MARKET ENTRY STUDY · 第一版 · 内部讨论稿

# 高益秀教授 · 马来西亚与印尼市场进入研究

前提：只承接华人客源、只提供中文服务、治疗全部在首尔由教授本人完成。目标：一年 100 万营业额。路径：社交媒体 + 达人。但这条路上，有三个必须先说清楚的事实。

日期 **2026-11-12**　　对象 **高益秀整形外科医院（首尔•瑞草）**

依据 **韩国保健福祉部统计、三国监管原文、平台政策、KOL 报价**　　用途 **自查 → 与教授谈判 → 执行**

一句话结论

**这是一笔「用教授 5%–10% 的闲置产能，换 100 万增量营业额」的生意：市场够、产能够、资历够，瓶颈是合规获客和信任。所以第一步不是投广告，而是用 90 天做三件事——建中文内容、签 10 个华人 KOC、跑通首批 5 位患者；同时把「韩国第一人」这句话永久删掉，换成可核验的资历。**

## 00 大结论：能做，但别用国内那套打法

先把结论摆出来。后面每一节都是这些结论的证据和展开。

教授国际患者产能
**5** 位/工作日
全部本人操作，不转手

项目分成
**60/40**
教授 60%，我们 40%

面诊费
**300**
全给教授，可抵扣

年度目标
**100** 万
约 6–17 位/月（看口径）

### 六条结论

1. **能做，而且产能不是瓶颈。**教授每个工作日可给 5 个国际患者号、全部本人操作；按每周 5 个工作日算，一年理论产能约 1,250 位。100 万目标只需要每月 6–17 位患者，占用产能不到 10%。真正卡住

的是「信任 + 合规获客」，不是「教授没时间」。

2. **教授的资历足够撑起「注射与微创专家」，不需要「韩国第一人」。**官网可核验的职务包括：汉阳大学医院整形外科教授、Petit 整形学会会长、大韩激光皮肤毛发学会学术委员长、大韩美容整形激光医学会国际教育学术委员长、国际最小侵袭整形学会前会长等 17 项职务 + 医学博士 + 著作。[18]这些事实比一句「泰斗」更有说服力，而且能过审、能搜索、能写进新闻稿。
3. **「韩国第一人/泰斗」一次都不能说。**韩国《医疗法》第 56 条禁绝对化与比较，马来西亚 MAB 禁 best/first/unique，印尼禁 paling/nomor satu；这不只是「罚款风险」，而是会被同行举报、被平台封号、被教授本人叫停的硬红线。
4. **「免费给网红注射换宣传」是国内思维，在三国都违法。**韩国已有判例：免费体验 + 好评广告，刑事罚金 + 行政罚款 + 按营业额追加约 2 亿韩元（约 100 万人民币）罚款；法院认定「免费术后评价」就是违法医疗广告，帖子不删就是继续犯。[19]马来西亚 MAB 也明确禁止患者证言和达人代言治疗。这条路必须换结构，不能硬走。
5. **马来西亚先做，印尼第二。**马来西亚华人约 690 万、华语教育完整、小红书/微信/中文报齐全，是唯一能「纯中文」打的市场；印尼华人官方普查 283 万、多数不谙普通话，只做中文等于放弃七八成客群，必须双语，因此放第二步。
6. **100 万要先定义口径，否则预算会失控。**若 100 万是「总业绩」，我们分到 40 万，扣除 35–40 万启动成本，基本是「花钱买经验」；若 100 万是「我方分成收入」，对应总业绩 250 万、约 17 位患者/月，才是能养活团队的生意。报告第 09 节把两种口径都算了，并给出与教授谈判的调整项。

**三个决策**

**做**：以「注射并发症修复 + 高难注射」为切口，用教育内容 + 达人分层 + 私域承接，做马来西亚华人市场。
**先做**：90 天内跑通「10 个 KOC → 30 条内容 → 5 位首批患者」，用真实数据校准 CAC 和客单，再决定是否加印尼。
**别做**：不投医疗效果广告、不做前后对比、不做患者证言、不做「免费换好评」、不碰「第一/最/保证」。

## 本报告怎么用

**第一步：自己搞明白**

- 第 01–04 节：我们手里有什么、市场多大、客群在哪、卖什么。
- 第 05–07 节：哪些话能说、哪些平台能投、小红书/抖音模式哪些能复制。
- 第 08–10 节：钱怎么花、90 天怎么排、风险在哪。

**第二步：拿去和教授谈**

- 第 11 节给出 9 项谈判条件，每项都有「理想 / 可接受 / 底线」。
- 核心筹码：我们带来的不是广告，而是「合规内容能力 + 东南亚华人渠道 + 患者数据」。
- 核心账：100 万总业绩 = 教授约 60 万增量收入，只占用他不到 15% 的闲置产能。

说明：本报告中的「100 万」按人民币理解（与现有业务口径一致）；若实际指美元或其他币种，第 09 节的模型可按同一结构等比放大。文中带「待确认」的假设，需用教授实际报价与真实投放数据替换。

# 01 手里的牌：教授、诊所、产能、分成

谈判之前，先把自己的牌摊开：哪些是硬资产，哪些是缺口，哪些是「看起来是牌、其实是雷」。

## 1.1 教授：可核验的资历清单

以下全部来自医院官网中文页，可逐条追溯、可写进任何合规材料——这是本项目最值钱的资产。[18]

| 类别 | 内容（官网口径） |
| --- | --- |
| 身份 | 高益秀（KOH IK SOO）· 整形外科专业医生 · 医学博士 · 高益秀整形外科医院院长 |
| 现任 | 汉阳大学医院 整形外科 教授；Petit 整形学会 会长；大韩激光皮肤毛发学会 学术委员长；大韩美容整形激光医学会 国际教育学术委员长；整形重建颜面畸形研究所 会员 |
| 历任 | 国际最小侵袭整形学会 会长；大韩整形外科学会 最小侵袭整形研究会 会长；大韩整形外科医师会 学术理事；大韩整形外科学会 国际合作委员；大韩美容整形外科学会 学术委员；大韩整形外科医师会 学术委员；大韩整形外科学会 肉毒素研究会 总务理事；汉阳大学医学院 整形外科 门诊教授；仁济大学白医院、乙支大学医学院 整形外科 门诊教授；Petit Noble 整形外科医院 院长 |
| 理念 | 官网定位「玻尿酸专家：研究微创整形」；强调不过度、保留个人气质、自然抗衰 |
| 著作 | 官网设有「院长著作」栏目（可核验出版物清单） |

**怎么用**

对外统一用「汉阳大学医院整形外科教授 + Petit 整形学会会长 + 大韩激光皮肤毛发学会学术委员长 + 国际最小侵袭整形学会前会长 + 医学博士 + 20 余年（需教授确认具体年限）」这一组事实。它们比「泰斗/第一人」更长，但每一个都能被查证，也符合三国广告法。

参考表述：「高益秀，汉阳大学医院整形外科教授、Petit 整形学会会长，专攻微创注射与注射并发症处理。」（具体「专攻」措辞需与教授确认，并有对应病例/研究方向支撑）

## 1.2 诊所与产能

**诊所信息**

- 地址：首尔特别市瑞草区江南大路 375，瑞草现代大厦 2 层
- 门诊：周一/二/三/五 10:00–17:00；周四 汉阳大学医院；周六 10:00–14:00；周日及公休日休诊
- 预约制；官网提供微信中文咨询入口
- 电话：02-3446-7100

**产能测算（假设）**

- 5 位/工作日 × 5 个工作日 = 25 位/周
- × 50 周 = **1,250 位/年**（理论上限）
- 按实际可用 60% 计 ≈ **750 位/年**
- 100 万目标（总业绩口径）≈ 67–84 位/年，占 5%–7%
- 结论：**产能远大于需求，排期不是瓶颈**；但教授还要做手术，需固定「国际注射号」时段

## 1.3 分成结构与我们的收入

| 项目 | 分配 | 说明与影响 |
| --- | --- | --- |
| 面诊费 300 | 100% 教授 | 做项目可全额抵扣；对我们不产生收入，但它是筛客和锁客工具 |
| 项目费用 | 教授 60% / 我们 40% | 我们的毛收入 = 项目费 × 40%；材料、场地、医护由诊所承担（需书面确认） |
| 我们的成本 | 100% 我们 | 内容、KOL、客服、差旅、合规、工具；从零起步，无现成团队 |

**必须和教授书面确认的三件事**

① 60/40 是「税前项目费」还是「扣除材料/麻醉/场地后的净额」；② 面诊抵扣是否可跨项目、有效期多久；③ 失败修复/二次处理算谁的成本。这三条直接决定我们 40% 是不是真 40%。

## 1.4 我们有什么、缺什么

**● 已有（硬资产）**

- 教授本人 + 可核验资历
- 首尔江南诊所 + 中文微信入口
- 5 位/工作日产能
- 中韩两边沟通能力（你本人）
- 国内医美内容/私域经验（可迁移方法论）

**● 缺口（90 天要补）**

- 马来西亚/印尼本地团队与达人库
- 中文内容账号与素材库（从 0）
- 医疗广告合规审稿流程
- CRM、预约、随访 SOP
- 本地医生转诊网络（暂无，先靠 KOL）

