

美国肿瘤治疗系统生物医学集团

「医院合作」与「有机养老」

丹桂**医师科学家** (9: 21-25 页) 全国连锁诊所

www.cytothesis.us/oncotherapy.cn.pdf

引领中国进入「全球化 3.0 版医学(c)」：美中绝佳高端医疗(联合)系统(c)

丹桂**医师科学家**宣言 (9: 21-25 页)：「要能看好**患者**的病，要先看好**自己**的病(c)」

美国肿瘤治疗系统生物医学集团 www.oncotherapy.us (英文网)，成立于 1980 年，总部位于美国特拉华州，拥有近 500 位众多精英**医师科学家**团队，是一家集肿瘤治疗研究、开发与应用为一体的生物医学集团，集成「转化医学」，从科学发展观的揭示：「[干细胞、压力、老化和癌症]之间，潜在的相互作用(ec)」，「一个对于「癌症和老化(衰老)」干细胞的透视(ec)」与「常见的癌症和衰老的生物学(ec)」，促成「老年期生理变化(c)」的「**患癌：与年龄/衰老成正比(e)**」与「**代谢综合症：与年龄成正比(c)**」，应用于「个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)(e)」的系统生物医学(c)(c)(c)(c)(c)(e)集团，成立「美国细胞修复系统医学中心 www.cytothesis.us (中文网)」，致力于全方位健康解决方案，自 2006 年进驻中国以来，先后与几大医院签约联合成立：「美中绝佳高端医疗(联合)系统(c) www.cytothesis.us/cn/c_03.htm」，现为美中高端医疗合作医院(c)揭晓「**癌症根本治疗(c)**」，研制「**病毒解码(c)**」与「**细胞修复分子生物营养剂(c)**」，接续下述：迎接全国医改试点，严选全国多家优质公立医院合作，进入全球化 3.0 版医学(c)。

集团，今将转化其医学科技成果，更进一步引进实施「美国国家癌症研究院(c)NCI(e)」肿瘤「**HEAL(e)(e)(治愈)**」的科学**有机养老**方案：**健康(Health)**，**饮食(Eating)**，**活动(Activity)**，**生活(Lifestyle)**四大项目的「人如其食(e)」：这是一个连「一滴油(c)/一口饭(c)」都要处方的时代，实施“生态环境与人类健康”的临床**转化医学家庭健康管理系统**，已与湖北黄冈市政府签约合作建设大型「**医养结合 PPP 项目**」的“黄冈白潭湖·生态养老城(c)”，其中包含 4 个子项：中美细胞修复三甲医院项目+国际转化医学护理学院项目+有机农业项目+医疗旅游名人养生医养社酒店,简称“1+4“医养社”的生态养老城建设”。

“黄冈白潭湖·生态养老城(c)”

商业计划书摘要：<http://cytothesis.us/Huanggang.pdf>

与重企庆企业合作组成中外合营企业：中美华生医院有限公司，与新疆库尔勒市政府合作(小型)「**医养结合 PPP 项目**」：中美细胞修复医院+中美细胞修复医养房养老中心 www.cytothesis.us/cytothesis-hospital.pdf。

与辽宁鞍山市委常委会合作，依《汤岗子新城健康产业发展规划》，规划大

型「医养结合 **PPP** 项目」：「汤城星凯湖·生态养老城」项目，仿照「黄冈白潭湖·生态养老城」项目内容，成为 3~6 平方公里「1+4 医养社」模式的「汤城星凯湖·生态养老城」，「中美细胞修复国际肿瘤生态汤城医院(c)」亦在其中。

中美细胞修复国际肿瘤生态汤城医院 www.cytothesis.us/TangTown-Hospital.pdf

生态养老城 **PPP**

发改投资[2015]445 号

http://www.sdpc.gov.cn/zcfb/zcfbtz/201503/t20150317_667600.html

国家发展改革委 [国家开发银行](#) 关于推进开发性金融支持政府和社会资本合作有关工作的通知：

四、[开发银行](#) 充分发挥开发性金融的中长期融资优势及引领导向作用，积极为各地的 **PPP** 项目建设提供“投资、贷款、债券、租赁、证券”等综合金融服务，并联合其他银行、保险公司等金融机构以银团贷款、委托贷款等方式，努力拓宽 **PPP** 项目的融资渠道。

