



Hi Doctor 系列报告 肿瘤医生洞察报告



2023 CHINESE DOCTOR INSIGHT REPORT

序言：来，看我们进入了一个怎样的肿瘤新时代



徐瑞华 教授

中山大学附属肿瘤医院院长

华南肿瘤学国家重点实验室主任

省部共建协同创新中心主任

中国医学科学院学部委员

中国临床肿瘤学会 (CSCO) 理事长

中国抗癌协会副理事长

CSCO 肠癌专委会主任委员

北京大学肿瘤研究中心主任

入选国家百千万人才、南粤百杰等人才项目

《Cancer Communications》杂志主编

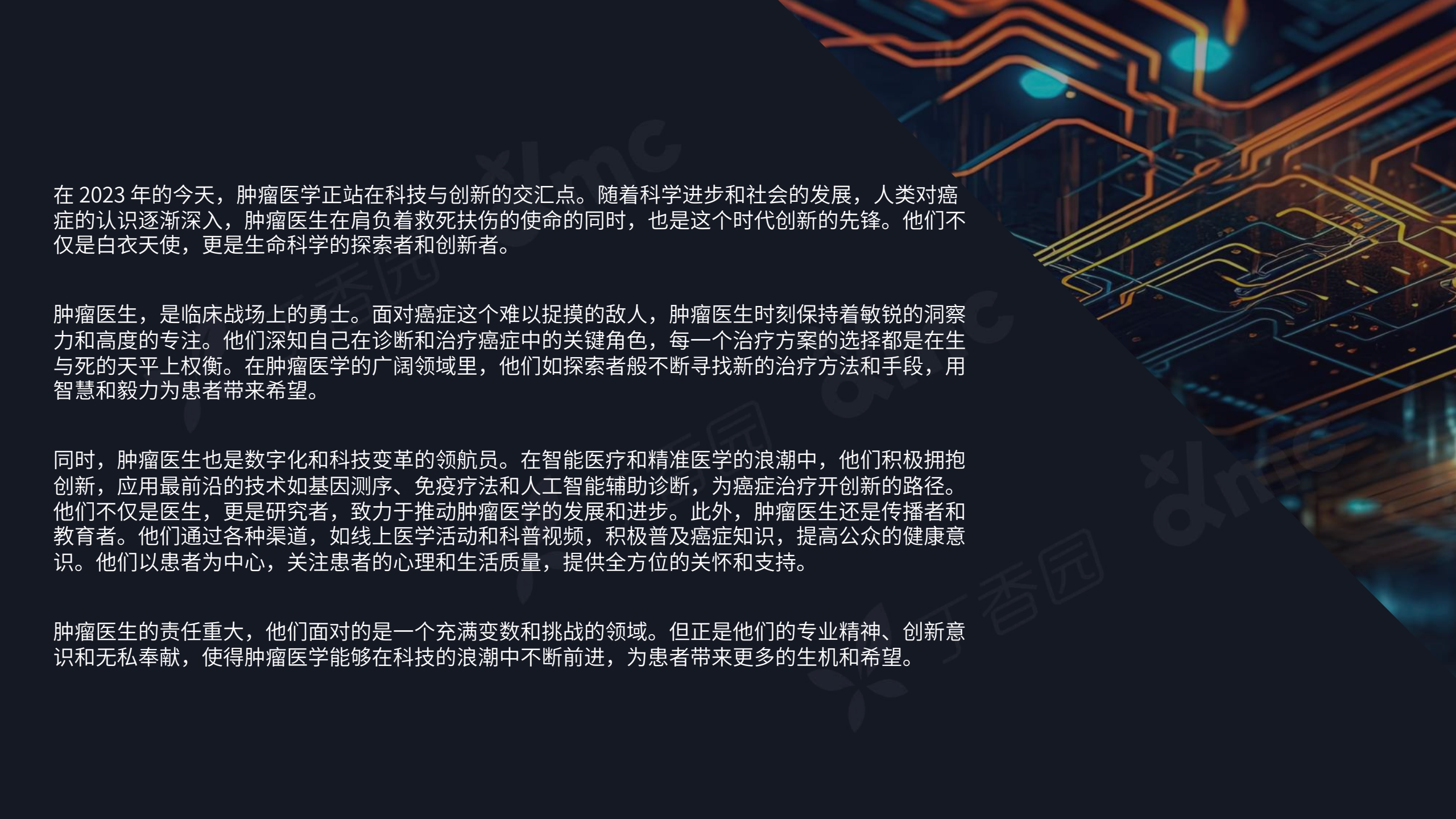
“ 在云计算、5G 等新一代信息技术与医疗服务加速融合信息时代，人们的工作方式和生活方式受到巨大的影响，当下的数字化变革深刻影响着肿瘤领域的临床诊疗发展以及医疗服务发展。

数字医疗已在肿瘤领域广泛用于预防、筛查、诊断、治疗、管理与随访，例如远程诊断、辅助诊断算法、患者全病程管理、科研辅助远程就诊、患者招募管理平台、寻找标志物、临床治疗控制平台等等，都是常见的数字医疗应用场景，可以说解决了当前肿瘤医疗服务中所面临的众多问题。

除了对日常工作产生了深刻的影响，数字化对肿瘤医生专业学习、同行交流等同样有着巨大的影响，科室管理、工作会议、学术交流等，无不借助线上渠道来进行。

行为洞察的目的是为了解决临床实践中的实际问题，这份报告很客观的呈现出中国肿瘤医生的线上行为特征，为医疗健康领域各参与方今后的行动提供了客观依据。”

写在前面：
肿瘤医生的创新之道



在 2023 年的今天，肿瘤医学正站在科技与创新的交汇点。随着科学进步和社会的发展，人类对癌症的认识逐渐深入，肿瘤医生在肩负着救死扶伤的使命的同时，也是这个时代创新的先锋。他们不仅是白衣天使，更是生命科学的探索者和创新者。

肿瘤医生，是临床战场上的勇士。面对癌症这个难以捉摸的敌人，肿瘤医生时刻保持着敏锐的洞察力和高度的专注。他们深知自己在诊断和治疗癌症中的关键角色，每一个治疗方案的选择都是在生与死的天平上权衡。在肿瘤医学的广阔领域里，他们如探索者般不断寻找新的治疗方法和手段，用智慧和毅力为患者带来希望。

同时，肿瘤医生也是数字化和科技变革的领航员。在智能医疗和精准医学的浪潮中，他们积极拥抱创新，应用最前沿的技术如基因测序、免疫疗法和人工智能辅助诊断，为癌症治疗开创新的路径。他们不仅是医生，更是研究者，致力于推动肿瘤医学的发展和进步。此外，肿瘤医生还是传播者和教育者。他们通过各种渠道，如线上医学活动和科普视频，积极普及癌症知识，提高公众的健康意识。他们以患者为中心，关注患者的心理和生活质量，提供全方位的关怀和支持。

肿瘤医生的责任重大，他们面对的是一个充满变数和挑战的领域。但正是他们的专业精神、创新意识和无私奉献，使得肿瘤医学能够在科技的浪潮中不断前进，为患者带来更多的生机和希望。

医道融通 线上渠道学与行并举

医疗行业数字化的快速发展正在深度重塑医生获取信息、主动学习，以及主动输出的方式：

- 1. 肿瘤医生的学习行为紧紧围绕临床实践所展开。**在获取信息的内容类型上，肿瘤外科医生偏实操，对言传身教类的信息更加关注；而肿瘤内科医生对前沿资讯和新药信息相关资讯有较强的学习需求。在参会方面，规范化诊疗、创新诊疗手段和实操技巧分享成为了他们最愿意参与的主题。但与此同时，肿瘤医生也面临着获取深度和系统化的学习内容的挑战。
- 2. 肿瘤医生正在积极引领医生群体的主动输出行为。**他们愿意通过各种渠道分享专业知识，推动行业内的知识交流，这是对医学知识传播方式变化的有力响应。线上问诊的普及和大众科普活动的兴起，也进一步体现了肿瘤医生正在快速适应新的医患沟通方式，以扩大他们的影响力和服务范围。
- 3. 不同癌种及不同科室的肿瘤医生学习行为无明显差别。**尽管不同癌种的治疗方式以及不同科室的治疗手段各有千秋，但调研结果显示，无论是线上医学行为时间的投入与分布，还是学习内容与渠道的偏好等方面，这些不同领域的肿瘤医生表现出了高度的一致性。此外，在线上问诊、大众科普以及创新药和 AI 等热点话题上，不同领域肿瘤医生也呈现出了相似的态度和关注程度。这一一致性反映了肿瘤医生对于持续学习和掌握最新医学知识的共同追求，无论他们从事的具体领域如何，都致力于提供高质量的医疗服务和关怀。



