城市：广州

访问时间：2017.05.10

访问类型：非小细胞肺癌

主持人：Mark Liao

被访者信息：医疗服务商

**Q：APP软件去，这些患者两种线上线下的方式有什么差别吗？**

A：线上的话，他的爆发点会更高一点了。

**Q：怎么讲？**

A：就是因为客户只是他在线上搜索的时候就比较多，因为你基本上能控制这个客户到底是一个真实患者，还是一个什么客户，他们可能是做药品研发的，他们可能是做各种途径的，就是风险会高，所以我们公司的话基本上不太愿意去接触线上的。

**Q：对。**

A：我们会跟医生合作，确确实实是这个患者，他确实是要用到这个药了，然后又用会诊的方式来做。

**Q：对。那么您这边除了肿瘤药以外，其他这些口服的小分子药，或者那个传染病的那些像丙肝的药物，这边会有吗？**

A：我也做，因为我们的医生集团的话，我们有医生是胃肠这一块的，那我们也会做一些，我们当然也会跟一些APP的合作了，比如说大家联合举办一个中港对话，或者是针对某个疾病的，现在也很流行，就是他们会召集一些患者，那这个是平台的一个作用，平台他就上面他沉淀用户嘛。沉淀了用户以后，他召集比如说301的医生，再召集一个香港的医生，来进行对话，就是说针对这个病现在我们国内外的一个治疗方式是怎样子，那医生治疗肯定是手术呀，各种化疗呀，靶向药呀，二线治疗的可能就是这种生物治疗，生物治疗药应该怎么买，交给平台。平台也是用这种团购的方式，他们其实也是用这种方式，就是很多患者在线上报名，然后就买药。

**Q：对，他那平台，比如咚咚肿瘤科，或者跟那个。**

A：咚咚肿瘤科跟我们也是合作。

**Q：是有合作。**

A：嗯。

**Q：就他们是收集病人。**

A：嗯。

**Q：然后通过我们来完成这个服务。**

A：对，他们来包装我们的医生，他们来怎样，但是他们……

**Q：医生是属于我们的资源，对吗？**

A：对。

**Q：病人是他们的资源？**

A：对。

**Q：是这样的。**

A：病人是他们的资源。医生他们也乐意做这样的事呀，因为在香港的话药品价格的事不太……不能降的，就是比如说分销商、经销商他定了一个价，但是他们是会根据医生的购买量。

**Q：来定价的。**

A：来给你返点。

**Q：返点。**

A：返点，或者他不返点，然后就返药。

**Q：返药。**

A：比如说你买10就送1，或者你买100送20，就这样。

**Q：那利润还是蛮大的。**

A：对，所以就是你一定要把量做起来，那么你对于药厂的一个控制力就过嘛。比如说你这个香港的肿瘤科医生，你每天卖那么多药，那你每年卖的药等于半个香港那么多的药物，那你肯定对他有控制。

**Q：明白。现在我们在国内的合作的，大概有多少位肿瘤医生？**

A：我们一般都跟医院合作。

**Q：医院合作。**

A：医院，然后几个科，比如说现在我们的东肿呀，中山肿瘤，广医的肿瘤，就是广州这边的。

**Q：所以集中在广州？**

A：也没有了，我们其实更多的客户是在，很奇怪的现象在广州、深圳卖不出去的这个药。

**Q：怎么讲？**

A：广州深圳这个药卖不出去的，就是一般都会在内地，山东呀，青岛呀，那一带他们会卖得比较多。

**Q：他们是什么？获得这药的办法更少，还是什么原因？**

A：他们可能获得的渠道更少，或者是可能是深圳、广州这边的客户他就直接过去了，他就直接过去香港了，所以他不需要你在国内帮他把这通道打通。

**Q：带回来，他自己去带。**

A：对，他自己去带回来药了呀。而且他的风险也没有，我们也提倡他们用这种方式去。比如说他见一个香港的医生，他明天去挂个号，过去就好了呀，没有工作，你什么都不需要，对吧？坐个火车，就跟坐地铁一样。

**Q：就直接过去了，对。**

A：所以在广州、深圳的话会比较少。

**Q：相当还少一点。**

A：对，当地的医院会觉得少，我们大概会有80%左右，80%多吧，会是省外的。

**Q：80%多是省外的。**

A：对，但是它很多肿瘤药它问题就是它要保持冷炼运输。

**Q：对。**

A：就是一定要温度2到8度。

**Q：反倒是那远的用户拿到会更难。**

A：对。

**Q：而且这个手长会更……而广州的话他提个小冰箱就过去了。**

A：对，所以的话广州、深圳，就珠三角这一带，因为他近香港嘛，一下子就可以买到药了，然后渠道也多，现在香港愿意过来大陆宣传的也多，你看线上一搜就很多香港的药房。

**Q：所以网上比如看一些文章呀，他们写的比如说找香港的医生，直接去了诊所直接找？**

A：对，他宣传的一个要点就是他不会说你不要去香港，大家都会希望你会去香港，因为证实他们是，像我这边肿瘤也是这样子，就是我们香港是有诊所的，我们是正规的，那我是希望你能过香港拿，直接拿，你要不拿也可以，我们帮你带，我们帮你带就是有各项费用，比如说冷炼的费用，过关的费用呀。

