

01 / 24 · D · 投资主张

澳中中医：把一次就诊，接成一家人的照护。

悉尼24页商业计划主册 + 落地执行附件 | 从实体诊所验证到家庭服务网络

先有真实医生。
再有连续履约。
最后才复制网络。

张励医生提供临床路径与复核机制；平台负责双语预约、协调、健康记录及账单支持。

\$130

到店入口

\$230

上门总价

90天

首轮验证



02 / 24 · F + D · 事实与问题定义

市场断点是“下一步无人负责”，不是医疗替代。

用标准化协调填补断点；把真实制度与拟验证需求分开。

GP可及性

26.0%

全国受访者认为GP等待超出可接受程度

ABS 2024-25；不是悉尼排期天数，也不意味着中医替代GP急诊。

私保并非支付主轴

HCF样本：针灸初诊35、后续27；自然疗法年度300。Bupa可配置比例与额度，Medibank部分网络首诊返还机制不同。

不把300-500当四基金统一规则

服务连续性缺口

访谈检验：谁安排复评、谁记就诊、谁协调子女与父母。

CMBA中医师不自动进入MBS；医疗医生针灸另有项目。

上门规则碎片化

预约、真实地址、感控、安全与账单需要同一证据链。

移动设备能收款，不代表基金认可家庭地址的治疗。

竞争对象不是“所有小诊所”。平台提供诊所单独难以持续配置的运营与家庭协同能力。

03 / 24 · S · 研究原型

三个家庭，购买的是三个不同的省心结果。

人物为研究原型，不是已访谈用户，也不构成高收入人群统计。

林先生 · 38岁 / Eastwood

肌骨白领

久坐、下班后没时间往返门诊。购买触发：影响工作与生活，且上门能省下一次完整出行。

首购230一次上门

拒付理由晚间溢价 / 时间不确定

验证证据近12月实际Physio消费

陈女士 · 42岁 / Chatswood

持续睡眠困扰

想得到可执行的睡眠日记与复评安排。首诊后理解方案，再购买后续支持。

首购130到店

复购理由安排清楚 / 记录连续

转介触发呼吸暂停 / 严重情绪风险

周家 · 女儿代付 / Roseville

行动受限长者

子女的核心购买理由是减少接送、有人联系和安全履约；父亲保留病历决定权。

首购230上门

会员理由跨人预约与资料整理

验证证据实际接送时间与请假成本

不先问“喜不喜欢”，先问过去真正花了多少。

60人深访，三类各20人；PSM先盲测，再展示130/230/792价卡。

四问PSM / 每个SKU独立问

太便宜 低到怀疑资质或服务价格的价格？

便宜且合理 觉得划算、愿意考虑购买的价格？

贵但仍考虑 觉得贵，但仍可能购买的价格？

贵到拒绝 高到根本不会考虑的价格？

零返还压力测试

\$230.00

不靠私保，仍要发生真实预订

假定避免停车15 + 往返90分钟×自报机会成本40/h = 75；这解释便利价值，不证明支付意愿。

与患者真实替代服务账单比较，不把Physio180当全悉尼统一价。

承诺验证：仅当真实排期可订时收20可退定金。记录完成动作、退出原因和实际履约，不制造稀缺。

05 / 24 · F + S · 历史基数 / 产能情景

人口是背景，诊所工时才是第一年的天花板。

TAM用人数基数；SAM用真实覆盖名单；SOM由可交付时段约束。

552,680

2021大悉尼华人祖籍

259,429

普通话人口 / 与祖籍不能相加

TAM · 潜在人口

先验证三类需求，不把全部华人视为高净值或中医用户。英语客群是第二阶段独立实验。

SAM · 可联系服务家庭

诊所许可联系名单 + 走廊有效地址 + 需求匹配。去重、本人授权、完成电话筛查后才进入分母。

SOM · 首店产能情景

每周到店12小时 × 48周 × 65%

374.40次/年

上门8小时 ÷ 2h × 48周 × 65%

124.80次/年

总交付预算

499.20次/年

20小时/周是试点排期提案，张医生与替补按合同锁班后生效；每户年4次时，约125个活跃家庭容量，不是市场需求预测。

06 / 24 · D + S · 产品价卡 / 采购测试价

三项SKU，价卡必须与交付成本一致。

130是医疗首诊入口，不把礼盒和医生无限随访藏进免税诊疗费。

安睡舒心 · 21天

\$130.00

60min到店 / 复诊130另约

风险筛查、临床评估、适宜针灸、睡眠日记教学。D7/D14协调员各5分钟收集日记；需要临床建议时转医生预约。

礼盒39选配

双语日记、经络梳；耳穴磁珠贴、艾叶足浴用品按适配与合法供货发放。

神门HT7、内关PC6为医生教学示例，不作为患者自施针法。

久坐舒脊 · 上门

\$230.00

180医疗 + 50出行

75min现场：环境5 + 临床60 + 感控10。功能评估、适宜针灸/软组织处理、工位调整卡。

交付工具

一次性无菌针、量角器、弹力带示教、动作与复评卡。

阿是穴/足三里ST36仅临床选择示例；急性红旗先转介。

Family Care Pass

\$792.00

年付 / 最多4人 / 全户300min

季度导航120 + 预约协调120 + 异常协调60。异常支持是就医协调，不是急救。

续费而非终身免费

余60/30/0分钟提醒；15分钟增购22。健康账户长期保留与年度权益分开。

草药处方由具相应分部医生决定；预包装产品按ARTG路径采购。

07 / 24 · D · 一户服务状态旅程

女儿买服务，父亲授权，医生对治疗负责。