精准诊疗 创新与可及性的碰撞

在肿瘤治疗领域，创新药物的应用和精准诊疗的发展都成为了时代的必然趋势：

1. 约 6 成的医生对处方创新药表现出积极态度，同时广阔市场的医生对创新药的接纳度同样令人鼓舞。然而，尽管这种积极态度的出现是值得欣喜的，但这并不代表他们没有顾虑，价格、医保覆盖、以及新药的安全性和有效性等都是他们在考虑是否处方创新药时需要权衡的重要因素。
2. 肿瘤的精准诊疗手段正呈现快速普及的趋势。其中，基因检测、靶向治疗和免疫疗法等精准诊疗手段被广泛应用。近 80% 的医生表示在一半及以上的肿瘤患者中使用精准诊疗，尤其在肿瘤内科、呼吸科和普外科等核心领域，医生们更频繁地应用精准诊疗手段。然而，报告也揭示了医生对精准诊疗的理解存在差异，表明提供更多的教育和培训，加强医生对创新诊疗的认知和应用能力势在必行。
3. 高昂的费用和医保报销政策的不明确被认为是医生应用肿瘤创新诊疗的主要阻碍。尤其是基因检测费用的突出问题，提示创新诊疗解决方案不仅仅取决于医疗技术的进步，更需要企业、医疗机构和政策制定者之间深度跨界合作，共同推进医疗保障制度的完善和医疗资源的合理分配，以实现科技成果的社会普惠。

智慧医疗 数字化时代的医学新篇

面临着患者需求日益复杂和临床诊疗困难增加的挑战，医疗行业正逐步接纳并引领技术的革新，其中肿瘤医生群体积极拥抱数字化转型，将科技的力量赋予医疗实践：

- 1. 医学人工智能在辅助诊断、疾病预测、个性化治疗等方面的潜力，正在让我们迈向更高效、精准的医疗服务新纪元。** AI 辅助影像诊断、AI 手术机器人与AI风险评估等应用已经被大多数肿瘤医生所了解和关注，展现了其在提升医疗服务效率和质量中的关键作用。然而，其所扮演的角色并非一蹴而就，医疗 AI 的广泛应用仍然面临伦理、监管以及技术准确性等一系列挑战，需要各方共同推动解决。
- 2. 数字疗法作为一种基于软件程序的疗法，当前医生的认知程度尚低。**但随着政策的推动和技术的进步，我们期待未来医生群体将更广泛地了解并应用数字疗法，从而带动医疗服务模式的创新。
- 3. 真实世界研究作为一种贴近临床实践的研究方式，得到了医生群体的积极认可。**但是，如何提高数据的质量和规模，以及如何有效处理和利用这些数据，仍然是该领域需要面临的挑战。在政策的引导和大数据技术的推动下，我们相信真实世界研究将能为医疗健康领域构建更精准、更个性化的服务蓝图。

进入 2023 年中国肿瘤医生洞察报告……

目录

01 研究方法与样本说明

- 本报告基于定性、定量相结合的研究方案，结合丁香园域内大数据资源，还原医生行为，并追溯其背后的动因

02 医生线上医学行为

- 为深入了解医生线上行为，我们将医生的线上行为分为获取信息，主动学习和主动输出三个维度展开分析

03 肿瘤创新诊疗

- 由于肿瘤诊疗方式近年来不断取得创新与突破，我们围绕创新药与精准诊疗两个热点话题，对肿瘤医生的态度与看法进行了深入的洞察

01.

研究方法 with 样本说明



定量调研



定性访谈



平台大数据分析

研究对象

肿瘤相关科室注册医生
(N = 860)

肿瘤相关科室注册医生
(N = 18)

丁香园旗下平台运营数据

数据来源

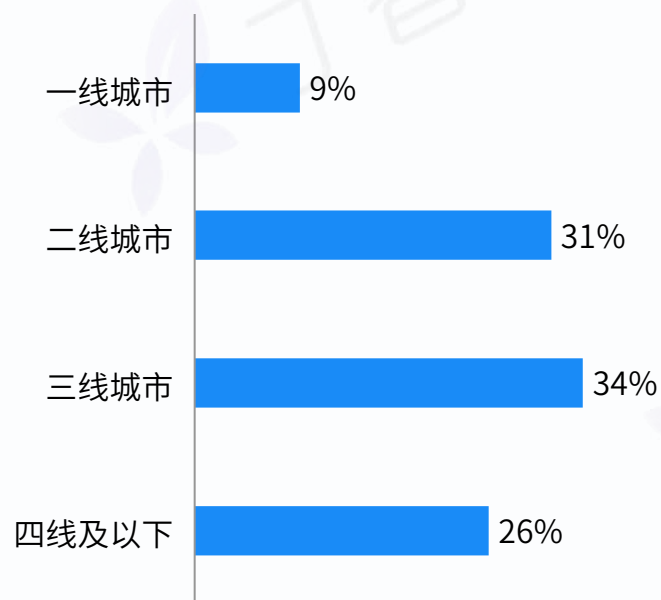
通过丁香园新媒体矩阵（包括微信公众号、论坛、医生社群等）发布问卷，进行数据收集

丁香园医生资源



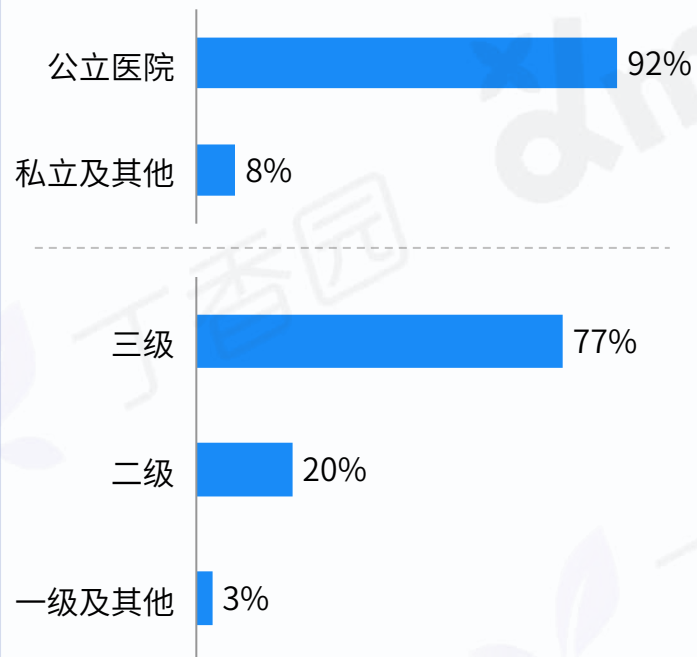
定量样本分布

城市级别



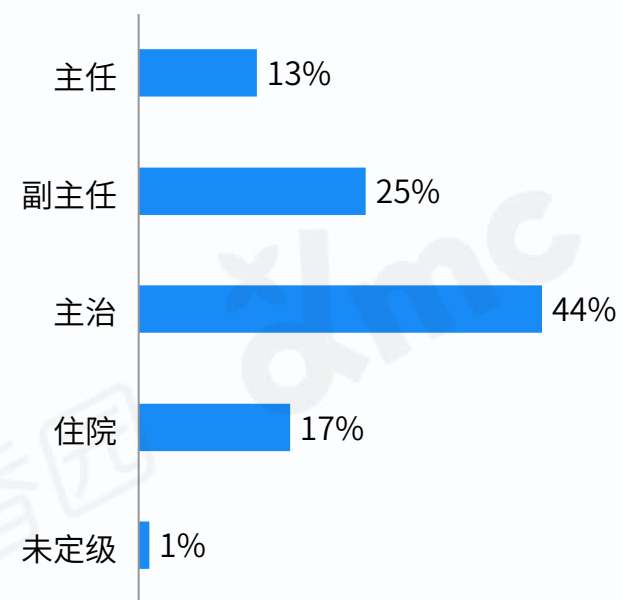
[医生%]

医院类型与级别



[医生%]