**Q：对。**

A：医生开出的处方费呀，这种。

**Q：他们如果，就是我们，最后他们自己去对我们诊所，这是还是他们自己的，对吗？**

A：嗯。

**Q：而香港像我们的诊所有多少家？**

A：香港的诊所。

**Q：涉及到PD-1的。**

A：其实是很多的。

**Q：很多。**

A：其实很多医生他不是肿瘤科的，他也开。因为PD-1不是说一定要肿瘤科医生才能开具这个处方，他不是特定的一些就是说一定要肿瘤科医生才能开，所以很多专科医生他只要有精力他都可以做。但是其实香港的专科医生基本上没有精力，也不愿意去大陆做这种生意，所以你没发现很多医生其实是。

**Q：专科医生。**

A：就是很多诊所可以开，但是不是每个医生都愿意去做这个事情，第一他们觉得麻烦，第二他们的收入已经很高了，一个香港的专科医生大概每个月工资做得好一点的都会有六七十万的，他还觉得够花了，我也不需要去。

**Q：其实要比大陆的医生高得多。**

A：对，他们就每天去玩呀什么的，所以他们就很少去做这个，您就看到现在愿意去做这块其实来来去去就是几个医生。

**Q：对，我看到网上大概搞一下都有几个，对，还有比如去301坐诊的医生，他那个。**

A：就是来来去去，因为很多平台都跟他们合作，其实最后还是跟他们合作。

**Q：对，好像不出10个医生吧，好像是。**

A：对，就很少了，因为医生不愿意去干这个事。

**Q：他们动力是什么？比如说我们想跟他们合作的话，他们有什么样的一些动力去做？**

A：他们一定要再开了，做开了以后他们觉得这个可以做，而且也不是很难，其实他们最主要就是不想做大陆的生意，就很多香港的医生呀，因为你要过来大陆呀，你要过来去了解患者呀，跟这边的医生去沟通呀，因为他是不同的体系，所以他们是比较，反正他们觉得自己差不多就可以了，因为他们更希望跑像欧美那一带去活动，对，所以你看他不超过10个嘛，其实他们谁都可以做，但是你就要有国内的一些team来帮你去做这种事。

**Q：对，那目前的这个医生，他出于一个什么目的做现在这个业务？**

A：赚钱。

**Q：还是赚钱，就是纯粹赚钱？**

A：没有，其实几种吧。一种是他们希望把互联网做一下，他们还是希望做上市呀，这个东西。

**Q：中国上市。**

A：就是他们用公司的方式去做，像上次跟你们一起去的，跟我们医生谈的，他们，我们老板也是想做上市，我们老板也是个医生，那他就想用这个公司的概念包装一下，因为这现金是很大的。

**Q：对。**

A：这种现金是很大的，你只要把利润做出来，基本上就可以去做。

**Q：利润是很高，但是中转够快。**

A：对，中转够快，而且都是现金结算。

**Q：对，都现金结算。**

A：没有什么那个。所以只要做开了，医生就会很有兴趣，所以他会有很多医生慢慢的他就会跑过来大陆这边去坐诊呀。

**Q：像301那个。**

A：对，其实有很多了。但是现在其实也，澳门也在加入这种。

**Q：所以您知道就是国内有那个，就是在那个海南，在海口他有那种可以购买进口药的试点，您知道这种模式，您觉得怎么样？**

A：很少人去。

**Q：很少人去？**

A：因为它价格很高。

**Q：价格很高。**

A：就是去到了国内，其实就去到了海南这个药，其实它的药物已经在香港拿药要贵出20%、3%左右。

**Q：那如果还是。**

A：对，病人还是很在意这个价，因为每一次打，他大概可能他每个月都要花个差不多花10万块钱的药，所以药价对他来讲。

**Q：对，您这边，我们这边现在用下来，就O药和K药哪个会多一些？**

A：就看我们怎么推，我们有时候想推K药的时候推，其实都差不多，我们发现一个模式就此消彼涨的，就是有时候医生很愿意去推K药，或者有时候医生很愿意去推O药，只是说真的就是看主诊的那个医生希望给他推什么，因为其实两个药都差不多。

**Q：所以那医生发生的就是国内到，因为我不知道您统计过没有，就现在国内因为肺癌一年在香港买的那个免疫治疗药，大概有多少位病人？**

A：我没有统计。

**Q：没统计过，我大概算了一下可能在200万左右的肺癌，就我们这边估。**

A：200，很少了。

**Q：我们公司大概肺癌这块，大概有多少患者？**

A：我们公司的话，我都讲了，如果是单患者的，我们现在一个月大概可以卖300左右。

**Q：300支还是300人？**

A：300支。

**Q：300支是所有的病人，对吧？**

A：对。

**Q：肺癌病人能有多少？**

A：肺癌病人的，肺癌肯占70%、80%左右的了。

**Q：主要是肺癌的？**

A：对，因为肺癌的病人他的合作的医生容易找到呀。你要找到一个皮肤科的黑色素瘤的一个医生就很难找。

**Q：对。**

A：那我找肺癌的就很容易找了，而且。

**Q：毕竟医生看肺癌的还是。**

A：他有几个原因，还有跟经济有关。

**Q：怎么讲呢？**

A：就是你有黑色素瘤的，对吧？你还要去找到这个医生，这个医生还是已经有这种通路的，而且你这个黑色素瘤的人还是要有钱的。

**Q：对。**

A：就是这要满足这几个条件是比较难的。

**Q：明白。**

A：那我要找有肺癌的，然后肺科的医生，然后我只要去一些VIP特诊病房找到这些做肺癌的医生，那基本上他们的那些病人基本上都会用，他们就跟他介绍一下整个，它是个二线辅助用药，一个月大概是几万块钱，那你要不要用，有很多人都会选择嘛。