**● 看起来是牌、其实是雷**

- 「韩国第一人/泰斗」
- 「免费给网红注射换宣传」
- 「线上视频面诊」
- 「前后对比图/患者好评」
- 「包签证/包效果」

## 1.5 边界：第一阶段只做「客人自己来」

按你的意见，第一阶段不向教授提「外国患者招揽机构登记 / 签证邀请函」，客人自行办理签证与行程。这在合规上反而更干净：我们不以诊所名义做「招揽」，只做知识型内容与私域咨询；诊所按普通外国自费患者接诊。

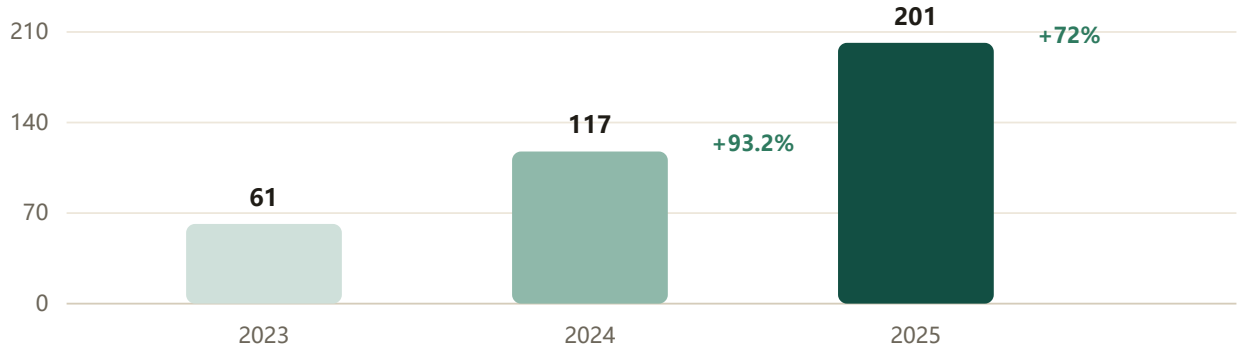
**代价要提前知道**

不做招揽登记，就不能以诊所名义做 C-3-3 医疗签证邀请、不能投放「招揽」性质的广告；患者需自行以旅游/短期签证入境（是否可接受治疗、是否需医疗签证，按韩国出入境与诊所规定逐案确认）。这意味着**转化链路更长、退款/改期成本更高**，也解释了为什么本报告把「教育内容 + 私域信任」放在第一位。

## 02 市场大盘：高增长、小池子、强竞争

先看韩国入境医疗的大盘，再看两个客源国的本地医美市场，最后看它们为什么要把人送到韩国。

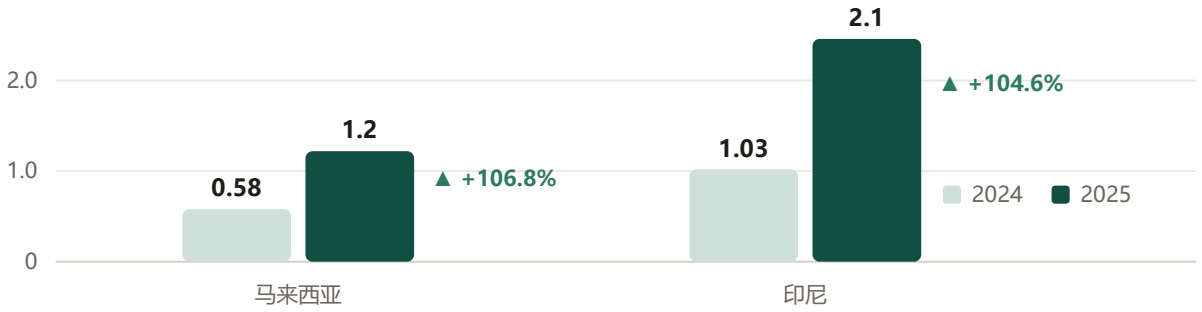
**韩国入境外国患者（万人次）**




皮肤科 62.9% · 整形外科 11.2% · 首尔 87.2% · 诊所级机构 87.7%（2025）

数据：韩国保健福祉部《2025 年外国患者招揽实绩》2026-04-24。[1]

**马来西亚 / 印尼赴韩患者（万人次，2025 与 2024 对比）**




2024 年数值由 2025 年官方人数与同比增速反推；2025 年马来西亚排第 14、印尼第 10。[1]

### 2.1 马来西亚：本地医美成熟，赴韩是「向上选择」

马来西亚医疗旅游 2025 年接待 **180 万人次**、收入 **RM33.5 亿**，其中约 60% 客源来自印尼[10]——它本身就是一个医疗旅游目的地。医美市场没有官方产值，第三方估算医疗美容约 **2.83 亿美元**（2024，CAGR 12.66%），非侵入式约 12 亿美元[10]。供给端约 8,000 家私人诊所、7.9 万注册医生，但 LCP 认证的医美医生仅约 783 名。

含义：马来西亚人不缺本地选择，缺的是「本地解决不了的高难注射与修复」。赴韩必须卖「本地没有的能力」，而不是「韩国更好」。

## 2.2 印尼：市场大、增速快，但本地价格打得凶

印尼医美市场约 **2.57 亿美元**（2023），预计 2029 年 **4.96 亿美元**，CAGR 11.56%，注射类占比最大[11]。雅加达正规诊所公开价：玻尿酸 **950 万印尼盾起**（约 570 美元）、肉毒 550 万起、胶原刺激剂 1,500 万、隆鼻 3,000 万、拉皮 8,000 万[12]。价格战已经打到很低，低价引流没有空间。

含义：印尼要做「修复与高难」，客单必须靠教授资质与技术难度撑住；同时用双语覆盖不会中文的富裕华人。

## 2.3 竞争：韩国同行已经在抢，但都在做「常规项目」

- **韩国端**：首尔市与首尔观光财团 2025-11-20 在雅加达办医疗旅游说明会，9 家旅游企业 + 11 家医疗机构、600 场洽谈、190 家本地媒体/旅行社到场[8]。韩国诊所已在系统性地抢印尼客，但主打皮肤科与常规整形。
- **本地端**：吉隆坡、雅加达都有韩式/韩资诊所，价格与首尔同档，「韩式」已经商品化。
- **分流端**：印尼客最大分流地是马来西亚（2024 年印尼出境 895 万人次，其中医疗/医美行程人均约 2,525 美元、19–20 天），其次是新加坡；韩国是「更远、更贵、更强」的向上选择[11]。

> **机会窗口**
> 韩国同行在 MY/ID 的投放集中在「皮肤管理、常规整形、K-beauty」，**没有人认真做「注射并发症修复」这个细分。**这个细分客单高、决策靠信任、口碑传播强、竞争少，正好匹配教授的专长，也避开了价格战。

## 2.4 可行性评分

| 维度（权重） | 马来西亚 | 印尼 | 说明 |
|---|---|---|---|
| 客群规模与支付力（20%） | 4 | 4 | 马来西亚 690 万、支付力中高；印尼池子更大但支付力集中在雅加达 |
| 普通话可服务性（15%） | 5 | 2 | 马来西亚华语教育完整；印尼多数华裔不谙普通话 |
| 赴韩增长势能（10%） | 4 | 5 | 2025 年分别 +106.8% / +104.6% |
| 本地竞争强度（10%，分高=竞争小） | 2 | 3 | 马来西亚本地韩式诊所密集；印尼价格战但修复空白 |
| 合规可操作性（20%） | 2 | 3 | 马来西亚外国机构禁投医疗广告；印尼要审批但空间略大 |
| 中文渠道成熟度（10%） | 5 | 3 | 马来西亚小红书/微信/中文报齐全；印尼以 TikTok/社团为主 |

| 维度（权重） | 马来西亚 | 印尼 | 说明 |
| --- | --- | --- | --- |
| 航班签证便利（5%） | 5 | 3 | 吉隆坡—首尔直飞约 6.5 小时；雅加达约 7 小时且签证更繁 |
| 医疗旅游基础设施（10%） | 4 | 3 | 马来西亚本身是医疗旅游目的地，服务链成熟 |
| **加权得分（5 分制）** | **3.70** | **3.25** | 结论：**马来西亚先做，印尼第二**；两国都只做跨境，不落地行医 |

评分为基于公开资料的判断，用于排序而非精确测算；权重可按教授产能与预算调整。

**为什么是现在**

国内医美广告监管持续收紧（《医疗美容广告执法指南》2021 禁止制造容貌焦虑、前后对比、保证疗效、患者名义代言；《互联网广告管理办法》2023 强化平台责任），国内获客成本上升、内容空间变窄。同一套「合规科普 + 医生资质 + 私域」的能力，可以复用到马来西亚/印尼，但必须按当地法律重写。