医生职称



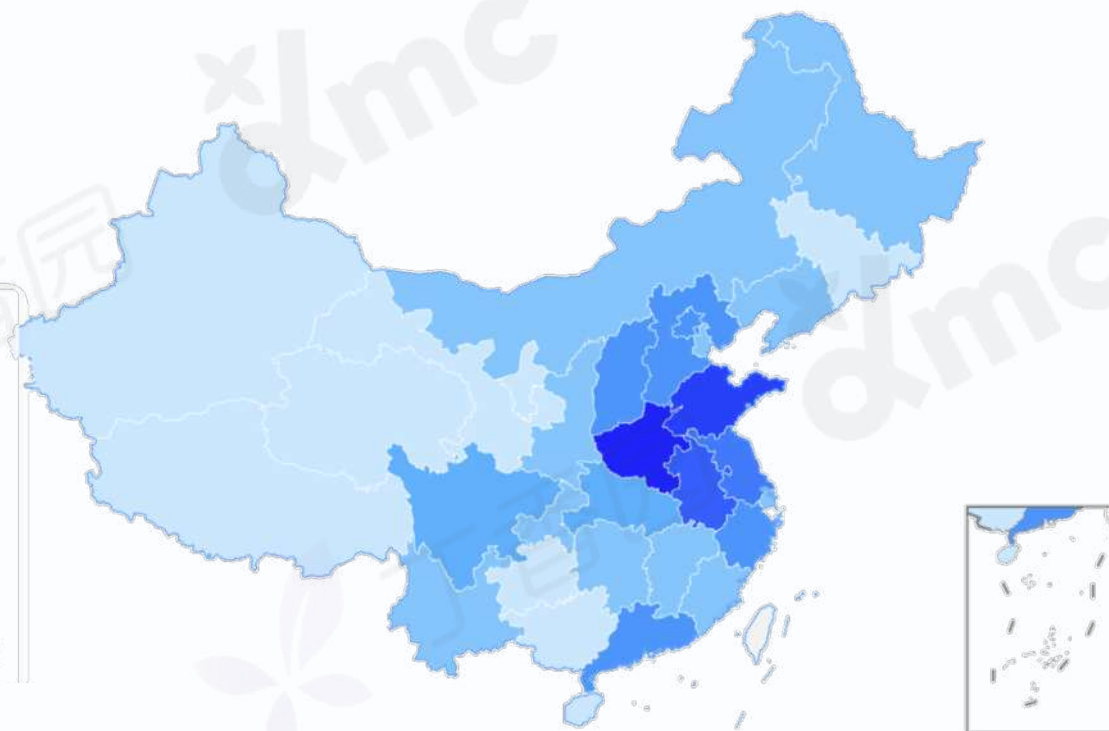
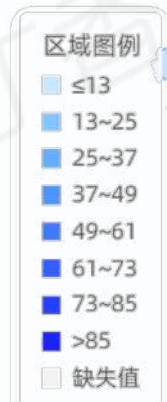
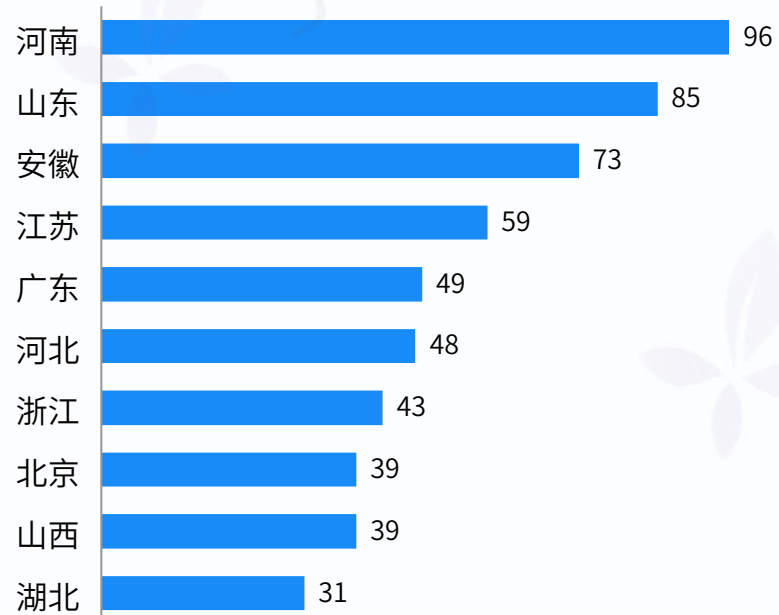
[医生%]

定量样本分布

样本来自 31 省、自治区、直辖市



覆盖省或直辖市 TOP 10



定量样本分布

肿瘤医生科室分布

共覆盖 15 科室



肿瘤内科



普外科



呼吸科



妇产科



肿瘤外科



消化内科



泌尿外科



血液科



心胸外科



介入科



放疗科



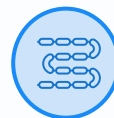
肠胃外科



乳腺外科

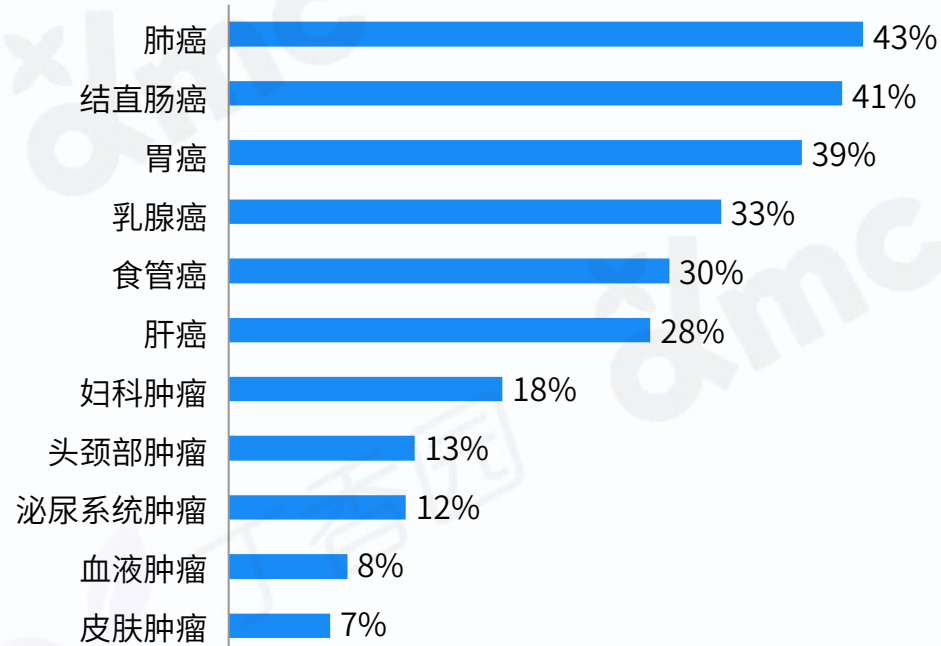


肝胆外科



肛肠科

肿瘤医生擅长癌种分布



[医生%]

注：肿瘤医生擅长癌种为多选，即同一名肿瘤医生可能擅长多个癌种

市场类型定义

» 核心市场

一、二线城市的二级及以上医院，三线城市及以下的三级及以上医院

» 广阔市场

一、二线城市的一级及以下医院，三线城市及以下的二级及以下医院

线上医学行为类型定义

» 获取信息类

获取碎片化信息和虚拟代表沟通的线上行为

» 主动学习类

使用工具检索/查询和学习学术知识的线上行为

» 主动输出类

线上同行沟通交流、学术内容输出、患者服务和大众教育的线上行为

02.

肿瘤医生医学行为拆解

肿瘤医生线上行为总时间与全体医生持平，但其中医学行为时间占比更高

- 在线上行为总时间持平的情况下，由于肿瘤治疗的复杂性以及当下肿瘤创新诊疗方式不断取得突破，肿瘤医生线上医学行为时间投入相比全体医生更高

肿瘤医生线上医学行为
时间占比



全体医生线上医学行为
时间占比



VS

肿瘤vs全体医生线上行为总时间

[平均数] 单位: 小时/周

28.6 小时

肿瘤医生

28.5 小时

全体医生

肿瘤vs全体医生线上医学相关时间

12.65 小时

肿瘤医生

11.7 小时

全体医生

基数: N=5067, 全体医生; N=860, 肿瘤医生

Q: 今年以来, 请问您进行线上医学相关行为的时间占比为多少?

Q: 今年以来, 在您的工作日和休息日, 请问您平均每天分别使用互联网的时间大约多少小时?

为了挖掘医生行为背后的驱动因素，我们对医生的需求进行了三个层次的梳理



肿瘤医生参与线上医学活动的驱动因素与其他医生略有不同，肿瘤医生对进阶需求、高级需求的诉求更强烈，且年资越高，需求层次越趋向于高级

线上医学行为 TOP5 驱动因素

排名	全体医生	肿瘤医生	主任	副主任	主治及以下
1	增长知识	增长知识	增长知识	增长知识	增长知识
2	降低医疗风险	降低医疗风险	增加行业影响力	降低医疗风险	降低医疗风险
3	职位晋升	增加行业影响力	降低医疗风险	增加行业影响力	职位晋升
4	增加行业影响力	职位晋升	扩充行业人脉	职位晋升	增加行业影响力
5	产出学术成果	产出学术成果	增加大众端影响力	增加大众端影响力	产出学术成果