示例家庭旅程：同一订单贯穿临床、付款、出行和后续任务。

01 女儿找到服务

患者端

公众号/H5 → 选肌骨上门230 → 填父亲电话和地址

02 父亲短信确认

授权端

核验本人 → 预约共享开启 → 病历默认不共享

03 诊所确认排期

诊所端

地址电核 → 医生筛查 → 120分钟班次占用

04 医生现场履约

医生端

定位签到 → 5/60/10现场块 → 离场安全确认

05 支付与凭据

账单中台

实际履约签核 → 付款确认 → MED/TRV凭据关联

06 家庭持续协同

家庭中枢

日记回看 → 适配复评 → 按分钟计健康导航

临床拒单 → 释放授权/退已收款；家属撤权 → 代理待办转本人；患者未点确认不能阻止医生离场。

08 / 24 · D · 高保真原型 / 非生产系统

患者少填表，医生少追问，双方看到同一时段。

自动化做预约与提醒，临床决定交给实际执业者。

ACH

中文 / EN

预约上门 / Book

Choose a service

\$180治疗 + \$50出行

Address / 地址

Roseville 2069

≤10km + 停车/门禁确认

Separate consent

治疗 / 数据 / 团队分别签署

营销可拒绝

Doctor Console / 周二北向班

演示工作台 · 假定排班

13:00 Roseville

120min占用 · 入口/宠物已确认

15:00 Lindfield

同向第二单 · 不跨去Eastwood

安全状态

签到已到达 → 现场评估 → 离场

主诉与风险

功能任务：转头/起身/久坐。
抗凝药、皮肤感染等提示交医生确认；胸痛/神经急症转介。

结构化记录

快捷字段：同意 / 评估 / 实施 / 反应 / 计划。10秒创建模板，完整记录不限制为10秒。

Web/H5 → 身份验证 → 预约/支付服务 → 悉尼区PostgreSQL / RLS → 审计

D · 高保真原型 / 非生产系统

08 / 24

开票是履约证据链，不是保险通行证。

一个母订单连接医疗、出行和调整凭据；分票不保证返还，也不能消除审计。

MEDICAL RECEIPT · PAID

医疗主收据180

诊所供应主体 / ABN：●●●●●●●●

Invoice MED-DEMO-014 / ACH-014

Patient M. Example · 13 Oct 2026

Practice: Chatswood NSW 2067（脱敏）

Practitioner / CMR●●●● / Provider●●●●

Treatment: Roseville NSW 2069（脱敏）

103 Initial acupuncture

180.00

GST-free（适用条件满足）

0.00

已付临床总额

180.00

演示字段脱敏。完整姓名、ABN、执照、基金认可、地址、实际服务日与收款状态由服务端验证后开票。

TRAVEL TAX INVOICE · PAID

附带服务单50

诊所供应主体 / ABN：●●●●●●●●

Invoice TRV-DEMO-014 / ACH-014

Patient M. Example · 13 Oct 2026

Practice: Chatswood NSW 2067（脱敏）

Linked medical receipt: MED-DEMO-014

Treatment: Roseville NSW 2069（脱敏）

Travel & administration

50.00

GST included

4.55

非针灸报销项目

50.00

演示字段脱敏。完整姓名、ABN、执照、基金认可、地址、实际服务日与收款状态由服务端验证后开票。

诊所中台

实际服务

医生签核103或203

供应主体

按真实供应配置

金额快照

180 + 50 / 含税

退款与改期

关联原件编号

Credit Note链

原票 → 更正原因 → 贷项/调整 → 退款状态 → 净额视图。

同主体可按基金要求清楚拆项；平台技术费另向诊所收38.50，不混入医疗项。

平台总控看任务，家庭账户看被授权的内容。

运营数据与临床内容分区；支付者身份不会自动升级为照护代理。

Operations Control

演示工作台 · 假定排班

班次13:00–17:00	两单 / 调度在线
付款异常	1笔捕获中 / 工单
安全告警	0 / 接收演练中
会员本户	余240min

角色	预约	付款	病历
患者本人	本人	本人	本人
代付子女	获授权后	必要账款	默认无
履约医生	分配订单	服务凭据	本次病历
平台客服	任务元数据	对账摘要	无

300分钟水表

240 / 300

示例剩余 / 全户额度

120min4×30季度非临床导航

120min就医预约与资料协调

60min异常改约/转介协调

每次任务显示实际分钟、经办人和目的；增购15min为22含税。

患者撤权 → 服务端拒绝家属后续请求 + 撤销下载链接。历史临床记录仍由诊所依法保留。

北向与西向分班，18分钟车程必须实测。

Chatswood是假定基点；地址准入采用道路距离≤10km，并加入入口与停车审核。



北向：Pacific Highway / Boundary Street
西向：Epping Road → North Ryde → Eastwood
不把Eastwood当作Gordon之后的顺路站。

