



# 2023年度中国医生数字生活调研报告



融合



透明



创新



# 前言

“学无止境，渊博如星辰”这句话深刻地体现了医生这一职业的精髓——不断的学习与成长。每位临床医生都像是仰望着浩瀚星空的探险者，不停地拓展自己的知识领域，希望在复杂多变的医疗领域中能更远、更精准地航行。

随着2023年疫情防控政策的调整和社会活动的逐步恢复，医生们获得了更多元化的信息渠道和学习机会。线上与线下的界限越来越模糊，促进了学习资源的深度融合。同时，医疗行业内的透明化与反腐，对医生的日常工作和学习产生了深刻影响。而在技术领域，大模型技术的飞速发展，也必然为医学研究与应用带来新的启示。

因此，我们开始着重探讨“融合、透明和创新”这一主题，旨在深入分析医生如何在线上线下众多渠道中做出选择。我们关注在医疗反腐环境下，医生的工作与学习受到的影响，并探讨大数据模型技术在医生工作中的应用现状及其前景展望。

同时，本报告继续延伸2022年对医生数字化生活的洞察，延展分析医生的线上行为、数字营销的认知、科研活动以及患者管理与教育的当前状况。

长期以来，医脉通一直致力于努力理解医生的需求，以便更好地为医生服务，支持中国医生在临床决策上的能力提升。

我们感谢所有参与调研并慷慨分享见解的医生同仁。您的每一份贡献都是我们前行的动力。让我们共同进步，在不断演变的医疗环境中，继续书写充满仁心和学习精神的新篇章。

# 主要发现

## 线上医学行为

### • 渠道融合：线上线下并行

2023年，中国医生平均每周通过线上医学学习的时间为**16.1**小时，相较2022年减少了2.6小时。尽管疫情防控措施发生了变化，医生可以重新参与线下活动，线上学习时间却没有显著减少。越来越多的医生开始采纳**线上与线下相结合**的模式来进行医学教育和进修。

### • 信息透明：医疗反腐下的知识获取需要更透明的渠道

随着2023年医疗领域反腐工作的不断推进，医生获取专业知识和信息的途径也受到影响。特别是依赖于**制药企业主导的活动**以及**医药代表的访问受限**，其影响程度超过了**50%**。这种变化使得通过线上平台传播医学知识变得尤为关键，线上信息透明度高，容易监管，也因此能更高效的进行信息传递，为医生提供了一个更加开放和可靠的学习资源。

## 数字化平台

### • 医药企业需采取多元化营销策略以规避单一渠道风险

在2023年医疗反腐的深入推进下，药械企业的市场渠道覆盖率普遍受限，权威学术期刊、学会会议和中立信息平台是医生获取最新治疗方案的三大渠道。

## 科研需求

### • 科研占据1/4医学活动时间：晋升仍是主要动力

医生们在医学活动中平均会有**28.2%**的时间**用于科研**。参与临床研究的主要目标依然是职业发展与晋升，其次是满足医院的考核要求。当前，以解决临床问题为主导，进行科研的医生仍然是少数，临床医生在日常医疗实践与科研工作的融合上仍需要加强。

## 患者管理及教育

### • 医生参与线上医患互动的意愿持续增加

较22年，23年更多医生参与到线上医患互动中，其中以**线上咨询问诊和科普患教**为主（70%左右参与率），线上患者管理为**40%**的参与率。线上问诊开通率逐年放缓，多数医生会选择多平台执业，医院主导的互联网医院成为医生主要活跃的线上问诊平台。科普方面，也有较高比例的医生尝试了非常多的患教形式，并开通多个新媒体账号用于科普发布。**患者管理**方面，医生更倾向于**轻量化**的管理模式。

但目前医生线上问诊收入、科普账号粉丝运营效果以及患者管理规模普遍不理想，医生提出“医学专业以外的实践需要有团队帮助”，并给出了感兴趣的培训话题。

01



研究方法与样本说明



Research method and sample description

02

医生线上医学行为概览



Overview of online medical behavior of doctors

03

数字化平台认知与评价



Digital platform cognition and evaluation

04

科研行为及需求



Research behavior and demand

05



患者管理及教育现状



Current situation of patient management and education



01

# 研究方法与样本说明

Research method and sample description



融合



透明



创新

# 报告定义说明

## 医生分类定义说明

### • 头部医生

一线、新一线、二线城市，二三级医院，高级/副高级职称医生

### • 腰部医生

一线、新一线、二线、三线城市，二三级医院，中级职称医生及四线及以下城市/县域，中级及以上职称医生

### • 基层医生

基层：除头腰部医生外，其他医院所有医生

## 城市级别说明

本次报告中，将城市按照一线、新一线、二线、三线、四线及以下进行分类。

分类参照第一财经·新一线城市研究所发布的《中国城市商业魅力排行榜》进行分类，它基于商业资源集聚度、城市枢纽性、城市人活跃度、生活方式多样性和未来可塑性等因素对城市进行排名。

\*示例：

一线：北京、上海、广州、深圳

新一线：成都、杭州、重庆、武汉……

# 研究方法



定量调研



平台数据分析

样本量

N=7,980

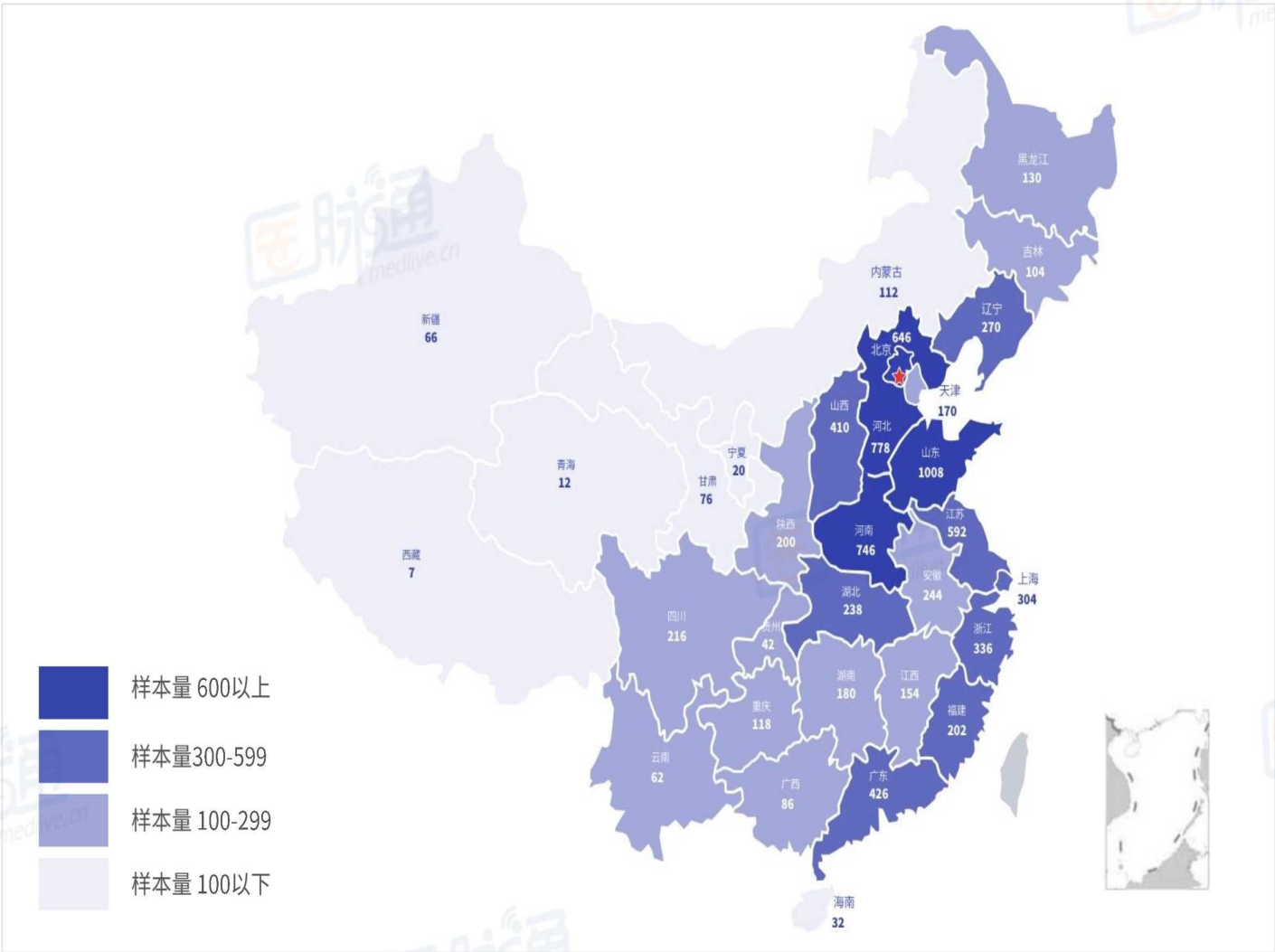
医脉通平台全域运营数据

数据渠道

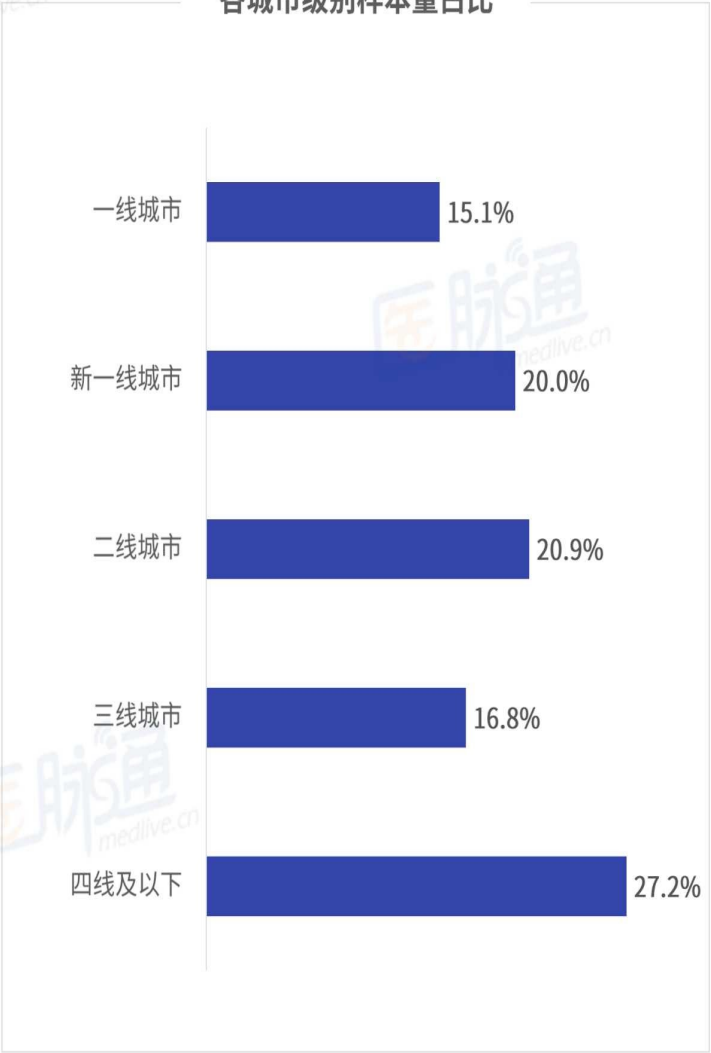
- 定量调研样本：通过医脉通产品矩阵 | 发布调研问卷 | 进行数据收集
- 医脉通平台全域运营数据：通过医脉通产品矩阵进行全量运营数据分析