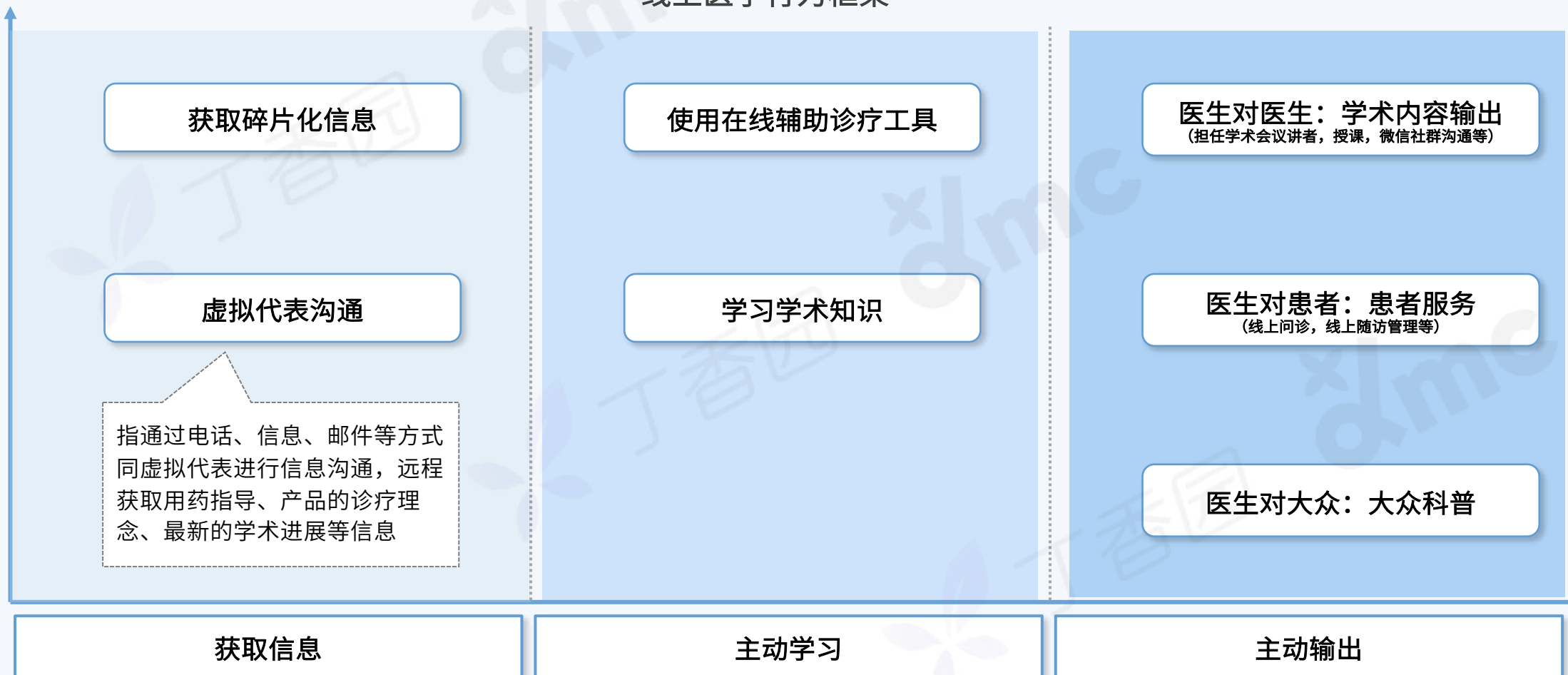
- 与全体医生相比，肿瘤医生开展线上医学活动的驱动因素主要集中在增加行业及大众端影响力等高级需求，及扩充行业人脉这类进阶需求上，这与肿瘤学科本身的先驱性、复杂性密不可分，这样的学科属性对肿瘤医生提出了更高的学术要求，医生更需要提升影响力，获取更多交流机会
- 不同职级的肿瘤医生，其线上医学行为的驱动因素也呈现较大差异。主任/副主任医生更追求扩充行业人脉、增强行业影响力，主治及以下医生的驱动因素则与全体医生更为接近，更加追求职位晋升、产出学术成果等职业发展刚需

基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生

Q：在您看来，您在互联网上进行各类医学相关行为，是基于以下哪些需求的驱动？

为深入了解医生线上行为，我们将医生的线上行为分为获取信息，主动学习和主动输出三个维度展开分析

线上医学行为框架



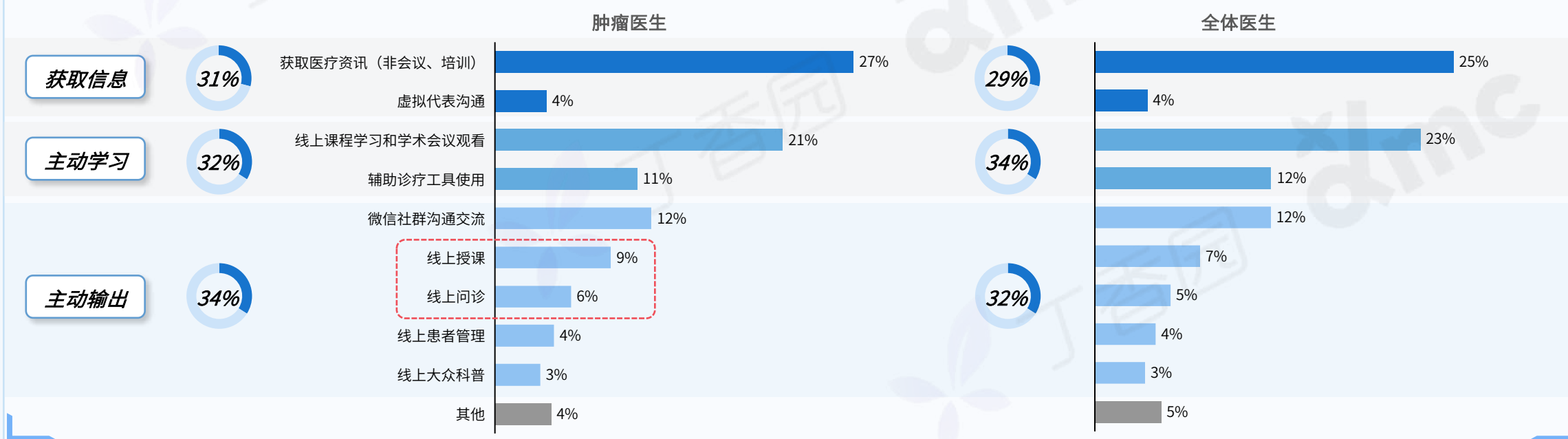
肿瘤医生线上医学行为时间分布排序与全体医生基本趋同，但肿瘤医生用于主动输出类学术活动的时间相对较多

- 「获取医疗资讯」与「线上课程学习和学术会议观看」同样是占据肿瘤医生线上医学时间最多的两项活动
- 相比于其他医生，肿瘤医生在**线上授课投入的时间相对较多**，主要因为肿瘤学科的前沿性与复杂性，对同道之间的学术沟通有较多的要求；同时，肿瘤医生在线上问诊投入的时间也相对较多，主要因为我国医疗资源分配不均仍是主流现状，肿瘤等重症的远程咨询、远程随访的需求均相对较高

获取信息 主动学习 主动输出

线上医学行为时间细分

[时间%]

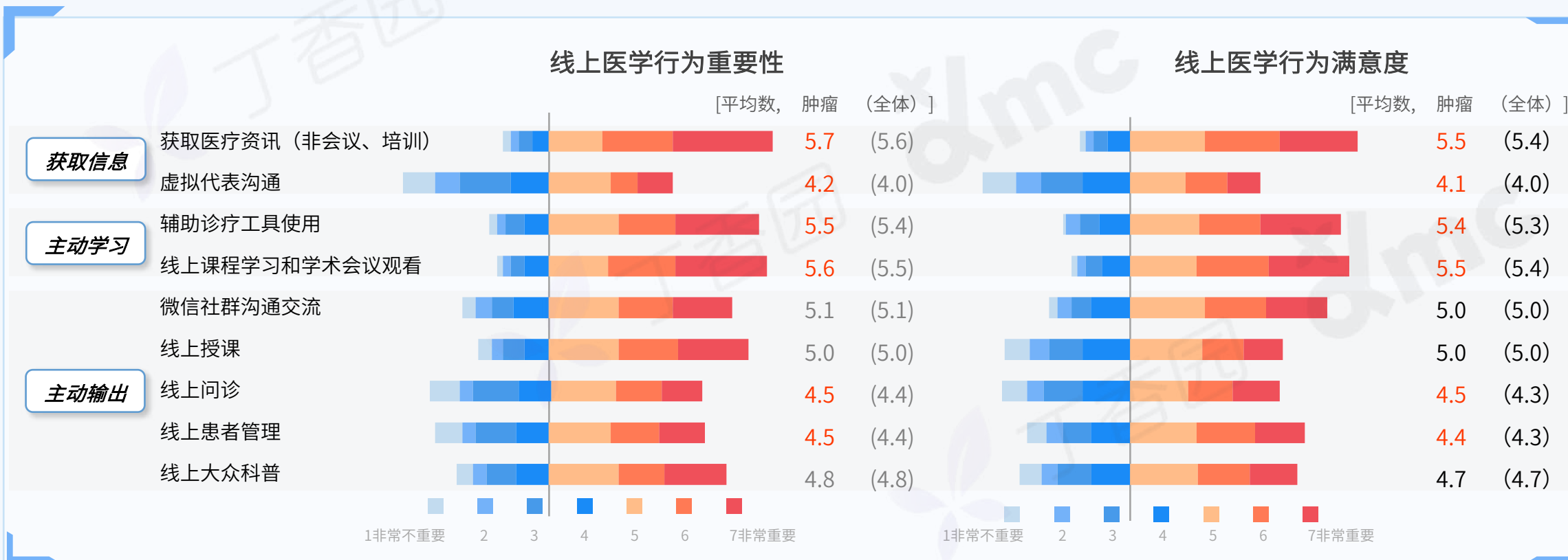


基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生

Q：今年以来，请问您进行各类线上医学相关行为的时间占比分别为多少？

肿瘤科医生对获取医疗资讯、线上课程学习和学术会议观看及辅助诊疗工具使用保持高重视程度和满意度

- 与全体医生相比，肿瘤医生各类线上行为重要性和满意度基本一致，主动学习和获取医疗资讯行为对肿瘤医生的重要程度和满意度最高
- 相比于全体医生，线上问诊以及线上患者管理对肿瘤医生的重要程度及满意度更高，反映了肿瘤医生在主动输出方面更为积极