五、[开发银行](#) 积极提供规划咨询、融资顾问、财务顾问等服务，提前介入并主动帮助各地做好建设项目策划、融资方案设计、融资风险控制、社会资本引荐等工作，切实提高 **PPP** 项目的运作效率。

六、[开发银行](#) 加强信贷规模的统筹调配，优先保障 **PPP** 项目的融资需求。

七、[开发银行](#) 认真贯彻国发〔2014〕60 号文件关于“探索创新信贷服务”的要求，不断创新和完善 **PPP** 项目贷款风险管理体系。

八、各省（区、市）发展改革部门、开发银行各分行要加强沟通，密切合作，协力推进 **PPP** 项目顺利实施。要及时将各地 **PPP** 项目的进展情况、存在问题以及有关建议分别报送至国家发展改革委及开发银行总行。

国办发〔2015〕84 号

http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content_10328.htm

国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进**医疗卫生与养老服务**相结合指导意见的通知

国办发〔2015〕84 号

摘要:

四、保障措施

(八) 完善投融资和财税价格政策。对符合条件的**医养结合机构**，按规定落实好相关支持政策。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作(**PPP**)的**投融资模式**。鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度。有条件的地方可通过由金融和产业资本共同筹资的健康产业投资基金支持医养结合发展。

(九) 加强规划布局和**用地保障**。各级政府要在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医养结合机构发展需要，做好用地规划布局。

五、组织实施

(十三) 加强组织领导和部门协同。各地区、各有关部门要高度重视，把推进医养结合工作摆在重要位置，纳入深化医药卫生体制改革和促进养老、健康服务业发展的总体部署，各地要及时制定出台推进医养结合的政策措施、规划制度和具体方案。各相关部门要加强协同配合，落实和完善相关优惠扶持政策，共同支持医养结合发展。... 国土资源部门要切实保障医养结合机构的土地供应。城乡规划主管部门要统筹规划医养结合机构的用地布局。

(十四) 抓好试点示范。国家选择有条件、有代表性的地区组织开展医养结合试点，规划建设一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目。

到 2020 年，... 所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，基本适应老年人健康养老服务需求。

迎接全国医改试点，严选全国多家优质公立医院合作，进入全球化 3.0 版医学^(c)

国务院办公厅印发《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见^{(c)(c)(c)}》与《关于全面推开展县级公立医院综合改革的实施意见^(c)》，国务院国家卫生计生委全国公立医院改革是医改的重点，全面深化公立医院改革，2016 年将扩大「公立医院改革国家联系试点城市名单^(c)」到 200 个。

2016 年国家还将实施健康老龄化工程，启动医养结合项目试点，大力发展健康养老等生活性服务业，推动发展护理、康复、临终关怀等延伸性服务。

国务院总理李克强 2016.04.06 主持召开国务院常务会议(c)，会议确定了2016年深化医改重点：

一是将城市公立医院综合改革试点城市，由100个扩大到200个。开展县级公立医院综合改革示范。

二是在全国70%左右的地市开展分级诊疗试点，开展公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗机构执业或开设工作室试点。年底前使城市家庭医生签约服务覆盖率扩大到15%以上。力争全部三级医院、80%以上二级医院开展临床路径管理工作。

到2017年，城市公立医院综合改革试点全面推开，改革内容包括破除公立医院逐利机制，推进医药分开，提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10%，总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到30%以下。

结合《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)的通知(c)》，迎接全国医改试点，严选全国多家优质公立医院合作，运用集团「精准医疗分子诊断大数据库(8-10页)」，转化医学科技成果，扩大组成：「美中绝佳高端医疗(联合)系统(c)」，如同美国，多年来培养了19位诺贝尔奖获得者(e)，集成/整合48家(e)合作医院，组成美国知名「PHS伙伴健康照护系统(e)e)」的「系统医疗机构(e)e)」，其核心任务(e)是：通过卓越的「生物医学研究」推进医疗照护，实施“全球化3.0版医学(c)”。