医脉通于2023年12月收集调研反馈，共7,980个样本，各个样本的基本分布如下：



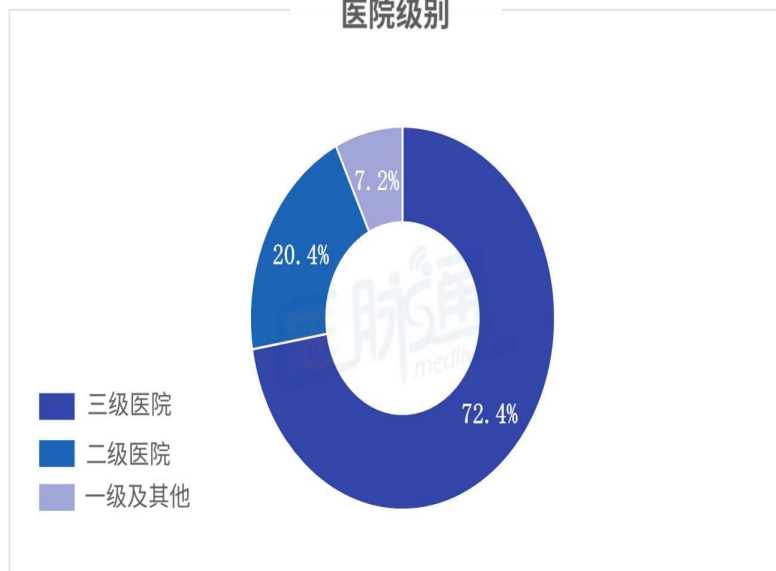
各城市级别样本量占比



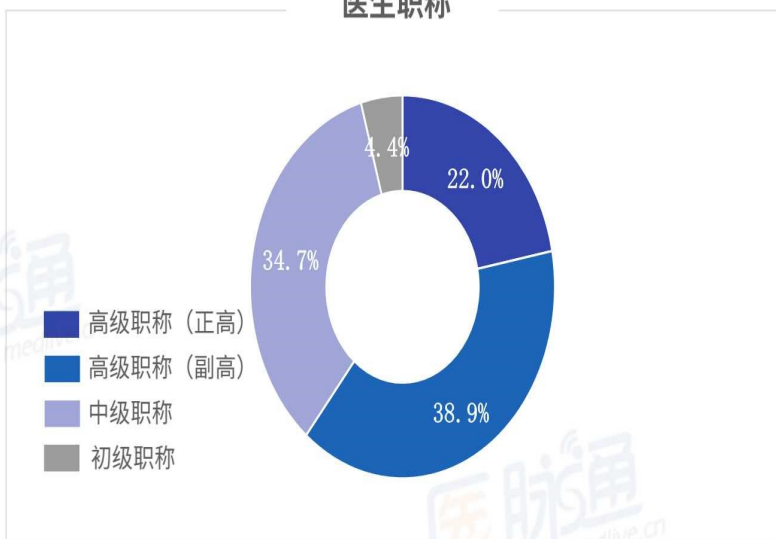
基数：N=7,980；参与调研的样本所在省份

医脉通于2023年12月收集调研反馈，共7,980个样本，各个样本的基本分布如下：

医院级别



医生职称



参与样本数量Top20的科室



02

# 医生线上医学行为概览

Overview of online medical behavior of doctors

- 医生线上医学行为
- 年度医疗相关热点事件



融合

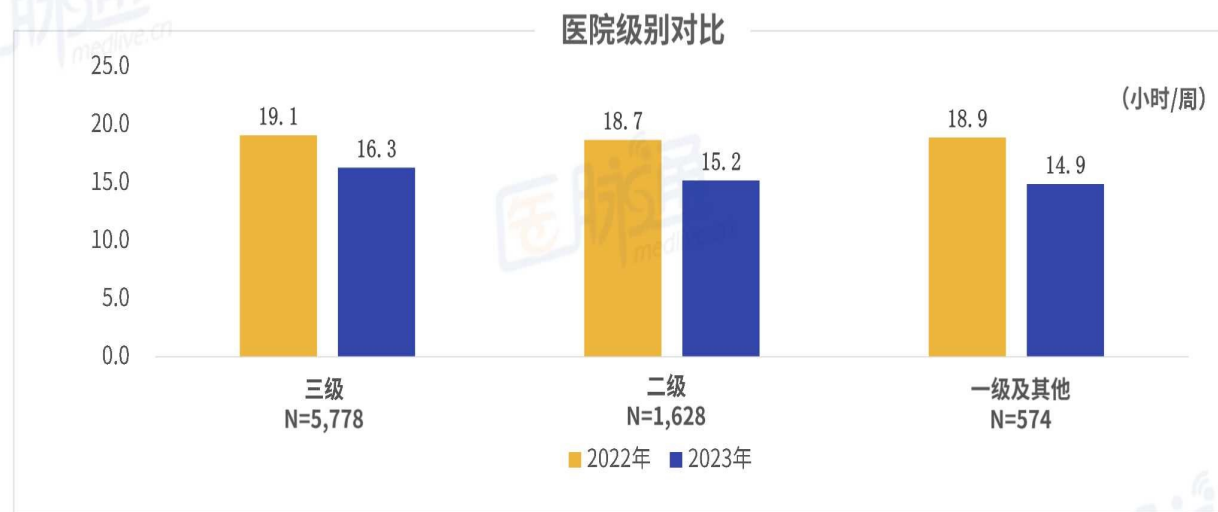
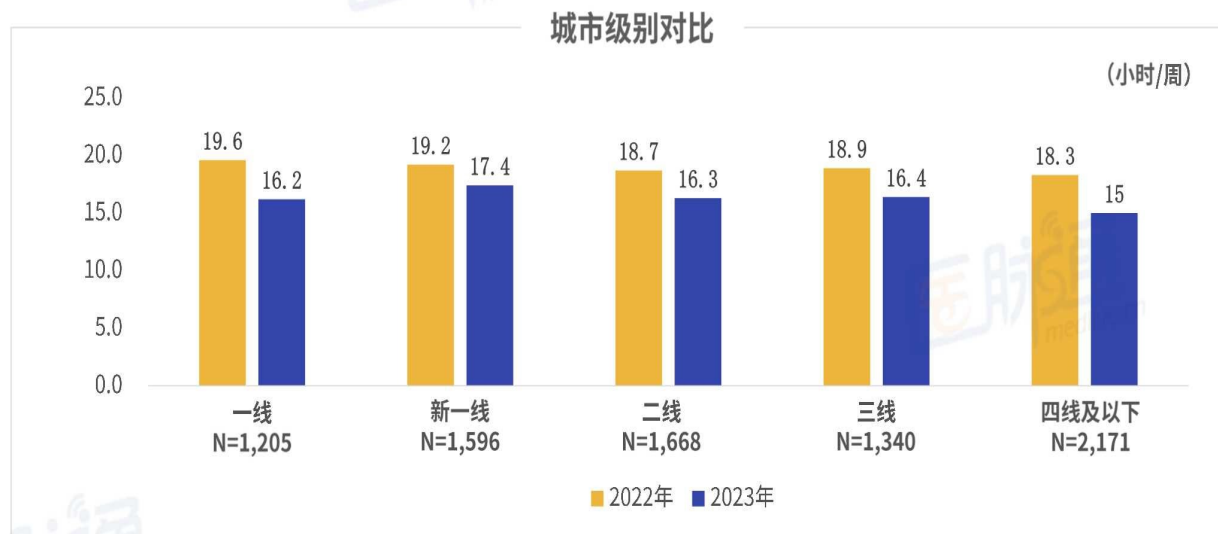
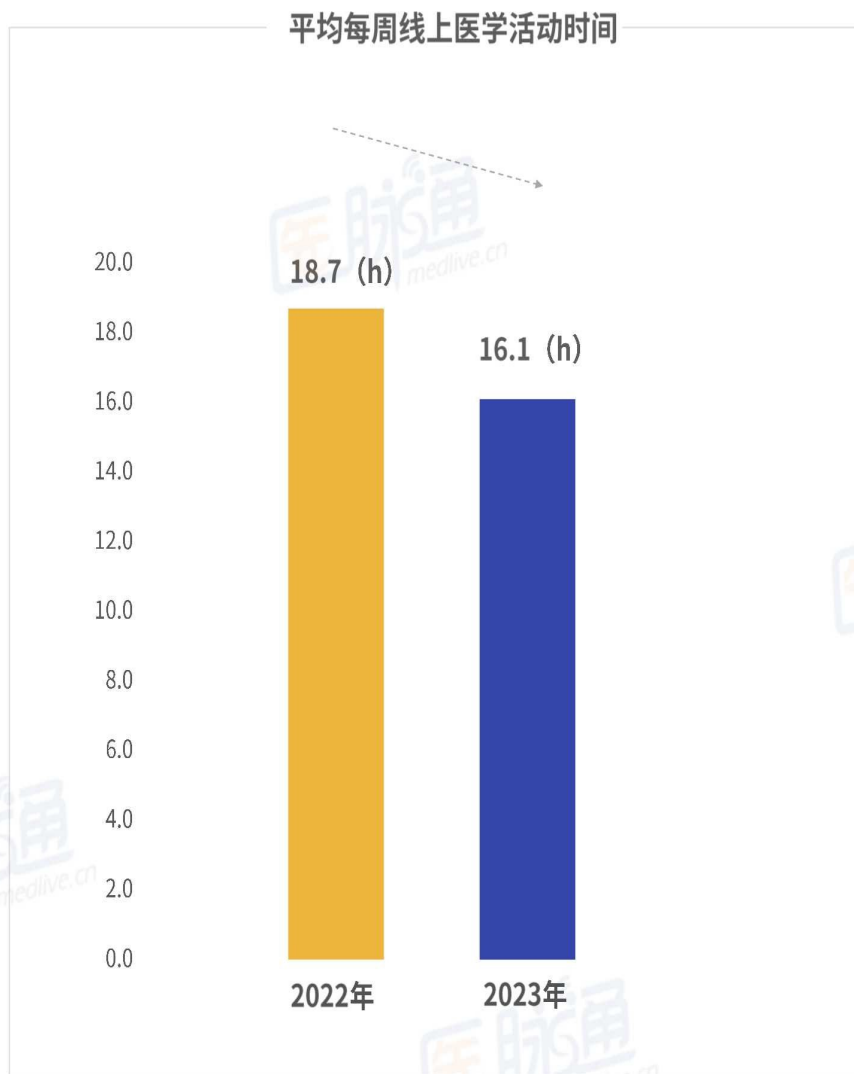


透明

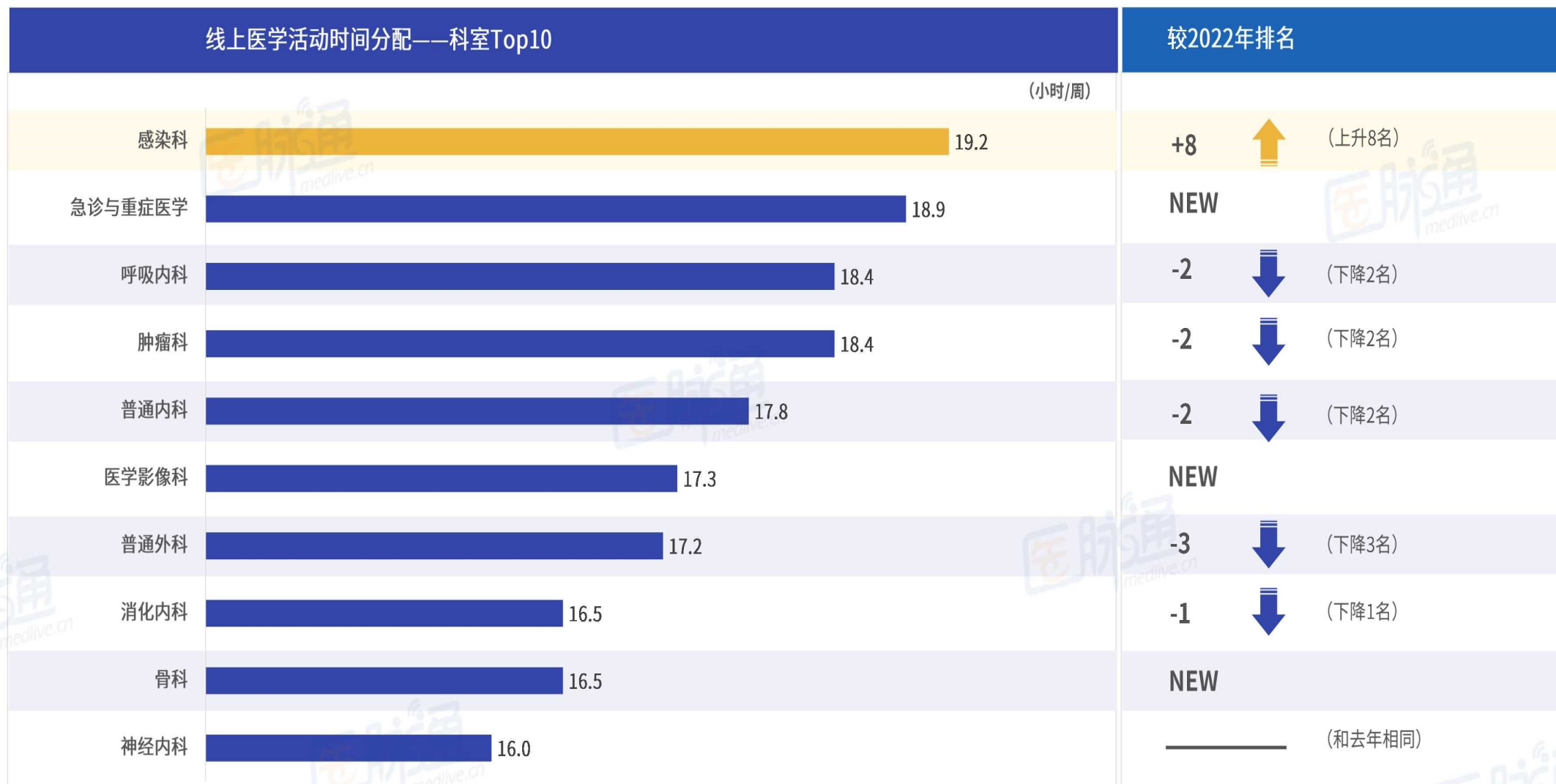


创新

医生的线上医学活动时间平均16.1小时/周，随着社会逐步从疫情影响中恢复，线下活动复苏，医生的线上医学活动时间稍有降低，但线上渠道对于医学学习和沟通交流等方面的便捷性不可或缺，所以线上仍是医生主要医学活动渠道。



随着社会活动逐渐回归常态，人们外出活动频繁，流感、急性疾病发作等紧急医疗情况呈现上升趋势。这一变化尤其影响了感染科、急诊与重症医学科等科室，这些科室通常面对的是起病急、病情变化快的日常疾病诊疗。因此，与其他科室的医生相比，这些科室的医生需要投入更多的时间去积累和更新相关的医学知识，以便能在短时间内作出快速诊断和治疗。



大部分医生在线上通过工具获取医学相关进展信息、查询指南、药品等疾病相关信息、参与讲座、学术会议等。线下则主要参与学术会议&培训、开展线下问诊及小范围患者教育、医学内容分享、创作等。



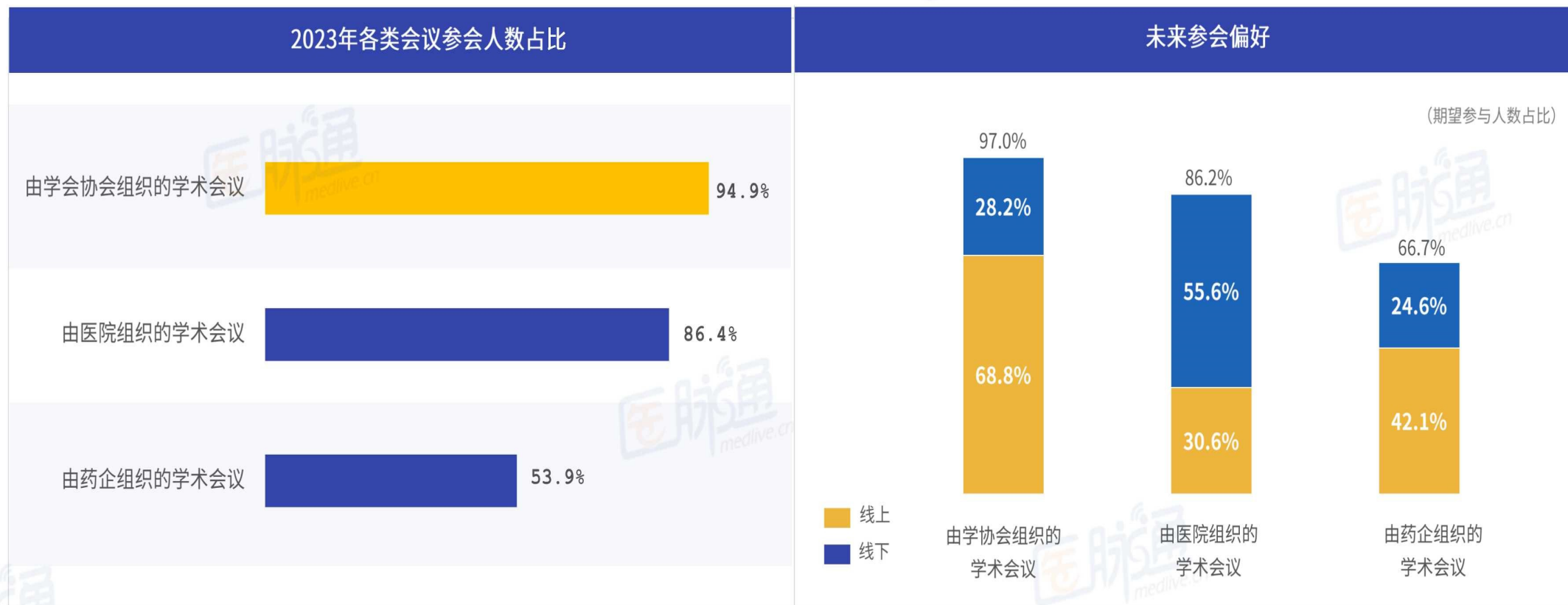
基数：N=7,980；  
 2023年，您参与医学相关活动的线上/线下时间占比分别是？  
 以下列出了一些与医生有关的医学相关活动，2023年您参与过以下哪些活动？分别选用了哪些渠道参与？（可多选）

综合来看，学会/协会/医院及中立医学信息平台是医生获取医学信息的最主要渠道。医生在使用医院内部电子图书馆和文献检索网站/数据库时，以电脑操作为主，其他渠道则均以手机为主。



基数：N=7,980；  
2023年，您通过哪些渠道获取医学信息？每个渠道的常用设备是？（可多选）

调研发现，医生最常参与的会议类型是由学协会组织的学术会议。其中约69%的医生表现出对线上渠道的偏好。另一方面，医院组织的学术会议通常不受时间和空间的限制，这使得医生更加倾向于亲自到场参与线下会议。



随着2023年医疗领域反腐行动的推进，医生参与学术会议的机会受到了限制，导致多项学术交流活动未能按计划举行，尤其是药企组织的学术会议受到了很大影响。为了纠正这一状况，国家层面发出倡议，鼓励正常的学术会议恢复召开。展望2024年，在会议合规召开的前提下，医生们对于参加由学/协会和药企组织的学术会议，深入探讨学术问题抱有更高的期待，参与的积极性相应增强。这一转变预示着医学学术交流的活力将得到恢复和提升。

基数：N=7,980；  
您在2023年参与过以下哪几种类型的会议中？（可多选）  
未来，您更愿意参与哪种形式的会？（可多选）

三级医院承载着关键的医研和教育职责，同时处理复杂疾病的临床决策和治疗。医生们专注于将尖端医疗技术与最新治疗知识融入实践。因此，相对于病例解读，由专业同行、专家进行综合解读的文献内容更受这部分医生青睐。