**Q：所以我们大概300支，就有70%是肺癌。**

A：对，70%，甚至70%、80%都有。

**Q：那200个人，200多人是肺癌，然后算上那个，100来个病人。**

A：对。我觉得目前单单我们的话，我们现在建了一个红磡诊所，其实就是专门，就从去年7月份左右，专门拿来接收国内病人过去打针的。

**Q：打针的。**

A：他只有一个功能，就是过去打针。

**Q：对，那病人打针的这个问题，他们一般的话是回到国内打呢，还是到他那打，到香港打？**

A：一般他会去香港打第一针。

**Q：打第一针。**

A：因为还是信任度的问题，他希望我去香港打第一针，然后我药拿走，那我就证明这个药是确确实实是诊所里面拿的。

**Q：然后再回来自己打？**

A：回来的话，基本上医生也会愿意帮他打。

**Q：也没事，其实有些医院也有。**

A：就像是打白蛋白那样子。

**Q：那因为毕竟不是国内的上市药。**

A：这个你要签了。

**Q：对，要签很多东西。**

A：签就是外带药品了，但是因为医生也知道这个药品对病人的身体是就有益无害吧，我不能说有效率是多少，因为这个还要看你的表达呀，看你的基因检测呀这种，因为有很多，其实也有很多是盲用的病人，就是根本就没有批你这个癌症，但是他就是想试一下，而且其实PD-1它并没有说我只对这几个癌有效。

**Q：对。**

A：我只是现在FDA批准了我用这几个。但是国内的话，因为其实国内就没有这种药嘛，对吧？

**Q：对。**

A：所以国内很多其他癌症的一些，比如说肝癌，或者肾癌，甚至肾癌那时候没批的时候病人已经会去买来用，因为他这次用了就有效，他就一直买。

**Q：那个，我们有跟检测公司合作吗？**

A：我们会在香港跟检测公司合作。但是国内的话，我们会让病人自己去检测公司那边去检测，最好有报告给我们。

**Q：您说检测PD-1还是说？**

A：就是检测PD-1的表达。

**Q：PD-1的表达。**

A：对。然后因为现在很多我们都会建议他去联用嘛，就是生物制剂跟靶向制剂一起用，就一批，当然了。对，因为你单用的话，其实数据大家都知道嘛，你单用的话这个就比较低了，因为其实就很容易理解，就是你单用你只是把它的那个保护伞给去掉，但是没有加强你的攻击的。

**Q：你白细胞的数量。**

A：就是你没有加强你的攻击火力。

**Q：对，不过可能医生也觉得那个一评估呀，这个药物它的那个副作用太大，我不知道我们现在用下来怎么样？**

A：其实相对吧，就是因为很多病人他其实没办法了，然后就比方说他。我刚才讲的那个他们，就是那个二十几岁的，他们就是一直在用，他们会联用。

**Q：就是它会对黑色素瘤很好，但是肺癌这块那个？**

A：它肺癌这块的话，会做一些了，对不对？

**Q：对。因为我们刚刚您说70%左右都是那个，基本都是线下渠道，所以我们的，您刚才在省内的话就只有20%的？**

A：对，20%不到。

**Q：所以我们说省外的话那也是线下的医生，医院在合作？**

A：省外的话，我们会找当地的渠道合作方，他们去跑医院。

**Q：渠道合作方？**

A：对，我们会告诉他，那大概我们可以给你公司的药。

**Q：这渠道合作方一般是比如说是机械代理商，是哪个合作方？**

A：没有，其实也是医生会比较多了，还可以，我来帮你，因为我本身是医生，然后其实我们这块的渠道其实主要针对医生，应该可以，这事情。就他觉得能干，他也认识一些肿瘤科医生，那他就帮你去推广，其实也不会，就我觉得市场是很大的，只是我们挖掘到的真的是很少。

**Q：很小。**

A：就我们只是针对医生来做。你看我一个病人，他自己去组个病友圈他都可以达到这种量。

**Q：对。就是我们，而且他们也不知道为什么现在这个事情怎么发生的，然后为什么会那个。**

A：对，就是几种方式嘛。第一是平台一直在做。

**Q：对。**

A：咚咚肿瘤也是因为PD-1把他们救活了嘛，他们以前其实不做这个东西的。

**Q：对，抗癌卫士，咚咚肿瘤科，微医您知道吗？**

A：呀？

**Q：微医，上海有一个叫微医，比较小一点。**

A：我不知道。

**Q：这个360健康，您知道吗？**

A：知道，那个知道。

**Q：对，360健康，那个咚咚肿瘤科，还有抗癌卫士。**

A：嗯。

**Q：这些公司他们的业务跟我们，他们各有什么优点或者缺点呢？**

A：我们跟咚咚肿瘤科是合适得比较深度了，那其实我觉得他们做得挺好的，现在我们都想自己去做一个，我们既然有线下的生意，我为什么不把线上的做了。

**Q：所以线上这块就等于跟他们合作，但是说线上不是我们自己去接触用户的？**

A：我们基本上所有业务都很少自己去接触用户。

**Q：对，通过他们这些比如信息服务商去分流用户。**

A：对，甚至我都很少去接触直接客户，我们只是针对一些渠道去做一些宣讲和教导，然后直接客户的话我们没做。有几个原因。首先是我们精力顾不上。第二，老板也不想上你直接去做很多事情，你只要把点布上去，把有钱大家一起，因为你的能力是有限的嘛，而且你的，因为这种讲究很强的信任度，因为客户一定要非常信任你，才可以在你这里进行购买，对，所以我们，像咚咚肿瘤科的话他们也跟我们签订协议，我们不能够在其他线上接触。