---

## 03 华人人客群：一个是「语言主场」，一个是「语言坟场」

同样叫「华人」，马来西亚和印尼是两种完全不同的客群。这一节决定先做谁、用什么语言、投什么渠道。

| 维度 | 马来西亚 | 印尼 |
| --- | --- | --- |
| 华人规模 | 约 **690 万**（2024，占公民 22.4%；含非公民总人口口径约 760 万） | 官方普查 **283 万**（2010，仅自认族裔）；学界/社团估计 **700–1,300 万**（含混血与认同差异） |
| 地理集中 | 巴生谷（吉隆坡+雪兰莪）、槟城、新山、怡保 | 雅加达（占 22.3%）、泗水、棉兰、巴淡、坤甸、万隆；雅加达 PIK 为富裕华人聚居区 |
| 普通话能力 | **强**：华小约 1,300 所、独中 63 所，中文媒体完整，中文社媒活跃 | **弱**：1966–1998 禁中文 32 年，多数华裔不谙普通话；仅巴淡、坤甸、棉兰部分家庭与中文学校毕业生流利[6] |
| 宗教结构 | 全国穆斯林约七成；华人客户对 halal 敏感度低 | 华人中佛教 45%、新教 24%、天主教 19%、穆斯林仅 8% → 华人客户基本无 halal 顾虑[6] |

| 维度 | 马来西亚 | 印尼 |
| --- | --- | --- |
| 支付力 | 人均 GDP 约 1.3 万美元；玻尿酸 RM1,200–3,500 属中高客单，中产可承受 | 人均 GDP 约 5,000 美元；但雅加达富裕华人支付力强，玻尿酸 950 万印尼盾起 |
| 中文触达 | 小红书（马新合计 430 万用户、63% 为 16–34 岁女性、以华人为主[13]）、微信（2025 年获本地运营许可）、中文报（星洲/南洋/中国报/东方日报）、FB 群组 | 国际日报、千岛日报、华人社团（PSMTI/INTI）、三语学校家长圈；TikTok 18+ 用户 1.08 亿、IG 1.03 亿[11]；微信限于华商/新移民圈层 |
| 赴韩体量 | 1.2 万（2025，+106.8%） | 2.1 万（2025，+104.6%） |
| 一句话 | 语言主场，可纯中文；监管最严 | 池子更大，但中文只覆盖小圈层；必须双语 |

**最容易犯的错误**

把「印尼华人」当成「会说中文的马来西亚华人」。印尼华人绝大多数母语是印尼语，日常用 Hokkien/客家话/印尼语，普通话流利的是少数（集中在巴淡、坤甸、棉兰、雅加达部分华校家庭与新一代）。只提供中文服务，在印尼等于主动放弃 70–80% 的华人客群。要么配印尼语/英语客服，要么只做「会说中文的富裕圈层」并接受规模有限。

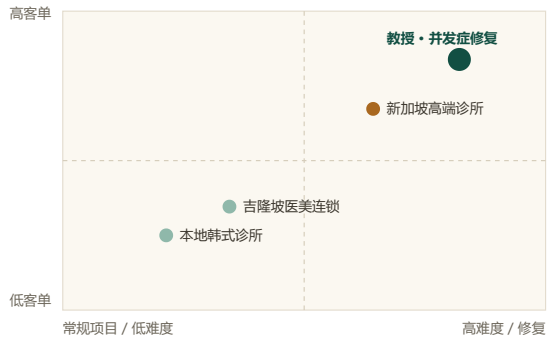
### 3.1 谁会为「教授」买单

| 客群 | 痛点/动机 | 决策方式 | 客单 | 优先级 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 注射失败/并发症患者 | 结节、移位、血管问题、迟发炎症；本地医生不敢处理或处理不好 | 医生转诊、病友群、搜索「修复」 | 高（USD 1,500–6,000） | 最高 |
| 高风险部位求美者 | 鼻、泪沟、太阳穴、下巴等危险区；怕打坏 | 看医生资质、看科普、朋友介绍 | 中高（USD 800–2,500/次） | 高 |
| 追求「教授本人」的高净值客 | 要最好的医生、要确定性、要隐私 | 熟人/家族医生/中介、私域 | 高（USD 2,000–8,000） | 中高 |
| 本地医生（B2B） | 想学并发症处理、想转诊难例、想拿认证 | 学术会议、同行推荐 | 课程费 USD 300–600/人 | 高（引擎） |

## 04 定位与切入点：为什么「修复」是最好的切口

常规玻尿酸是红海，修复是蓝海；修复还天然带来转诊、口碑和高客单。

**竞争位置图**




定性示意：越往右上，技术难度与客单越高、竞争者越少。

## 定位一句话

**「打坏了、打难了，找韩国做并发症修复的教授。」**

不是「韩国最好的玻尿酸」，而是「出问题时能救、难打的部位能打」——这句话既符合教授的专长，也避开了三国广告法最敏感的「第一/最好/保证」。

### 三条产品线

- **修复（核心）**：结节/移位/血管并发症/迟发炎症的评估与处理；客单最高、转诊最多、口碑最强。
- **高难注射（现金流）**：鼻、泪沟、太阳穴、下巴等危险区；教授本人操作，按部位与材料计价。
- **第二意见/评估（入口）**：付费资料评估（非诊疗），筛出需要到韩国的客人；费用可抵扣治疗。

## 4.1 为什么是修复，而不是常规注射

| 维度 | 常规玻尿酸 | 并发症修复 |
| --- | --- | --- |
| 竞争 | 本地诊所、韩式连锁、价格战 | 本地几乎无人专精；韩国同行也少做 |
| 价格敏感度 | 高，容易被比价 | 低，安全与结果优先 |
| 决策速度 | 慢，可拖 | 快，很多是「已经出问题」 |
| 获客成本 | 高，靠投放 | 低，靠医生转诊与病友口碑 |
| 合规风险 | 高（效果、对比、证言都敏感） | 中（讲病理、讲风险、讲处理流程，天然是科普） |
| 与教授匹配度 | 中（谁都能打） | 极高（经验、判断、处理能力） |

## 4.2 建议的价格架构

| 项目 | 建议价格（USD） | 说明 |
| --- | --- | --- |
| 资料评估 / 第二意见 | 100–200（可抵扣） | 非诊疗：只看资料、给方向，不做诊断、不开方案 |
| 教授本人注射（单部位） | 800–2,500 | 按部位、材料、难度分档；不含机票住宿 |
| 并发症修复（轻中度） | 1,500–3,500 | 含评估、处理、短期随访 |
| 并发症修复（复杂/多次） | 3,500–6,000+ | 含多学科会诊、影像、长期随访 |
| 3–5 天赴韩套餐（非医疗部分） | 800–1,500 | 接送机、酒店、翻译、行程；由旅行/中介主体提供 |

面诊费 300 元（全给教授，做项目可全额抵扣）；上表美元区间为跨境比价参考，实际项目报价以教授价目表为准。需结合材料成本、诊所产能与汇率校准；不得在广告中直接标价（韩国对非医保价格广告有限制）。

## 05 合规地图：三个国家、三道闸门

治疗在韩国发生，所以广告同时受韩国法、客源国法、平台规则三层约束。这一节是整份报告最不能跳过的地方。

| 维度 | 韩国（治疗地） | 马来西亚（客源地） | 印尼（客源地） |
| --- | --- | --- | --- |
| 主管机关 | 保健福祉部、医师协会医疗广告审议委员会 | MOH 药品广告局（MAB）、马来西亚医学会（MMC） | 卫生部（Kemenkes）、地方卫生局（Dinkes） |
| 审批方式 | 部分媒体事前审议；日均用户 ≥10 万的平台广告须先审[2] | 所有医疗广告事前经 MAB 批准、拿 KKLIU 批号；社媒每帖同样受管[3] | 医疗广告须经 Kemenkes/Dinkes 批准[7] |
| 绝对化用语 | 禁 최고/최초/1위/유일 | 禁 best/first/latest/unique/breakthrough | 禁 paling/nomor satu/terbaik |
| 前后对比 | 严格限制（仅限本机构患者、同一人、标日期、书面同意）[2] | **禁止**（MAB 2/2019）[4] | 高风险，通常不允许 |
| 患者证言 | 禁（体验谈/证言） | 禁（涉及治疗的证言）；仅可讲环境/服务 | 禁 |
| 名人/医生代言 | 受限 | 禁（涉及治疗）；仅可为「场所」代言并加注示意说明 | KOL 须标广告，禁疗效暗示 |
| 折扣/促销 | 禁非医保折扣、赠品、免费 | 价格促销允许，但不得比较价格、不得赠品[4] | 高风险 |
| 语言 | 中文广告同样受管，不因语言豁免 | 非马来文/英文广告须附**认证译文**并经 MAB 核验[4] | 印尼语为主 |
| 外国机构 | 须注册「外籍患者招揽机构」，广告标机构名 | **未持 MMC 执业证的外国机构不得在当地刊物投放医疗广告**（MAB 7/2004）[4] | 外籍医生不得当地独立执业，远程诊疗限本地持照医生[11] |
| 域外效力 | — | 境外宣传只要马来西亚公众可访问，同样须符合 MAB 指南（第 9.1 条）[4] | 适用印尼广告法与平台规则 |