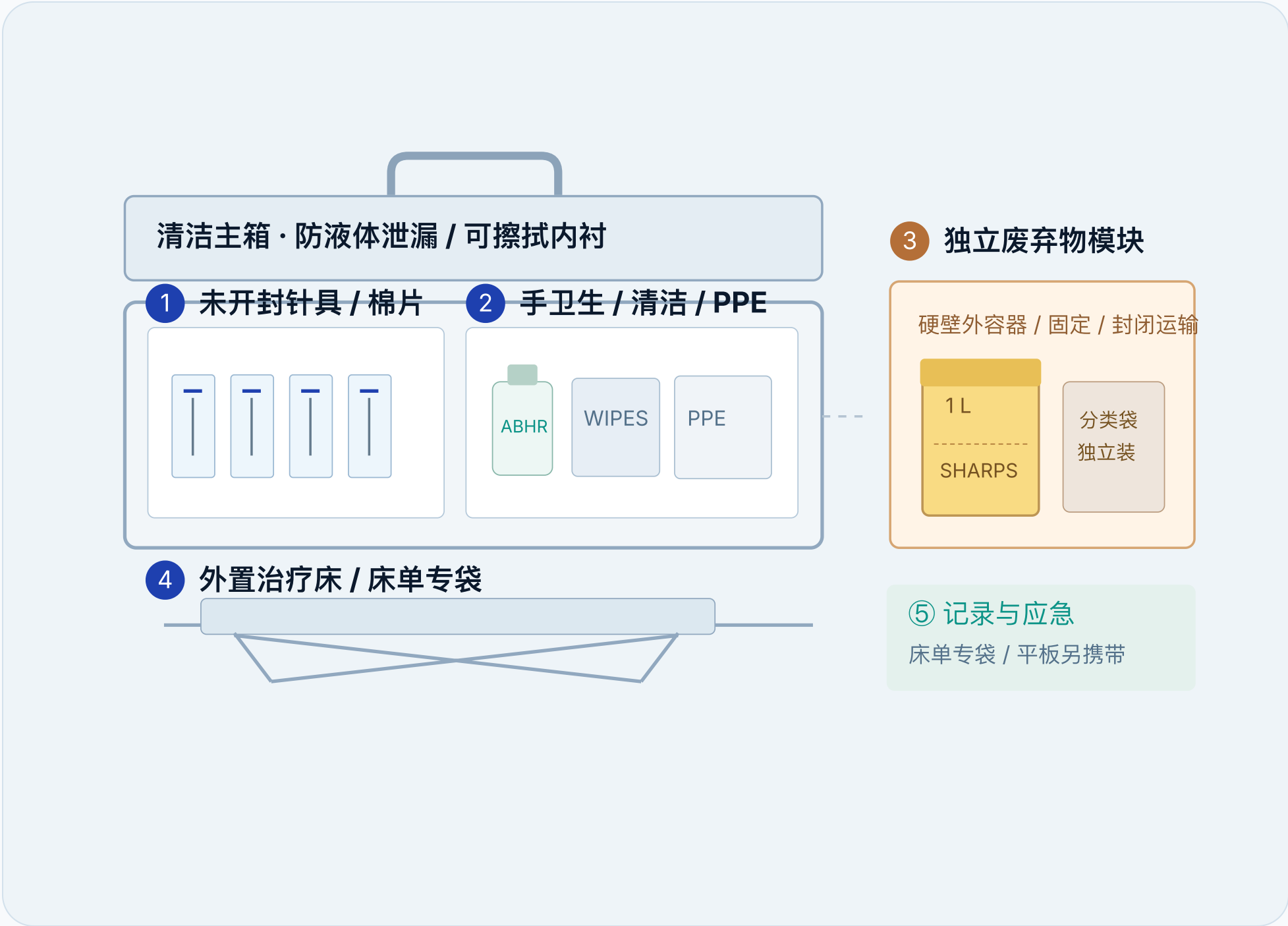
120分钟预算

行车/转场	18min
停车/门禁/搬运	15min
现场WHS	5min
适宜临床	60min
感控收箱	10min
记录/整班分摊	12min

首末程、取箱、废物交接计入整班。两单成班按240分钟起测；150分钟触发下一班人工审核，不中断必要医疗。

出诊箱是一条洁污分离的供应链。

原装合规耗材进入清洁主箱；锐器封闭独立运输；治疗床与床单外置。



一单领用与回店核对

针具/棉片	批次 + 数量
手卫生/表面清洁	原包装 + 有效期
锐器盒	唯一编号 + 封闭状态
床单/风险PPE	按现场需求
量角器/动作卡	清洁后复用

废物闭环

编号领用 → 使用后立即入盒 → 固定运输 → 回诊所交接 → 合同回收 → 处置凭证。

适用AS/NZS 4031等容器标准按产品文件核对。UV袋不替代清洁灭菌；回收商如Daniels Health为采购例子，处置方式按合同许可。

安全中止权在医生手里，运营承担后续处置。

患者确认是服务事实，医生离场是安全事实，不能互相绑架。

到达前

电话电核

宠物隔离、可退出路径、独立操作区、停车入口。调度记录入户预期时间与医生联系电话。

地址不清或现场风险不可控，改约到店。

现场中止

ABORT / 一键

骚扰、暴力、出口阻断、环境不适配：撤至安全地点并联络值守。

急症先提供适当临床处置、000与转介，不把“离场”当作急救替代。

失联与客诉

人工值守优先

预期离场 + 10min未签退：短信/电话； + 15min仍无响应升级主管，按风险启动紧急协助。

补偿按已发生行车与工时约定计费，平台处理退款和客诉工单。

中止原因、出诊补偿、患者退款和临床记录分别记账；经济成本不能压住医生合理离场权。

防跳单靠交付价值，不靠医生被平台绑住。

临床合作与劳动关系按实际控制方式定性；用固定可用班与可替补供给兑现预约。

首店排期提案

责任	窗口/预算	产出
张医生临床带头	每周12h到店	路径复核 / 适配首诊
注册替补医生	周二/周四各4h	北向双单班
张医生复核	另计2h/周	困难病例 / 路径校准
协调员值守	覆盖全部上门班	入户电核 / 安全响应

