题和机会。协同机制不是一次性的,得持续优化。资源有限,每个渠道投入多少要有依据,效果不佳的渠道要能及时调整。打通后不是终点,持续卓越运营才是关键。渠道协同本质是内部效率提升,外部表现就是信息一致、触达精准。

3.2 数字化与AI技术应用

在当前医药行业环境下,数字化与人工智能技术的应用已由“可选项”逐渐转变为企业运营的基础能力。数字化工具不仅显著提升内容生产效率,也在患者管理、医生触达与渠道运营等方面发挥越来越重要的作用。传统医学内容制作通常周期较长,而AI能够快速完成标准化内容初稿生成,如医学文献摘要、产品手册及基础科普内容等,大幅提升内容生产效率,降低人工成本。与此同时,创新药领域临床数据更新速度较快,AI能够快速整合最新研究结果,在推广材料制作内部审批后,快速同步更新至各学术传播渠道,从而提升企业对市场变化的响应速度。

数字化会议平台的发展也显著拓宽了学术传播覆盖范围。线上学术会议不仅降低了线下差旅成本,也使更多基层及偏远地区医生能够同步参与专业交流,提升了医学信息传播效率。数据分析工具能够帮助企业更加精准地评估渠道运营效果。例如,通过分析不同渠道的转化率、触达成本及用户参与度,企业能够识别高价值渠道与低效投入方向,从而实现更加科学的资源配置。

在医生触达层面,智能推荐算法能够基于医生行为特征与患者诊疗阶段,实现差异化信息推送。例如,在疾病诊断阶段重点推送疾病认知内容,在治疗阶段提供用药指导信息,在随访阶段强化依从性管理支持,从而实现更加精准的个性化沟通。然而,数字化与AI技术本质上仍属于运营工具,其最终效果仍取决于企业整体营销策略与业务体系设计。因此,数字化能力建设应与市场策略、患者运营体系及渠道协同机制深度结合,才能真正实现品牌上市效率与商业价值的持续提升。

4 实证案例分析

在感染领域,DAA(Direct-Acting Antiviral Agents,直接抗病毒药物)治疗丙型肝炎的案例,较为典型地体现了全渠道协同与数字化运营的重要价值。尽管DAA药物疗程相对较短,但患者在筛查、基因检测、确诊及规范治疗过程中仍存在一定流失风险,因此需要建立更加高效的信息触达与随访体系。

近年来,第三方互联网医疗平台与患者药品服务项目在丙肝治疗中的作用逐渐增强。部分平台通过在线问诊、电子处方、药品配送及患者教育等服务,帮助患者缩短从确诊到用药的路径,提高治疗可及性。第三方平台还能提供医保政策解读、用药提醒及复诊管理等支持,进一步提升患者规范治疗率。对于基层及异地患者而言,此类平台在提升疾病认知与获取治疗资源方面具有较高价值。数字化随访系统也有效改善了传统人工随访覆盖率不足的问题。患者可通过小程序或数字平台记录用药情况,并接收复诊、复查及续药提醒,从而降低失访率。相比传统电话随访模式,数字化系统不仅提升了患者覆盖效率,也降低了整体运营成本。随访数据还能及时反馈至医学事务部门,对不良反应及异常情况进行预警,提升整体患者管理质量。

全渠道信息协同对患者诊断与治疗转化具有重要作用。丙肝患者从疾病认知、筛查到最终确诊及接受治疗,通常需要经历多个医疗触点。传统模式下,各渠道信息缺乏联动,患者往往需要重复咨询,既影响体验,也延长决策周期。通过打通医生端、患者端、第三方平台及数字化渠道的信息体系,患者能够在不同触点获得一致的信息支持,从而缩短诊断与治疗转化时间,提高规范治疗率。该案例的核心价值在于实现了理论框架与业务实践的结合。患者旅程理论被具体落实到筛查、诊断及随访等关

键环节;数字化工具的应用也并非单纯技术堆叠,而是用于解决信息触达与运营效率问题;全渠道运营则通过打通信息孤岛,提升整体协同效率。

5 结论与实施建议

以患者为中心已不再只是理念,而应贯穿创新药上市全过程。本文研究表明,基于患者旅程与全渠道整合的上市策略,能够有效缩短市场教育周期,提升疾病诊断率、治疗转化率及患者长期留存率。全渠道协同机制能够提升信息传递效率与品牌一致性,进一步增强创新药商业化竞争力。

在实际落地过程中,企业需重点关注几个关键环节。首先,应建立跨部门协同机制,推动医学、市场、数字化及患者运营团队的信息联动,减少部门间的信息割裂与资源重复投入。其次,数字化基础设施建设已成为创新药商业化的重要支撑,企业需通过数据平台、数字化随访及智能分析工具提升运营效率,以数据驱动决策。此外,患者教育、医生学术沟通及第三方平台协同应形成统一体系,在不同触点持续输出一致的信息内容,从而提升患者认知、医生认可与整体治疗转化效率。与此同时,企业还需建立动态评估机制,根据市场环境、患者行为及渠道反馈持续优化运营策略。

从实践角度来看,制定创新药上市策略时,企业应优先聚焦高价值患者群体、核心医生网络及重点数字化渠道,提升资源使用效率。只有将价值医疗、全渠道整合与患者中心化理念真正结合,创新药上市策略才能实现长期稳定的商业价值与患者获益。

[参考文献]

[1]王梦娇,黄敏.专病中心化视域下国家区域医疗中心建设实证研究[J].中国现代医生,2026,64(06):74-77.

[2]秦瑜,贾彦琼,刘忠理.区域中医药服务能力提升中的“中心化”与“集群化”模式对接分析[J].中国卫生产业,2025,22(24):238-241.

[3]张敏.政策助力中国创新药“加速跑”[N].证券日报,2026-05-13(A01).

作者简介:

许宝月(1979--),女,上海人,硕士,医药市场营销。