基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生

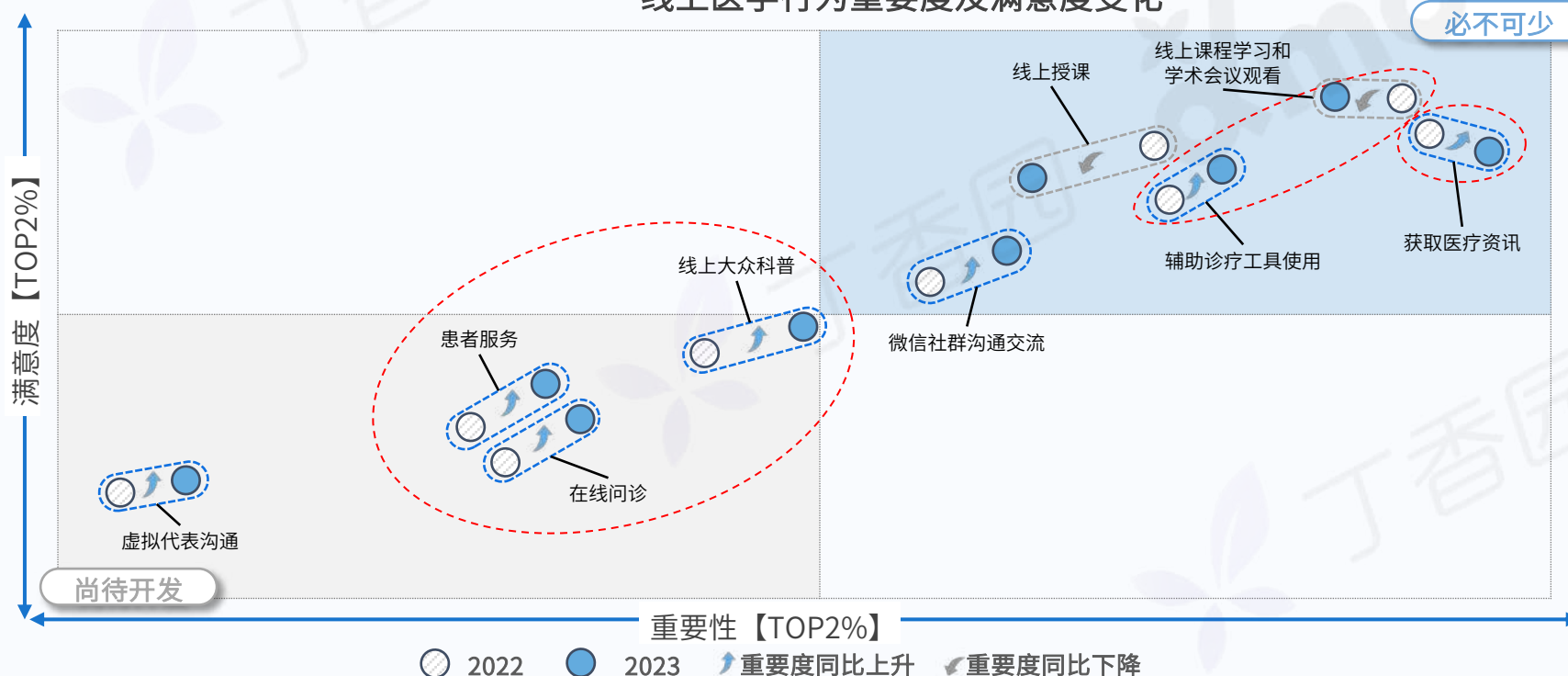
Q：在您看来，各类医学相关行为对您自身提升和发展的重要性如何？

Q：您目前在互联网上进行各类医学相关行为的满意度如何？

与去年同期相比，获取信息活动关注度不减，但主动学习类行为关注度呈分化态势，面向患者及大众的主动输出类行为关注度小幅上升

- 与去年同期相比，医生群体在开展线上医学活动时：1) **获取信息活动关注度不减**：获取医疗资讯重要性上升且满意度持平；2) **主动学习活动关注度呈分化趋势**：更关注辅助诊疗工具辅助学习的同时，对线上课程学习和学术会议观看需求度小幅下降；3) **面向患者和大众的主动输出活动关注度稳步上升**

线上医学行为重要度及满意度变化



现在线上学习诊疗知识蛮方便了，前沿资讯、医学期刊内容都能第一时间收获，但内容还是有些杂不够系统；线上会议体验蛮好，不过今年还是希望多参加点线下同行交流会；总体来看线上科普和患者管理的落地还有待探索和优化

——某三甲医院消化内科副主任



基数：N=860，肿瘤医生
 Q：在您看来，各类医学相关行为对您自身提升和发展的重要性如何？
 Q：您目前在互联网上进行各类医学相关行为的满意度如何？

02 - 1

获取信息

信息获取内容偏好



不同领域呈现差异

- 外科医生偏实操，对言传身教类的信息更加关注，所以非常关注专家观点和同行病例；
- 随着近些年创新药、创新诊疗手段的快速问世，内科医生对前沿资讯和新药信息相关资讯有较强的学习需要；
- 不论内外科，双方都对与自己临床实践最息息相关的实用性信息更加关心

- 47% 的肿瘤相关外科医生关注专家观点
- 52% 的肿瘤相关内科医生专注前沿资讯

01

信息获取渠道偏好



综合类医学平台受青睐

- 医学综合类平台因能够以一种集成的方式满足不同级别，不同专长的肿瘤医生不同维度的需求而备受青睐。
- 相比于全体医生，由于肿瘤创新药及创新诊疗手段的发展速度较快，肿瘤医生，尤其是主治及以下更加依赖辅助诊疗工具来获取最新的准确信息

- 82% 的肿瘤医生最常关注的渠道是医学综合类平台
- 69% 的肿瘤医生常使用辅助诊疗工具

02

信息获取未满足需求



深度不足和未成体系最突出

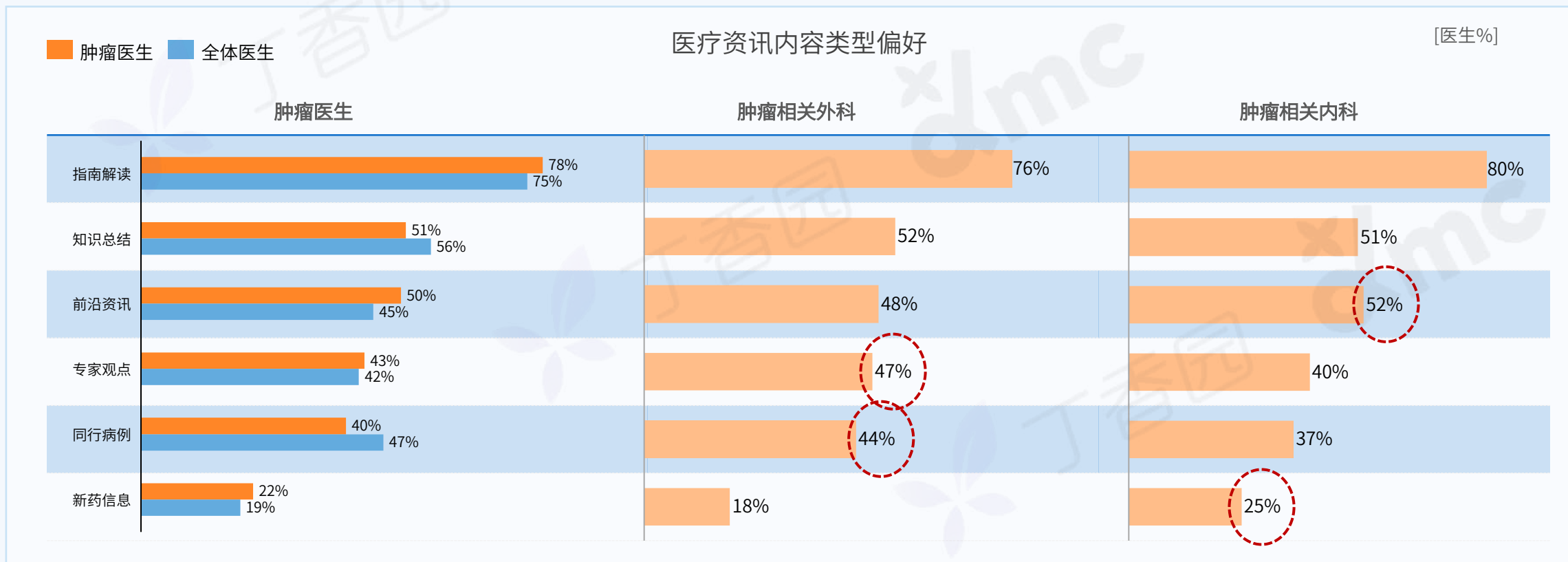
- 未满足的需求在不同职级间的差异，反映了肿瘤医生在不同职业阶段的特定需求和挑战
- 主任级别的肿瘤医生的主要挑战在于获取深度的、跨学科的医学信息，以支持他们的复杂决策和科研活动
- 而主治及以下肿瘤医生的主要挑战在于获取体系化的、结构化的学习内容，以帮助他们建立和巩固他们的知识体系

