

Решение PrescriberPoint для современного процесса назначения лекарств

Источник: FiercePharma

Автор: Дэн Корнвелл

Оригинал: <https://www.fiercepharma.com/sponsored/prescriberpoint-works-unblock-prescribing-journey>

agentic AI

prior authorization

администрирование

фармацевтика

электронные медкарты

Фармацевтические компании по-прежнему сталкиваются с трудностями в достижении врачей-рецепторов, учитывая весь неклинический объем работы, с которым сталкиваются рецепторы в нашей современной системе здравоохранения. Генеральный директор PrescriberPoint Дэн Корнвелл присоединился к Fierce, чтобы обсудить продолжающиеся проблемы, с которыми сталкиваются медицинские работники при попытке начать терапию для своих пациентов. Он объяснил, как сложные этапы, связанные с доступом к лекарствам, осведомленностью о покрытии, предварительным авторизованием и выборкой, создают административные препятствия, замедляющие назначение и вызывающие разочарование у медицинских работников.

Корнвелл изложил трехчастную систему PrescriberPoint. Платформа Activate использует омниканальный подход для охвата 70% до 90% целевых врачей-рецепторов, знакомя их с PrescriberPoint как с сервисно-ориентированным направлением, а не как с промо-каналом. Как только медицинские работники вступают во взаимодействие, платформа Access предлагает страницы лекарств, инструменты покрытия, заказ образцов и поддержку на основе агентного ИИ для предварительной авторизации, включая возможности

внутри аптеки приема и интеграции с EHR. Платформа Optimize затем измеряет активность на основе данных о страховых выплатах, чтобы определить, какие действия действительно меняют поведение при назначении.

Корнвелл сказал, что команда также расширяет использование ИИ, включая агентные инструменты, которые могут совершать или получать звонки, поддерживать чат-взаимодействия или помогать медицинским работникам обрабатывать коммуникации с плательщиками, связанные с одобрением медицинских льгот. Он описал эти инструменты как часть более широких усилий по оптимизации работы как для фармацевтических команд, так и для клиницистов, создавая цикл обратной связи, который улучшает таргетинг, доступ и облегчает путь назначения.

Крис Хейден:

Всем привет. Спасибо, что присоединились к нам сегодня. Меня зовут Крис Хейден, наш продюсер здесь, в Fierce, и сегодня я присоединился к Дэну Корнвеллу. Он генеральный директор PrescriberPoint. Как ваши дела сегодня, Дэн?

Дэн Корнвелл:

Привет, Крис. Приятно снова увидеть вас.

Крис Хейден:

Да, и я тоже. Я знаю, что мы уже делали это однажды, но я бы хотел, чтобы вы представились нашей аудитории.

Дэн Корнвелл:

Меня зовут Дэн Корнвелл, генеральный директор PrescriberPoint, и я уже довольно долгое время увлечен поиском способов улучшения нашей отрасли здравоохранения. Как пациент или потребитель, это сводит с ума, как и многие из нас испытывают и чувствуют. Но как предприниматель, это захватывающе, потому что есть много проблем, которые мы решаем.

Крис Хейден:

Наш президент однажды сказал: «Здравоохранение очень сложно», и это преуменьшение века, не так ли? Здравоохранение довольно сложно.

Дэн Корнвелл:

Очень сложно.

Крис Хейден:

Давайте сразу перейдем к вопросам, хорошо? Для зрителей, которые могут быть новыми для PrescriberPoint, как вы описываете, что делает компания и какую основную проблему вы пытаетесь решить для фармацевтических брендов и для врачей-рецепторов?

Дэн Корнвелл:

Да. На самом высоком уровне то, что мы пытаемся сделать, — помочь медицинским работникам начать терапию для своих пациентов. Так что мы очень сосредоточены на доступе к лекарствам. И обычно в этом участвует набор шагов, которые создают много проблем и бремени для медицинских работников. И в результате этого предотвращают прохождение рецептов. И очевидно, что это проблематично для фармацевтической отрасли. Так что есть много проблем вокруг осведомленности о лекарствах, образования о лекарствах, стоимости и осведомленности о покрытии и образования, препятствий предварительной авторизации, испытаний, клинической уверенности, доступа к образцам, множества ценностных предложений такого рода. Так что мы думаем обо всем этом как о пути назначения, и мы очень сосредоточены на попытке помочь медицинским работникам уменьшить административное бремя разблокировки пути назначения, а затем, очевидно, увеличить количество рецептов для брендов в результате этого.

Крис Хейден:

И интересно, что одна из самых больших проблем для брендов сегодня — просто достичь нужных врачей-рецепторов, верно? Так как же PrescriberPoint помогает брендам взаимодействовать с высокоценными медицинскими работниками (НСП) таким образом, чтобы это помогало стимулировать действия, а не просто простую осведомленность?

