

澳中中医患者与付费家属方案

独立沟通版 V6-FINAL-R1-20261006 | 2026年10月5日

患者购买130首诊启动包，包括首诊适配治疗、礼盒和21天日记权限；后续针灸另购95/110标准复诊或330三次巩固包。家庭会员购买的是有限协调，不含免费治疗。代付不取得病历权。

统一收费与结算口径

封板编号V6-FINAL-R1-20261006。本文件与另外五方方案、汇报稿和参数清单使用同一收费、工时及凭据规则。经营参数为项目设计，不表示基金认可、签约报酬或生产系统验收。

项目	统一服务/收费	谁交付与付费边界
安睡舒心首诊评估与启动包	130；60min面诊四诊评估+适配的首诊辨证针灸+赠送草本礼盒+21天异步日记随访权限	诊所治疗，平台提供日记入口/行政提醒；不含后续线下针灸及无限医生咨询
标准复诊	95/30min或110/45min，预约时选定项目价格，不到场临时自由浮动	按医生实际需要预约；第7/14/21天不是每位患者必须针灸
3次巩固疗程包	330，3次45min标准复诊各110；不含首诊	需独立购买，未履行部分每次110原路退款；不重复收单次费
家庭协调会员	792含税/年，净720，最多4人，300分钟非临床人工额度	每户4×30季度导航+120协调+60异常行政支持；不是每人四次导航
上门	230=180临床+50出行协调；临床60min	实际供应者独立出具医疗主据与出行附据；不把交通套入针灸代码
平台B2B费	到店/复诊15净+1.50GST；上门35净+3.50GST	诊所付费，患者医疗票不列内部平台抽成；课程按实际完成次计平台费

首诊赠礼是本轮新增的包含项；每位适合领取的首诊患者一套，不是另付费或疗效保证。礼盒按营销预算承担，暂以25/套采购上限情景单列，不从医生75或诊所18.05扣减，也不把礼盒隐含成可报销医疗项目。具体配方、标签、批次、供应者和税务处理通过审查后发布；过敏或不适合者经本人选择替换非身体接触材料。130内首诊治疗仍服从临床判断，不能为完成套餐强行针灸。

日记权限覆盖21天记录、行政提醒和医生可查看的记录入口；医生已安排的审阅时间单列临床治理成本，不是24小时逐条医生答复。复诊前告知95/110选择及内容。礼盒、日记和疗程都不得包装成“130包21天全部治疗”。

到店现金账本

130－75医生税前劳务－18耗材接待－16.50平台含税费－2.45国内卡费预留＝18.05诊所贡献。贡献尚未扣固定费用、额外治理及税。首诊礼盒25由平台营销成本承担；平台每单净收入15、直接贡献假设9.20，首次附赠25后未扣其他获客成本就为－15.80，不能宣称赠礼免费且不影响公司盈利。

30min复诊95：医生37.50、耗材18、平台16.50、PSP约1.87，贡献21.13；45min复诊110：医生56.25、耗材18、平台16.50、PSP约2.12，贡献17.13。复诊劳务按75/h测算，实际仍需签约；缩短治疗不等于医生无需额外记录与翻台。3次45min课程按完成确认每次110，平台费不在预收时一次确认，未完成治疗不出已治疗收据。

医生报酬与闲置分摊

试点张医生按完成首诊75/单。未排满部分，可按实际完成SOP/病例质控75/h补贴，每班最多2小时，且 $h \leq \max(0, 3 - \text{完成首诊数})$ ，预留1小时翻台/收尾。月度基础治理预算4h/300，包括未排满时段的SOP/QA及其他路径治理，不能分别重复列支。超过4h须先追加预算，单班上限不代表每班自动增加预算。任务审批、工时、版本或复核记录齐备才支付；资金来自平台临床治理预算。未发生治理工作不自动领闲置补贴；不是既付临床工时再重复领质控费。

首诊完成n	医生临床报酬	可计治理工时上限	平台治理费上限	医生报酬合计上限
0	0	2h	150	150
1	75	2h	150	225
2	150	1h	75	225
3	225	0h	0	225

规模化外聘采用4h/3单模型，方案保底基准300/班（75/h）。阶梯构成为 $75 \times n$ 履约报酬 + $\max(0, 300 - 75 \times n)$ 保底差额。有限试验班的差额按平台50%/诊所50%分摊，作为单独班次成本，不混入诊疗票；长期不能靠平台持续补贴。实际工资、super、Award/市场工资、承包关系及所有劳动附加成本按适用要求确认，300不是法律统一最低价。

n完成单	履约报酬	保底差额	平台50%试验补贴	诊所50%负担	诊所班贡献扣差额后
0	0	300	150	150	-150.00
1	75	225	112.50	112.50	-94.45
2	150	150	75	75	-38.90
3	225	75	37.50	37.50	16.65