临床复核2小时不是12 + 8小时收费产能的一部分；独立承包报价包含哪些成本须写入协议。

医生为什么愿意留

稳定成班 同区连续单 + 明确交通预算

减轻事务 模板、账单证据、日记归集

持续患者 只按患者授权联系与复评

可预测报酬 75/h情景；完整工时可核对

不按“年轻/名医”擅定执业权限。先用能力与服务路径匹配；合同约定合理保密与患者联系规则，避免过度竞业限制。

15 / 24 · S · 患者现金情景

患者账本：总支付、报销与后续购买逐项可见。

账单是消费决策工具，不能靠一句“私保可报”掩盖现金支出。

患者购买	总价AUD	假设返还30 / 40	零返还自付	交付边界
到店首诊	130.00	100.00 / 90.00	130.00	60min；复诊另约
上门一次	230.00	200.00 / 190.00	230.00	180治疗 + 50出行
礼盒选配	39.00	0.00	39.00	商品来源/适配规则
家庭年卡	792.00	0.00	792.00	全户300min，不含治疗

为何回来

临床需要复评、功能目标可追踪、预约安排可信。复购必须由服务适配驱动，不靠套餐制造必要性。

为何转介绍

家属对接省心、上门信息清楚。患者主动介绍可记录来源；不把治疗疗效评价加工成广告。