## 5.1 六条硬约束（决定商业模式）

**必须内化**

1. **马来西亚不能投医疗广告。**外国机构没有 MMC 执业证，MAB 不受理；这意味着马来西亚没有任何「合规的付费投放」路径能直接卖治疗。
2. **韩国端也不能随便发。**诊所官网、IG、TikTok、小红书的中文内容都算医疗广告，受韩国《医疗法》第 56 条约束，大平台还要事前审议。
3. **马来西亚规则有域外效力。**只要马来西亚公众能看到（官网、小红书、YouTube），就要符合 MAB 指南——不能靠「服务器在韩国」规避。
4. **印尼要审批，且外籍医生不能当地执业。**只能「赴韩治疗 + 术后随访」，不能远程诊断。
5. **患者照片/病历跨境要单独同意。**韩国 PIPA、马来西亚 PDPA（2024 修订，2025-01-01 生效）、印尼 PDP Law 27/2022 都要求明示同意与告知接收方。
6. **转诊不能给回扣。**韩国要求医疗机关与招揽机构双登记，禁止向患者/未登记主体支付介绍费。转诊必须走「注册机构 + 服务费」结构。

## 5.2 平台规则：比法律更容易踩的雷

| 平台 | 关键限制 | 对本项目的含义 |
| --- | --- | --- |
| Meta（FB/IG） | 禁理想化效果的前后对比、减肥并排对比、注射类抗衰并排对比、制造负面自我认知、身体部位特写[5] | 素材只能是医生讲解、示意图、文字科普；不做术前术后 |
| TikTok | 医疗/药品受限，处方药禁投；医疗与减重有专项政策；马/印投放需本地资质[5] | 只做自然流量科普，不做付费医疗广告 |
| 小红书 | 医美为高危类目，须《医疗机构执业许可证》+《医疗广告审查证明》，境外机构不能直接开户[5] | 只能做「医生个人科普号」自然内容，不能投效果广告 |
| 微信/朋友圈 | 医疗广告须省级《医疗广告审查证明》，内容仅限机构名/地址/科目等 8 项[5] | 境外机构拿不到，朋友圈广告不可投；公众号做科普+私域承接 |
| WhatsApp | 仅可向 opt-in 用户发模板消息；未授权群发=封号[5] | 只做已咨询用户的 1v1 跟进，不做群发拉客 |

平台政策会变，投放前需重新核对最新版本；本表用于判断「哪些路根本不用试」。

**换个角度**

合规不是纯成本。正因为马来西亚的广告门槛把绝大多数韩国诊所挡在外面，**能用「教育内容 + 医生转诊」建立信任的玩家反而稀缺。**这条路慢，但一旦建立，护城河比投放更深。

## 5.3 专项：「免费给网红注射换宣传」到底行不行?

这是你提到的最重要的一个谈判/营销设想。结论先说：**在韩国、马来西亚、印尼三地都不可行，而且韩国已经有判例，罚款可以按营业额算到「天文数字」。**

**韩国判例（2026 年 7 月，韩国医师协会媒体《医协新闻》）**

首尔一家牙科招募 10 余名「体验团」，免费做价值 30 万韩元的美白治疗，要求他们在博客写「诊所名称、位置、内外景照片、咨询内容、治疗过程、术前术后照片」的正面评价；又招 30 余人，写治疗体验再给 1 万韩元现金。

结果：被举报违反《医疗法》第 56 条第 2 项第 2 号（虚假/夸大/体验谈广告），刑事判处罚金 100 万韩元，行政罚款 1,500 万韩元；因帖子一直不删，保健所按「继续犯」和营业额标准追加约 **2 亿韩元**（约 100 万人民币）罚款。法院认定广告违法，只是禁止「一事二罚」，并未否定违法性。[19]

| 国家 | 为什么不行 | 依据 |
|---|---|---|
| 韩国（治疗发生地） | 免费/折扣治疗属于「以营利为目的的患者诱引」；患者体验谈/证言属于禁止的医疗广告；付费给第三方写好评同样违法。帖子不删 = 继续犯，罚款可按营业额计算。 | 《医疗法》第 27 条第 3 项、第 56 条第 2 项；2026 年判例[19] |
| 马来西亚（客源地） | 涉及治疗的证言、名人/达人代言均被禁止；免费治疗+发帖 = 广告，须 MAB 事前批准，而外国机构拿不到批准（MAB 7/2004）；社媒每帖同样受管。 | MAB 指南 4.5 / 4.6 / 7.2004[4] |
| 印尼（客源地） | 医疗广告须 Kemenkes/Dinkes 批准；KOL 内容须标广告；证言、疗效承诺、绝对化用语均禁；未披露的软文受消费者法与 ITE 法约束。 | UU 17/2023、Permenkes 1787/2010[7] |
| 平台 | Meta 禁理想化前后对比、身体部位特写；TikTok 医疗内容受限；小红书/微信医疗类目须资质；广告须标识。 | 各平台政策[5] |

### 换三种合规结构

| 方案 | 怎么做 | 合规性 | 成本/效果 |
|---|---|---|---|
| A 付费教育内容（推荐） | 达人做「注射安全科普」：采访教授、讲危险区、讲并发症识别；不体验、不评价疗效、不放前后对比；明确标广告。 | 较稳（仍需按当地法审稿；韩国端需事前审议） | 马来 nano/micro RM200–1,500/条；印尼 micro 约 IDR 30–50 万/条 |

| 方案 | 怎么做 | 合规性 | 成本/效果 |
| --- | --- | --- | --- |
| B 医生共创 | 教授与当地医生/皮肤科医生对谈，做专业向内容；面向医生而非消费者。 | 稳（专业教育，非患者招揽） | 成本低，但触达窄、转化慢 |
| C 线下教育沙龙 | 在吉隆坡/雅加达办「注射安全与修复」公开讲座，现场不做治疗、不卖项目、不发折扣。 | 需谨慎（场地/宣传物料需审） | 单场 RM8k–20k；信任强，适合转化高客单 |
| D 免费体验换内容 | 免费注射 + 要求发帖 | 禁止 | 韩国已有 2 亿韩元级判例；不划算 |

**算一笔账，就知道「免费」是最贵的**

假设客单 1.2 万元：免费一单，教授少收 7,200 元、我们少收 4,800 元；若换来 10 条帖子，其中有 1 条被认定为体验谈广告，韩国行政罚款起步就是 1,500 万韩元（约 7.5 万人民币），按营业额计算可能到 2 亿韩元级别；马来西亚则是 MAB 直接要求撤稿、起诉、平台封号。**免费换来的曝光，单价远高于付费投 KOC。**

如果教授坚持要给「教学/公益名额」，可以保留，但必须满足：患者签署知情同意（含内容使用授权）、内容由我们制作且不做疗效承诺/前后对比、不要求患者发好评、所有发布经三国合规审稿。这类名额应定位为「教学案例」，不是「换宣传」。

## 06 可宣传点库：能说什么、不能说什么、怎么说

这是本报告最实用的部分。原则：能核验的事实可以说；主观的「最好」不能说；效果与对比换一种方式讲。

**可以宣传（绿）**

- 大学/医院教职（精确年份）
- 整形外科专科医师资格
- 学会理事/委员/审稿人
- SCI 论文、著作、指南参与
- 学会特邀演讲、教学职务
- 从业年限、培训医生数量
- 注射与修复例数（可留档）
- 技术原理、解剖层次、危险区
- 并发症识别与处理流程
- 术前评估清单、风险告知
- 中文服务、翻译、行程协助
- 机构许可、招揽登记、隐私政策

**需谨慎（黄）**

- 具体案例数（须能举证）
- 单张术后图（非并排对比+书面同意+当地审批）
- 「修复率」类数据（须定义与样本）
- 患者感谢/评价（韩国禁体验谈）
- 与同行比较（禁比较广告）
- 价格/套餐（韩国非医保价格广告受限）
- KOL 合作（须披露、禁疗效暗示）
- 「教授亲自操作」（须真实、可核实）

**禁止（红）**

- 韩国第一/泰斗/最权威/唯一
- 保证效果/零风险/无副作用/永久
- 前后对比照（马来西亚禁、Meta 禁）
- 患者证言/体验谈/好评截图
- 比较或贬低同行
- 未过事前审议的 SNS 广告
- 未获 MAB/KKLIU 的马来西亚广告
- 未经 Kemenkes/Dinkes 批准的印尼广告
- 「治愈/根治/疗效百分比」
- 折扣、赠品、免费治疗

- 「韩国最新技术」（须有依据、避免最新/首创）
- 远程视频评估（只能做信息咨询）
- 签证协助（不得承诺包过）
- 中文/英文内容（韩国同样需审议）

- 未 opt-in 的 WhatsApp 群发
- 未标广告的 KOL 软文
- 未单独同意的患者照片跨境传输
- 「医疗签证包过」
- 无招揽登记号的机构名义招揽

## 6.1 话术替换表（直接照着改）

| 不要写 | 改成 |
| --- | --- |
| 韩国玻尿酸第一人 / 泰斗 | ○○大学医学院整形外科教授（20XX 年起），大韩整形外科学会○○理事 |
| 最安全 / 零风险 | 按标准流程操作，术前完整告知风险与并发症；出现情况有处理预案 |
| 保证效果 / 永久 | 效果因个体差异、材料与部位不同而异，需面诊评估 |
| 打坏了都能救 | 可处理结节、移位、迟发炎症等常见并发症；是否适合处理需评估 |
| 看看我们的前后对比 | 讲解修复思路与处理流程（示意模型/解剖图，不用患者照片） |
| 患者都说好 / 五星好评 | 介绍诊疗流程、术前评估清单、术后随访安排 |
| 比韩国其他医院更好 | 说明本机构的资质、设备、处理范围与转诊机制 |
| 限时 8 折 / 买二送一 | 不出现价格促销；费用构成在咨询阶段说明 |
| 线上视频面诊，直接给方案 | 资料预审（非诊疗）+ 到院面诊后确定方案 |
| 医疗签证包过 | 协助准备签证材料；由登记医疗机构出具邀请/诊疗确认 |