**Q：直接去接触他们的客户。所以我们是有排他，就是说我们不可以去线上发展这些用户，所以说还是不能线上发展他的用户？**

A：我们不能够在线上自己再去跟平台合作。

**Q：其他平台合作。**

A：嗯。

**Q：就是排他协议。**

A：对。

**Q：比如说我们跟咚咚肿瘤科合作了之后，我就不能跟抗癌卫士合作？**

A：对，因为他觉得，当然他有一个量的保证呀。

**Q：对，所以他这个也就是说咚咚肿瘤科贡献了我们30%的这样一个病人吗？**

A：咚咚肿瘤科差不多30%、40%吧。

**Q：30%、40%，所以说在线上都是他来贡献的。**

A：嗯。

**Q：就是他那个，比如他的业务是怎么说呢？他的业务一般是去香港那边呢，还是代购的形式？**

A：他的病人会去，会代购的多。

**Q：代购的多。**

A：嗯。

**Q：对，他们会诊，也是远程会诊吗？**

A：他们是找国内的医生吧，国内医生也是他们去找的。

**Q：他们有线下，其实线下有医生的。**

A：他们现在已经能够做到请很多医生在线上去坐诊。

**Q：线上坐诊？**

A：嗯，就是你现在打开咚咚它那个，它线上就有肿瘤科专科。

**Q：线上有肿瘤科。**

A：对。

**Q：可能工作就是推免疫治疗这样一个。**

A：对，他已经是一个标志，而且他们很强的一点就是他们会，他们有一个很强的翻译部，所以很多医生都转载他们的文献的，就是PD-1的治疗这一块，他们其实最早的时候就做这个起家的，所以他们会每天。

**Q：他们是罗氏公司底下那几个人创办？**

A：对，所以他们就每天都在盯着全球的这个最新的动力，然后马上把它翻译成中文。

**Q：然后方便很多国内医生。**

A：嗯，那所以他就取得制高点了嘛，因为很少人愿意去做这个事情。

**Q：对，因为读起来，虽然是英文能读懂，但是也不如母语简单。**

A：对，基本上很少医生。

**Q：对。**

A：其实很少医生说我有中文文献我不读，我要去读英文文献。

**Q：对的。**

A：所以他翻译出来以后，无论是病人还是医生接触的，你看大家转载得最多的就是他们家的。

**Q：所以说就能够吸引黏住这些医生。**

A：对，我觉得他们做得比较聪明的一点就是这里了。

**Q：我把这个医生给黏住。**

A：对，我把这几个药，药厂，我都已经关注他们，他们觉得今天晚上半夜把这个消息发出来，那我明天我就翻译好了。

**Q：他跟这些厂家其实有联系。**

A：一定有了，我觉得是，因为他们每一个重磅的消息，是他们只是迟个一两个小时的样子。

**Q：好快，肯定提前准备过的。**

A：对，所以我觉得他们就这一块做得比较好了，就是他们有自己专业的一块。

**Q：明白。**

A：所以当然很多医生愿意去跟他们合作。那我们跟他合作就是只是说他其实不找我们，找其他医生也可以，只是说他，我要包装，他有一个排他协议。就看大家量怎么取胜了，那我们如果是把量做上去以后，我们也可以跟他签排他协议。现在是他们跟我们签排他协议。

**Q：所以他们占主导地位。**

A：对，他能够去可以其他医生，我们不能够去跟其他平台合作，就这样子。

**Q：对，所以他是您线上就唯一获得这个渠道。**

A：因为我们还是没有很大的一个公司，所以的话会。

**Q：就是他，除了我们这合作方，他还有其他的合作方，就是他有不同的信息服务供应商，对吗？**

A：还有的。

**Q：我们大概占他总的能占多少？**

A：按PD-1来讲的话，应该会有个50%、60%到60%、70%吧。

**Q：一半，或一半过。**

A：PD-1的他们主推是我们，但他也会有澳门，因为他是一个平台嘛，对吧？他不可能推一个。

**Q：他不会只推一个供应商。**

A：对，那他们就会在群上去发布这些信息了，比如说让你去入驻呀，就是这样子。

**Q：就让这公司来入驻，比如像我们一样，可能我经常会现三个、四个供应商。**

A：嗯。

**Q：他们会几个供应商？**

A：他们不会说你是供应商了，他会说那我们现在有新的医生入驻，那他在香港有诊所，是专门做这个东西的，那么有兴趣可以去他那里买药。

**Q：他可以是医生。**

A：在这里报名，可以去他那里买。

**Q：也可以是诊所集团。**

A：对。一般都会对医生，因为诊所集团的话在香港可能大家也不太喜欢。比如说大家都希望看到人的，看到医生吧，因为总觉得香港医生是更可靠一点，那我会用医生的名义，比如说他就只要在他咚咚好友圈登记过的病友去买的药，他们就可以，这是他们的工作属于，这是归属性是属于他们的。