一级和二级医院医生，面对的是更广泛的初级医疗需求，他们更需要通过病例解读来优化日常临床工作。



### 最期待阅读的医学内容排名

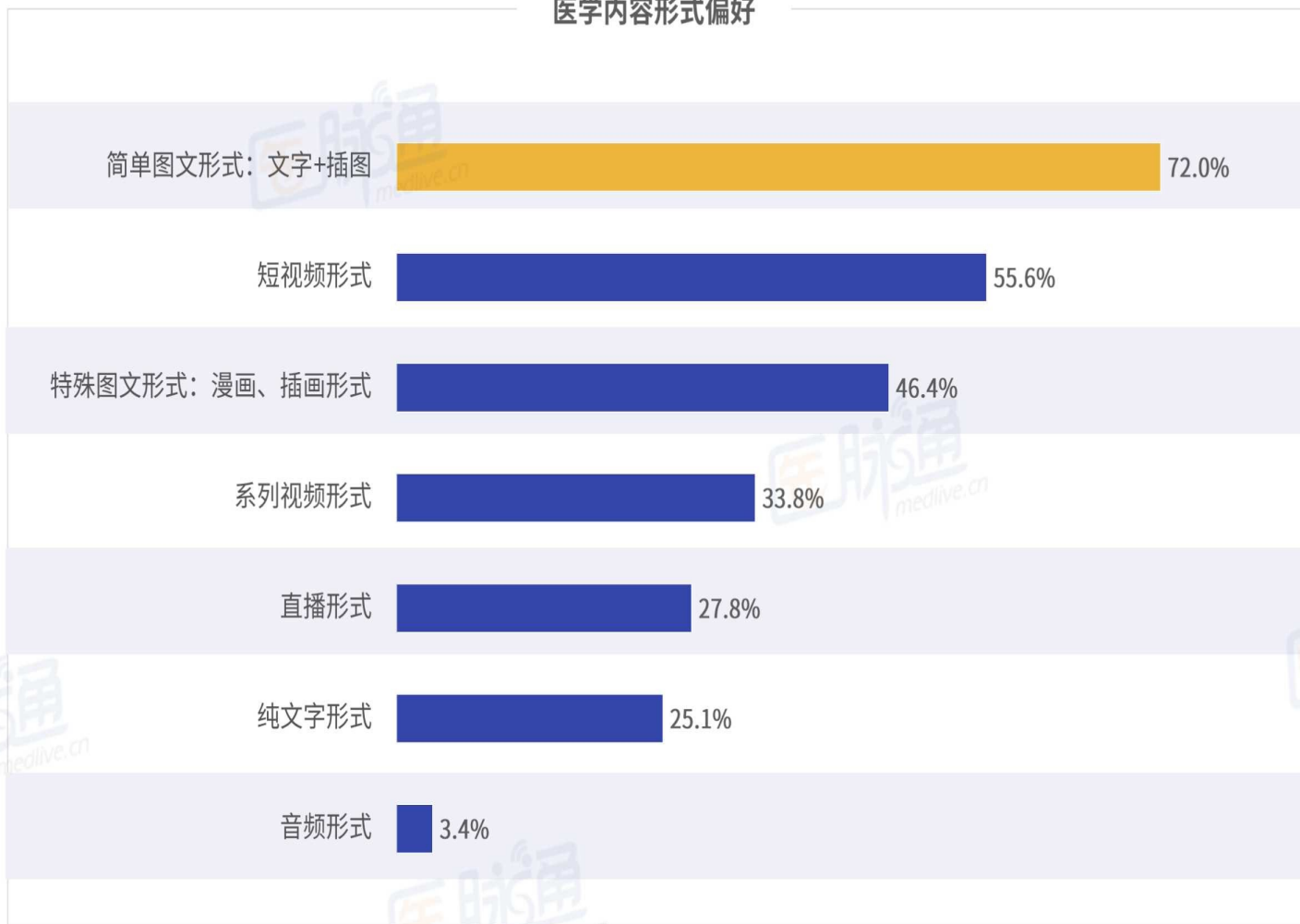
(医院级别)	三级	二级	一级及其他
指南共识	第1名	第1名	第1名
病例解读	第3名	第2名	第2名
文献解读	第2名	第3名	第3名
医疗药品/器械相关内容	第5名	第5名	第4名
医学会议亮点/重点总结	第4名	第4名	第5名
专家传记/访谈 (人文)	第6名	第6名	第6名
患教科普相关内容	第7名	第7名	第7名
医疗政策相关内容	第8名	第8名	第8名
医疗相关社会新闻	第9名	第9名	第9名
其他	第10名	第10名	第10名

基数: N=7,980;  
医学内容方面, 您期待阅读哪些内容? 并根据内容偏好由高到低进行排序 (可多选)

## 图文结合是最受欢迎的形式：

通过图文结合的方式，医生可以快速地把握信息之间的关联性以及提取出有用的专业知识，这种形式**直观且高效**，特别适合医疗专业人士在紧凑的工作日程中进行学习和研究。

医学内容形式偏好



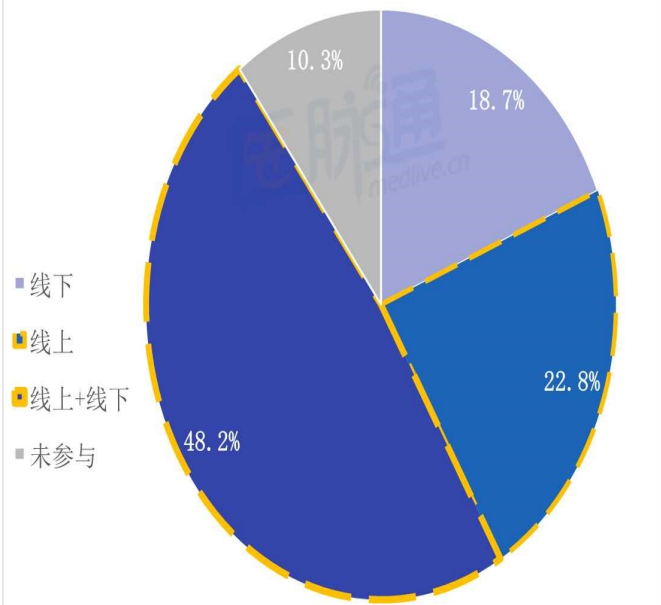
01 受抖音、快手、小红书等新媒体的影响，短视频内容形式已经被各领域的大众接受并喜爱。然而，对于医学领域来说，传统且严谨的图文结合形式仍然是最能吸引医生的形式。

02 纯文字和音频形式的偏好相对较低，单一的文字或音频信息不足以吸引医生。

03 通过漫画表现出来的医学内容，让医生能够在轻松的环境中学习，从而降低学术内容的枯燥感。在中级及以下职称的医生中，更受青睐。

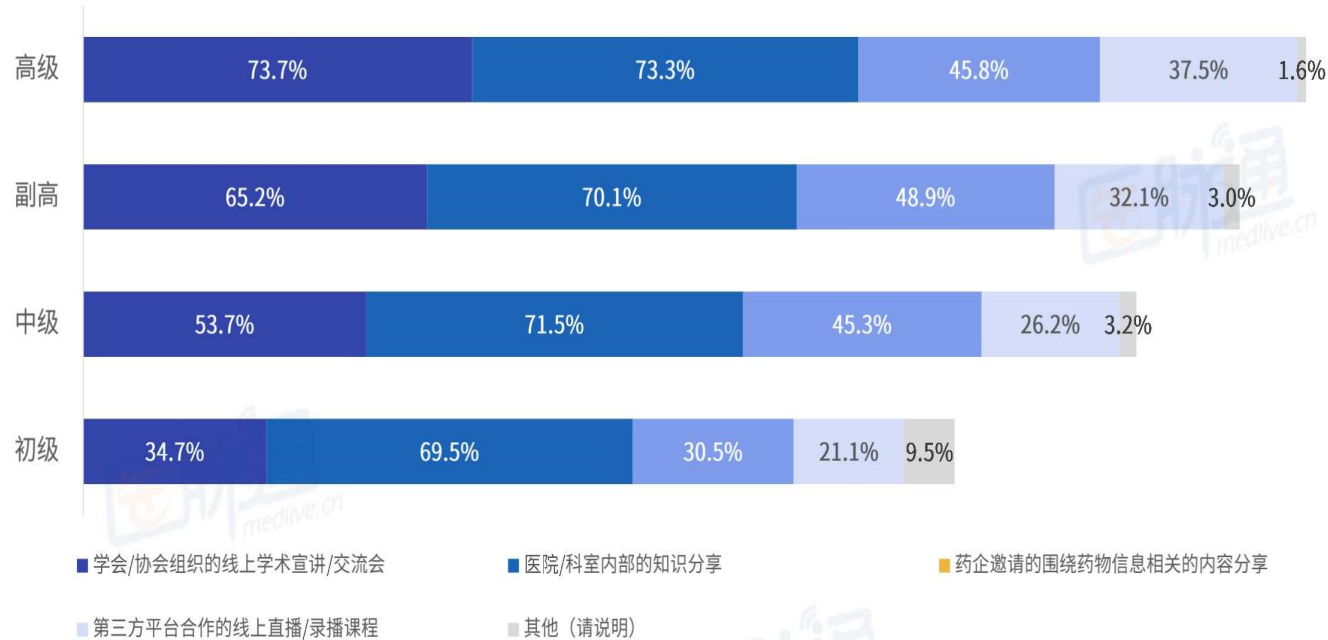
在医学学术内容宣讲上，线上/下渠道都被广泛选择，但得益于线上不受空间条件限制，成本相对线下更低，同时在内容的传播范围上更大，所以医生参与线上宣讲比例更高。

医学宣讲渠道人数占比



不同职级医生参与各渠道宣讲的人数占比

\*每个医生可参与多种渠道宣讲



- 内部知识分享更注重医院或科室团队的整体参与和知识共享，所以，在医院/科室内部的知识分享，所有职称级别的医生参与度都很高。
- 学会/协会组织的线上学术宣讲/交流会通常是较严肃正规的学术交流场合，高级职称医生（主任/副主任医师）通常有更多的研究成果和行业内的威望，所以是这类会议上的主力讲者。

基数: N=7,980;  
 2023年, 您是否曾经进行过医学学术内容宣讲?  
 2023年, 您线上/线下宣讲/授课的比例大概是?  
 2023年, 您进行过哪类的线上医学内容宣讲? (可多选)

02

# 医生线上医学行为概览

Overview of online medical behavior of doctors

- 医生线上医学行为
- 年度医疗相关热点事件



融合

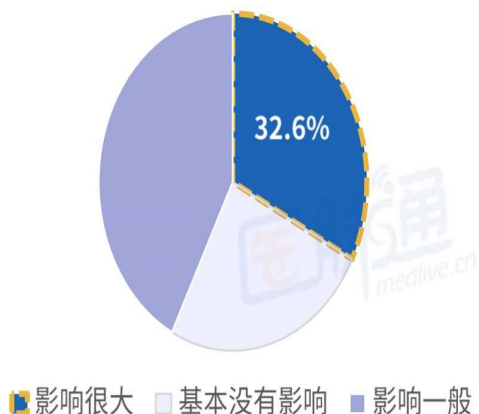


透明

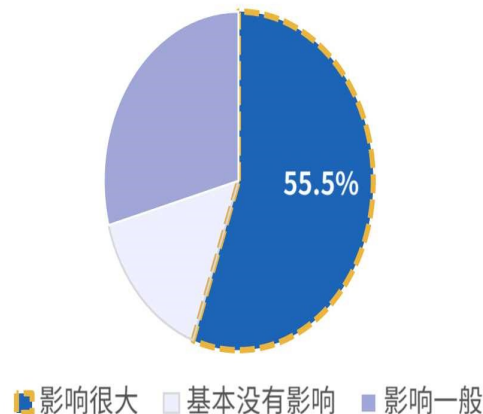


创新

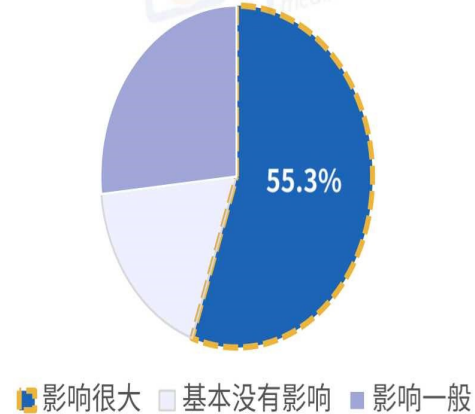
通过学会/协会主办的学术会议获取信息



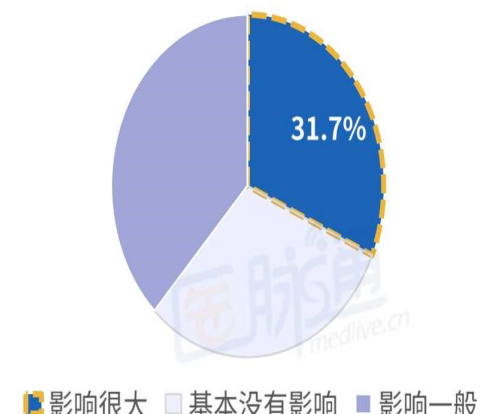
通过药企举办的活动了解药品信息



通过医药代表入院进行药品信息了解



通过医院/科室经费参与课程学习：如线上课程培训



“参与线下会议要详细报备，充分自证，审核起来很麻烦”

某三级医院  
医学影像科主任医师



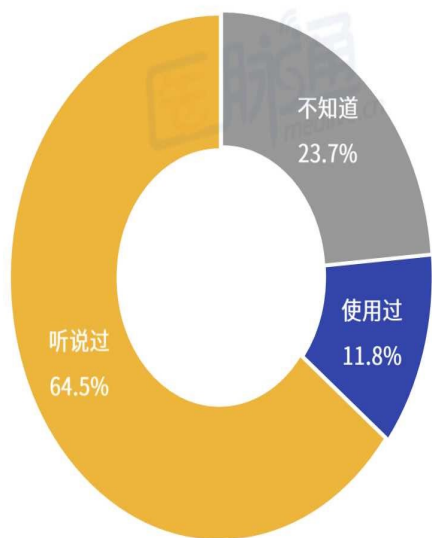
2023年，随着医疗领域反腐运动的深入开展，医生获取专业知识与信息的渠道也受到影响。尤其是依赖于药企主导的活动及医药代表访问这两方面，影响度超过了50%。学/协会相关会议和课程培训这两种信息获取方式在2023年同样遭遇了一些挑战。

然而，随着国家政策对正规学术会议的正常召开给予鼓励，学术交流的场所逐渐恢复活力。学/协会学术会议受到的影响将会逐步减小。

药企主办的会议在学术性方面也有其价值，但对于医生而言，确立其参会动机纯粹出于学术交流的证明存在一定难度。未来，这种形式可能仍然会受到较大影响。通过线上公开课程传递医学相关进展，或许是一种可行的替代方案。

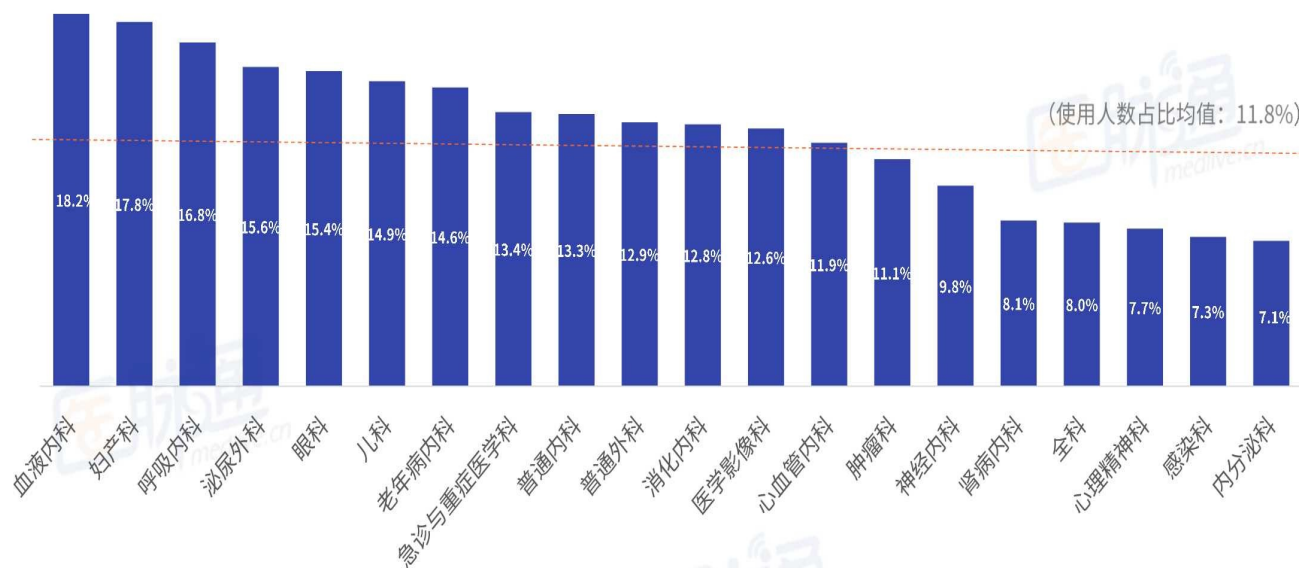
2023年，大模型技术的快速进步引发了广泛关注：其中76.3%的医生都表示对此有所了解，但仅11.8%的医生使用过。