30-40只作敏感度，不是四基金共同承诺。上门医疗Gap140-150，加出行后总自付190-200。

16 / 24 · S · 保守含税现金情景

诊所账本：37.85的前提，是省下16分钟。

先做整班工时记录，再谈调价或疗程包；提前收钱不等于赚更多。

单次上门	120min独立单	104min聚合目标
患者总价	230.00	230.00
医生75/h	150.00	130.00
耗材/运营储备	15.00	15.00
平台费含税	38.50	38.50
卡费 + 出行GST	8.65	8.65
诊所贡献	17.85	37.85

20.00提升 / 17.85 = 112.04%。聚合目标：行车12 + 进入10 + 现场75 + 记录/分摊7 = 104min；需整班实测。

四个杠杆，各归各账

双单成班 需真实减少16min/单

停车实报 先获同意，仍列非医疗

三次630包 降价会压缩贡献

协调12→8 平台增4，不自动归诊所

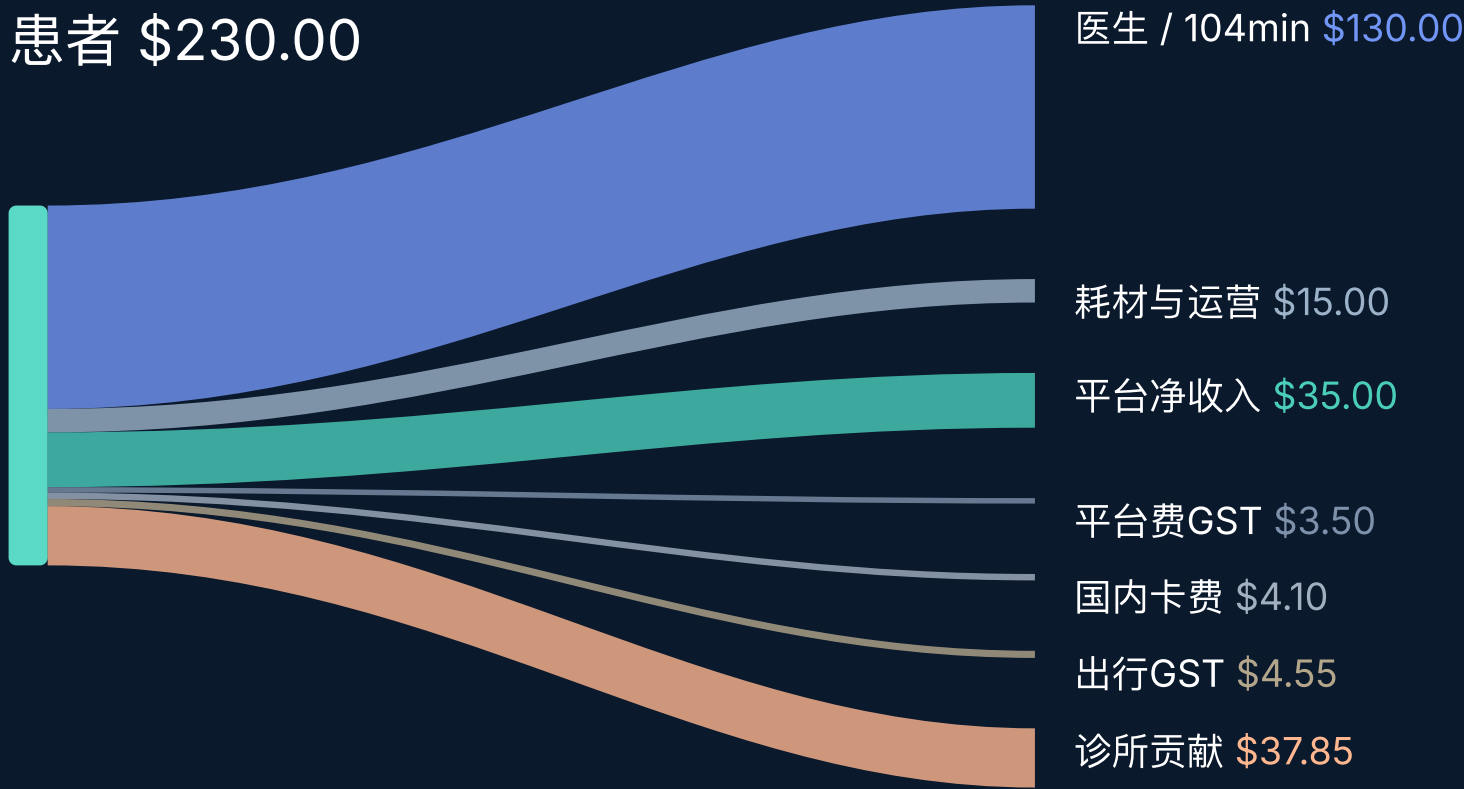
630一次收款：PSP10.70 ÷ 3 ≈ 3.57；按104min及35出行/次模型，单次贡献19.75，低于20门槛。