## 6.2 30 条内容选题（教育型，合规友好）

### 注射安全与并发症（信任核心）

1. 玻尿酸打进血管会发生什么？6 个早期信号
2. 溶解酶什么时候打、打多少、打晚了会怎样
3. 鼻部注射为什么最危险：解剖与危险区
4. 泪沟/太阳穴/下巴注射的风险差异
5. 结节、移位、迟发炎症：怎么判断、怎么处理
6. 「假玻尿酸」如何识别，正品怎么验
7. 超声引导在注射与修复中的作用
8. 什么情况不适合注射：禁忌清单
9. 术前必须问医生的 10 个问题
0. 并发症患者的正确就医路径

### 医生、技术与就医

11. 教授的学术经历（可核验版）
12. 一篇论文讲清注射层次
13. 学会演讲/教学片段（不涉疗效）
14. 修复方案的设计逻辑（不用患者照片）
15. 为什么修复要找「会处理并发症的人」
16. 韩国医疗签证流程与材料
17. 来韩 5 天行程怎么安排
18. 术后随访与复诊安排
19. 中文服务、翻译与隐私保护
20. 韩国医疗纠纷调解机制
21. 材料溯源与正品验证

22. 注射与面部老化的关系
23. B2B：医生如何系统学习并发症处理
24. 病例讨论会实录（去标识化）
25. 韩国医美监管为什么这么严
26. 跨境就医前要做哪些准备
27. 如何判断一个医生是否擅长修复
28. 注射后护理的 7 个细节
29. 为什么「便宜」在注射上最贵
30. 来韩就医常见问题 20 问

### 6.3 内容制作规范（红线操作手册）

- **只讲「病」与「术」，不讲「效果」与「对比」**：解剖、风险、处理流程、材料、资质都可以讲；术前术后、满意度、治愈率不讲。
- **患者素材三要件**：书面同意（含跨境传输）、去标识化、非并排对比；能不用就不用。
- **每条内容留档**：脚本、审核记录、发布截图，至少保存 3 年；韩国、马来西亚都可能追溯。
- **免责声明固定加注**：个体差异、需面诊评估、存在并发症风险；不构成诊疗建议。
- **KOL 合同写死**：不得承诺疗效、不得用前后对比、不得称「第一」、须标广告、发布前审稿。
- **平台与地区分流**：面向马来西亚的内容按 MAB 标准写；面向印尼的用印尼语并由本地合规审稿；韩国端官网同步受审。

---

## 07 小红书 / 抖音模式怎么复制：能抄运营，不能抄素材

你在国内跑通过的「内容 + 达人 + 私域」方法论，80% 可以迁移；但医美最有效的那 20%（前后对比、患者证言、疗效承诺、体验官），在马来西亚和印尼是违法的，在韩国也是。这一节把「能抄的」和「不能抄的」分开。

### 7.1 可复制的 7 件事

| 可复制 | 具体做法 | 在本项目的落地 |
| --- | --- | --- |
| 账号矩阵 | 医生号 + 机构号 + 素人号，三线并行 | 教授中文科普号（韩文内容配中文字幕）、诊所中文号、KOC 素人号 |
| 选题库 | 把「用户最怕的问题」拆成 100 条选题 | 注射安全、并发症、修复、面诊流程、韩国就医（见 06 节 30 条） |
| 封面与标题 | 强痛点、强对比、强数字 | 「打玻尿酸前，先问医生这 3 个问题」这类信息型标题 |
| 短视频结构 | 3 秒钩子 + 30 秒讲清一件事 + 结尾引导评论 | 教授出镜讲解剖/风险，不拍操作过程、不拍患者 |
| KOC 铺量 + 腰部放大 | 先用大量 nano/micro 测内容，再用 mid-tier 放大 | 马来西亚先 10–20 个 nano/micro，跑出爆款再找 2–3 个 mid-tier |

| 可复制 | 具体做法 | 在本项目的落地 |
| --- | --- | --- |
| 私域承接 | 评论区/私信 → 微信/WhatsApp → 资料预审 → 预约 | 马来用微信+WhatsApp，印尼用WhatsApp；只做 1v1，不群发 |
| 数据复盘 | 按选题、封面、时长、发布时间做周复盘 | 每周一张表：曝光/互动/私域/预约/到院，按国家拆 |

## 7.2 不能复制的 6 件事（红线）

| 国内常见素材 | 为什么不能复制 |
| --- | --- |
| 术前术后对比 | 马来西亚 MAB 直接禁止；Meta 禁理想化前后对比；韩国仅限本机构患者、同一人、标日期、书面同意，且仍受审议 |
| 患者证言/好评截图 | 韩国禁体验谈；马来西亚禁治疗相关证言；印尼禁证言 |
| 「效果保证/零风险/永久」 | 三国均禁疗效保证与绝对化 |
| 限时折扣/套餐/赠品 | 韩国禁非医保折扣与赠品；马来西亚禁价格比较与赠品；印尼高风险 |
| 「体验官」免费换内容 | 韩国判例：免费+好评=违法医疗广告，罚款可按营业额算（见 05.3） |
| 医疗效果付费广告 | 小红书/微信医疗类目要《医疗广告审查证明》，境外机构拿不到；Meta/TikTok 医疗广告受限 |

## 7.3 平台怎么选：先小红书（马来），再 TikTok（印尼）

| 平台 | 市场 | 角色 | 能不能投 | 合规要点 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 小红书 | 马来西亚（马新合计约 430 万用户，63% 为 16–34 岁女性、以华人为主）[13] | 第一入口：搜索型决策，适合「注射安全/修复」内容 | 不投效果广告；只做自然内容与 KOC 合作 | 医疗类目需资质；不做前后对比/证言；境外机构不能直接开户投放 |
| TikTok | 印尼（18+ 用户约 1.08 亿）[23] | 第二入口：触达不会中文的华人及泛华语人群 | 不投医疗广告；自然流量 + 达人教育内容 | 医疗内容受限；不拍操作过程；须标广告 |
| Instagram / Facebook | 马/印 | 信任背书、KOL 主页、再营销 | 不投医疗广告 | Meta 禁理想化对比、身体部位特写 |
| 微信 / WhatsApp | 马/印 | 私域承接、预约、随访 | 只做 1v1 与已关注用户 | 不做朋友圈广告；WhatsApp 只对 opt-in 发消息 |
| 中文报（星洲/南洋/中国报/东方日报） | 马来西亚 | 权威背书：教育专栏/教授访谈 | 纯科普、不带服务导流 | MAB 豁免「教育文章」但不得推广服务/联系方式 |

## 7.4 达人报价：马来西亚不贵，印尼更便宜

| 市场/平台 | 层级 | 粉丝量 | 单条报价 | 适合 |
|---|---|---|---|---|
| 马来西亚 · 小红书 | Nano/KOC | 1k–20k | RM200–1,500 | 铺量、测试选题 |
| | Micro | 10k–50k | RM800–3,500 | 主力转化 |
| | Mid-tier | 50k–200k | RM3,500–12,000 | 放大爆款 |
| | Macro | 200k+ | RM12,000–50,000+ | 品牌发布（本项目暂不需要） |
| 印尼 · TikTok/IG | Nano | <10k | IDR 12–22.5 万 | 铺量 |
| | Micro | 10k–100k | IDR 30–50 万 | 主力 |
| | Macro | 100k–1M | IDR 400–1,100 万 | 放大 |

来源：Hashmeta 马来西亚小红书报价（2026，500+ 项目经验）[20]；印尼 Algo Research 报价（2025）[22]。实际价格按品类、独家、授权范围浮动；医疗类内容通常需要更高制作标准，报价会上浮。

## 7.5 首年达人预算怎么花（马来西亚为例）

| 阶段 | 时间 | 投放组合 | 预算（RM） | 目标 |
|---|---|---|---|---|
| 测试 | 第 1 个月 | 5 个 nano/micro + 8 条自有内容 | 5,000–10,000 | 找出 2–3 个能带来私域咨询的选题 |
| 验证 | 第 2–3 个月 | 2–3 个 mid-tier + 10–15 个 KOC | 15,000–25,000 | 月咨询 ≥ 40，月到院 ≥ 3 |
| 放大 | 第 4–6 个月 | 1–2 个头部 + 持续 KOC + 私域运营 | 35,000–80,000 | 月到院 ≥ 6–8，CAC 可算 |

预算区间参考 Hashmeta 马来西亚小红书投放基准[20]；本项目首年建议控制在 RM60,000–100,000（约 10–17 万人民币），先测马来西亚，印尼第二季度再开。