### 大模型认知情况



在大模型技术认知覆盖较高的前提下，医生工作生活的实际应用比例仅11.8%，大部分医生没有将这项技术融入到他们的临床实践之中。

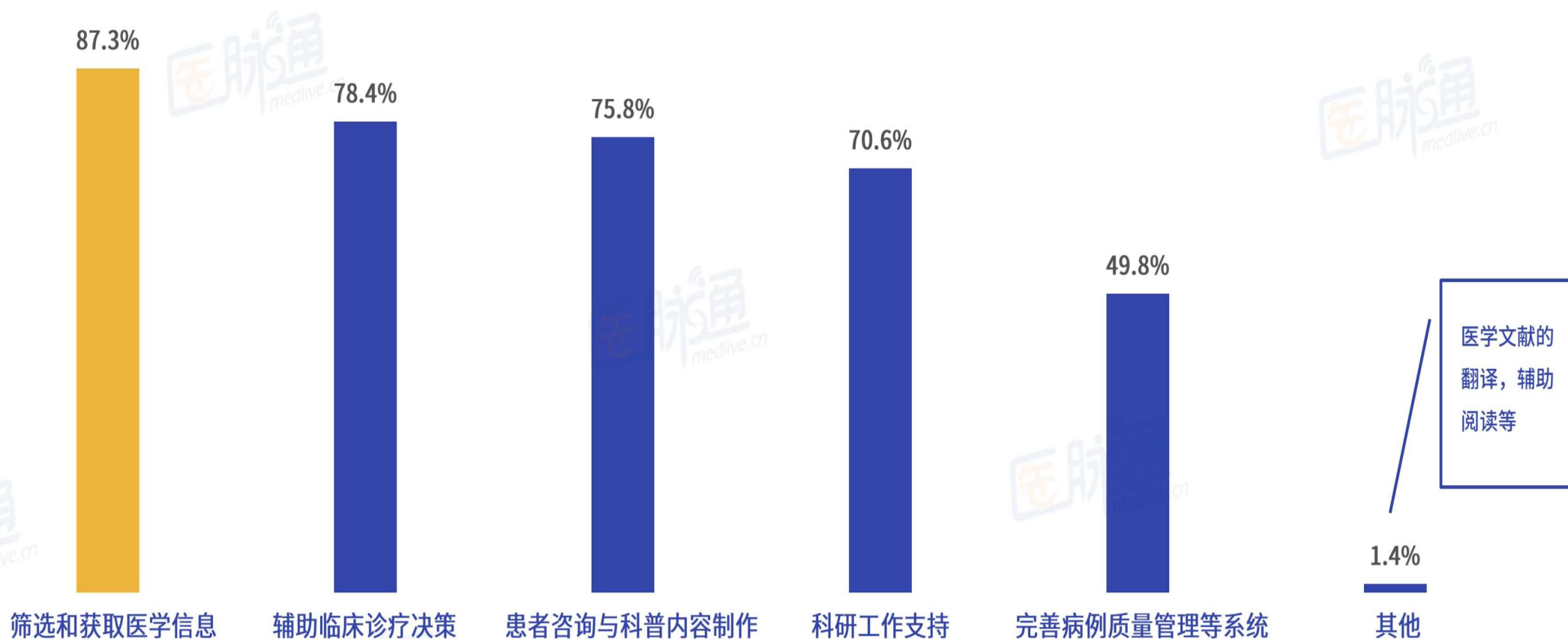
### 使用人数占比



调研发现，血液科、妇产科和呼吸科等科室在大型模型技术的使用上表现出较为明显的偏好性。这一趋势背后的驱动因素值得我们进一步的探索。深入理解这些科室对技术的偏好有助于更精准地满足医生的需求，并借助技术创新有效支持他们的专业工作。

医生们对大模型的主要期望集中在以下几个方面：筛选和获取医疗信息、提供临床诊断和治疗建议、制作科普内容及助力科研数据分析。

使用人数占比 (N=7,980)



基数：N=7,980；

您认为 GPT 技术在医学领域哪些方面最有潜力？

- 辅助临床决策诊断：分析患者的医学数据，预测患者的疾病风险，基于循证的诊断建议、治疗建议；
- 科研工作支持：分析大规模的医学数据，包括病历数据、影像数据、基因组数据等。利用大模型进行数据挖掘和预测，进行科研方向选择、数据处理与分析、选刊投稿、论文撰写等；
- 完善病例质量管理系统等：系统化整理病例数据进行总结，完善医疗机构的质量管理体系

03

# 数字化平台认知与评价

Digital platform cognition and evaluation



融合

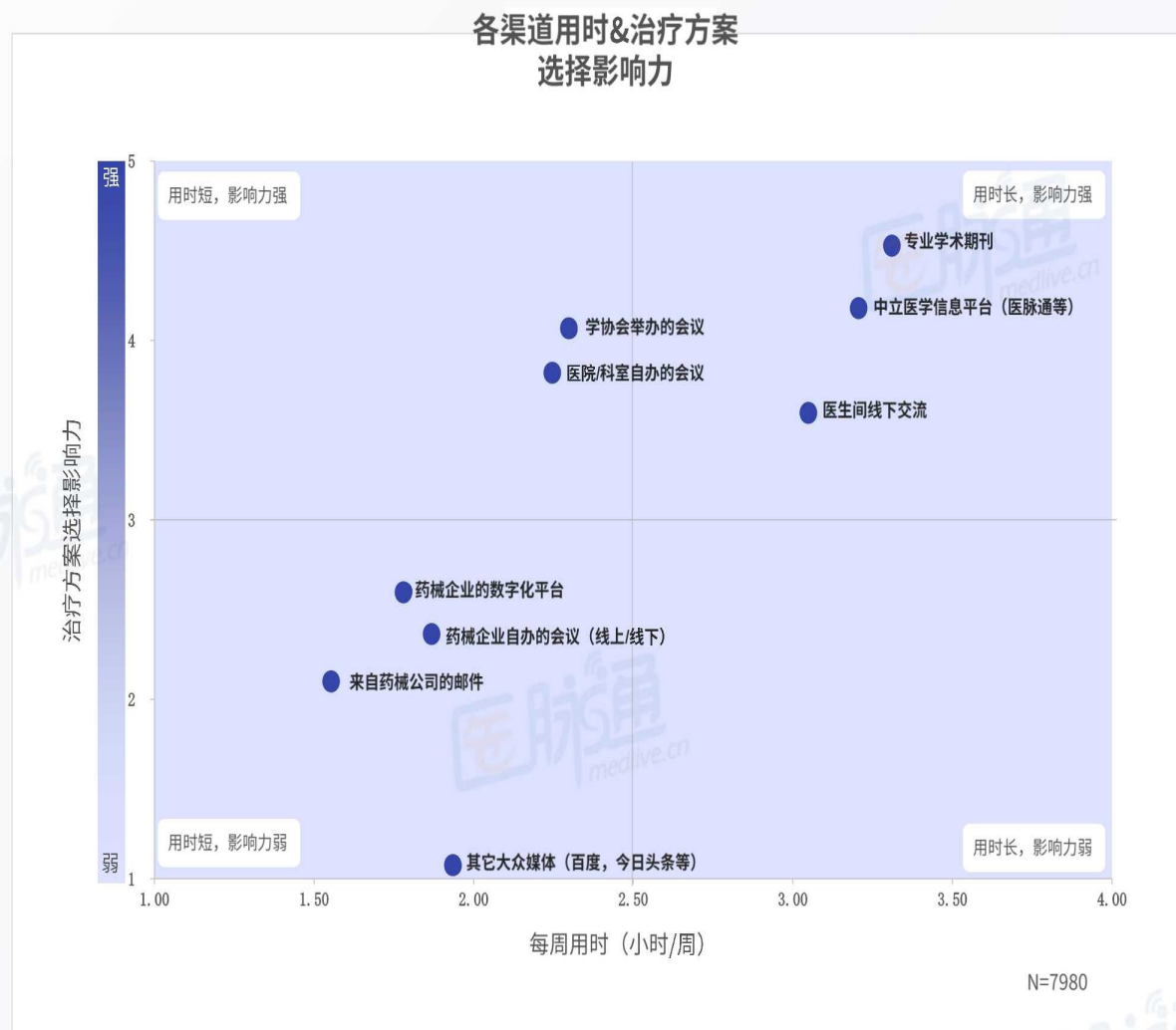


透明



创新

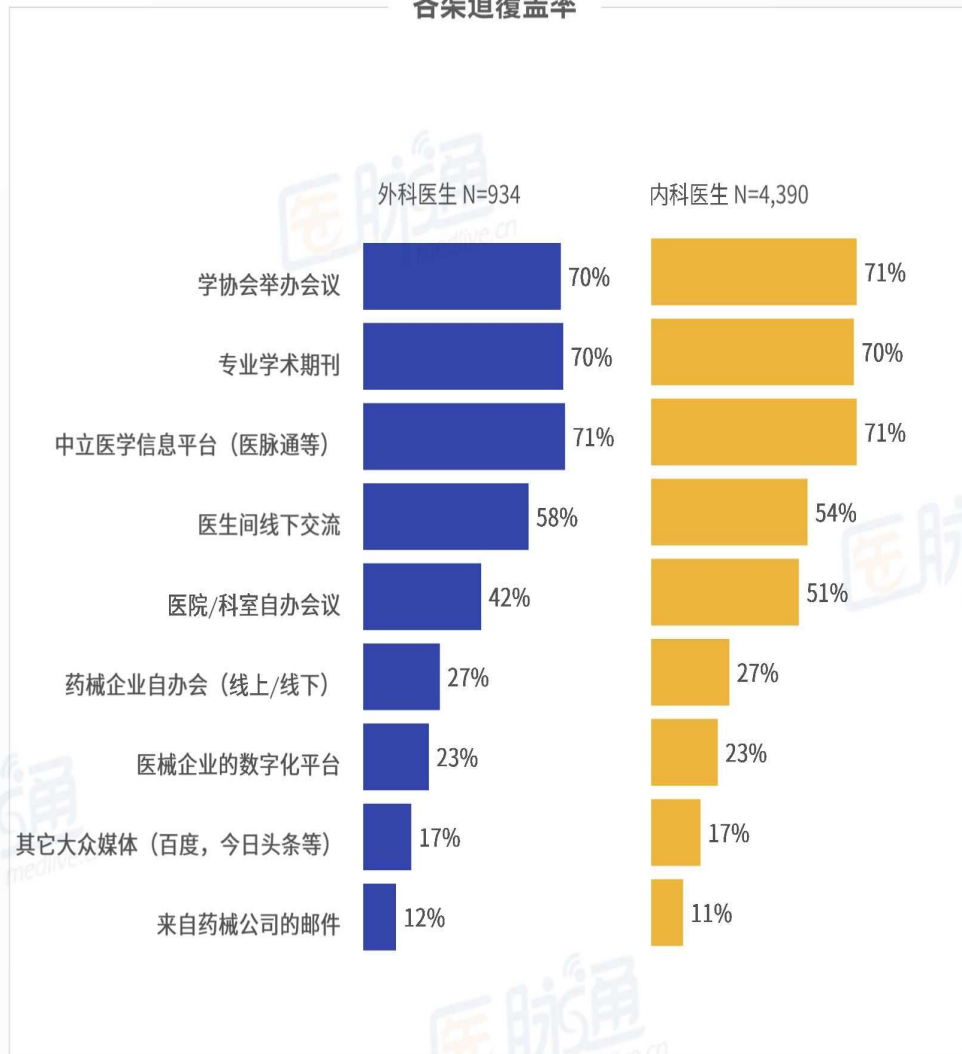
在2023年医疗反腐的深入推进下，药械企业的市场渠道覆盖率普遍受限，均不超过23%。更为显著的是，超半数的医生（54%）表明整个年度内并未接触到任何药械企业的营销渠道。面对严格监管，医药企业需采取多元化营销策略以规避单一渠道风险。利用医学协会会议和中立的信息平台进行信息交流，有助于企业在合规框架内稳固发展。



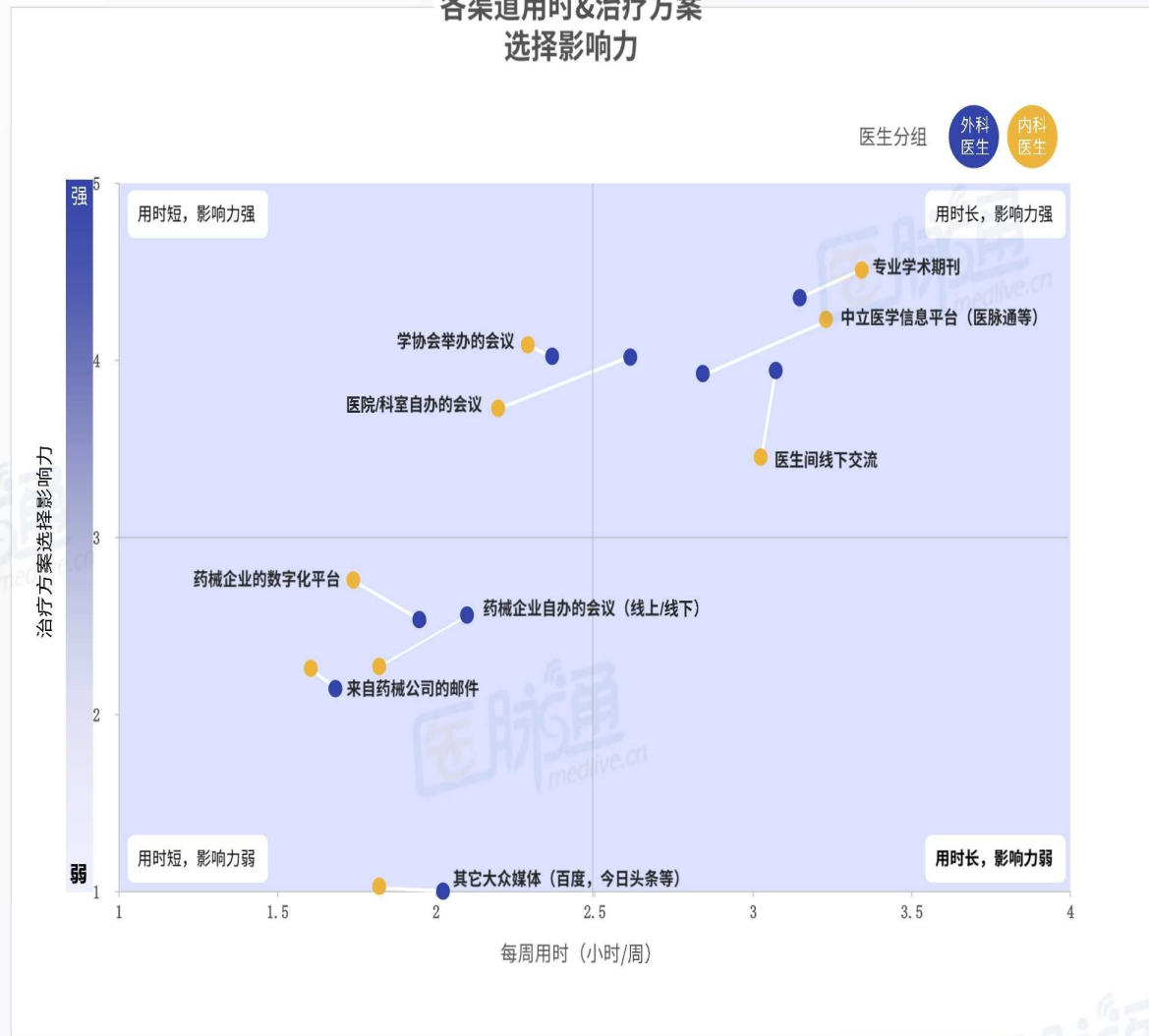
基数：N=7,980；  
 请估算一下您在每种学习渠道中的每周用时  
 对于您接触到的学习渠道，您对它们以下三个方面评价如何？（信息内容可靠性、学习方式便捷性、治疗方案选择的影响程度）

外科医生更倾向于通过参加同行或资深专家主办的会议来获取新的治疗方案，强调面对面的交流与实践经验的分享。相较之下，内科医生则更多投入时间于线上平台，倾向于自主学习，通过网络资源进行自由探索。

各渠道覆盖率



各渠道用时&治疗方案选择影响力



基数: N= 5,324;  
 请估算一下您在每种学习渠道中的每周用时  
 对于您接触到过的学习渠道, 它们对治疗方案选择的影响程度如何?