到店裸首诊贡献21.05；额外医生10min随访减12.50，剩8.55。礼盒也不是零成本。

17 / 24 · S · 主代理假设 / GST未计进项抵扣

平台账本：只确认服务费，不吞下临床流水。

图示为104min聚合目标；诊所是治疗及出行供应者，平台收B2B技术协调费。



支付230由诊所收取；平台向诊所收38.50含税，净收入35.00。国内卡4.10归诊所成本，平台不再重复扣同笔卡费。

平台按次贡献

到店净服务费	15.00
协调5 + 系统/SMS0.80	5.80
平台到店贡献	9.20
上门净服务费	35.00
协调12 + 系统/SMS0.80	12.80
平台上门贡献	22.20

会员收入与现金分开

年卡792收款，净额720；按12个月每月确认60收入。未交付部分列递延，不当融资现金自由花。

18 / 24 · S · 留存与直接成本情景

会员420贡献， 需要把全年成本锁在300。

300分钟是交付总额；792含税、720净额的应税情景，续费率须实测。

年度会员单位经济

项目	AUD / 年	口径
净收入	720.00	每月确认60
人工300min ×40/h	200.00	满额使用
支付费	13.37	792×1.65% + 0.30
系统/SMS	24.00	每月2
质控/客诉储备	62.63	预算情景
总直接成本	300.00	不含获客/总部
贡献	420.00	420÷720 = 58.33%

留存与工时压力

\$919.80

3年未折现贡献LTV：420×(1+0.70+0.49)

CAC60 → LTV/CAC15.33；仅情景，不是实测。每户超用60min加成本40，贡献降至380。

15min增购22含税：净20-人工10-单独卡费0.66-系统0.20 = 9.14贡献。

60 / 30 / 0 主动提醒

先用5户真实任务测试购买理由和工时；未使用分钟不鼓励无必要临床服务。

四条获客链，按首次完成付费计算CAC。

渠道数字是预算实验，不是现有转化率；企业名单是接洽对象，不是合作伙伴。

渠道/测试批次	触达→线索→预约→完成	现金+人力预算	目标CAC	实际动作
诊所许可联系患者	120→30→24→20	500.00	25.00	短信/H5；不强制导入病历
小红书本地内容	2000→30→15→10	600.00	60.00	服务流程、价格、停车；不做疗效见证
Chatswood社区日	80→24→12→8	480.00	60.00	双语资料/预约入口，非现场诊断
企业健康日	60→18→10→6	600.00	100.00	员工自主授权；企业不收员工病历