Дэн Корнвелл:

Одна из уникальных особенностей нашей платформы в том, что мы называем себя общей платформой или как сторонний канал. Так что мы не решение с белой этикеткой. Мы не пытаемся работать за инфраструктурой бренда, как, например, хаб-сервис или что-то подобное. Мы сайт-направление, так что prescriberpoint.com. Медицинские работники приходят и используют наши инструменты и возможности. Мы обслуживаем около полумиллиона медицинских работников в месяц по различным терапевтическим областям, и то, что мы делаем, — стимулируем дополнительное использование со стороны медицинских работников.

У нас есть очень сложная омниканальная маркетинговая способность. Мы называем это нашей платформой Activate. И по сути, это композит всех целевых списков наших брендов-спонсоров, и так что мы обращаемся к медицинским работникам под зонтиком или баннером нашего бренда, PrescriberPoint. Так что мы воспринимаем медицинские работники как сайт авторитета, сфокусированный на случаях использования сервиса и поддержки, так что на самом деле не пытаемся быть промо-платформой. Мы действительно посвящены помощи медицинским работникам в случаях использования сервиса и поддержки. И потому что мы выходим с этим зонтичным брендом PrescriberPoint, хотя таргетируем некоторых медицинских работников, представляющих интерес для наших брендов-спонсоров, мы, как правило, получаем гораздо более высокие конверсии и вовлеченность со стороны медицинских работников в результате этого.

Так что, как правило, на этом слое Activate, обращаясь к медицинским работникам, мы можем достичь 70% до 90% медицинских работников в целевых списках бренда. Мы либо уже обслуживаем их, потому что другой бренд, работающий с нами в том же классе, уже дал нам целевой список, к которому мы обратились. Так что эти медицинские работники узнают нас со временем, и так что есть кумулятивный эффект, когда мы загружаем каждый новый дополнительный бренд в нашу платформу Activate в той же терапевтической области.

Крис Хейден:

Как мы говорили немного раньше здесь, вовлеченность сама по себе, как мы все знаем, не гарантирует назначения, верно? Так как же PrescriberPoint помогает перевести эту вовлеченность в реальное поведение при назначении в увеличении количества рецептов?

Дэн Корнвелл:

Этот внешний слой, который является нашей платформой Activate, это то, что позволяет нам найти и привлечь медицинских работников в нашу экосистему. Мы приводим их в то, что мы называем нашей Activate... или извините, нашей платформой Access. Так что это секретный соус того, что мы делаем. Есть веб-платформа, так что вы можете найти ее на prescriberpoint.com. То, что это, — это платформа маркетплейса со страницами лекарств для каждого продаваемого лекарства в Соединенных Штатах, и затем мы также поддерживаем серию инструментов назначения. Так что мы приводим медицинских работников в нашу экосистему. Мы сажаем их в очень высокооптимизированные посадочные опыты, в зависимости от того, что обещает сообщение в нашем выходе. Так что мы

можем сказать что-то вроде: «Найдите поддержку при назначении для лекарства X», и мы посадим их на страницу лекарства, или мы можем сказать: «Найдите поддержку покрытия для лекарства Y», и мы можем посадить их на наш инструмент покрытия.

Так что мы приводим их в эту платформу Activate... или извините, платформу Access, и внешний слой платформы Access, prescriberpoint.com — это веб-платформа, полная страниц лекарств и инструментов назначения, и затем мы затем привлекаем медицинских работников глубже в нашу экосистему. Так что внутри залогиненного, аутентифицированного опыта у нас есть некоторые очень сложные возможности доступа к лекарствам. Так что мы также аптека приема, и так что мы можем обучить медицинских работников писать рецепты в аптеку PrescriberPoint внутри их системы электронного назначения. Это позволяет нам затем захватить и разместить рецепт внутри нашей экосистемы. У нас есть интеграции с EHR, и мы используем ИИ для автоматического заполнения форм предварительной авторизации, которые мы получаем от плательщиков, используя медицинские данные пациента, наборы клинических вопросов от плательщиков, и затем ИИ для автоматического заполнения этих форм PA, и затем отправки плательщикам и получения одобрений. Так что это глубокая способность внутри залогиненного, аутентифицированного опыта.

У нас также есть платформа заказа образцов там, так что мы можем поддерживать медицинских работников в заказе образцов. Так что подумайте об этом как о серии слоев внутри этой платформы Access. Есть веб-слой, где существуют инструменты назначения и страницы лекарств, и затем слой Access внутри.

Крис Хейден:

Переходя от этого, измерение, верно? Измерение давно было слабым местом в цифровых фармацевтических усилиях. Так как же PrescriberPoint помогает брендам понять, что работает, что не работает, и непрерывно улучшать производительность в будущем?

Дэн Корнвелл:

Так что третья часть нашей способности... Так что у нас есть Activate, чтобы найти медицинских работников и привлечь их в нашу экосистему, у нас есть платформа Access, где они фактически выполняют работу по разблокировке поведения при назначении, и затем третья часть — это то, что мы называем Optimize. Это наша платформа измерения. Это пристыковано к данным о страховых выплатах, и так что то, что мы делаем, — мы берем всю ту активность, которую мы создаем с медицинскими работниками, и измеряем

ее против того, что действительно важно, а именно против лежащих в основе данных о страховых выплатах. Так что это вся та активность, которую мы создаем с медицинскими работниками в целевых списках наших брендов-спонсоров, складывается ли это в кучу бобов? Это приводит к изменениям в рецептах? И так что это где мы измеряем увеличение количества рецептов, и есть много действительно интересных и захватывающих возможностей внутри этой платформы измерения Optimize.