**Q：所以工作属于他们。**

A：对，基本是他们去诊所，还是他们只是做代购。那这个的话，会占我们业务的百分之三十几。那个年轻的话也帮我们占嘛，他一个人也占我们百分之三十几。

**Q：一个人占百分之三十几？**

A：对。

**Q：这样一个社群？**

A：对。

**Q：所以力量还是蛮强的。**

A：好恐怖的，他现在他的群也有个……

**Q：所以我们把他社群就医还是线下的这些可能是，他好像并没有发生有那个其他的自发的那些。**

A：对，你只能把他，你如果要这样定义的话，把他定义成线下的也可以，但其实我觉得他还是线上的。

**Q：线上。**

A：因为就是他会说那我就是一QQ群，我就在这里，你有朋友，是吧？我也不能给你返佣，但是你能买到便宜的药，你只要进我这个群，然后我……他肯定也会做一些健康宣导，他也会吆喝医生在线上去做一些解答。

**Q：您说围拢医生。**

A：不是。

**Q：那个，他这种患者进这种群，他的目的是什么？他主要是想什么？**

A：群主肯定是要挣钱呀。

**Q：他是挣钱的，就是他能返利比如多少佣。**

A：就是我刚才讲的，只有我才能举办团购活动呀，你们都不能举办呀，因为我有跟医生谈好了，我有药品的通路，我拿的价格要比你们低，你们就是在里面进行。

**Q：相当他病人同时他还是一个充当代理商这样一个，对，就是说他只拿返利和返点。**

A：所以他并不是说用其他人就不做生意了，其他人只是说我认识了一个新的病友，那我就告诉他，他就加进来，所以他们的扩增速度很快，他那种扩增速度很快。

**Q：对，就那种，对，因为他们外围接触那个圈子是非常大的。**

A：对，因为不是每个人都想在这里面赚钱的，那我就会告诉我朋友，你来这里买，这里药品也是OK的，然后。

**Q：价格也便宜。**

A：价格也便宜，那你干嘛不来呢，对吧？

**Q：对于他来说他比如我可以返点，这个我自己的费用可以摊掉，或者甚至还能赚点钱。**

A：嗯，那其他病友的话没有了，就只有这个管理员、群主，有几个。

**Q：核心成员。**

A：对，核心成员，他们才能去管理这个群。当然他们也会，就是做多了，他们以前是这种方式，做多了他肯定会说却邀请一些医生上去解答你的问题呀。

**Q：他可以付费给医生了，就他有利润之后。**

A：对，因为他有利润了，他就愿意去干这事情，开建了健康讲座之类的东西。

**Q：对，就是说开个群，开健康讲座群。那他们这种健康讲座群是付费的还是免费的？**

A：不付费的。

**Q：不付费，免费的。**

A：不付费。

**Q：增加用户联系的一个。**

A：对，增加用户联系，而且他也不希望你说今天你在我这里拿不到信息，你只是拿药，你跑到咚咚去，什么时候偶尔这样，他肯定不希望嘛。

**Q：对。**

A：他就希望说有些事情我也能做，但是……

**Q：这是一个怎么说呢，就像一个家庭的群，社群。**

A：对。

**Q：有一个村一样的这样概念，等于是。**

A：对，但他们就不会用一个公司的概念来做，因为你想他们也不知道自己能够到什么时候，所以他们也是走一步做一步这样子。

**Q：对，我看到还有一些群，他那群也不卖任何，可能就是纯讨论而已，那这种群，就病人群，他们一般是出于什么目的建这种群？因为我看到有一些患者建立了一个纯讨论的群，但我不知道您有没有接触过。**

A：纯讨论的群我……

**Q：因为我还没有访到，我会访这种病人，但是我现在不知道您有没有知道有这种群，有没有跟他们接触过？**

A：没有。

**Q：没有？**

A：应该都是会有一定的目的。

**Q：有一定目的。**

A：要么你就是像刚才那种团购方式。

**Q：对。**

A：要么你其实自己本身就在卖药，那你建一个群，然后只准你自己买药，别人不得卖药。

**Q：不得卖药，或者就推检测，到哪检测？**

A：对，不能够太商业式的。对，要么推检测，要么其实他们只是推一些肿瘤的康复药品，就很多他并不是说我要拿靶向药或者什么样子，他只是说你吃了化疗药物，那你要怎么去做康复呀。