- 超六成肿瘤医生认为目前获取信息存在信息深度不足的问题
- 58% 肿瘤医生认为缺少体系化的学习内容

03

在肿瘤医生当中，内外科医生的关注点也呈现出差异；外科医生对专家观点和同行病例格外关注，内科医生则相对更关注前沿资讯和新药信息

- 由于工作性质、诊疗方式的差异性，肿瘤相关内外科医生的关注点也有较大差异
- 外科医生偏实操，对言传身教类的信息更加关注，所以**非常关注专家观点和同行病例**；而随着近些年创新药、创新诊疗手段的快速问世，内科医生对前沿资讯和新药信息相关资讯有较强的学习需要；不论内外科，**双方都对与自己临床实践最息息相关的实用性信息更加关心**



基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生

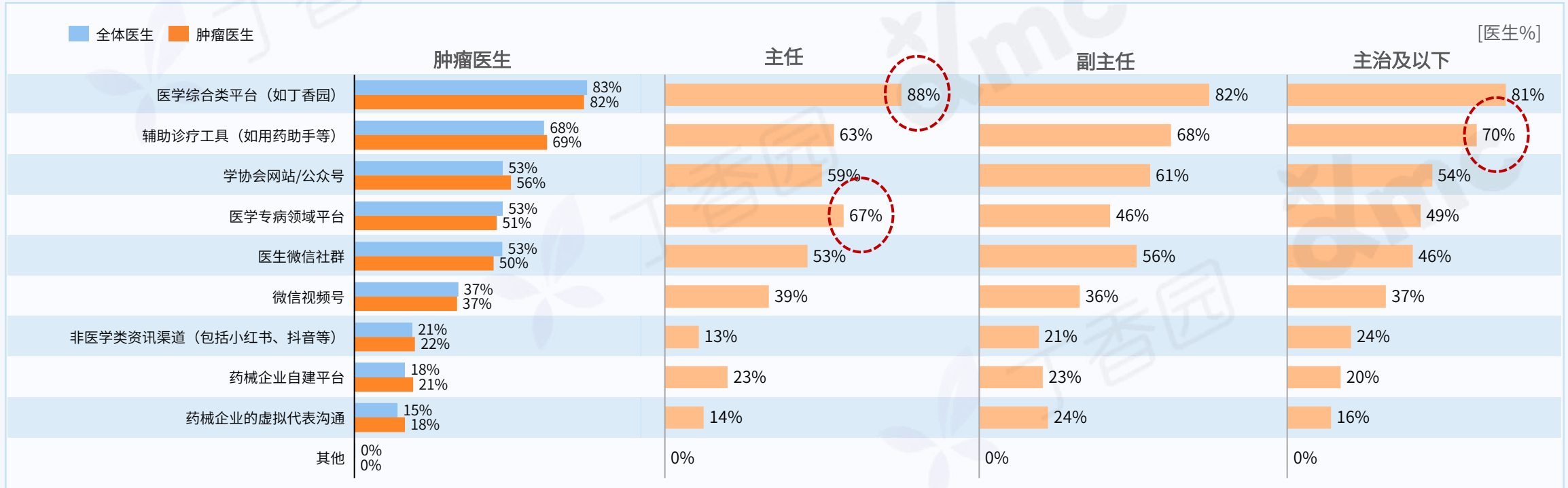
Q：您最感兴趣的医疗资讯内容是？

注：内科：肿瘤内科、呼吸科、消化内科、血液科；外科：普外科、妇产科、泌尿外科、心胸外科、胃肠外科、乳腺外科、肝胆外科、肿瘤外科、肛肠科

医学综合类平台，辅助诊疗工具是肿瘤医生获取碎片化信息的主要渠道

- 主任级别的肿瘤医生更偏爱丁香园等医学综合类网站，因为这些网站以**一种集成的方式**满足了他们在专业知识更新、团队领导和行政管理等多方面的需求
- 相比于全体医生，由于肿瘤创新药及创新诊疗手段的发展速度较快，肿瘤医生，**尤其是主治及以下**更加依赖辅助诊疗工具来获取最新的准确信息

获取医疗资讯渠道偏好



基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生

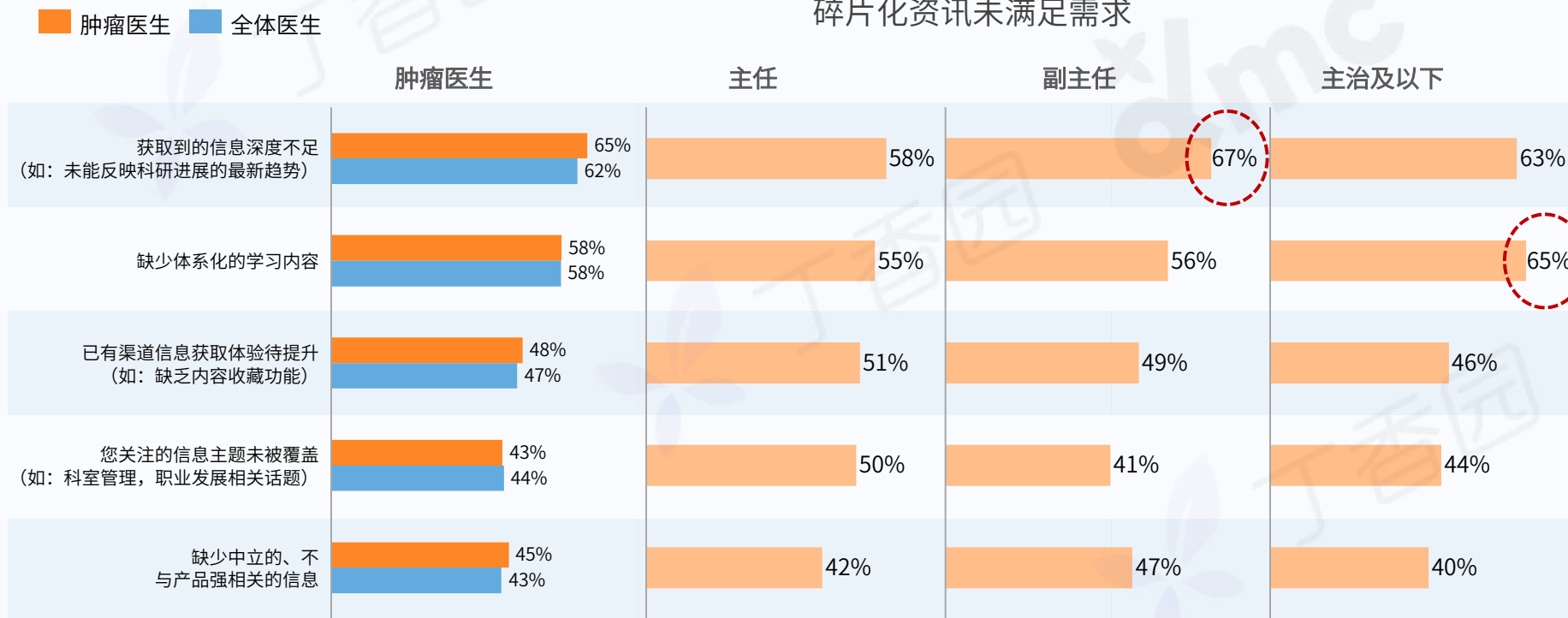
Q：您通常通过以下哪些渠道来获取碎片化的医疗资讯（即利用闲暇时间浏览医学相关信息，不包含参加会议、培训等行为？）

获取到的信息深度不足和缺乏体系化的学习内容，是肿瘤医生在获取碎片化资讯时的核心未被满足需求

- 未满足的需求在不同职级间的差异，反映了肿瘤医生在不同职业阶段的特定需求和挑战：主任级别的肿瘤医生的主要挑战在于获取深度的、跨学科的医学信息，以支持他们的复杂决策和科研活动，而主治及以下肿瘤医生的主要挑战在于获取体系化的、结构化的学习内容，以帮助他们建立和巩固知识体系

碎片化资讯未满足需求

[医生%]



我平时更喜欢看一些比较深的专题，现在线上平台里的很多内容偏基础，希望未来可以提供更多贴近临床实践的深度内容

——某三甲医院肿瘤科副主任



基数: N=5067, 全体医生; N=860, 肿瘤医生

Q: 在您获取碎片化医学相关信息的过程中, 还有哪些未被满足的需求?

