

Adele Li: 谢谢大家! 两点准时回来还是特别有难度, 因为外面秋色宜人, 我也想和大家一样在外面多待一会儿。但是我也知道我们市场同仁都是爱学习爱分享, 我今天下午跟大家分享一个我这几年来一直在研究的一个话题, 就是数字化, 数字化对于大家意味着什么? 对于一个公司意味着什么? 对于医生和患者又意味着什么? 我们这个数字化研究从2012年就已经开始, 已经有了好几年。

2012年开始在做这个研究的时候, 很多人都还没怎么听说过, 说我们为什么要数字化? 为什么你们要去研究医生的数字化行为? 我很欣慰, 到现在, 到2018年, 今年的报告还没有正式发布, 2019年, 很多公司几乎每家公司都会觉得这是一个很有价值的报告, 邀请我在他们很多的论坛上做很多的分享。今天, 也是作为我一个市场调研行业很老的同事, 我愿意在这个场合把我们最新的研究成果给大家做一些分享。

只是抛砖引玉, 因为时间比较有限, 我尽量能够把整体的脉络告诉大家, 会后大家如果有一些什么进一步想要更多的了解, 可以来找我。

我们讲讲看这样一个报告的特殊性, 在于说是一个数量很大的, 因为中国特别大。所以我们跟我们的合作伙伴丁香园一起, 在他们的平台上收集了来自不同的科室, 我们的医生, 包括不同的城市、地区的级别。所以我非常自豪地说这

是一个有代表性的研究，而且在全球的范围内，这样的一份报告也得到了很多其他国家，他们很羡慕说中国有这样的报告，我们可不可以也有这样的报告？所以我们也在考虑怎么样把中国的这个经验可以推出去，所以这是非常值得骄傲的事情。

讲到这个报告，我也是早上举手的十个人之一。在很多年前，当时我们建了一个很大的线下的组织，现在医生没有时间来见面了，你通过什么样的渠道？就是数字化。我们觉得需要更好的发展，其实需要更好的 Value，如何体现这个价值。

我们看一下从 2014 年到 2019 年，这几年中，医生在网上所花的时间增加了 50%以上。下面一条线，红线是说他们在网上花的时间增加了 70%以上，医生也是非常好学的。大家会问说医生做一些什么样的事情？这个是从高到低的，做得最多的还是一个知识信息，第二是做一些文件的搜索工具。这两年我们发现医生慢慢地跟我们的患者有更多的沟通，包括现在有更多的医生通过互联网平台，有更多的收入。医生通过什么来？医生会不会用电脑？肯定。

在我们医生渠道中，微信也是一个比较主要的渠道，然后是 WeChat，还有一个 Mobile APP。整个报告的脉络会很长，包括我们会有一些延续性，也包括我们会在每年针对当前比较热的一些话题，比如说像网上的一些问诊，包括疾病

的管理，包括对未来的一些期待，每年都会在这个基础上做一些更新。这也是一个与时俱进的报告，是对企业收费的，再过几个月我们会给大家一份免费版。今天大家看到的是一个付费版的内容，希望大家先不要外传，过几个月以后我们可能会提供另外一个版本给大家免费看。

第一类的平台就是在微信，就是 WeChat，包括医生用的，包括一些医院自建的微信公众号。等等，这么多平台当中医生如何选择？他会考虑到平台专业性、平台知名度，当然也会考虑到他操作是否方便，还有一个因素，就是病人量。虽然互联网医院、远程问诊很火，但是真的在上面做过比较多的问诊，其实也不是那么多，我们可以看到医生在做选择的时候有自己的一个考量。

今年我们看到已经有 40%的医生说他们的医院在自建平台，这意味着什么？意味着医院会跟一些第三方平台抢资源，未来已经有 30%的医院限制了，医生只能在我的平台上做问诊，这将是一个比较严峻的挑战。

我们再看医生的态度是什么样的？虽然有一些挑战，医生还是非常积极，我们可以看到去年我们的医生告诉我们说他愿意每个星期花 5 个小时在网上，今年他愿意花 6 个小时，所以医生的兴趣度还是在提高。这个提高的背后，他对他的付出和回报是怎么样的？一次问诊医生希望是 60 块钱，一个小时，其实医生希望是 140 块钱。在我们去年的这个报告

中医生是希望 120 块钱，今年看到有所提升，达到 140 块钱左右。

我们再看线上线下是互通的，线上医生也会把他的病人介绍到线下，是这样一个情况，也会从线下介绍到线上，所以我们可以看到这是一个非常好的循环，取决于病人在哪里更方便可以得到更好的治疗。

我们再讲讲患者管理，现在我们问到医生你有没有做患者管理？61%说有做。像全科、呼吸科、内分泌科、心血管科，这些是做患者管理比较多的科室。这些科室中谁来做？一般医生自己来做的比较多，我们可以看到 80%的是医生自己。他们为什么做？因为他们知道做了患者管理以后，从整体疾病负担来讲是非常好的。但是目前碰到很多问题，这些问题又包括了人力，人力不够，医生每天的工作量已经这么高了，还让他抽出时间来做患者管理，看上去不太可能。还有一个物理，他也没有非常好的分析工具，这些病例是不是可以录入到我们的系统，更多的还是财力，所以我们碰到人物财的障碍，阻碍了医生可以更好地为病人服务。