来自心内、神内、肿瘤科这三个热门科室的医生对诺华、赛诺菲、和阿斯利康的数字化平台使用率最高，内分泌科在礼来、诺和诺德数字化平台明显使用率较高，但每科医生的覆盖率稍有不同。

品牌	心血管内科医生使用比例 N = 903	神经内科医生使用比例 N = 816	内分泌科医生使用比例 N = 642	肿瘤科医生使用比例 N = 486	四科医生平均覆盖率 N = 2,847
小菲e学 (赛诺菲)	55%	58%	69%	23%	51%
诺华E时代 (诺华)	64%	49%	42%	33%	47%
e学荟 (阿斯利康)	48%	31%	50%	47%	44%
辉瑞e慧 (辉瑞)	39%	46%	26%	37%	37%
拜耳医汇 (拜耳)	45%	35%	35%	29%	36%
优医迈/医默相通 (默沙东)	29%	21%	45%	29%	31%
美敦力e站 (美敦力)	35%	24%	21%	15%	24%
礼医 (礼来)	11%	12%	46%	20%	22%
诺和医汇/糖医网 (诺和诺德)	14%	12%	53%	6%	21%
杨先森 (西安杨森)	18%	21%	10%	17%	16%
百佬荟 (百济神州)	4%	3%	3%	46%	14%
医施界 (施维雅)	17%	11%	7%	13%	12%
CME在线 (默克)	13%	7%	13%	10%	11%
恒瑞On Call (恒瑞)	4%	3%	4%	19%	8%

\*平均值=四科覆盖率之和除4

基数: N=2,847;  
 请选出您使用过的药械企业平台, 并从以下几个维度分别进行打分。(满分10分)  
 注: 仅显示该3科医生覆盖率 >10% 的药企数字化平台

04

# 科研行为及需求

Research behavior and demand



融合

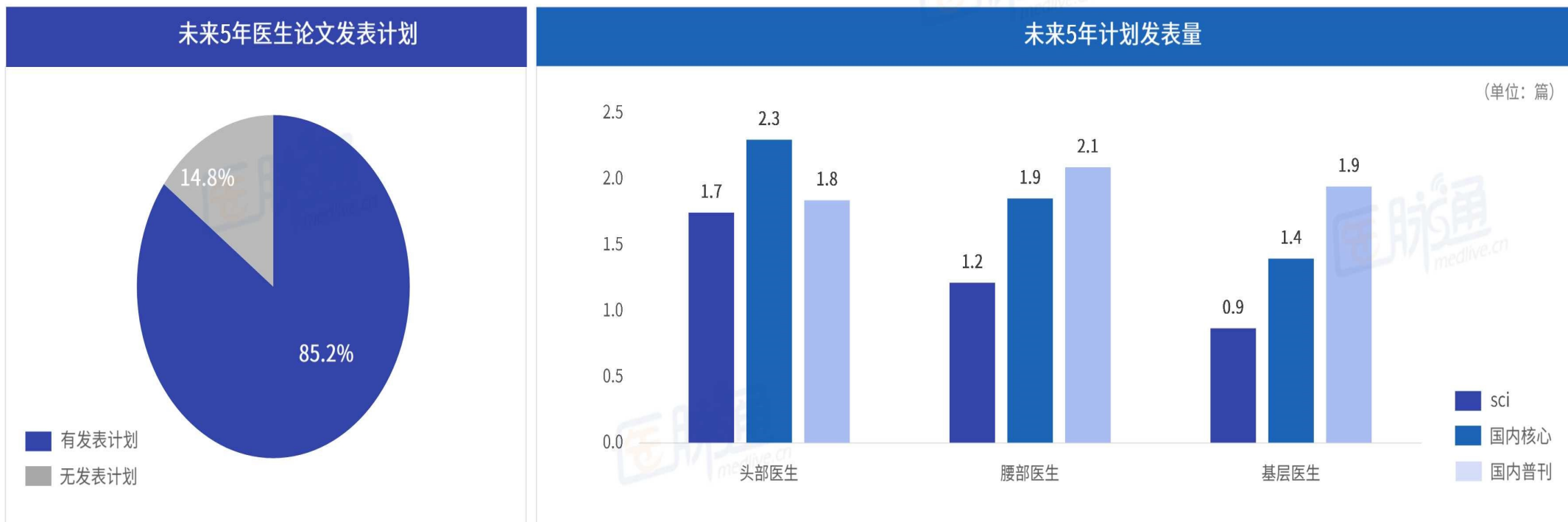


透明



创新

85.2%的医生都在未来5年内有发表论文的计划，论文发表上有明确的分层趋势，头部、腰部、基层医生有不同的发表目标和期望。



头部医生期望在SCI期刊上的发表数量明显增加，计划在核心期刊上发表的平均篇数也最多。这表明头部医生倾向于追求更高学术水平和国际影响力。

腰部医生计划倾向于在国内核心和普通期刊上发表论文，在追求一定的学术影响力和认可度的同时，也考虑到了实际操作的可行性。

基层医生在未来5年的论文发表计划中，主要倾向于在普通期刊上发表，其次是国内核心期刊，而在SCI收录的国际期刊上发表的期望较低，基层医生在资源、时间、研究支持等方面相对有限，更倾向于选择发表速度相对较快的期刊来分享他们的研究成果。

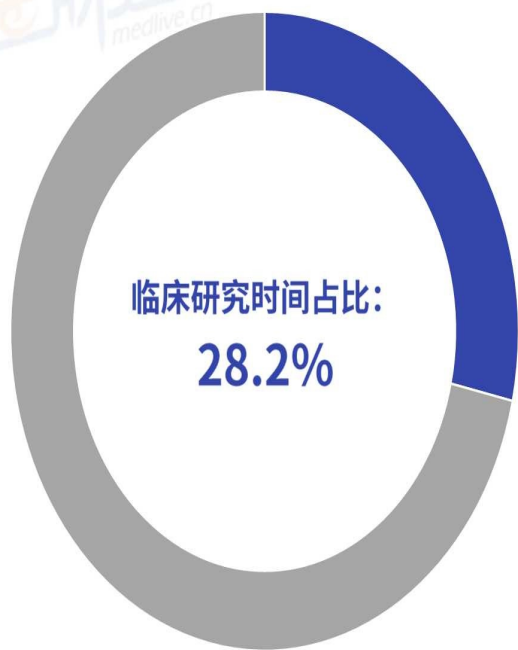
基数: N=7,980;

请问未来5年, 您计划发表的论文数量是?

\*医生分类定义: 头部医生: 一二线城市&二三级医院&高级/副高级职称医生腰部医生: (一二线城市、二三级医院、中级职称医生) + (三线及以下城市/县域、二三级医院、高级/副高级及以上职称医生) 基层医生: 除头腰部医生外, 其他医院所有医生

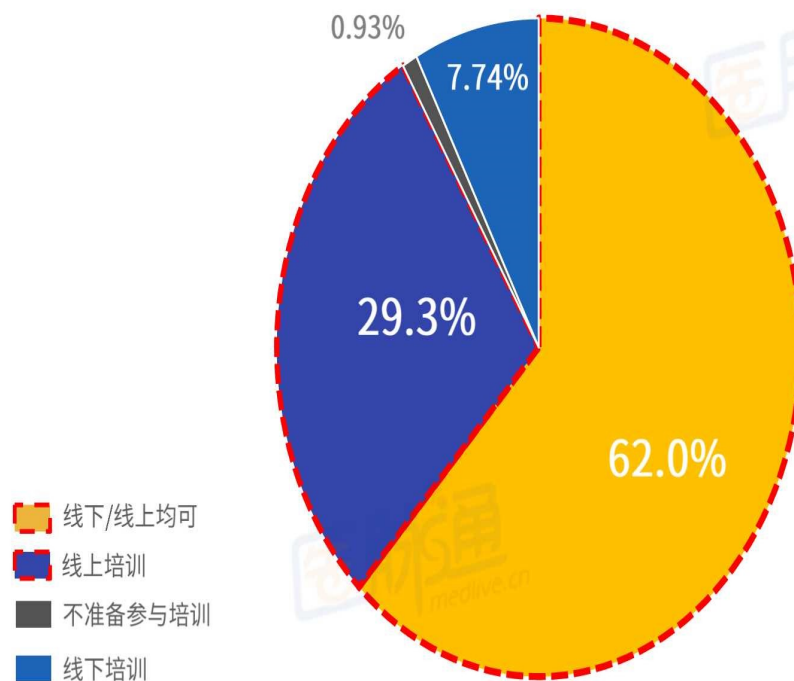
医生们在医学活动中平均会有28.2%的时间用于临床科学研究。91.3%的医生计划参与线上科研相关培训，医生们不仅寻求专业服务来提升论文质量，还普遍期望获得培训支持以增强自身的科研能力。

科研时间占比



■ 临床研究  
■ 其他学习时间

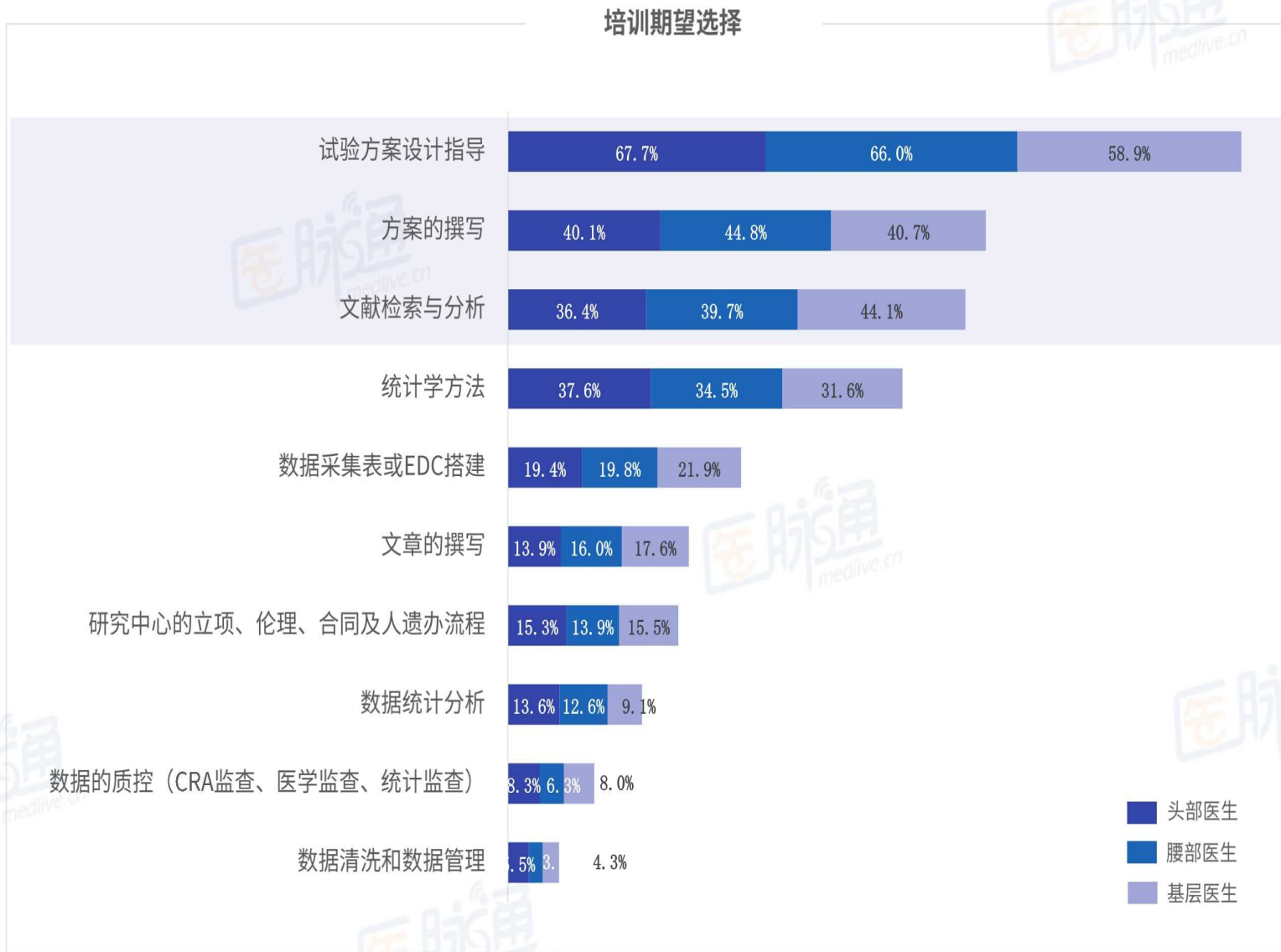
科研培训形式偏好



■ 线下/线上均可  
■ 线上培训  
■ 不准备参与培训  
■ 线下培训

基数: N=7,980;  
请问,您预计未来1年里,在临床研究上投入的时间,大致占您每周学习时间比重的多少?  
请问,您希望采取的科研相关培训形式是?

头部，腰部，基层医生在科研培训支持的需求方面，呈现出一致性。



### 医生期望培训内容

除需要个人主导和创造性思维的科研活动，如试验设计的指导和科研方案的撰写之外，医生们也极为重视那些更为技术性的支持，例如数据采集和电子数据采集（EDC）系统的建立。这些技术支持对于确保临床研究的数据质量和管理效率至关重要，因此医生们希望在这些领域获得专业的培训和帮助。

基数: N=7,980;

你希望通过哪种类型的培训来支持您的科研工作?

\*医生分类定义: 头部医生: 一二线城市&二三级医院&高级/副高级职称医生 腰部医生: (一二线城市、二三级医院、中级职称医生) + (三线及以下城市/县域、二三级医院、高级/副高级及以上职称医生) 基层医生: 除头部医生外, 其他医院所有医生

培训内容偏好

(医院级别)	头部医生	腰部医生	基层医生
试验方案设计指导	第1名	第1名	第1名
方案的撰写	第2名	第2名	第3名
统计学方法	第3名	第4名	第4名
文献检索与分析	第4名	第3名	第2名
医疗需求数据采集或EDC搭建	第5名	第5名	第5名

- 细分之下，头部医生则更倾向于提升他们在统计学方法上的知识和应用能力。
- 在科研内容培训的领域，基层医生更加需要在文献检索和分析技能上得到支持。

基数：N=7,980；

你希望通过哪种类型的培训来支持您的科研工作？

\*医生分类定义：头部医生：一二线城市&二三级医院&高级/副高级职称医生腰部医生：（一二线城市、二三级医院、中级职称医生）+（三线及以下城市/县域、二三级医院、高级/副高级及以上职称医生）基层医生：除头部腰部医生外，其他医院所有医生