满3单时平台原直接贡献27.60扣补贴37.50 = -9.90，证明此分摊只是有限试验，不能作为盈利扩张模型。若保底300全部由诊所承担，满3单贡献-20.85（每单-6.95）。常态扩张必须先改变价/成本/担保安排并重算；当前130不能声称支持75/h整班保证且双方赚钱。开班需3个确认首诊及临近付款状态可处理，未满足先改期/缩班；已向医生确认的保底不能因患者晚取消单方撤销。

上门工时与订单放行

上门现金余额230 - 4.55出行GST - 38.50平台费 - 15耗材 - 4.10PSP = 167.85。医生劳动75/h，每分钟1.25；全部出库、往返分摊、停车、门禁、治疗、清洁、记录和废物交接都计入。

总工时	医生税前劳务	诊所贡献	运营判定
104min	130.00	37.85	较紧凑情景，非悉尼实测均值
125min	156.25	11.60	贡献明显下降，复盘访问/路程
134min	167.50	0.35	接近归零；精确归零 134.28min
150min	187.50	-19.65	亏损；停止新增同类未重算 报价

订单释放的硬性前置条件：①前台电话确认车位、门禁、楼层/电梯、联系人及现场条件并留记录；②单班至少两单连续可行路线，含首末程及共享工时；③合格人员、场景承保、安全值守及物料齐备。缺任一项不释放上门订单。患者晚取消导致成班解体时，未出发则人工重排；已确认劳动义务及已履约临床不能被算法或经济止损取消。

母子拆分与Credit Note

医疗主据180：符合GST-free条件的实际临床服务，GST0，真实供应者/ABN、执行医生及对应基金地点认可Provider、实际日期地址、真实项目代码、付款状态。出行协调附据50：含GST4.55、净45.45，独立编号、关联同一订单，明确非医疗/非私保临床申领。两份均按实际供应主体出具；诊所供应出行时不虚构平台供应者。平台38.50是另向诊所收的B2B费，不能再列患者主据，也不能把附据50与B2B38.50当同一项重复收入。

医疗GST-free是受事实与法律条件约束的方案分类；赠礼不自动跟随临床免税。本项目统一双据用于清楚区分供应，并不声称四基金普遍法律强制所有业务双据或保证报销。

退款流程一致为：发起调整请求→核原票/实际已履约项目及已申领状态→审批金额与责任→提交幂等退款→核退款成功→追加独立编号Credit Note并链接原票→通知患者和必要基金调整。失败/待确认退款不开“已退款成功”CN；若价格调整在退款前已依法成立，另标应退/待支付，不伪造支付状态。原票及原PDF保留不改，累计净付款单独显示。

医疗退款20：原医疗票180保留，医疗CN20，净医疗160；出行附据50未调整时保持，患者净支出210。到店退款20：原票130保留，CN20，患者净付110。出行退款须自己的调整凭据和对应GST调整；完全退50时GST调整4.55。平台过错补贴只改变各方损失分配，不改变患者真实净支出。

依据：[Stripe澳洲费率](#)、[ACCC广告与价格主张](#)、[ATO健康服务GST](#)。具体临床/税务/基金认可仍须真实凭证和专业审核。

本方案的业务与交付细则

3. 产品服务目录与收费边界

3.1 安睡舒心首诊评估与启动包

AUD130明确包括60min深入面诊四诊评估、适配的首诊辨证针灸、赠送草本礼盒及21天异步日记随访权限。日记与行政提醒不等于无限医生咨询。礼盒由平台营销预算承担，暂以25/套成本上限情景单列；批次、成分、用法和适配审查齐备后交付，不从诊所贡献或医生75中扣减。

第7/14/21天线下针灸属于另购的标准复诊：95/30min或110/45min。医生按需要安排，不自动要求每人三次。独立3次巩固包330（3x110/45min），未用每次110可退；不包含首诊，不与按次收费重复。首诊+一次复诊总225或240；首诊+3次45min课程总460。所有零返还患者按该完整支出理解，不写130包全部21天治疗。

3.2 SKU-B：肌骨健康到店与后续上门

首期到店130/60分钟：患者功能目标、适当检查、合资格范围内针灸/手法、动作宣教、后续复评安排。记录疼痛影响及可量化功能任务，不能只记录“通了经络”。颈椎高风险操作不纳入未经明确资格、能力和承保审查的服务目录。

上门230：180临床服务+50出行。设计临床时间60分钟；如果对外承诺75分钟治疗，就按75分钟重新计算总工时，不能继续沿用104分钟模型。工位调整属于宣教，不能暗示注册职业治疗评估；需要Physio/OT服务时对对应资格者独立提供和签署。

3.3 礼盒与真实物料结构

首店礼盒属于单独预算的营销附件，130临床成本没有包含礼盒。每个批次有编号、供应者、实际采购价、成分/用法及退换记录。本轮确定首诊含草本礼盒，具体配方及身体接触用品先完成供应/用途/过敏和标签审查，建立实际交付及适配替换规则。