02 - 2

主动学习

辅助诊疗工具使用偏好



功能复合，操作便捷

- 肿瘤医生常使用**指南查询和说明书查询工具**。这些工具提供全面、及时更新的信息，对于肿瘤医生来说至关重要。
- 此外，这些工具不仅方便查询，还能在最短时间内提供所需学习内容，使医生能够在闲暇时间深入学习。它们成为肿瘤医生学习的重要伙伴，帮助他们扩展专业知识并与最新研究保持同步，为患者提供更好的临床结果。

➢ 约8成肿瘤医生使用过药品说明书和指南查询工具

01

主动学习热点关注



精准治疗与多学科知识并重

- **靶向疗法和免疫疗法**在肿瘤医生群体中备受关注，医生们对这些前沿疗法的关注与追求反映了精准医疗在未来肿瘤治疗中扮演的关键角色。
- 肿瘤医生不仅关注具体的肿瘤治疗，还密切关注影响肿瘤患者整体健康的全身性疾病及并发症，这种综合考虑患者的健康状况和全面治疗的观念在肿瘤医疗领域具有重要意义。

➢ 33%的肿瘤医生关心创新诊疗手段介绍，这一比例高于其他医生

02

学术会议偏好



线上线下并举，规范诊疗优先

- **便捷性是医生选择线上参会的核心原因**，而线下参会的核心优势在于潜在社交机会以及学术氛围，但线下与线上会议并没有明显的优劣之分，医生希望能够根据情况各取所需。
- 出于对提高治疗效果、降低错误风险、满足法律责任和增强患者信任的综合考量，**肿瘤医生对规范化诊疗类的会议内容高度关注**。

➢ 约8成医生希望未来能有更多机会参与高质量的线下活动
➢ 52%的肿瘤医生更多参与线上会议

03

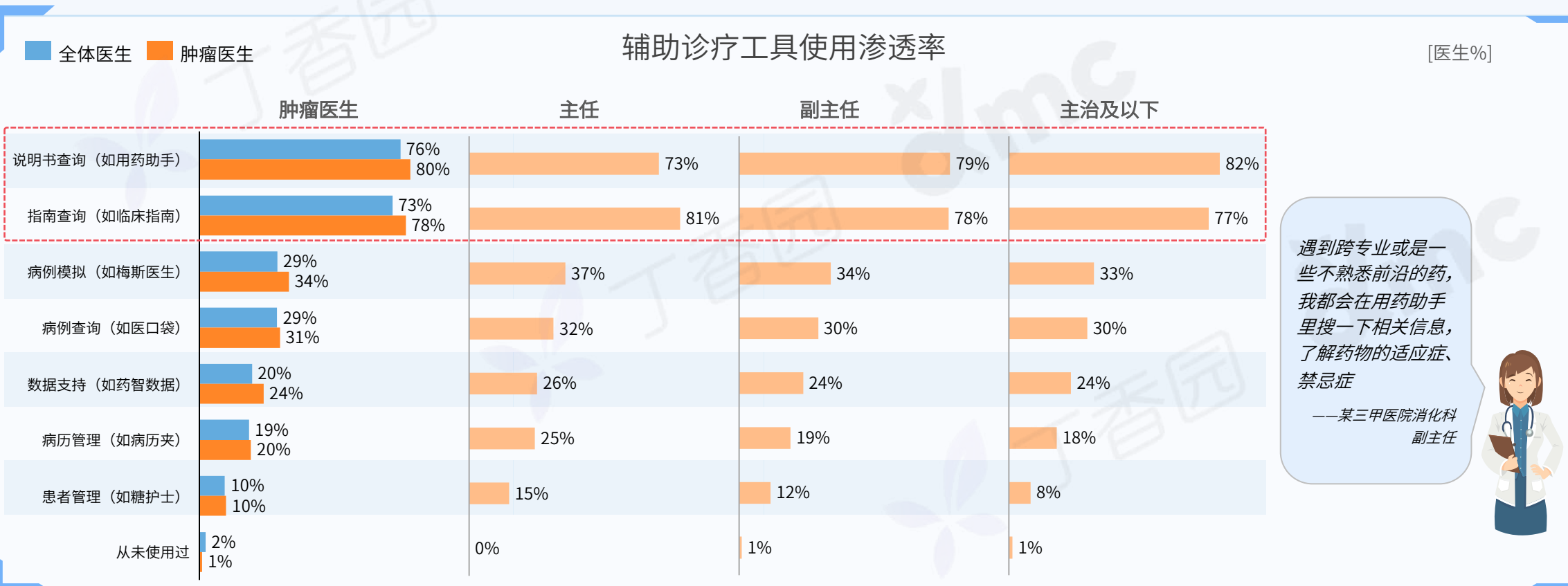
主动学习形式一：使用工具查询/检索/学习



辅助诊疗工具在肿瘤医生当中使用渗透率相对更高，其中药品说明书和指南查询是肿瘤医生的核心需求



- 各类辅助诊疗工具在肿瘤医生群体中的渗透率都更高，反映出肿瘤治疗的复杂性和多变性，要求医生在诊疗过程中使用辅助工具来提供全面准确的信息
- 约 8 成肿瘤医生使用过药品说明书和指南查询工具，其它类工具（如：患者管理）渗透率仍在低位，不同职级肿瘤医生在使用辅助诊疗工具中无明显差异



基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生
 Q：今年以来，请问您使用过以下哪类辅助诊疗工具？

肿瘤医生不仅对靶向及免疫治疗药物和特定疾病有极高的关注度，同时也广泛关注影响全身健康状态的全局性疾病和相关药物



- 从肿瘤医生药品类搜索热词排名中可以发现**靶向疗法**和**免疫疗法**在肿瘤治疗中的地位越来越重要，特别是针对 **HER2 阳性**和 **PD-(L)1 阳性肿瘤**的疗法，它们的高关注度体现了精准医疗在未来肿瘤治疗中的关键角色
- 诊疗类热词排名体现了肿瘤医生不仅关注具体的肿瘤诊疗，而且还密切关注**影响肿瘤患者总体健康的全身性疾病**，如高钾血症、原发性高血压和痛风，这些全身性疾病的处理对于肿瘤治疗的成败可能会产生重要影响，因此医生需要全面掌握患者的健康状况来进行精细化治疗

各模块搜索关键词分布

[搜索次数]

药品类热词排名



- Top 1 贝伐珠单抗
- Top 2 紫杉醇
- Top 3 左氧氟沙星
- Top 4 仑伐替尼
- Top 5 培美曲塞
- Top 6 地舒单抗
- Top 7 奥塞米韦
- Top 8 氨溴索 (美舒咳)
- Top 9 曲妥珠单抗
- Top 10 替雷利珠单抗

诊疗类热词排名



- Top 1 新型冠状病毒感染
- Top 2 非小细胞肺癌
- Top 3 流行性感冒
- Top 4 幽门螺杆菌感染
- Top 5 甲型H1N1流感
- Top 6 女性尿路感染
- Top 7 结直肠癌
- Top 8 高钾血症
- Top 9 原发性高血压
- Top 10 痛风

主动学习形式二：线上课程或线上学术会议



使用工具

知识检索
用药查询
诊疗决策查询



学习学术知识

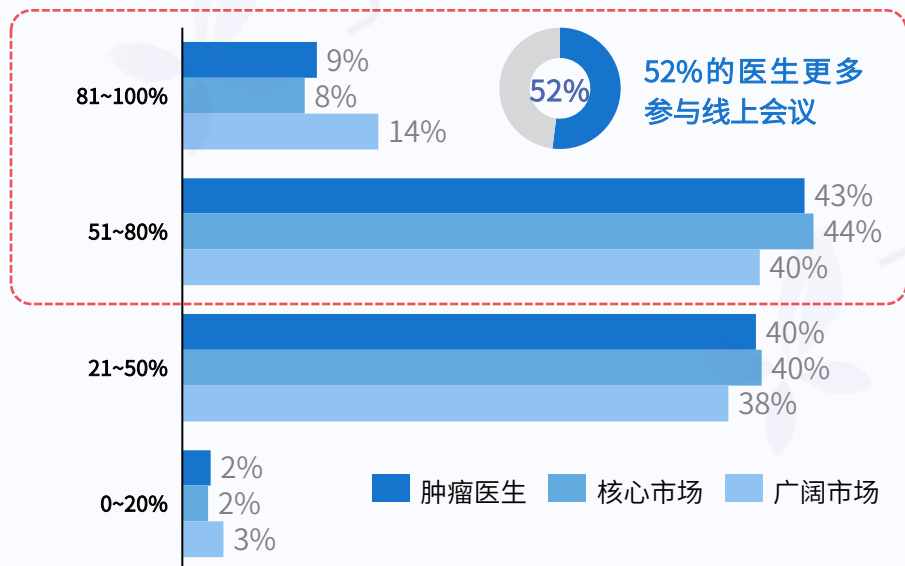
线上课程
线上学术会议

线上会议由于其便捷性已经成为肿瘤医生当下参会的主要渠道

- 肿瘤医生已养成线上参与课程/会议习惯，今年以来 52% 的医生线上参会场次多于线下，且广阔市场和核心市场线上会议参与度趋于一致
- 参会及知识复习的便捷性是医生选择线上参会的核心原因，且知识总结和临床理论介绍相关主题（如：指南解读）的会议医生更偏好线上参与

[医生%]