Как я упоминал, это пристыковано к данным о страховых выплатах, и так что мы можем видеть глубоко в информацию на уровне пациента. Так что мы можем видеть, где существуют пациенты против конкретных кодов диагнозов, медицинские работники, которые сидят над ними. И так что мы не просто измеряем влияние того, что мы делаем в первую очередь, но мы используем это как инструмент оптимизации, чтобы сказать: «Эй, есть некоторые возможности для улучшения, которые мы можем рекомендовать нашим клиентам на стороне таргетинга, чтобы найти медицинских работников, где поведение при назначении отстает или у них есть трудности». И так что это действительно непрерывный цикл обратной связи по улучшению, к которому мы приходим здесь с этими тремя компонентами в нашей платформе.

Крис Хейден:

Отлично. И когда бренды принимают этот сквозной подход, достигая нужных медицинских работников, стимулируя поведение при назначении, измеряя результаты, какое влияние вы видите? И как фармацевтические команды должны думать о ROI помимо просто кликов и показов?

Дэн Корнвелл:

Наш опыт — качество разговора на эту тему, Крис, действительно плохое. Я не думаю, что есть отличные решения, которые понимают важность всех различных видов деятельности, которые мы можем создать, и их отношения с увеличением количества рецептов. Так что мы строим алгоритм, мы называем его нашим Алгоритмом Эквивалента Рецепта, где мы берем около 125 различных событий, типов вовлеченности, которые мы можем поддерживать на нашей платформе, и мы регрессируем его против данных о страховых выплатах, чтобы сказать: «Эй, каково влияние», например, «заказа образца на увеличение количества рецептов? Каково влияние загрузки карты со скидкой на увеличение количества рецептов? Каково влияние написания рецепта в нашу аптеку приема на увеличение количества рецептов?»

Так что мы строим этот алгоритм, Алгоритм Эквивалента Рецепта, и мы используем его как инструмент прогнозирования, так что мы говорим: «Эй, мы думаем, что для определенного бюджета мы можем создать это количество вовлеченностей этих видов, и так что мы думаем, что это сложится в это количество увеличения количества рецептов», и мы также используем его как ретроспективный инструмент, чтобы сказать: «Вся та активность, которую мы измерили в нашей платформе, вот что, по нашему мнению, это складывается в терминах увеличения количества рецептов».

Крис Хейден:

Дэн, мы достанем наши хрустальные шары здесь. Посмотрев вперед, где вы видите самую большую возможность для инноваций в цифровой поддержке назначения в ближайшие несколько лет? Куда вы видите, что это движется?

Дэн Корнвелл:

Ну, я не собираюсь удивить вас, используя фразу, ИИ, верно?

Крис Хейден:

Нет.

Дэн Корнвелл:

Мы используем ИИ во многих очень захватывающих способах. И снова мы видим, что ИИ играет роль с обеих сторон нашего маркетплейса. Так что, с одной стороны, пересечение между фармацевтическими компаниями и медицинскими работниками, но затем также пересечение между медицинскими работниками и другими заинтересованными сторонами в этой экосистеме, которую мы обслуживаем, включая страховые компании, аптеки, производителей и так далее. И так что мы дебютировали серию агентных ИИ на стороне фармацевтических компаний к медицинским работникам. Так что мы инновировали агентные ИИ, которые могут совершать исходящие телефонные звонки, обслуживать входящие телефонные звонки или работать как чат-опыты, которые по сути выполняют работу, например, представителя, или MSL, или FRM. Так что это агентное поле, которое мы можем развернуть в поддержку некоторых из наших программ.

Мы также используем эти возможности, с другой стороны нашей экосистемы, помогая медицинским работникам звонить в страховые компании, когда им приходится совершать много раздражающих телефонных звонков для таких вещей, как одобрение медицинских льгот. Так что в мире предварительных авторизаций есть в основном два вида. Есть льготы аптеки, которые более программные. Вы можете использовать систему, чтобы позвонить в страховую компанию и получить адьюдикацию. Но в мире медицинских льгот

это гораздо более индивидуальная ситуация. И так что медицинские работники тратят много времени на телефонах, разговаривая со страховыми компаниями. Так что мы используем ИИ в емкости Jobs-to-be-Done для решения некоторых действительно сложных проблем.

Крис Хейден:

Отлично. Ну, всегда приятно слышать, чем вы занимаетесь там. Звучит отлично.

Дэн Корнвелл:

Спасибо.

Крис Хейден:

Да, спасибо. И просто, Дэн, большое спасибо, что присоединились к нам сегодня. Я очень ценю ваше время.

Дэн Корнвелл:

Спасибо, Крис. Ценю ваше время.

Перевод выполнен: 23.03.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.