**Q：康复，比如卖什么灵芝孢子粉。**

A：对，跟你卖一些灵芝孢子粉呀这些，因为他们很多并不是说所有人都能够跟医生达成合作。

**Q：对，好的，行。还有就是剩下30%就是线下的这些团购的手段，这些医生推过来的。**

A：嗯。

**Q：我们像合作医院的话有多少家？**

A：合作的医院呀，好多，我都没数过。

**Q：比如说有百家吗？或者有50家。**

A：有几十家吧。

**Q：几十家。但是各自都会有。**

A：但是业务就很难讲了，业务真的你要去跑一下才会有。你像上海那个IMC呀。

**Q：和医药中心有合作？**

A：一般这些国际医疗中心他才会有，就是他并且会更多了。

**Q：他动力会更好一些。**

A：动力会更好，因为他们的价格会高。

**Q：对，收费会很高。**

A：对。

**Q：病人有钱，用户转换率也很高。**

A：对，他们病人不多，但是他们转化率高。因为病人跟医生讨论的东西多嘛，时间也长嘛。

**Q：对。**

A：那你去常规的肿瘤医院的话，医生跟病人接触的时间本身就少，他也没有空去，除非病人主动去问他，那他才说，他们也不太愿意去推说我有一个这种渠道，他只是说那有渠道。

**Q：所以我们跟肿瘤国际医疗中心。**

A：现在更喜欢跟……

**Q：像军队医院有合作吗？**

A：呀？

**Q：军队的医院？**

A：军队医院是我们最早的时候合作得最多。

**Q：现在现在不是了？**

A：现在慢慢的，因为现在不知道是因为改制还是什么乱七八糟的事情，反正军队的动力好像就少了很多。

**Q：下来了。**

A：下来不少。

**Q：他们下来主要什么？就是我们不知道，是没有收益呢，还是什么因素，还是一些其他的因素？**

A：因为我有试过很多就丢掉的那些，以前其实在三零几呀？就是北京那边医院。

**Q：301，307，309？**

A：对，他们也是一个医生，他一次都要买30支或者是，那时候30支是很多的。

**Q：是。**

A：就刚开始的时候。

**Q：对。**

A：他们是一次跟我买很多，他们觉得我就能够卖掉，就这样子。但是现在他们就没有这动力了，我不知道为什么。

**Q：他们是选了其他的合作方？因为301其实在我们看来还是国内最大的一个消费用户，对。**

A：可能他就取了更官方的。

**Q：他们有专门有，专门有医生去做指南。**

A：是吧？

**Q：对。**

A：对，反正就是以前会有这种方式的。就是说这种业务发展到最后，很多人研发出很多自己的一个方式去了。

**Q：对。今后您觉得我们公司的发展方向在哪？比如说是怎么去，哪种方式设定目标和我们的方向。**

A：您是说我们现在，我们的公司吗？

**Q：对。还是就吸收这种患者社群，还是去跟咚咚肿瘤科这种信息服务商合作，还是去线下的？**

A：我们会更加倾向于院方的合作。

**Q：院方的合作。**

A：跟院方的合作是我们比较，就我们优先想选择院方合作。

**Q：成功率高，对。**

A：因为同样一个医院，患者的话其实私下来接触的我们没有太大精力。因为这其实还是涉及到一个法规和一个管控的问题。

**Q：那避免了风险，避免接受他可能风险会比较高。**

A：因为有几个原因，就是平台他可以，就是在教育程度上，医生是第一的，他能够更好的教导病人怎么用药，怎么那个，他不希望我花太大精力，病人来到他只需要我他要做什么事情。平台的教育能力是排第二。单人找上来的，这个是比较麻烦，他们会涉及到可能客户去世了，他要给你退款，你不愿意退他，那他要纠缠你或者是。

**Q：对，你们也没有这么多人那个。**

A：对，所以在我们这里我们是有三个排序，所以基本上慢慢做的话都会把病人，直接病人呀，就国内的直接病人我们不做。

**Q：除非他有足够大的群体来跟我们谈。**

A：对，除非你有足够大的群体的量来谈，但这种其实也不是我们要做的。

**Q：因为病人其实这种是偶然的，是这样吗？还是？**

A：几种方式吧，一种就是因为当一个公司已经做起来以后，他有很多盈利的方式以后，他肯定要选择更安全的一个渠道。那我们比如说跟国际医院去合作，那他们过来了病人，他们过来前是比较安全的。