05

# 患者管理及教育现状

Current situation of patient management and education



融合



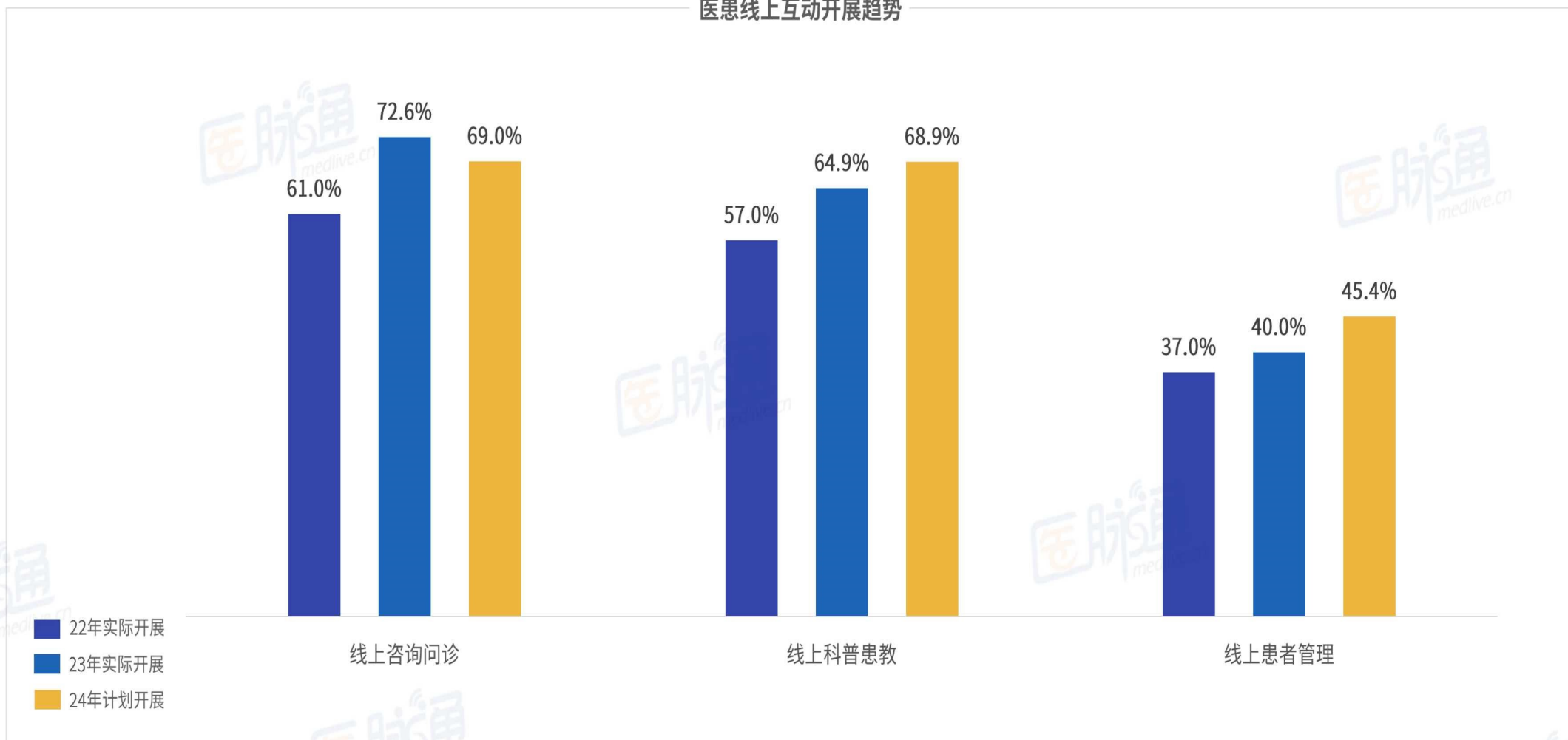
透明



创新

医患线上互动形式以线上咨询问诊、线上科普患教及线上患者管理三类为主。咨询问诊及科普患教的开展比例，远高于患者管理。23年三类互动形式的开展比例，均较22年有不同程度增长。谈及24年开展计划，线上咨询问诊有小幅度下降，科普患教、患者管理均呈逐年上升趋势。

医患线上互动开展趋势



基数：N=7,980；  
如下线上医患互动形式，您23年的开展情况及24年开展计划是

科室方面，心内、神内、内分泌、肿瘤4个科室，是开展三类医患线上互动的主要科室。其余儿科、消化、肾内、呼吸、心理精神、急诊重症、全科及普内科等，也是互动的活跃科室。



基数：N=7,980；  
如下线上医患互动形式，您23年的开展情况及24年开展计划是

相较于线上患者管理，线上咨询问诊与科普患教，在各层级医生中均有较高的开展率。细分来看，各层级医生科普患教开展比例相当，并没有因为级别不同拉开太大距离；而三级医院、高级别医生咨询问诊开展比例更高，比较符合线上问诊的发生特点；高级别医生患者管理开展比例稍高，地级市医院医生对患者管理同样重视。

线上咨询问诊

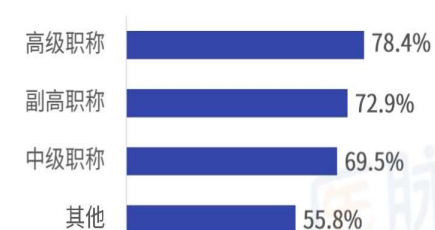
各医院级别开展比率



各城市级别开展比率



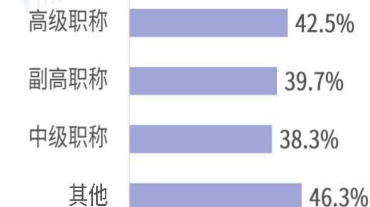
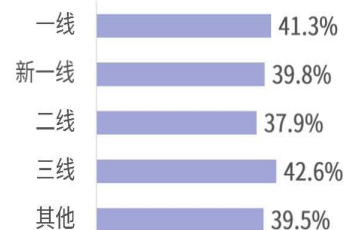
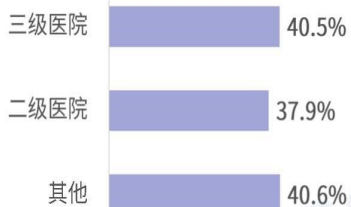
按医生职称开展比率



线上科普患教

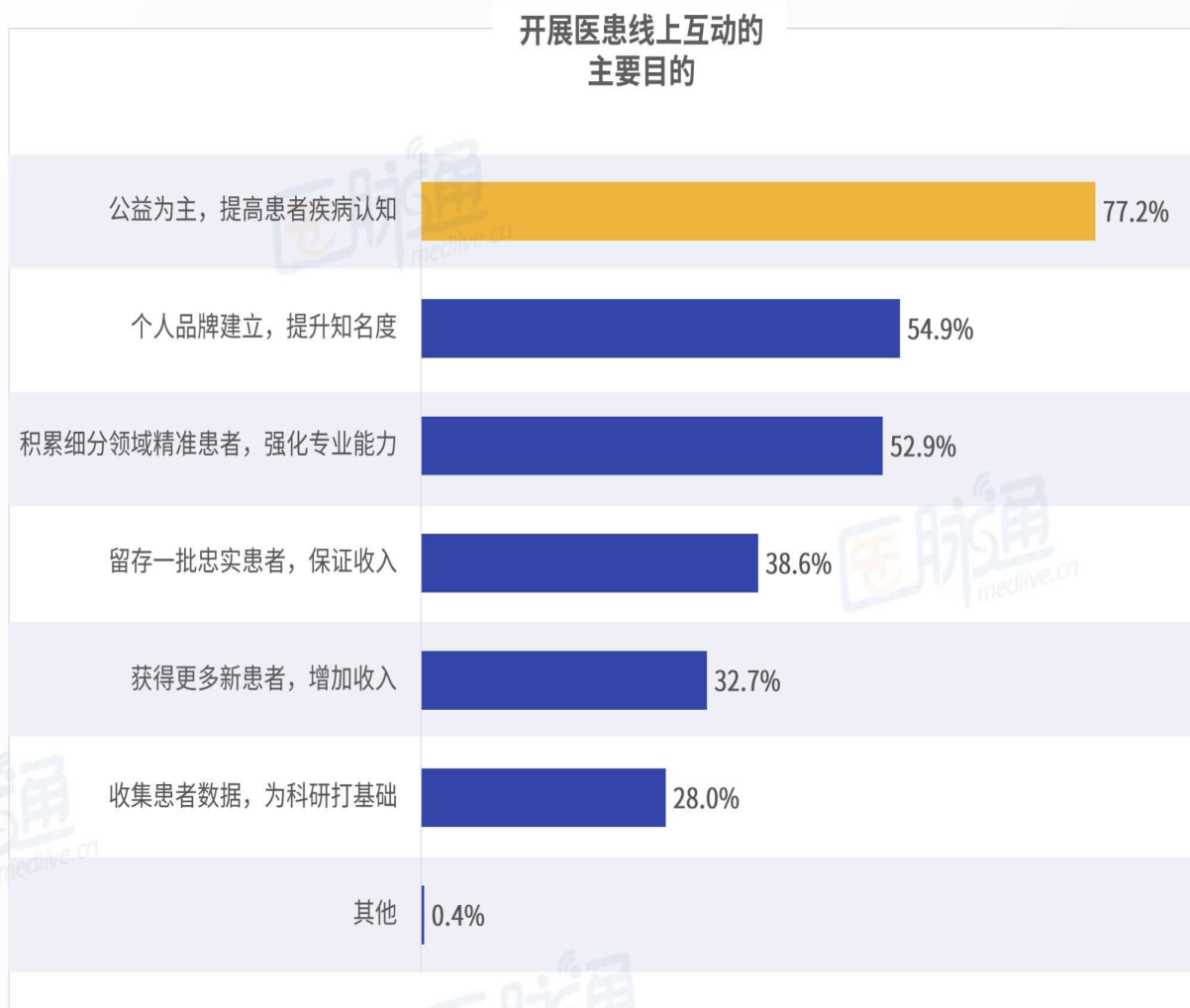


线上患者管理



基数: N=7,980;  
如下线上医患互动形式, 您23年的开展情况及24年开展计划是

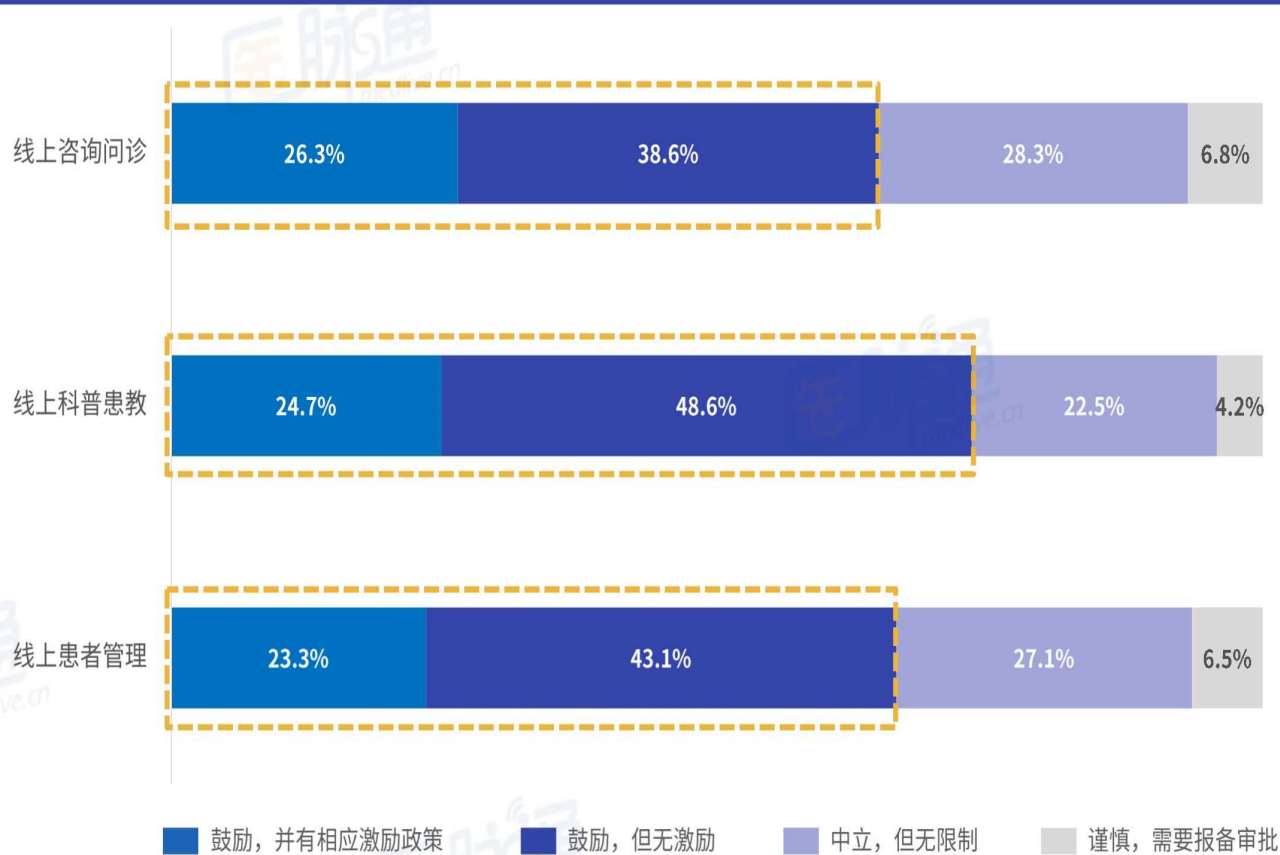
**提高患者疾病认知**是医生开展线上互动的主要目的，同时医生也希望能通过这些互动建立个人品牌、积累细分领域的精准患者、强化专业能力。在开展过程中，医生也遇到了诸如时间不足、非专业操作不擅长、收益一般等问题。



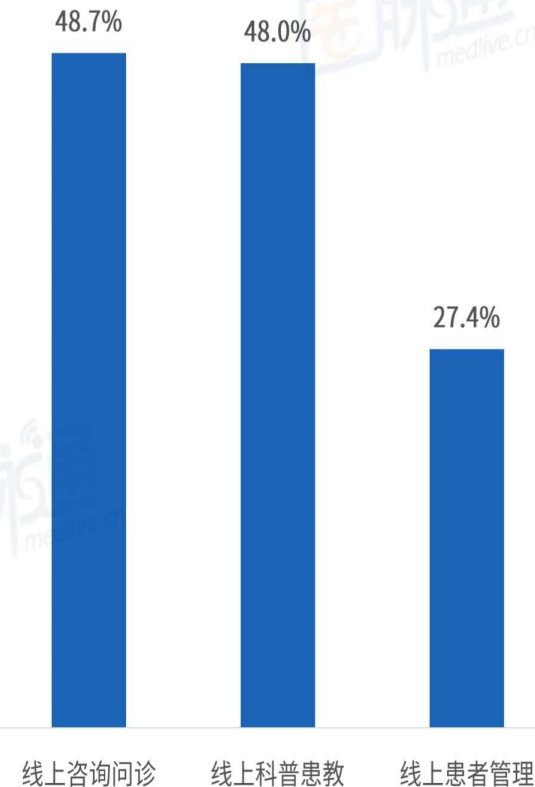
基数：N=7,980；  
您开展这些线上互动的主要目的是（可多选，并按重要程度排序）

多数医院科室对医生开展线上医患互动不做限制，科普患教获得了最高比例的鼓励。但对三类医患线上互动形式有相应激励政策的科室不足30%。近一半的医生在开展线上咨询问诊、科普患教时有团队支持，但患者管理获得的团队支持不多。院外是患者疾病闭环管理的关键环节，是践行真正“以患者为中心”的服务模式必须深耕的版块，应该加大对医生相关行为的激励及支持。