## 7.6 90 天内容日历（马来西亚）

| 周 | 自有账号（教授/诊所） | KOC/KOL | 私域与转化 |
|---|---|---|---|
| W1–2 | 建号、认证、简介、置顶 3 条「教授是谁/我们做什么/怎么预约」 | 筛 30 个马来西亚华人 KOC，发 brief | 微信/WhatsApp 客服号、资料清单、知情同意模板 |
| W3–4 | 发布 6 条科普：危险区、并发症信号、溶解酶、术前问题清单 | 签 5 个 nano/micro，首轮 5 条教育内容 | 评论区/私信话术；首轮资料预审 |

| 周 | 自有账号（教授/诊所） | KOC/KOL | 私域与转化 |
| --- | --- | --- | --- |
| W5–6 | 教授出镜 4 条（解剖/风险/修复思路）；中文报 1 篇教育专栏 | 再签 5 个 KOC；跑出数据后加 2 个 mid-tier | 首场线上说明会（信息型，不做诊断） |
| W7–8 | 发布「来韩就医流程」系列 3 条；诊所环境/团队（不涉疗效） | 10 条 KOC 内容集中发布；监测评论 | 首批 5 位患者资料预审、行程与签证协助 |
| W9–10 | 教授 Q&A 直播（只答科普问题，不诊断） | 复盘：哪类选题带来私域；淘汰无效 KOC | 首批患者到院；随访 SOP 启动 |
| W11–12 | 把爆款选题做成系列；准备印尼语版本 | 签 2 个 mid-tier 做放大 | 90 天复盘：CAC、客单、转化率、合规记录 |

**关键提醒**

这套日历的核心不是「发多少条」，而是「每条都能过审、都能带来私域、都能被复盘」。国内那种「先发再删」的玩法，在马来西亚会被同行截图举报，在韩国会被认定为继续犯——一条违规内容可能让整个账号和项目归零。

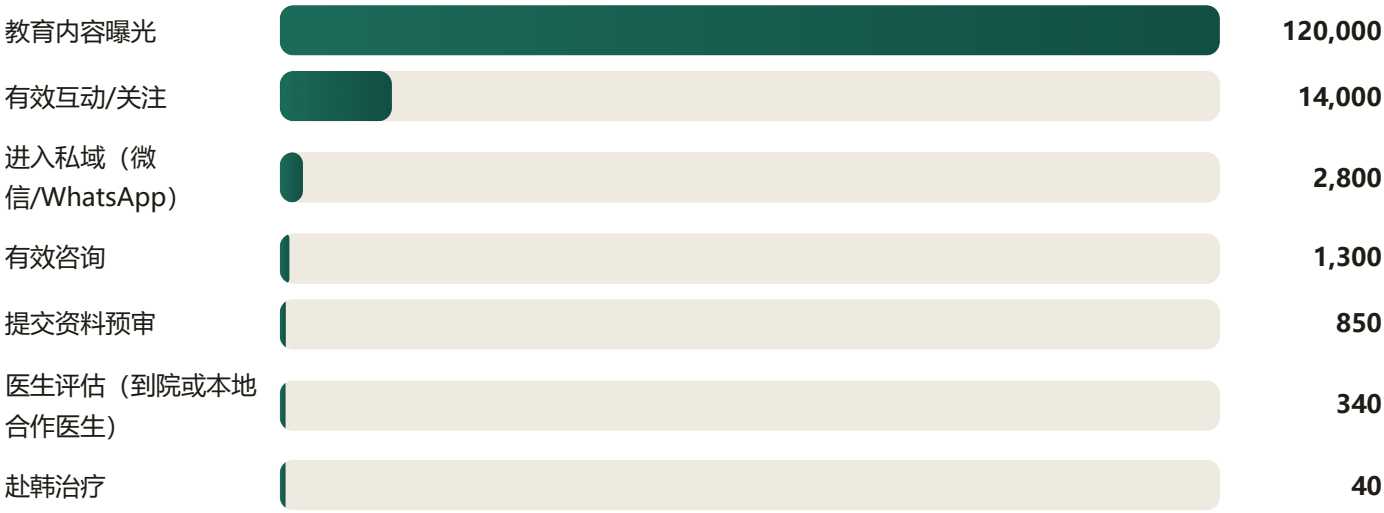
## 08 渠道与转化：从 0 到首批患者

达人带来的是「注意力」，不是「患者」。从内容到到院，中间隔着私域、资料预审、面诊和行程四道关；这一节只讲怎么把注意力变成到院。

| 渠道 | 市场 | 角色 | 合规要点 | 优先级 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 小红书（医生个人科普号） | 马来西亚 | 第一入口：教育内容、建立「懂修复」认知 | 不投效果广告；不导流联系方式；不做前后对比 | P0 |
| 微信（公众号+1v1） | 马来西亚 | 私域承接、预约、随访 | 朋友圈广告不可投；只做内容和客服 | P0 |
| 医生转诊网络 | 马/印 | 最高质量客源：本地医生把难例转来 | 转诊走注册机构+服务费，不给个人回扣 | P0 |
| B2B 培训/学术沙龙 | 马/印 | 信任引擎：先教医生，再转患者 | 专业教育，不做消费者广告 | P1 |
| 中文报教育专栏/访谈 | 马来西亚 | 权威背书（纯科普、不带服务导流） | MAB 豁免「教育文章」但不得推广服务/联系方式[4] | P1 |

| 渠道 | 市场 | 角色 | 合规要点 | 优先级 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TikTok/IG 科普 | 印尼优先 | 触达不会中文的华人及泛华语人群 | 不投医疗广告；不拍操作过程；不承诺效果 | P1 |
| 华人社团/校友会/商会 | 马/印 | 线下信任、讲座、口碑 | 讲座内容为科普；不发折扣 | P1 |
| 医疗旅游代理 | 马/印 | 转化与行程服务 | 代理不得宣传医疗效果；合同明确责任边界 | P1 |
| 韩国政府渠道（KHIDI/首尔市/KTO） | 马/印 | 路演、展会、官方背书 | 按主办方要求执行 | P2 |
| 付费广告（Meta/TikTok/小红书/微信） | 马/印 | **不建议**：资质与审批拿不到 | 境外机构基本不可投 | 不做 |

## 7.1 转化漏斗（首年基准假设）




说明：这是用于预算与团队配置的假设模型，不是预测；实际转化率需在前 90 天用真实数据校准。40 位患者 = 马来西亚 25 + 印尼 15。

## 7.2 私域承接的三条原则

- **患者先开口**：只回复主动咨询，不主动私信陌生人（避免被认定为广告/骚扰）。
- **只回答事实与流程**：资质、行程、材料、风险；不诊断、不报价承诺、不推荐具体方案。
- **资料预审 ≠ 诊疗**：由非医疗客服收集照片/病史（需单独同意），由教授在韩国或本地合作医生评估；对外统一说「资料评估」，不说「线上面诊」。

# 09 财务与 90 天落地：100 万到底怎么拆

先把「100 万」定义清楚，再谈预算。否则会出现「营业额很好看、账上没钱」的经典问题。

## 9.1 两种口径，差 2.5 倍

| 口径 | 含义 | 总业绩（GMV） | 教授 60% | 我们 40% | 按客单 1.5 万所需患 |
|---|---|---|---|---|---|
| A · 总业绩 100 万 | 患者付的项目费合计 100 万 | 1,000,000 | 600,000 | 400,000 | 67 位/年 · 约 6 位/月 |
| B · 我方收入 100 万 | 我们分到的 40% 合计 100 万 | 2,500,000 | 1,500,000 | 1,000,000 | 167 位/年 · 约 14 位 |

**建议的 KPI 定义**

**第一年用 A（总业绩 100 万）做保底目标**：对应 67 位患者、6 位/月，团队用「精简预算」跑通链路；**第二年用 B（我方收入 100 万）做经营目标**：对应 167 位患者、14 位/月，才养得起完整团队。

如果教授问「你能给我带来多少」，用 A 回答（他听得懂）；如果投资人问「你的生意多大」，用 B 回答。

## 9.2 单客模型（关键假设，需用教授真实报价替换）

| 项目 | 保守 | 基准 | 进取 | 说明 |
|---|---|---|---|---|
| 客单（项目费，人民币） | 12,000 | 15,000 | 20,000 | 常规注射 8k–15k；修复 20k–50k；基准按 70% 常规 + 30% 修复混合 |
| 面诊费 | 300 | 300 | 300 | 全给教授，做项目可抵扣；不计入我们收入 |
| 我方毛收入/人 | 4,800 | 6,000 | 8,000 | 客单 × 40% |
| 可变成本/人（支付、退款、陪诊） | 500 | 600 | 800 | 按毛收入 10% 估算 |
| 贡献/人 | 4,300 | 5,400 | 7,200 | 用于覆盖获客与固定成本 |

## 9.3 三种情景（总业绩口径 A）

| 项目 | 保守 | 基准 | 进取 |
|---|---|---|---|
| 年患者数 | 50 | 67 | 100 |
| 总业绩（万） | 60 | 100 | 150 |
| 我方收入（万） | 24 | 40 | 60 |
| 内容/达人/活动（万） | 18 | 22 | 28 |
| 人力（万） | 12 | 15 | 18 |
| 合规/工具/差旅（万） | 7 | 8 | 10 |
| 预备金（万） | 3 | 3 | 4 |
| **经营结果（万）** | **−16** | **−8** | **0** |