物料层	构成及操作	需解决的问题
患者带回材料	日记、医生批准资料、包装	阅读方式、语言、是否值得领取；不强制收集更多个人数据
有身体接触用品	经络梳、耳穴贴/磁珠	成分、材质、清洁、破损及皮肤反应；非治疗承诺
草本足浴用品	明确配方、标签、用法和供应商批次	不能把“九味安神”宣传直接当合法成药或适配所有人
医生出诊箱	无菌针、手卫生用品、单次床单、合法锐器容器、检查及应急联络工具	每件有库存/有效期；污染与洁净分区；尖锐物闭环

紫外线盒不是必须物料，也不能替代经验证的清洁消毒和单次无菌针。上门床/垫需考虑搬运重量、清洁能力及楼宇通行；设备具体品牌按采购评审，不用未经取得的产品图片充当已采购实物。

4. 家庭协调账户与会员服务

名称采用“家庭协调会员”，不再称终身托管。792含GST/年，假设适用10%税率净720；最多4名成年人，符合本人同意的家庭成员可加入，不以亲属付款决定权限。未成年人属于后续独立政策和同意流程，不混入成人首期路径。

4.1 300分钟权益账本：修正重复计量

旧材料4×30季度导航+120预约协调+60异常支持合计是300，算术成立，但再增加额外每人季度评估或医生咨询就会超额。因此每次季度导航是“每户一次”，不是4人各一次；所有服务在同一300分钟账本扣减。

权益	每户全年上限	交付者与说明
季度非临床导航	120分钟（4×30）	协调人员整理本人授权的需求、预约及资料缺口，不作体质诊断
预约/资料/就医协调	120分钟	预约、翻译资料组织、联络；不含陪诊旅行时间
异常行政支持	60分钟	处理取消、资料缺失及转介联系；不是医疗急救
合计	300分钟	单一家庭年度额度，不按4人重复发放

预约优先指更早获知可约时段或进入候补表，不挤占医学紧急度、既有已确认订单或政府服务公平排序。医生咨询、处方、药品、治疗、设备、陪诊及急救均单独收费或另转适当机构。

额度扣减按实际人工处理分钟，系统发送提醒或等待第三方回复不扣分钟；完成后显示人员、任务、起止、扣减及剩余额度。剩60/30/0分钟提醒；超额15分钟22含税为建议价，用户先批准才继续。平台自身错误返工、一般投诉处理及依法应履行的售后不得转为收费分钟。

4.2 家属授权流程

本人开户→家属发邀请→本人选择预约、代约改约、资料/日记各自范围→确认授权→家属按范围操作→本人随时撤销。代付账单可只显示必要付款事实，不能泄露主诉或完整病历。

撤销后立即停止家属的新访问和改约。已有预约仍归患者本人；未完成退款通知实际付款人必要金额信息，患者的临床沟通回本人。合法保留的记录不因撤销删除。亲属已自行下载的资料不能保证远程收回，授权页应说明并限制导出。

本人没有智能手机可在诊所完成身份核对、纸本授权和后台登记，不能把家属手机号冒作本人验证。缺乏决定能力时按合法代表依据处理，普通“孩子同意”不替代法律权限。

4.3 会员为什么能卖

销售对象不是所有到店患者，而是过去确有多次陪诊、改约、语言及资料协调负担的家庭。先用服务日志展示每月节省了哪些沟通步骤，再询问是否愿付费。可设计有结束日、明确权益的小范围协调体验，但不以假免费无限问诊引流。会员购买率和年续费未取得实证前，不把ARR视为已锁定收入。

5. 四端平台功能与日常操作

产品功能按“用户任务—操作人—数据—异常—完成证据”定义。界面原型演示不等于该能力在生产可用。

5.1 患者端

功能	具体交互	数据及结果	异常处理
医生与服务目录	看真实姓名、分部、语言、价格及排期	资格版本与服务SKU关联	资料到期不能继续显示已认可
预约	到店、选路径及真实slot；展示20分钟翻台	短暂占位、确认订单、时区Australia/Sydney	并发、迟到、医生缺勤及改约不静默关闭
同意	治疗、健康数据、适用团队共享分开；营销可选	版本、签署人、时间及撤回记录	营销拒绝不影响就诊；临床口头解释仍由医生完成
支付	存卡与预授权分开，授权后显示锁定金额	支付状态、权威期限、付款主体	补认证有短信及前台工单，不自动释放slot
履约与凭据	实际完成并捕获成功后可看收据	原票及关联CN，不覆盖旧版	退款后显示净付款及申领调整提示
连续服务	日记、复评预约、人工额度及家属管理	来源、授权范围、额度流水	明确非实时医疗监控

隐私告知提供短版理解说明及完整版文本；强制滑动到底不是理解证据，不代替关键内容确认及现场解释。