医院对医生开展线上医患互动的态度



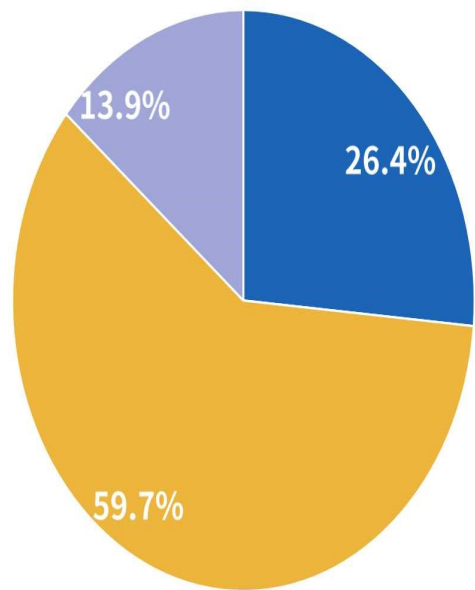
有团队支持比例



基数：N=7,980；  
您所在的科室对这些互动行为的態度是？

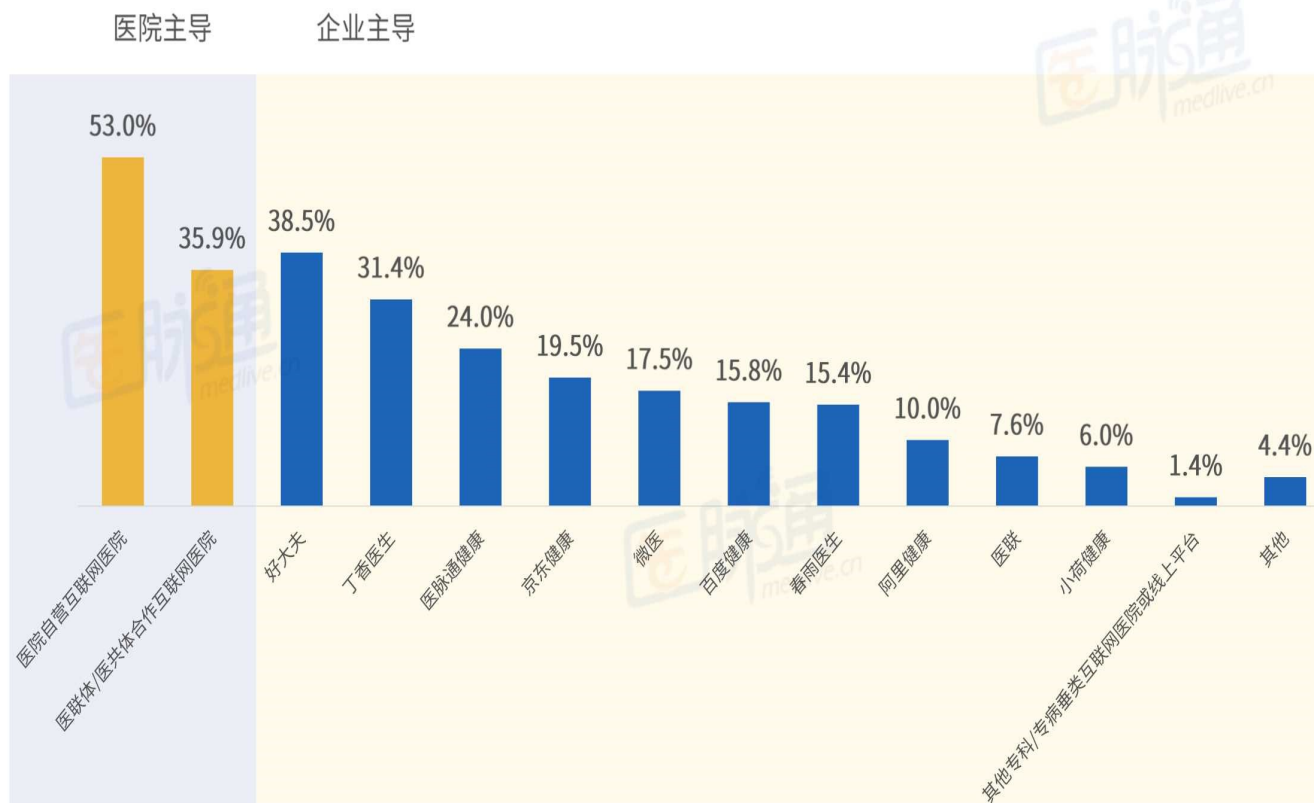
参与调研的医生中72.6%在23年开展过线上咨询问诊，多数医生会选择在多个平台上执业。国内互联网医院主要分成医院主导与企业主导两大类，前者包含医院自建互联网医院、医联体/医共体互联网医院，目前已发展成为医生线上接诊的主要平台，这与近年来各地大力推进相关建设紧密相关。如江苏省23年发布通知要求全省所有三级公立医院要于2023年底前完成互联网医院平台建设和互联网医院执业登记；基层医疗卫生机构开展互联网医疗服务，由县（市、区）统筹建设区域一体化平台。

医院对医生开展线上医患互动的态度



- 1个平台
- 2-4个平台
- 5个及以上平台

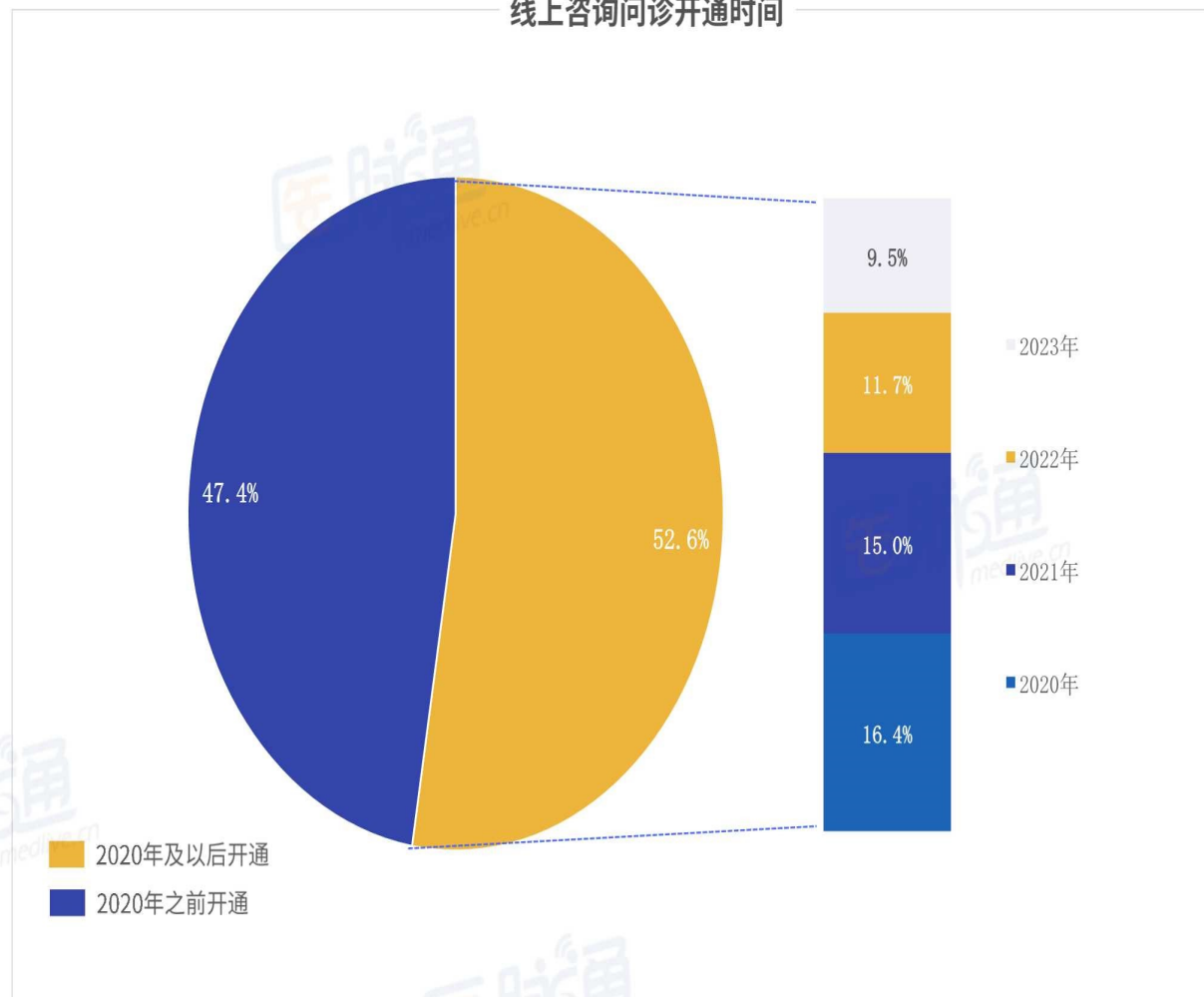
医生主要活跃的互联网医院平台



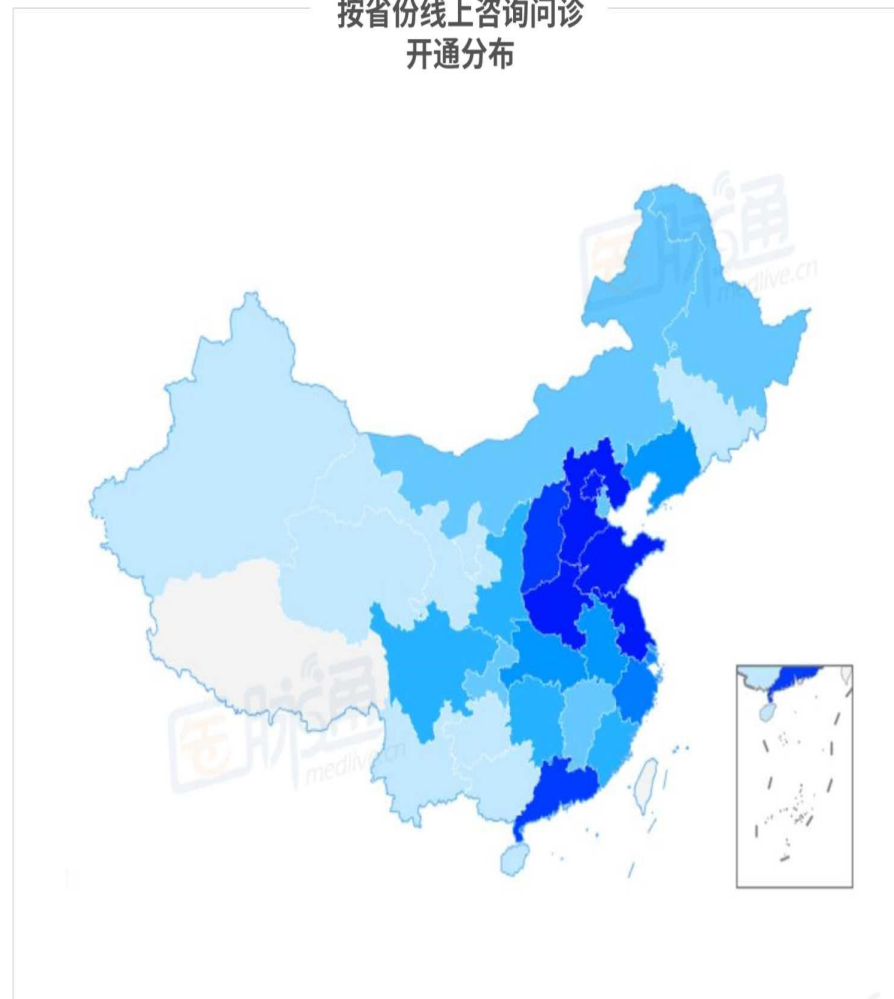
基数：N=7,980；  
您目前主要在哪些平台为患者提供线上问诊咨询（可多选）

23年线上接诊的医生中，约52.6%的医生是在疫情爆发后开通线上咨询问诊服务。20~22年以来保持在10%以上的开通率，但呈放缓趋势，23年降至9.5%。线上咨询问诊活跃的医生主要来自东部地区，尤其是河北、河南、山东、安徽、广东等省份。

线上咨询问诊开通时间

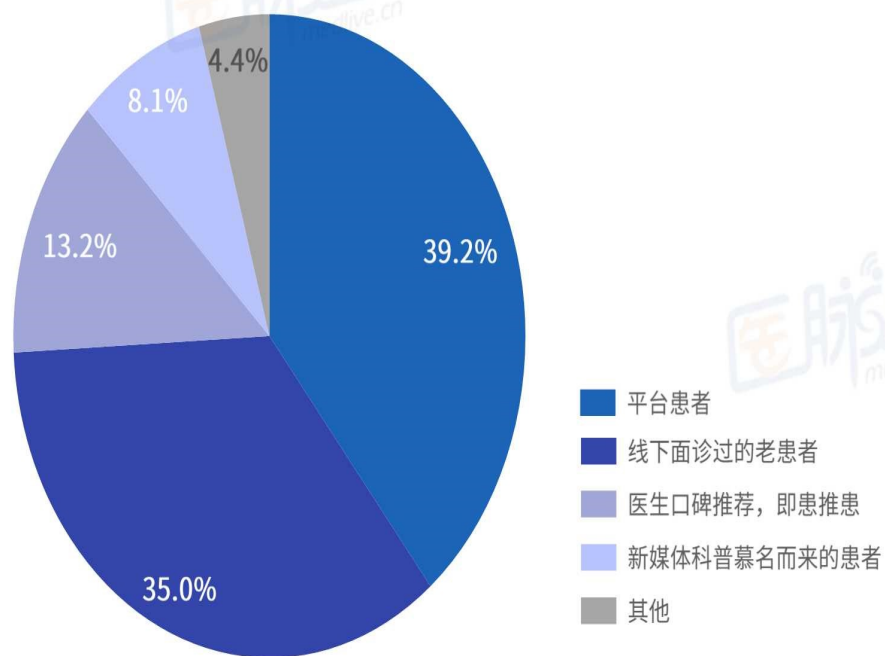


按省份线上咨询问诊开通分布

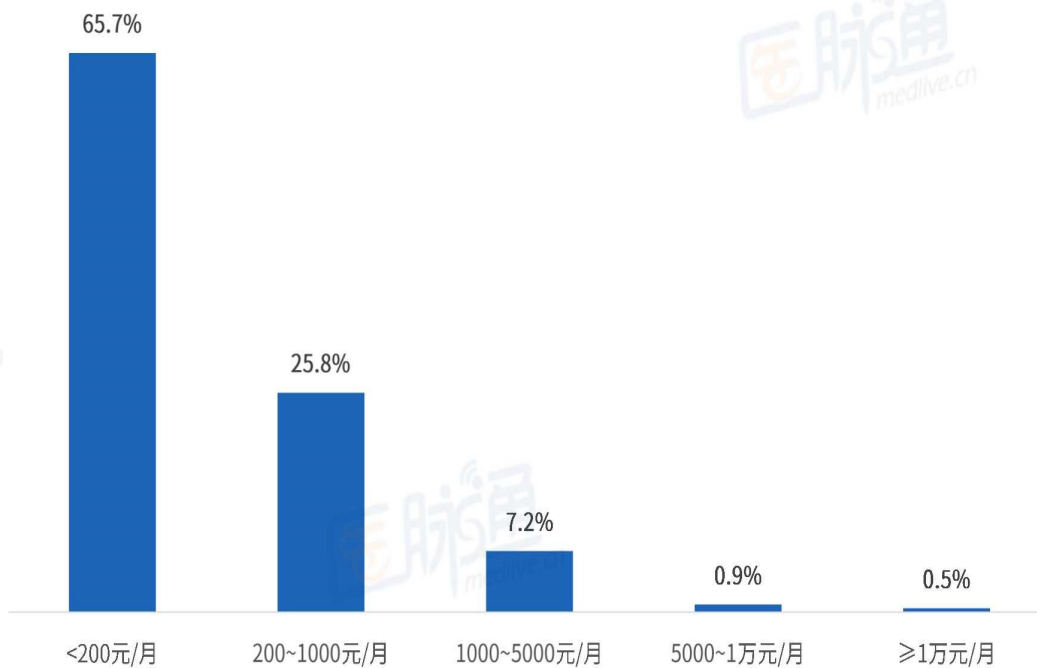


医生线上接诊的患者来源，以平台患者、线下面诊过的老患者为主，口碑推荐、新媒体也为医生引来了一定的问诊量。但收益方面，约91%的医生线上问诊月收入不足千元，且多数在200元以内。