再看刚需，医生的刚需是什么？就是文献。确实一个月需要很多的文献，当然它需要文献有更多的一些场景，包括他自己要写文章或者他觉得有一些新的文献他要看等等，目前满足的途径还并没有能够很好地满足他的需求。我们可以看到我刚刚讲的一些为写文章写论文需要文献，其实是非常

大的量，而且集中在一些相对级别比较低的医生，因为他有一个更大的需求。

再看看未来，未来是非常美好的，我们这几年一直在关注医生如何看待互联网医院的情况，2017年、2018年、2019年，医生一直保持一个关注，而且今年看到18%的医生已经非常参与到互联网医院当中来。他会做什么事情？他会有免费的义诊、问诊和开具电子处方，已经有一定的比例会开具一些电子处方。

这是我们对AI医生怎么看，同样医生对AI也是非常关注的，他觉得这个可以帮助他，可以给他的工作上带来很多的便利性，也可以替代他的部分工作。

现在问一个非常实际的问题，到底有多少医生实际参与在当中？我们这边其实也可以看到，他知道，50%，但是参与的比例也许会更低一些。医生非常积极地在拥抱数字化变革，我觉得对我们药企或者对我们研究公司来讲，我们也是要更好了解他，希望有这样的一些洞察的报告可以帮助到大家。

因为时间关系有限，医生的报告我可以讲三个小时，但是这里只有十几分钟，跟大家简单分享一下一些大的趋势。

再来讲讲患者，患者真的是很重要，我们是从2017年才开始慢慢加入我们的患者部分，为什么当时会有这个想法？因为觉得说以患者为中心，我们每个人都可能是患者，所以我们现在做的这个工作，非常有荣誉感，我们其实都是在为

更好的生活，希望能够为患者更好的生活做一些贡献。比如患者在网上有多少时间，他在网上做什么样的事情，他目前还有哪些并没有满足的需求。今天我只是讲比较重要的三个部分，但是可以跟大家把患者这一块讲得更透一些。

1500 名患者，我们分了不同疾病的种类，在这个报告中，我们可以按照疾病看到患者具体的情况。

这也是我刚刚讲的一个脉络，在患者报告中，这个脉络还是比较丰富。我们把患者在网上就诊的流程，包括在网上购药的行为做了一个研究。

第一，患者到底对什么感兴趣？我不知道大家怎么想？我们看到这个研究报告的时候也觉得很有趣，因为排在最前面的还是最基本的一些科普知识，60%多觉得对科普的基本知识是非常感兴趣的，还包括对药物的一些说明，一些养生的知识。但是大家有没有注意到我们的患者现在也会读指南，这个比例不小，在 24%。这个比例，我看了今年的数据，今年的数据比例会更高，这告诉我们什么？就是说患者他有这个需求，他现在有没有得到这么好的一个信息，他是从哪里得到这些指南？他是跟我们医生读一样的比较复杂的指南，还是他有一些更简便的方法？我们怎么样拥抱患者的激情，他对他疾病的了解程度还是有很大的空间在里面。

第二，我们来看一下谁来做决策？以前我们看病，医生说什么我们就说好，就这样。但是现在不一样了，数字化赋

能了我们的患者，患者有更多的查一查、聊一聊，了解一下到底医生说的是不是对的。所以我们可以看到在这个数据中，医生做决策的 61%，但是医生跟患者共同决策的这个比例在逐年上升。患者其实更多地参与到这个决策的过程中，可以跟医生一起来做决策。这个在科室中会有一些差异，我们可以看到相对肿瘤科还是以医生为主，但是我们的一些慢性疾病，患者现在的话语权越来越大了。

他看了这些，他也参与到了，医生配不配合？第一，我们会问患者你会不会跟医生提出要做处方？53%的患者说他会提，这是第一步。他提了以后，医生会不会同意，这个比例也很高，一旦他提了以后，医生同意 86%。我们可以看到在这样一个患者时代的来临，我们如果今后真的需要我们的品牌不被“4+7”或者不被一些因素影响的话，现在真的要花时间花精力去了解我们的患者，看看他们是如何看待我们，他们是如何想的。

我想把这张作为最后的幻灯片，想告诉大家我们在做研究的时候，我们不仅是研究医生，我们也研究患者。而且今天上午讲到很多真实世界数据，我们有很多病人疾病负担的数据，都是非常好的数据，可以帮助我们更好地了解患者。了解患者以后干什么呢？去赋能患者。

其实对于我们每个人来讲，包括制药公司来讲，他真的不仅仅是卖药，更多的是为患者服务。在这个服务的基础上，

如何做好我们作为洞察的人，一定要承担起我们自己的责任，能够挖掘更多患者的想法，可以为我们的决策，为我们公司的决策做更大的一些贡献。

这是一个非常好的时代，非常激动的时代，我们要做的事情很多，要去研究，要去花时间的地方真的是很多。所以也是希望在这样一个平台上，大家共同分享，用集体智慧为我们大家自己的明天打造非常好的力量。

非常感谢大家！谢谢大家！