合计2180 / 44完成 = 49.55混合CAC。30-50种子患者来自去重后的漏斗；订金、线索与首单完成分别统计。Atlassian、Canva只列目标接洽，不展示合作Logo。

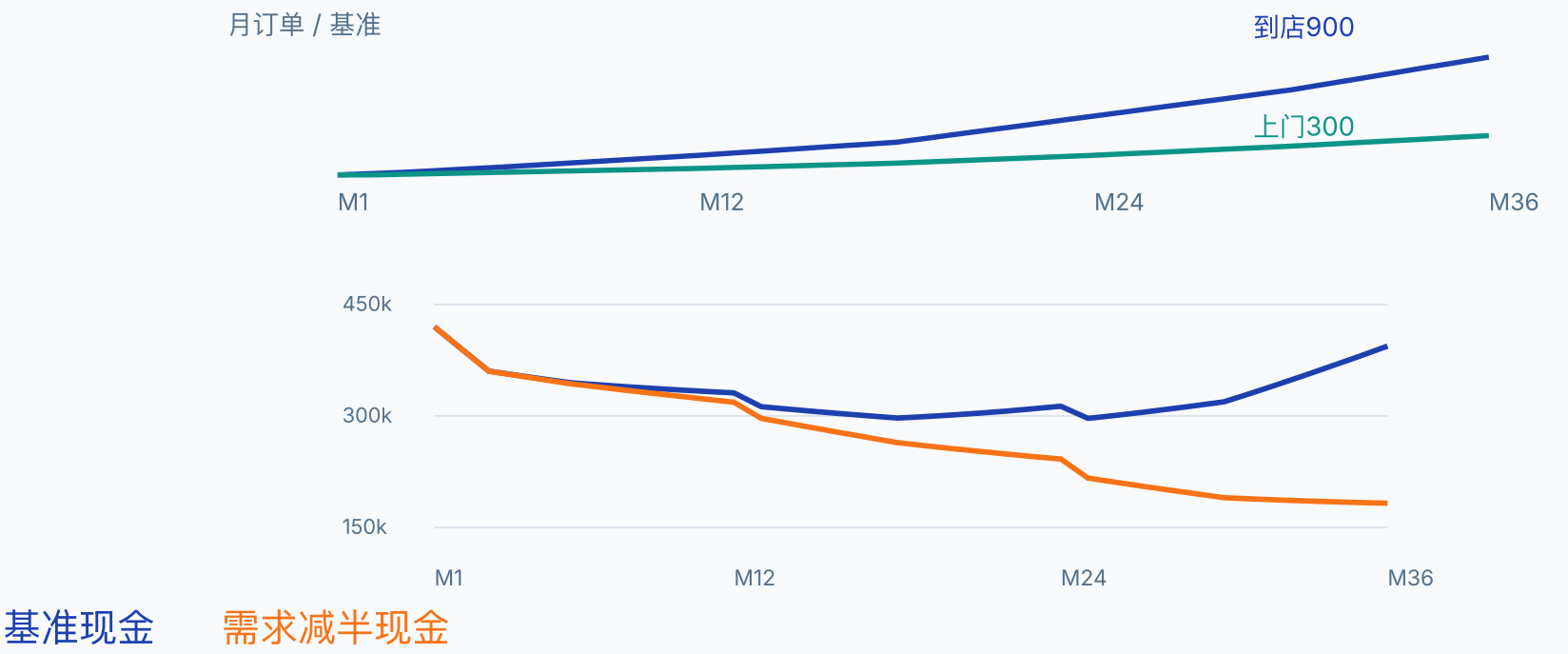
小红书传播的是“流程清楚、上门便利”；删除“急救实测”“治好失眠”的疗效承诺。诊所存量120人的16.67%完成率同样需要验证。

20 / 24 · S · 假设驱动 / 完整36月模型

36个月模型：需求减半时，第三年仍不自我造血。

期初450,000一次到账测算；临床流水不算平台收入，公共采购收入为零。

年度	基准收入	基准EBITDA	减半收入	减半EBITDA
Y1	26,080.00	-127,916.00	13,040.00	-135,958.00
Y2	138,346.00	-50,623.50	69,173.00	-92,811.75
Y3	362,662.20	20,126.95	181,331.10	-89,936.53