线上接诊患者来源

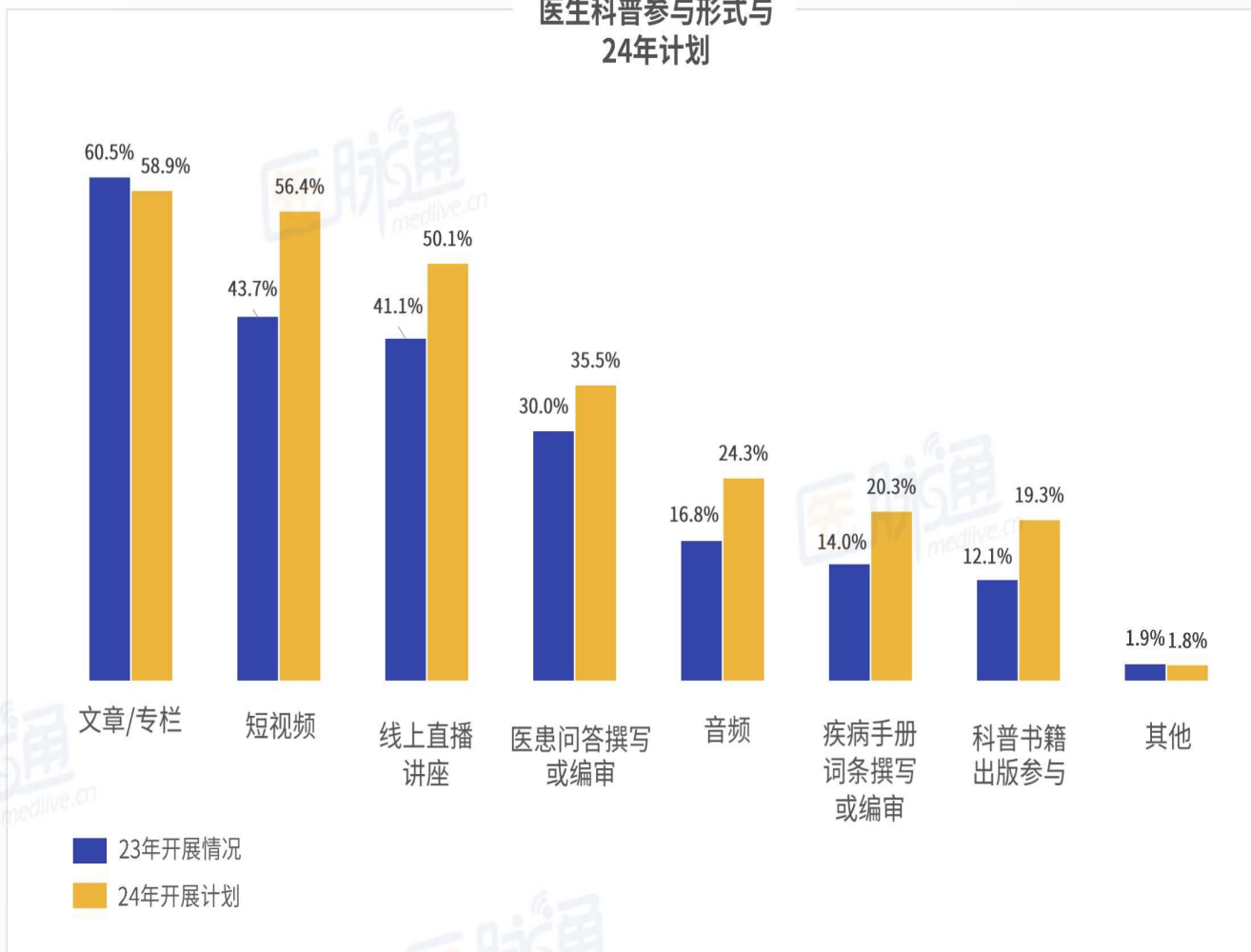


线上咨询问诊月均收入



参加本次调研的医生中，有64.9%在23年开展过线上科普患教，并以文章、短视频、直播形式为主。在展望24年开展计划时，除文章类有小幅下降外，其他科普形式均有明显比例的增长。医院/科室仍是患教科普的重要组织方，其余如媒体、互联网平台、药械企业也按比例地举办相关互动。

医生科普参与形式与  
24年计划

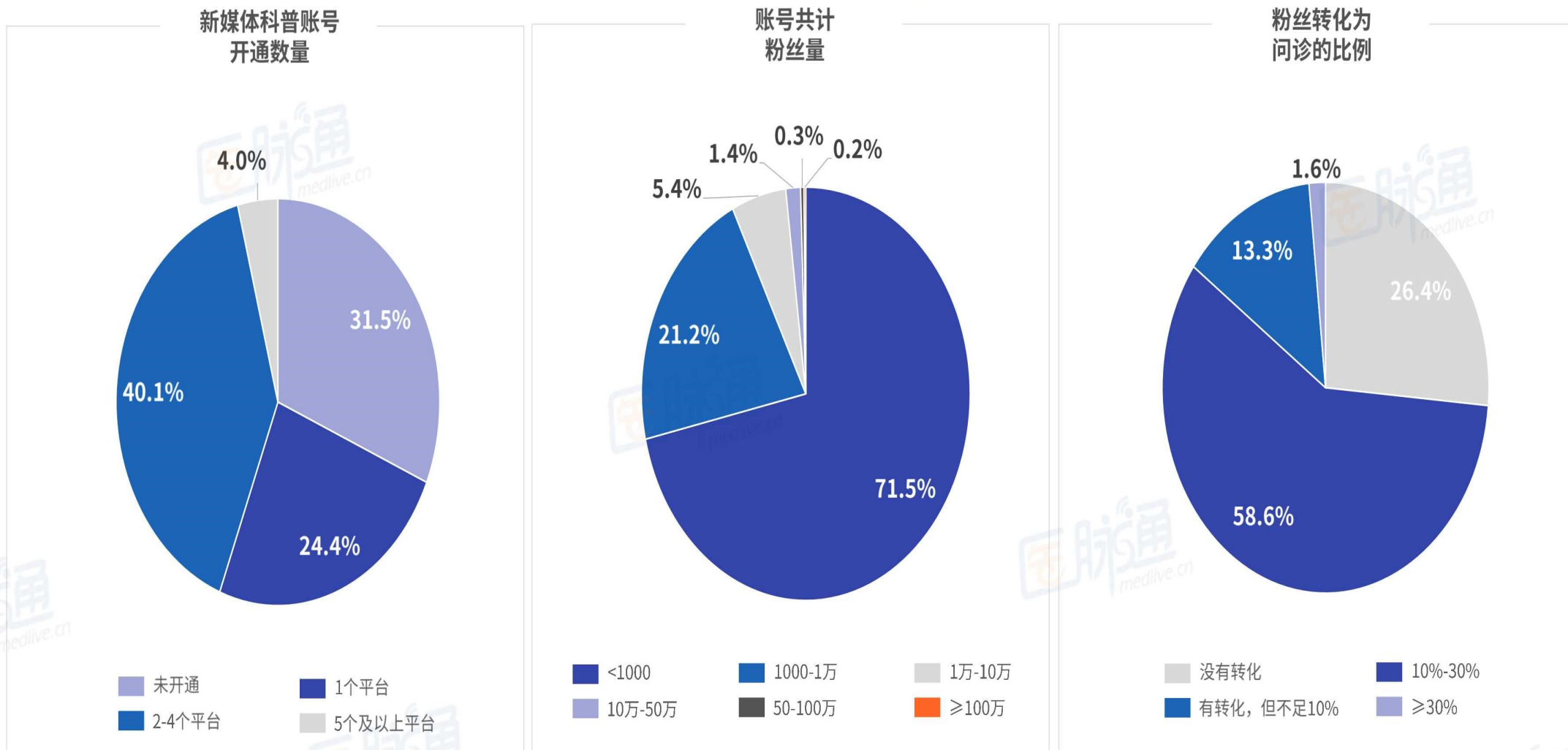


科普患教互动组织方



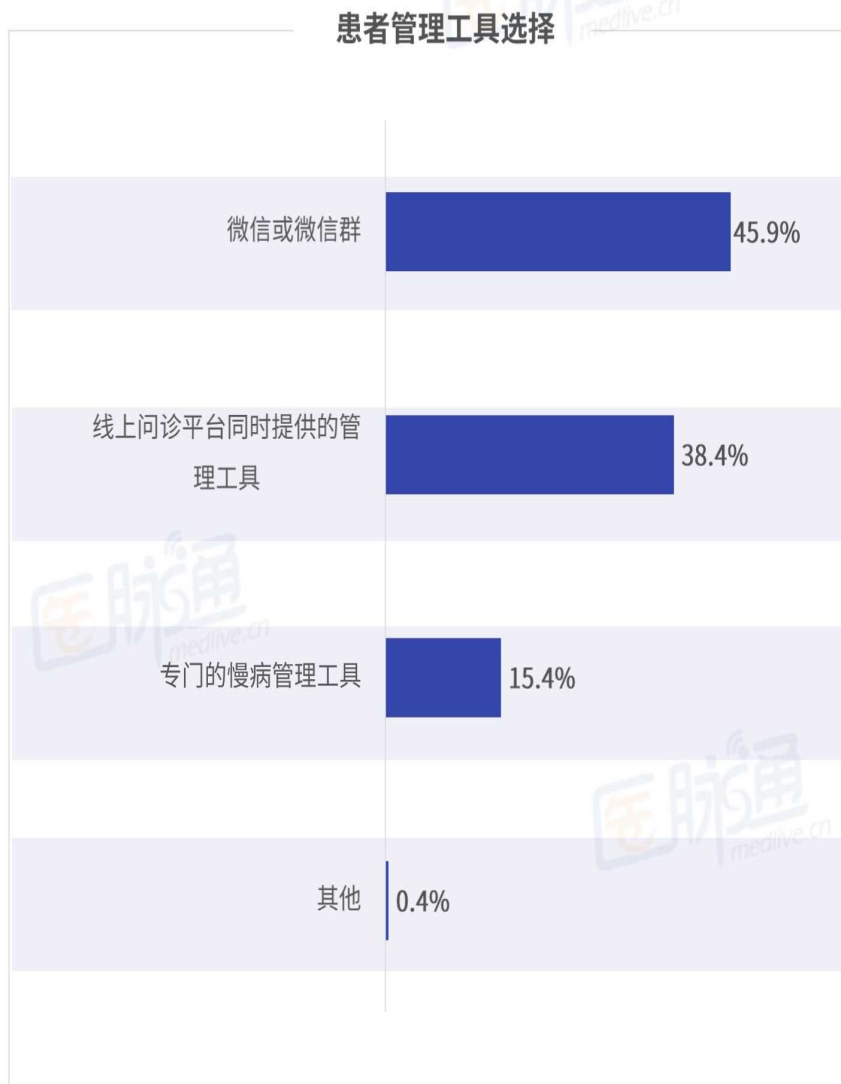
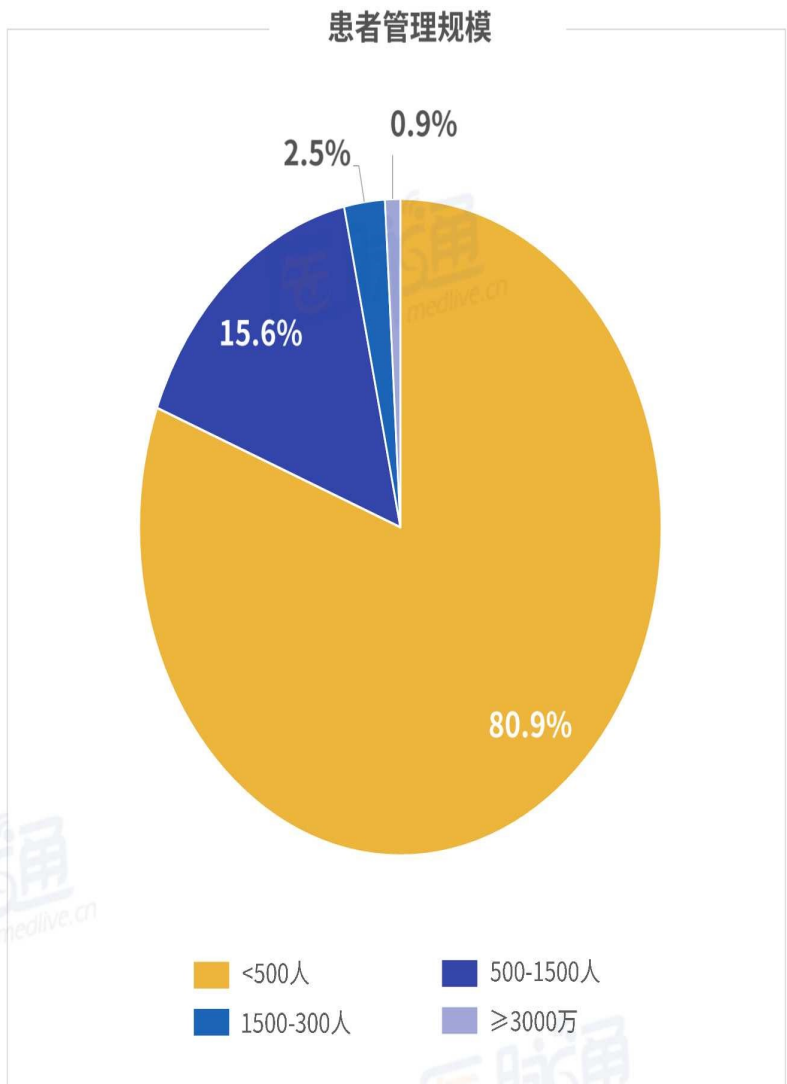
基数: N=7,980;  
如下线上科普患教形式, 23年您的参与情况及24年参与计划是?  
您23年参加的科普互动, 由以下平台组织的分别占比

经调查，约70%的医生开通了新媒体账号用于科普发布，多平台使用现象突出。其中约72%的医生账号粉丝量不足1000，多数医生的科普账号粉丝影响力并不可观。此外，医生通过运营新媒体科普账号，会有一些比例的粉丝转化为线上线下载诊，但转化比例多不足10%。从粉丝变成问诊患者，受很多因素影响，中间还有很多环节需要打通。



基数: N=7,980;  
 您开通了哪些新媒体账号用于科普发布 (可多选)  
 截止目前, 您在这些平台共计的粉丝量是  
 您的粉丝中, 有多少比例转化为线上或线下问诊

参加调研的医生中，40%在23年开展过线上患者管理，但管理患者量普遍不大，约81%的医生患者管理规模不足500人，管理工具上医生更倾向微信或微信群。综合医生在患者管理的时间投入意愿，以及管理工具倾向性来看，医生更愿意选择简单的模式开展患者管理。



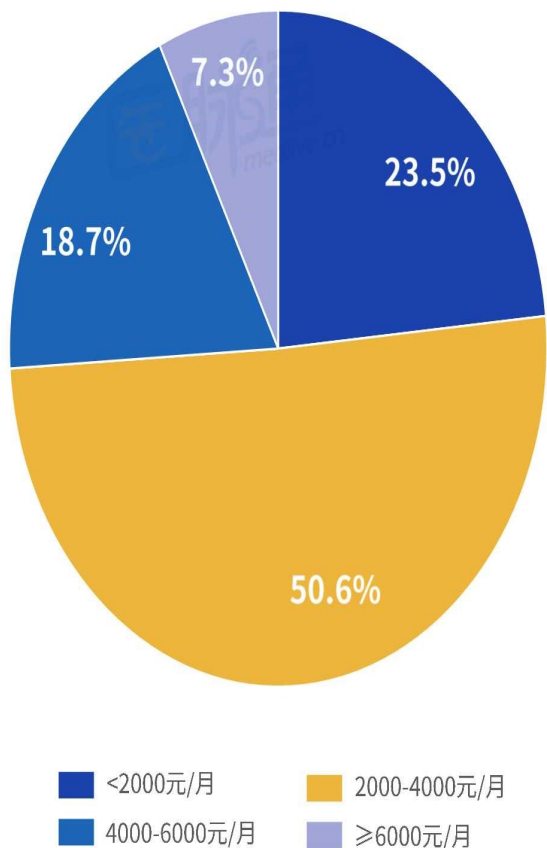
医生愿意在  
患者管理上的时间投入  
**每天不超过 1.85小时**  
**每周不超过 9.85小时**



基数：N=7,980；  
您目前线上管理的患者规模是？  
您更倾向采取哪种患者管理形式？  
您愿意在患者管理上花费的时间是（请填写数字）

约一半医生期待的患者管理收入在**2000~4000元/月**。部分医生也提出了一些问题，想了解如何开展患教患管。

医生期待的管理收益



神经科：帕金森、阿尔兹海默症、脑卒中、癫痫、眩晕等



心内科：高血压、冠心病、心力衰竭、高脂血症及心脏康复等



血液科：淋巴瘤、骨髓瘤、白血病、免疫性血小板减少等



肿瘤科：肺癌、乳腺癌等的肿瘤营养管理、疼痛管理、全程管理等



心理精神科：抑郁症、焦虑症、家属护理等



呼吸科：慢阻肺、哮喘等



内分泌科：糖尿病、高尿酸血症等



肾内科：慢性肾病、血液透析等



风湿免疫科：类风湿性关节炎、痛风等



普外科：术后护理等



.....

## 特别说明

本报告版权归属于医脉通，未经许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制、转载和发布本报告，不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

受调查方法及样本的限制，收集到的调查资料可能无法完全反映医生数字化生活全貌。如果您需要参考本报告并以此作为策略依据，请谨慎考虑。医脉通不对因使用本报告内容而引起的任何直接或间接损失承担责任。

我们一直致力于为中国临床医生提供全方位的信息服务，直接面向临床医生并结合医脉通平台的用户数据分析洞察临床医生的数字化生活，这是更加全面的了解医生临床及科研需求的进步，可能还存在诸多不足之处。在今后的报告中，我们将继续努力完善研究分析之过程，以求更好地展现中国临床医生数字化生活全貌。



# 感谢观看



融合



透明



创新



此份调研报告为精简版。

如需完整报告，

请扫描二维码获取。