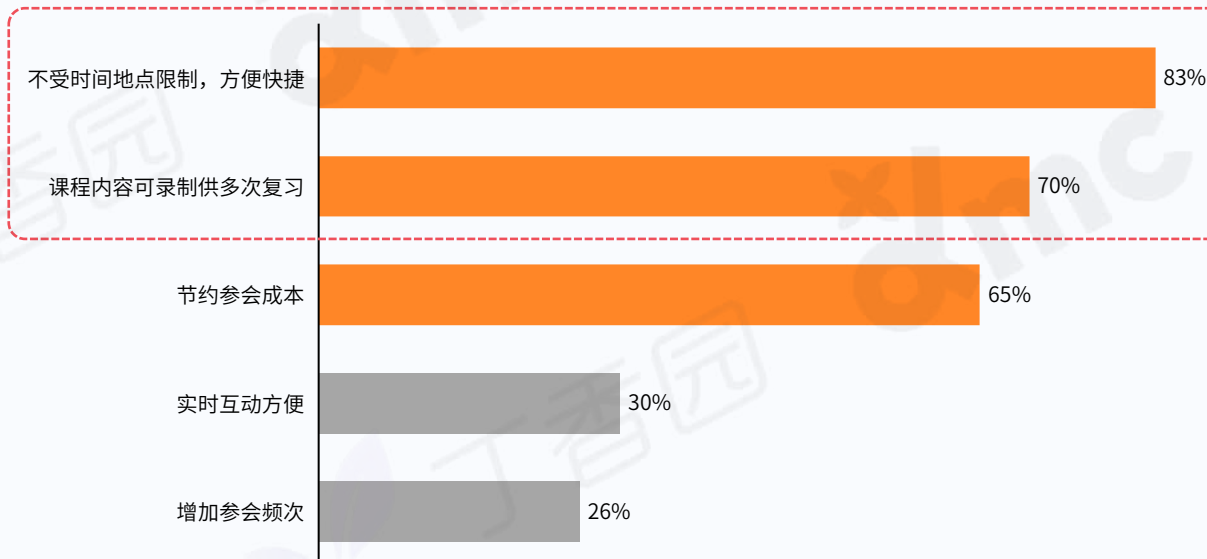
线上会议参与现状



线上会议参与场次占比

[医生%]

线上参会核心优势

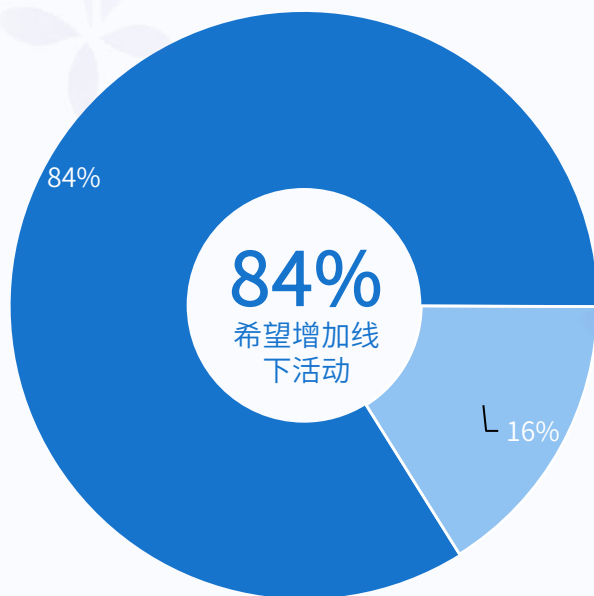


出于社交及对学习氛围的需求，约 8 成医生希望未来能有更多机会参与高质量的线下活动

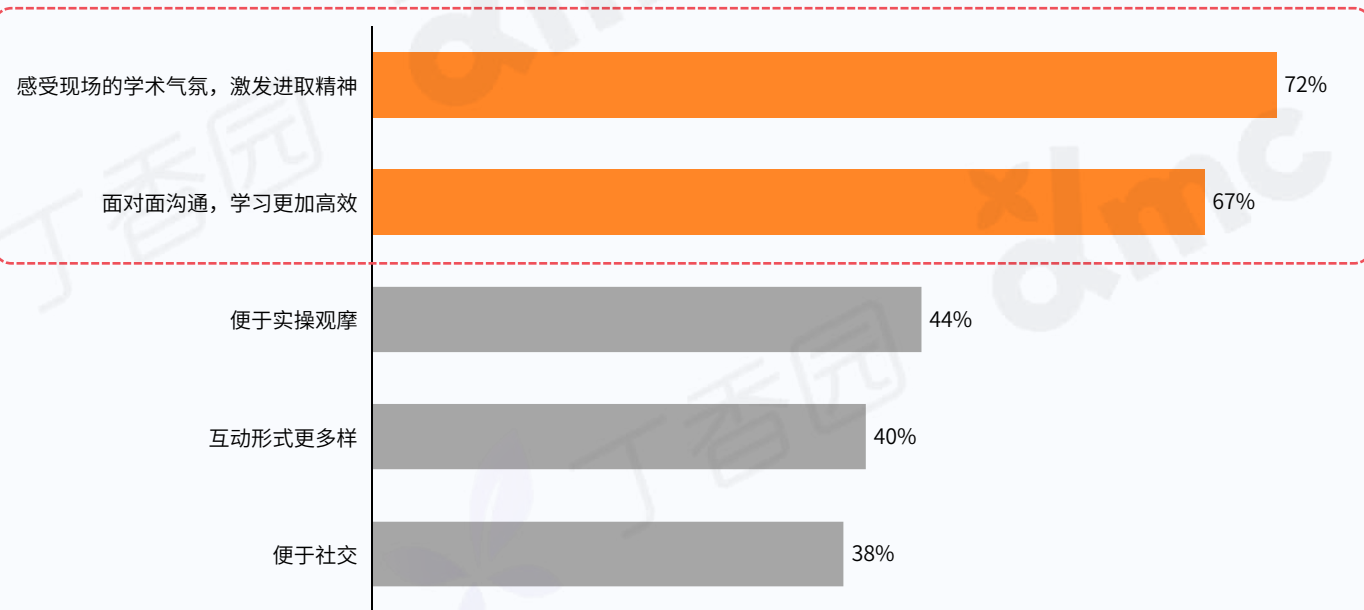
- 由于过去一段时间医生线下会议参与机会较少，因此 84% 的肿瘤医生希望未来能够增加线下会议参与的频次
- 线下参会的核心优势在于潜在社交机会以及感受同行交流带来的学术氛围，但线下会议与线上会议并没有明显的优劣之分，医生希望能够根据情况各取所需

线下活动参与意愿

[医生%]

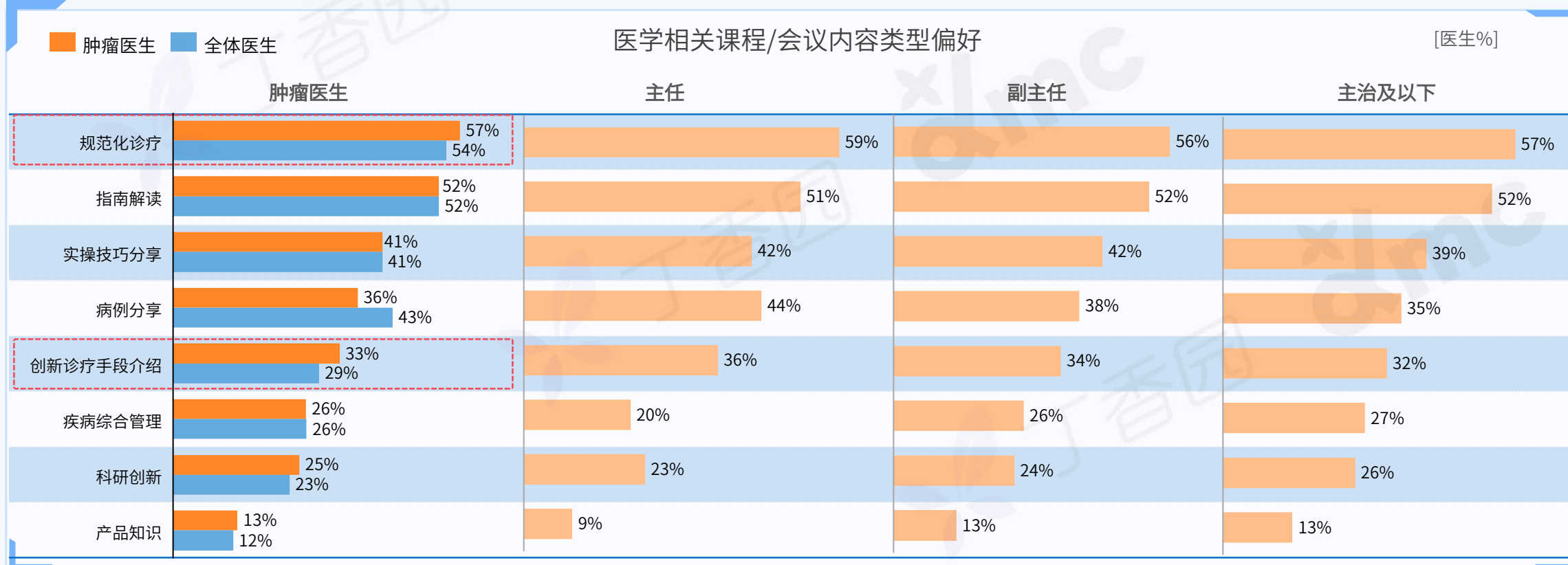


线下参会核心优势



相比于全体医生，肿瘤医生更加关注规范化诊疗及创新诊疗手段相关话题

- 肿瘤医生对规范化诊疗的高度关注是出于对提高治疗效果、降低错误风险、满足法律责任和增强患者信任的综合考量
- 由于肿瘤领域诊疗方式的不断突破，相比于全体医生，肿瘤医生更加关注创新诊疗手段的最新进展



基数：N=5067，全体医生；N=860，肿瘤医生
Q：以下哪些主题的医学相关课程/会议更吸引您？

02 - 3

主动输出

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/255123112001011042>