现金低点 / 完整月表可下载

基准M25 **296,792.38**

减半M36 **182,523.52**

基准M36递延会员收入 **104,398.20**

基准连续3月盈利 **至M30达成**

最低可支配现金还需扣未交付会员负债；基准M27保护后低点245,332.80。分批融资另按真实到款重算。

产能匹配

M36：900到店 + 300上门/月，286.01活跃会员户；约1420收费工时。按每名78h/月需19名医生等效供给，不能由首店独自完成。

21 / 24 · D + S · 审议预算 / 阶段放行

90天先买履约证据，再解锁下一笔资金。

10到店 + 5上门是最低试点样本，不能用15例证明全澳市场。

G0 准入

W1-W2

医生分部/PII + 主体税务 + 供给班 + 废物合同

G1 流程

W3-W4

拒接/撤权/退款/重复事件/安全报警
演练

G2 需求

W5-W12

60深访；≥10全自费到店 + ≥5全价
上门

G3 复制

至少3个完整月

单次诊所贡献>20；平台贡献正；
异常可追溯

90,000验证预算

G0/G1阶段	30,000.00
原型与访谈阶段	30,000.00
履约与复盘阶段	30,000.00
技术25k、临床/法律20k、研究获客15k、运营20k、储备10k。	

停单与降档

失联值守缺位、权限越界、重复扣款、废物不闭环：停相关入口。走廊连续两班负贡献：缩区或重新报价。

首轮不开发IoT、AI诊断、复杂自动调度或社区；人工聚合 + 极简工单先跑通。

悉尼第二走廊先复制交付，墨尔本再独立立项。

Hurstville、Burwood分别设基点；不得从Chatswood跨城长距离派单。

01 北岸单店

1

临床路径 + 三方账本

双单成班、真实自费、替补医生、3月正贡献。

02 悉尼第二节点

2

Hurstville / Burwood择一

当地诊所、独立10km半径、每周班、当地客群深访。每家保留供应与账单主体。

03 墨尔本独立验证

VIC

注册 + 州隐私与履约规则

当地临床带头人；Health Records Act 2001与HPPs；重新核保险地点、废物、税务和地址处理。

人才与院校为远期供给准备：澳洲注册中医师、海外护士RN、照护人员三条路径分开。院校合作做语言/能力准备，不许承诺注册、就业或永居；移民不计入首轮供给。

公共照护是采购业务，不是给针灸换个报销名称。

自费能力先成立；政府支付两条体系分开评估，36个月基础模型全部记零。

Support at Home

Associated provider模式

2025-11-01启动；注册提供者可委托第三方，但仍负责质量与服务清单匹配。

采购链：适配服务 → 资质与合同 → 照护计划 → 履约证据 → 对机构开票。

针灸的具体边界

2026-09服务清单包含注册中医师针灸例外；草药配药等中医服务不能因此整体进入补贴。

不把自费家庭年卡、礼盒或训练营自动迁入老人照护预算。

NDIS另建服务线

不销售中医补贴承诺

替代/补充医学及一般健康治疗受不可支付清单限制。

未来若开展残障功能支持，用独立合资格服务、计划关联及证据核验；不改名称绕开规则。

公共采购立项门槛：一份适用服务清单映射 + 注册采购方合同 + 独立交付成本。不是“拿到Provider号”就有政府订单。

融资买可复制能力，估值留给实绩来决定。

建议种子额度450,000；当前只批准90,000验证预算，后续按阶段证据释放。

\$450,000

种子轮建议额度 / 90k + 160k + 200k

用途	比例	金额AUD
技术底座	28%	126,000.00
合规/保险/临床治理	17%	76,500.00
获客与渠道实验	33%	148,500.00
运营储备	22%	99,000.00

该融资用途是资金授权框架；月度模型包含费用确认与储备留存，不要求三年把全部资金花完。

团队与责任

张励医生 / 拟医疗总监

临床路径与复核

母公司健康管理体系

内容/SOP能力输入

本地运营负责人

供给/调度/客诉

产品与工程负责人

状态、账单、权限

任职与工时由合作协议生效；母公司能力不等于澳洲临床执业资格。

估值与退出

不按全国人口估值。谈判依据：留存、双方贡献、可复制节点与收入质量。

战略医疗/照护网络或软件伙伴是潜在收购类型；无已承诺买方、回购或固定回报。