保守情景按客单 1.2 万、基准/进取按 1.5 万测算；不含教授分成（已在 GMV 里扣除）；人力按 1 名内容/客服 + 马来兼职计算；第一年含一次性拍摄、建号、合规投入。结论：**总业绩 100 万时，第一年基本是「花钱买经验」**，要靠第二年规模或更优分成才能盈利。

## 9.4 要活下来，必须提高客单或改变分成

| 杠杆 | 现状 | 调整后 | 对第一年结果的影响 |
|---|---|---|---|
| 客单 | 1.5 万 | 2.0 万（多做修复/多部位） | 同样 67 人，GMV 134 万，我方 53.6 万，+13.6 万 |
| 分成 | 60/40 | 50/50（前 12 个月） | GMV 100 万，我方 50 万，+10 万 |
| 市场费用共担 | 我们全担 | 教授承担 30% | 成本 −6.6 万 |
| KOL 结构 | mid-tier 为主 | nano/micro 为主 + 少量 mid | 同样预算，咨询量 +50% |

这四条就是第 11 节谈判清单的由来：不是「哭穷」，而是用模型告诉教授，40/60 + 我们全担市场费，在第一年商业上不成立。

## 9.5 首年预算（精简版，人民币）

| 科目 | 金额 | 说明 |
|---|---|---|
| 内容/客服（1 人） | 120,000 | 中文文案、私域、预约、随访；10k/月 |
| 马来西亚兼职 BD/翻译 | 36,000 | 3k/月，负责 KOC 对接、本地活动 |
| 拍摄/剪辑外包 | 48,000 | 每月 8–10 条短视频 + 图文 |

| 科目 | 金额 | 说明 |
|---|---|---|
| KOL/KOC | 72,000 | 约 RM45,000；nano/micro 为主 |
| 合规/法务 | 30,000 | 三国广告审稿、合同、数据合规模板 |
| 工具/CRM/网站 | 20,000 | 建站、CRM、WhatsApp/微信工具 |
| 差旅/活动 | 30,000 | 吉隆坡 1 场沙龙 + 拍摄差旅 |
| 预备金 | 24,000 | 约 6% |
| **合计** | **380,000** | 不含创始人薪资；含印尼前先按马来单市场 |

加印尼双语兼职（4k/月 × 6 个月 = 2.4 万）+ 印尼 KOL 3 万，标准版约 43.4 万；建议先跑 6 个月精简版（约 20 万），用数据决定是否加码。

## 9.6 获客成本（CAC）上限

| 客单 | 我方收入/人 | 内容+达人预算/年 | 患者/年 | CAC | 判断 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.2 万 | 4,800 | 120,000 | 50 | 2,400 | 临界 需靠转介绍降低 |
| 1.5 万 | 6,000 | 120,000 | 67 | 1,790 | 健康 |
| 2.0 万 | 8,000 | 120,000 | 67 | 1,790 | 健康 |

建议把「CAC ≤ 2,500 元、客单 ≥ 1.5 万、转介绍 ≥ 20%」定为三条经营红线；低于红线就缩预算，不要硬撑。

## 9.7 90 天启动计划

| 周 | 内容与账号 | 达人 | 转化与交付 |
|---|---|---|---|
| W1–2 | 建号、认证、置顶 3 条；教授集中拍摄 20 条素材 | 筛 30 个马来华人 KOC，发 brief | CRM、微信/WhatsApp 客服号、资料清单、知情同意模板 |
| W3–4 | 发布 6 条科普（危险区、并发症信号、溶解酶、术前问题） | 签 5 个 nano/micro | 首轮资料预审；首场线上说明会（信息型） |
| W5–6 | 教授出镜 4 条 + 中文报 1 篇教育专栏 | 再签 5 个 KOC；加 2 个 mid-tier | 首批 5 位患者进入预约/签证/行程 |
| W7–8 | 「来韩就医流程」3 条 + 诊所环境/团队（不涉疗效） | 10 条 KOC 集中发布 | 首批到院；随访 SOP 启动 |

| 周 | 内容与账号 | 达人 | 转化与交付 |
| --- | --- | --- | --- |
| W9–10 | 教授 Q&A 直播（只答科普，不诊断） | 复盘选题与 KOC 效果 | 数据复盘：咨询/预约/到院/CAC |
| W11–12 | 爆款系列化；准备印尼语版本 | 签 2 个 mid-tier 放大 | 90 天复盘；带数据与教授谈判 |

## 9.8 最小团队与 SOP

**团队（首年 2.5 人）**

- 你：项目负责人、谈判、合规、数据
- 中文内容/客服 1 人：文案、私域、预约、随访
- 马来兼职 1 人：KOC 对接、翻译、本地活动
- 外包：拍摄剪辑、设计、建站
- 印尼双语兼职：Q3 再上

**SOP（8 步）**

1. 咨询：1v1，确认需求类型
2. 资料：照片、既往注射史、病史（单独同意跨境传输）
3. 评估：教授/合作医生审资料，给方向与费用区间（非诊疗）
4. 预约：确认日期、面诊费 300、抵扣规则
5. 签证/行程：客人自办签证；我们协助材料与行程
6. 到院：面诊、知情同意、治疗
7. 随访：1 周/1 月/3 月；并发症应急通道
8. 转介绍：不做有偿推荐给个人

## 9.9 五种落地模式：先做哪一种

| 模式 | 做法 | 优点 | 限制 | 建议 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A 直客内容+私域 | 科普号 + KOC + 私域 + 行程服务 | 可控、成本低、沉淀品牌 | 慢；马来西亚不能投医疗广告 | **先做（打底）** |
| B 医生转诊 | 当地医生把难例/并发症转来 | 客源质量最高、CAC 低 | 需要学术信誉与转诊合规结构 | **第二阶段** |
| C B2B 培训 | 并发症处理课程、病例讨论 | 先赚钱、先建医生网络 | 不能称「官方认证」；内容需审 | **第二阶段** |
| D 本地合资诊所 | 在 KL/雅加达开诊所 | 本地触达、复诊方便 | 外籍医生不能常驻；重资产 | **不做** |
| E 代理分销 | 医疗旅游代理按佣金带客 | 起量快 | 佣金合规、服务质量不可控 | **选择性** |

第一阶段（0–6 个月）只做 A：内容 + KOC + 私域 + 行程。等有了 20+ 真实患者和 5 家本地医生关系，再启动 B/C。原因很简单：没有案例和医生关系，转诊网络建不起来；先有直客数据，才有谈判筹码。

## 10 风险与对策

| 风险 | 概率 | 影响 | 对策 |
| --- | --- | --- | --- |
| 广告违规被罚/被封 | 高 | 罚款、停业、平台封号 | 审稿前置；claim library；不做付费医疗广告；保存审核记录 |
| 医疗纠纷/并发症 | 中 | 赔偿、声誉、跨境法律 | 医疗责任险覆盖外国患者；知情同意；随访；韩国医疗纠纷调解机制 |
| 「第一人」被举报 | 高 | 行政处罚、媒体负面 | 全部改为可核验事实；历史素材清理 |
| 印尼中文客群太小 | 高 | 增长不达预期 | 双语配置；聚焦 PIK/棉兰/巴淡；以医生转诊为主 |
| 教授产能/健康/声誉依赖 | 中 | 交付中断 | 团队化；培养 1–2 位核心医生；课程与转诊收入分散风险 |
| 韩国同行先发 | 中 | 获客成本上升 | 修复细分差异化；B2B 网络锁定医生 |
| 签证/政策变化 | 低 | 转化下降 | 多签证路径；提前准备材料；关注政策 |
| 数据跨境违规 | 中 | 罚款、信任受损 | 单独同意；加密传输；最小化收集；本地存储 |

## 11 总结与谈判：拿这份报告和教授谈什么

这一节是「总」。前面所有的数据，最后都要落到一张谈判桌上：我们要什么、能给什么、底线在哪。

**一句话**

这不是「求教授给折扣」，而是「用我们稀缺的中文市场能力，换教授闲置的产能和品牌」。**教授出的是产能和名字，我们出的是市场、内容、合规和患者。**双方都不吃亏，前提是把账算清楚、把红线说明白。

## 11.1 谈判前，先替教授算三笔账

| 视角 | 账 | 结论 |
| --- | --- | --- |
| 教授的增量 | 总业绩 100 万 → 教授分 60 万；占用产能约 67 位/年，仅为其理论上限 1,250 位的 **5.4%**（按 750 位实际可用算 8.9%）。诊所固定成本已存在，增量边际成本很低。 | 「用不到 10% 的闲置产能，换 60 万增量收入」 |
| 我们的投入 | 首年精简预算约 38 万；总业绩 100 万时我们分 40 万，扣除成本约打平；若客单只有 1.2 万，会亏 8–16 万。 | 「40/60 + 我们全担市场费，第一年不成立」 |
| 风险 | 广告违规罚款可达营业额级别（韩国判例约 2 亿韩元）；马来西亚可被 MAB 撤稿/起诉；平台封号。风险由内容和发布方承担，但最终伤的是教授品牌。 | 「合规不是我们一家的事，是共同资产」 |