**Q：对，所以。**

A：他们风险也会低。

**Q：我们公司有那个吗？有那种软件，APP吗？**

A：没有，我们没有。

**Q：我们也没有正式要建社群？**

A：我没有建自己的社群。

**Q：我们有去通过门户网站搜索的方式去推广吗？没有？**

A：我们也没有。

**Q：没有。**

A：我们都是通过其他的。

**Q：跟合作方来。**

A：对。我们也在考虑了，但这种就会……就是看你的客户群体定位是怎样子了，如果你要自己做，那其他就不跟你合作了，对吧？

**Q：对。**

A：因为你自己都推了，那我们怎么推嘛，对吧？你肯定会把很多客户导到你自己那里去了。

**Q：明白。所以我们对病人也不是很多筛选，只不过他们自己比如咚咚肿瘤科和那些国际医院筛选的病人。**

A：对。

**Q：只要这部分病人，都能进入。**

A：对，我们基本上很少去说。

**Q：现在我们这儿O药多，还是K药多，是怎样？**

A：K药我们会推得比较多吧，O药基本上我们很少推。

**Q：是因为它的利润的问题吗？**

A：利润的问题。因为O药现在基本上……

**Q：O药的利润和K药的利润分别能有多少？**

A：非常低了，O药的利润现在基本上10%都不到了。

**Q：10%，这么贵的药只有10%？**

A：都不到了。

**Q：都不到？**

A：嗯。

**Q：K药呢？**

A：K药的话有个十几吧。

**Q：有15%吗？**

A：15%差不多。

**Q：然后它只有10%不到。**

A：10%都不到。

**Q：差别很大，就是量这么大的情况它的利润就差别很大。**

A：对，因为当时O药其实，因为O药的话它其实更加……怎么说呢？因为它量更大嘛，其实O药的价格是。

**Q：现在O药多少钱一支呀，在香港？**

A：香港的话是1万8，100mg。

**Q：100毫克。1万8，100毫克，两支，一支多一个人，对吧？要打？**

A：嗯。

**Q：所以一年，一个月5万块左右。那K药呢？**

A：K药是33000块钱，32000块钱，大概。

**Q：33000，那一个月的话就是4万多。**

A：摊到一个月，差不多。

**Q：4万多。**

A：差不多，因为其实还要看体重。

**Q：对，体重。**

A：因为他要乘体重，现在我们。

**Q：现在是哪个药算体重，是K药算体重还是O药算体重？**

A：K药和O药都要算体重。

**Q：O药、K药都算体重。**

A：但是我们现在……

**Q：是罗氏的那个T药。**

A：所以现在我们O药跟K药我们都不想推，我们都是会推罗氏的那个。

**Q：那个他是叫什么，T药？**

A：对，叫PD-L1。

**Q：PD-L1。**

A：因为新药出来他利润比较高。

**Q：对，他推广也是会比较强。**

A：那这个大概会有个30%、40%左右，那这个差别就很大了。你甚至想把很多，我卖出10个O药，可能我都没有卖两三个T药。所以新的药品，因为它的促销力度大。

**Q：对。**

A：因为它的，而且PD-L1它不需要计算体重，因为每个人都是同样的一支就可以了。

**Q：比较方便。**

A：就不用太麻烦，比较方便。

**Q：明白，好的。我对一下还有哪些问题。**

A：没事。

**Q：对，他们病人会在O药或者K药选择吗？还是病人他并不参与这些？**

A：病人其实很难参与，他也搞不懂，他其实都是会医生来推荐他。

**Q：现在是这样，就国内寄生推荐多，还是香港医生推荐多？**

A：国内的医生推的会占80%左右，他已经有很强烈的欲望说我要买什么了。

**Q：他才会来发生这个动作。**

A：嗯，他才会来做这个动作。

**Q：没有的话呢，他就把他病历和他的检测报告发过来，那我们会根据，那我们首先考虑市场利润了。**

A：对。

**Q：所以其实有新，国内医生去推荐的时候可能也是新药品，咚咚肿瘤科其实推也是有新药品。**

A：对，大家都其实是倾向这个，其实从效果来讲的话到现在没搞清楚到底O药和K药哪个好。

**Q：我们其实没有定论。**

A：对，这个是没有定论的，所以医生怎么可能知道，就是数据都不知道，你怎么可能知道，对吧？所以只是说个人喜好或者是。

**Q：或者利润的原因？**

A：对。

**Q：他喜好的是一个利润上。**

A：比如说你这个医生药厂跟你谈好的，你今年的销售额要完成到1000支，那你现在K药你就完成了，O药你还没完成，那你希望明年继续拿到优惠的话，那你就推O药呀，对吧？

**Q：明白。**

A：所以这是一个了，从利润考虑的话，那比如说现在罗氏的新出。

**Q：利润比较丰厚。**

A：那因为它的利润比较高，那所以他就是各种方式去。病人的话他选择度不高，其实病人的选择度不高。

**Q：您知道罗氏他们的生意好像如果是国内的患者去香港买药，并不算大陆这边的生意，对吧？还是只是算那个，只算香港的生意，是吗？我不知道您了解吗？**

A：什么意思？

**Q：就是这样的，有的公司就整个中华区的生意都算一个，那有没有分开的？**

A：罗氏的应该是分开的。

**Q：分开的，对吧？**

A：特别是香港跟大陆。

**Q：那个区。**

A：大公司像默沙东呀，因为你像默沙东他们可能香港的销售的额度会比大陆的还高。

**Q：对，大陆其实严格来讲其实没有。**

A：对，那所以他肯定是分开的嘛，不能算在一起去做。

**Q1：好的。我想问一下就是你们因为等于说其实，或者说推广渠道这边是没有怎么去做的，那么在选合作方的时候有什么考虑吗？**

A：几种。医院愿意来跟我们合作的，多多益善。然后平台的话，我们会看，综合看他平台怎么样，然后大家可能会有一些协议呀，会有一些东西，就是我们的返点跟客户量也是成正比的，对吧？

**Q：对。**

A：那他等于说我一个月可以给你10个客户，或者我可以，那我们看他组织客户的能力和他一个匹配了。

**Q：对，所以医院一个都没问题，但是那个APP这种。**

A：对，医院只要你愿意跟我合作。

**Q：都可以。**

A：我都没问题。

**Q：明白。**

A：因为有两，双向选择。

**Q：是。**

A：如果我们病人还能去你那里打针，对吧？即便是我的病人有问题了，我也还可以找你。

**Q：对，就帮我管理一下副作用这些。**

A：对，所以医院是我们多多益善的地方。

**Q：第一的这个。**

A：对，平台的话，因为我们跟平台合作，平台可能也有一些病人他需要去医院签字的，所以医院永远都是稀缺资源了，所以即便是在合作这样子，像是买药这样子，医院也是稀缺资源，我们也会去更倾向于他们会多，就是他们都不需要跟我们强调量。

**Q：好。**

A：所以在挑选渠道这一块的话，还是刚刚讲的一个排序了。那当然我们很少去接触直接病人了。第二有一些平台。因为现在平台也很多，有很多创业平台。

**Q：创业，对。**

A：你要去跟他做很多事情，甚至你要去辅导他把这东西做起来，都会花你很大的精力，而且他们也不一定能做起来，那做不起来的可能性达到95%到98%了。

**Q：对，明白，过五年之后可能只有5%左右。**

A：你帮他把所有东西都讲完了，你帮他把所有都布置好了，因为他们内容都需要你去帮他更新。

**Q：对，得承担这个风险。**

A：对，那我们基本上是不做这种事情。

**Q1：好。那就是假设如果比如说医药公司这边会希望跟你们合作的话？**

A：医疗公司的话。

**Q：有没有想过？有想过这个吗？**

A：我们还是希望说医疗公司能够有一些，可能他们希望合作。

**Q：对，就是说你们有什么需求，他们可以提供的，医疗公司两做，就是O药、K药和T药的这些。**

A：就是我们作为提供药品的这一方。

**Q：对。**

A：他们做？

**Q：他们可以做什么？**

A：那我想他们的话，还是客户方，那怎么？

**Q：他们可以帮，比如说可能怎么帮你们生意做得更大，他们可以做一些什么？**

A：我觉得也是做平台吧。

**Q：平台。**

A：嗯。

**Q：怎么讲呢？**

A：就是像患者平台呀，像肿瘤。

**Q：对，他们主要是想患者平台，对，他们也讲患者平台，来吸引到。**

A：对。

**Q：但是？**

A：我们作为主导方，我们作为医生方，他们是……

**Q：对，但是跟他们合作回避一些风险，他们可能直接做一个病人的平台，可能又不是特别的……**

A：他们想回避风险，对吧？

**Q：对，但是他们当然要保留病人，他们想保留病人，当然想找到更多的病人，那这有什么好的建议吗？**

A：那也可以呀，那就我们也有很多这种销售人员呀，我不知道医药公司是怎样子，那我们是跟销售人员，好像是。

**Q：国内平时会有销售人员的。**

A：我们默沙东，你说国内吗？

**Q：不是国内，就是在国内，他公司当然不是宫内，就这几个公司。**

A：像默沙东那样子我们也会跟他销售人员谈了，因为比如说K药的话就是默沙东了，对吧？

**Q：对，香港的时候跟他谈？**

A：国内的。

**Q：国内的谈。那他们有销售部门，那我们去了解过吗？**

A：他们有，默沙东是在也是。

**Q：我知道，我没有接触，但是他们在那个K药这里销售人员？**

A：他们没有，但是他们的销售人员有这个需求呀，他们就可以跟我们合作，因为他们也会接触到医生嘛，医生是我讲的也是属于我们的渠道之一，当然他们卖得出就卖，卖不出……因为他们主要接触病人嘛，那病人的话因为他是默沙东的，所以医生对他信任度也是可以的，但是他们如果只卖自己药厂的这是OK的，那他们如果卖施贵宝呀，比如默沙东的他去卖施贵宝他就比较难了，对。所以医药公司的话，其实现在我们都是跟线下的业务员合作。那医药公司的，我们就几种，所以医药公司我们还没涉及。

**Q：没涉及。有没有想一下就是说什么样的合作模式是您比较需要的？平台，对，他们当然想做，但是平台可能直接做平台他们可能做不到，他们能做的是比如说一个门户，或者一个合作，是他们自己去导流病人，管理病人。**

A：所以这个有点难了。就是因为我们自己也不导流病人。

**Q：是。**

A：因为我们这一块也不是高手，对吧？

**Q：对。**

A：因为我们之前其实做线下，其实我们都是做线下的，病人都是我们从线上医院还是线下，都是别人导流过来。

**Q：对。**

A：有这个需求，才给我们，我们来去做一个服务。所以你说如果是说线上导流，营销，这一块的话可能我们会不能做。

**Q：还是不能做，这种模式在导流上面可能会……**

A：对，当然啦，我们当然，所以说。

**Q：但是我们中间很重要的一环，就完成服务的这一完。**

A：对，如果是你说导流之后，我当然是愿意跟平台来合作是最成熟的，那直接就是客户，我今天签完约，明天可能他就开始有客户过来了，是吧？

**Q：对，最直接的。**

A：我们就只是谈合作的话，会可能困难一些。

**Q：明白，可能跟合作得一起看。平台，我们跟服务的公司，对，可能在一起来看。**

A：对。那其实我们有兴趣说我们，如果对方有足够大的这种信息资源，我们可以做一个平台的样子去做，因为我们其实也有经验，对吧？至于说合作那么多，那我们应该怎么做、怎么做，这可以探讨嘛。然后因为……

**Q：对，然后路径，我们回去好好研究一下怎么样的路径。**

A：对，看他们，其实主要是看你们客户的那个想法是怎样。

**Q：他目前还属于没想明白的阶段。**

A：对，那这种的话就很难做了，这种的话因为他没想明白，他也不知道客户在哪里，对吧？他也不知道整个流程，他们只是对这个有兴趣？

**Q：对。所以看他目前在找。**

A：那这个的话，在中国对这个有兴趣的人太多了，对。

**Q：好的。那谢谢蔡总。**

A：好，不客气。

**Q：然后我们的委托方也会再跟您联系的。谢谢您访问的时间，这是您的咨询费用。**

A：好，谢谢。

**Q：谢谢您。**

A：你们会在广州呆几天嘛？

**Q：我们周五回去，还约了几个病人要去访。**

A：好。

**Q：然后我们就回去了。**

A：好，拜拜。

**Q：拜拜。**

A：辛苦了。

**Q：没事，也麻烦您了。**

A：还专门跑到广州来了。

**Q：希望你们有合作的机会。**

A：对，我们都希望。

**Q：也是造福病人的事。**

A：对。

**Q：可能病人很多都不知道该怎么办。**

A：大部分，80%、90%，因为都是新就诊的病人嘛。

**Q：对。**

A：所以会选择各种渠道，首先接触他们的他们就会用了。

**Q：好的，谢谢蔡总。**

A：再见。

**Q：拜拜。**