## 11.2 九项谈判条件（理想 / 可接受 / 底线）

| # | 条件 | 理想 | 可接受 | 底线 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 项目分成 | 50/50，首 12 个月 | 45/55 | 维持 40/60，但教授承担 30% 市场费用 |
| 2 | 市场费用共担 | 教授承担 50% | 30% | 以「教学名额」抵扣（见 #3） |
| 3 | KOL/教学名额 | 每季度 4 个「教学案例」名额（不是换好评） | 每季度 2 个 | 每季度 1 个 |
| 4 | 区域独家 | 马来西亚+印尼中文市场 3 年独家 | 2 年优先权 | 1 年不竞争 |
| 5 | 中文内容授权 | 姓名/肖像/资历/理念，全平台 3 年 | 仅限我们自有账号 | 逐条书面审批 |
| 6 | 价格与折扣 | 完整价目表 + 修复区间 + 面诊抵扣规则 | 核心项目价目 | 按案例报价 |
| 7 | 排期保障 | 每周 2 个固定国际号；旺季可加到 5/日 | 每周 1 个固定号 | 提前 2 周可约 |

| # | 条件 | 理想 | 可接受 | 底线 |
|---|---|---|---|---|
| 8 | 患者归属与数据 | CRM 归我们；复诊归诊所；转介绍分成 | 数据双向共享 | 仅预约归属 |
| 9 | 责任边界 | 医疗责任险覆盖外国患者；纠纷处理流程；失败修复政策 | 书面流程 | 必须书面确认 |

## 11.3 我们拿什么换

**我们给教授**

- 中文市场从 0 到 1 的完整方案与执行
- 合规内容生产与三国审稿
- KOC/达人资源与投放管理
- 东南亚华人患者数据与反馈
- 不碰教授现有渠道与客群
- 所有内容正面、专业、不碰红线

**教授给我们**

- 更合理的分成或市场费用共担
- 合规范围内的教学名额
- 中文内容授权与出镜配合
- 稳定排期与价格表
- 区域独家/优先权
- 责任边界与保险安排

## 11.4 三段谈判话术（可直接用）

**开场（用数据，不用情绪）：**「教授，我先把马来西亚和印尼的市场、法规、平台规则都摸了一遍，这是报告。结论是：这件事能做，而且您每天 5 个国际号、一年上千的产能，我们只占用不到 10%。但现在有两个硬约束：第一，韩国和马来西亚都禁止前后对比、患者证言和绝对化表述；第二，免费给网红注射换宣传在韩国已经有 2 亿韩元罚款的判例。所以我想和您谈的不是『多给折扣』，而是一个能长期做、不踩红线的合作结构。」

**提三个诉求：**「第一，前 12 个月分成能不能从 40/60 调到 50/50，或者您承担 30% 的市场费用——因为第一年我们的预算 38 万，按 40/60 算基本打平，没有利润就没有持续投入。第二，每季度给我们 2–4 个『教学案例』名额，患者签知情同意，内容我们做，不做疗效承诺、不做前后对比，您可以用在教学和论文。第三，给我们马来西亚和印尼中文市场 2–3 年的优先权，我们保证不做任何违规内容，所有发布前给您审。」

**给交换：**「我们承担内容、达人、客服、合规和患者数据，不碰您现有渠道；所有内容先审后发；第一年目标 67 位患者、100 万总业绩，做不到我们自动缩预算。您这边几乎零边际成本，拿到的是 60 万增量和中文市场的品牌资产。」

## 11.5 如果教授只同意「免费网红名额」

不要直接拒绝，也不要直接执行。把它转换成合规结构：

1. **改名：**从「免费换宣传」改成「年度教学/公益案例名额」，由教授本人决定给谁，诊所留档。

2. **去交易化：**不要求患者发帖、不要求好评、不签「内容换治疗」协议；患者签独立的知情同意与内容授权（可拒绝）。
3. **内容归我们：**由我们制作科普内容，教授出镜，不出现患者正脸、不出现前后对比、不承诺疗效。
4. **算清成本：**一个 1.2 万的项目免费 = 教授少收 7,200、我们少收 4,800；每季度 4 个 = 教授少收 2.88 万/季度。用这个数字和教授确认「这是市场投入，不是白送」。

### 11.6 Go / No-go 与接下来 30 天

**12 个月 Go 的标准**

- 67 位患者、总业绩 100 万
- CAC ≤ 2,500 元、客单 ≥ 1.5 万
- 零广告处罚、零平台封号
- 转介绍 ≥ 20%
- 教授书面确认分成/授权/排期

达不到：收缩为「修复 + B2B 培训」小而美模型，不铺两国。

**接下来 30 天**

1. 把本报告第 01/09/11 节做成 10 页谈判版（中文+韩文摘要）
2. 向教授要：价目表、修复区间、面诊抵扣规则、排期
3. 确认 60/40 的计费基数是税前还是净额
4. 签中文内容授权（姓名/肖像/资历，附期限与平台）
5. 建号 + 拍 20 条素材 + 筛 30 个马来西亚 KOC
6. 找韩国/马来西亚各一位律师做投放前合规复核

**最后提醒**

这份报告是「第一版」，它的价值不在于预测多准，而在于把「哪些事不能做」和「钱花在哪」说清楚。真正上线前，用前 90 天的真实数据把 CAC、客单、转化率、合规成本四项校准一遍，再决定是否加印尼、是否加预算。

---

## 12 资料来源


1. 韩国保健福祉部，《2025 年外国患者招揽实绩 200 万突破》，2026-04-24。mohw.go.kr（含国别：印尼 2.1 万、马来西亚 1.2 万、皮肤科 62.9%、整形 11.2%）
2. 韩国《医疗法》第 56 条及医疗广告事前审议制度；KHIDI《外籍患者招揽在线医疗广告指南》。medicalkorea.or.kr
3. 马来西亚 MOH 药品广告局（MAB）常见问题。pharmacy.moh.gov.my
4. MAB《Advertising Guidelines for Healthcare Facilities and Services》（2023 修订）与《Policy and Decision (Services)》（2025-05-15）。指南 PDF · 政策 PDF
5. 平台政策：Meta 健康与养生广告标准 transparency.meta.com；TikTok 医疗与药品广告政策 ads.tiktok.com；《医疗广告管理办法》（2007）。

6. 印尼华人人口与语言：中央社《曾经禁中文时代 印尼华裔青年靠新创推中文教育》，2024-07-24。cna.com.tw
7. 印尼医疗广告法规：Permenkes 1787/Menkes/Per/XII/2010；UU 17/2023（Kesehatan）与 PP 28/2024 实施条例。jdih.kemkes.go.id
8. 首尔市/首尔观光财团雅加达医疗旅游说明会，2025-11-20，韩联社。yna.co.kr
9. 首尔江南注射价格参考（Re:pic Clinic 公开价目）。repicclinic.com
0. 马来西亚医美与医疗旅游数据汇总（引 MHTC、Data Bridge、Ken Research、MMC）。bookaclinic.ai
1. 印尼医美市场规模与增速（Arizton）；印尼出境医疗旅游与消费数据（CNBC Indonesia 引 BPS/KTO，2025）。arizton.com · cnbcindonesia.com
2. 雅加达正规诊所公开价目（La Reine Clinic）。lareineclinicaesthetic.com
3. 小红书马来西亚/新加坡用户数据，Marketing-Interactive，2025。marketing-interactive.com
4. 马来西亚外籍医生临时执业证（TPC）指南，MMC，2025。mmc.gov.my
5. 韩国医疗观光签证（C-3-3）与招揽机构登记，韩国签证门户 / KHIDI。visa.go.kr
6. 印尼 MUI 教令 21/2020（肉毒）、40/2020（埋线）、41/2020（填充）。mui.or.id
7. 中国《医疗美容广告执法指南》（2021）、《互联网广告管理办法》（2023）——国内市场背景参考。
8. 高益秀整形外科医院官网 · 院长介绍（中文）。kohiksoo.com/zh/professor
9. 医协新闻《「무료시술 후기 써주세요」했다가 수억원 과징금》, 2026-07-07。doctorsnews.co.kr
0. Hashmeta《Xiaohongshu Marketing Budget Malaysia: Cost Breakdown and Expected ROI》, 2026-07-14。hashmeta.com
1. Hashmeta《The Real Cost of Xiaohongshu Marketing in Malaysia: KOL Rates, Ads, and Content Production》, 2026-09-08。hashmeta.com
2. Bacaini《Pendapatan Influencer Indonesia, Ini Rate Cardnya》（引 Algo Research）, 2025-04-22。bacaini.id
3. DataReportal《Digital 2025: Indonesia》（TikTok/IG/Facebook 用户规模）。datareportal.com
4. 韩国《医疗法》第 27 条（患者诱引等）国家法令信息中心。law.go.kr

---

本报告基于 2026-11-12 前可获得的公开资料，用于内部讨论，不构成法律意见。监管、平台政策与市场数据会变化，正式投放或签约前须由韩国、马来西亚、印尼三地持牌律师与合规顾问复核；部分第三方市场规模为研究机构估算，存在口径差异。教授个人履历与机构资质需以原始文件核验。