丹桂医师科学家(9:21-25页) 全国连锁诊所

引领中国进入「全球化3.0版医学(c)」：美中绝佳高端医疗(联合)系统(c)

丹桂医师科学家宣言(9:21-25页)：「要能看好患者的病，要先看好自己的病(o)」

迎接全国医改试点，2015年5月北京市发布《关于创新事业单位管理加快分类推进事业单位改革的意见》与《深圳市深化公立医院综合改革实施方案》取消公立医院事业编制。2016年1月15日在京举办的“事业单位人事制度改革最新动态及热点问题高峰论坛”上，人社部相关部委官员表态：2016年公立医院或将取消事业编制。全国公立医院取消编制，实行备案编制管理，已是大势，公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗机构执业或开设工作室，必然的亦是大势所趋。

迎接全国医改试点，纳编公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗机构执业或开设工作室试点，由集团转化公立医院医师成为「丹桂医师科学家(9:21-25页)」全国连锁诊所，作为「美中绝佳高端医疗(联合)系统(c)」的社区门诊，签约社区服务「健康咨询(c)」与「全球个性化居家养老(c)」：转化「美国国家癌症研究院(c)NCI(e)」肿瘤「HEAL(e)e)(治愈)」的科学有机养老方案：健康(Health)，饮食(Eating)，活动(Activity)，生活(Lifestyle)四大项目的「人如其

食^(e)]: 这是一个连「一滴油^(c)/一口饭^(c)」都要处方的时代, 实施健康老龄化工程, 启动医养结合项目试点, 大力发展健康养老等生活性服务业, 推动发展护理、康复、临终关怀等延伸性服务, 成就: 「寻找生命里的私人医生」, 避免重蹈进入「**全球独有的中国医疗特色**」医患关系的恶性医疗轮回。

然而, **有机养老**方案, 集团丹桂**医师科学家**^(9: 21-25 页)必须要有「**诊**」「**病因**」+「**治**」「**病症**」能力的先解决一个关键问题: 「**淀粉样变性病**^(A)」误诊率**85%**^(c)超高(作者单位: 中国医学科学院中国协和医科大学北京协和医院)且预后差^(c)(作者单位: 广州中山医科大学附属第一医院肾内科, 卫生部肾脏病临床研究重点实验室), 因为, 「**淀粉样变性病**^(A)」形成「**淀粉样变性与癌症治疗诊断学程序**^{(e1)(e2)(e3)(e4)(e5)(e6)}」的深深影响了癌症的治疗效果, 也形成「**淀粉样变性与慢性病**^{(e1)(e2)(e3)(e4)(e5)(e6)(e7)(e8)(e9)(e10)}」的深深影响了慢性的治疗效果, 要破解这人类的「生死关」, **医师**就需修得**人类生死学**^(9: 21-25 页)的成为「**医师科学家**^{(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)}」, 否则, **有机养老**方案必将形成死结: 集团全球预警 21 世纪最可怕的生命健康杀手: 中/老年人最可怕的是: 不疼不痛、不知不觉、静悄悄的「无感」症状时刻持续进行着各种现象的「**淀粉样变性**^(A)」 → 面临着: 患癌「与年龄成正比」/「与衰老成正比」^(hd:第 10 页)及《中国心血管病报告 2010^(c)》:「代谢综合症: 与年龄成正比」→ 北京市民政局^(c): 可以估算, (北京)全市 80 岁以上高龄老人中, **半失能**和**失能**者, 超过一半。

来无影去无踪, 如鬼魅般的「**淀粉样变性**^(A)」, 将是使(中/老年人)生命健康深陷泥沼、拖垮生命运行、仅留给生命最后一口呼吸, 不疼不痛、不知不觉、静悄悄的最后终结者: 两周内北京三甲医院过劳死三位菁英医生^(c), 年仅 42, 48, 52 岁的(突发心脏病)**猝死现象**^(A:第2-5 页), **医师**在奋战了 11 台手术后坐下休息, 就再也没有起来^(c)。猝死? 过劳死? 突发心脏病? 突发心肌梗死? 没有(关键部位)严重的「**淀粉样变性**^(A)」做底(因), 如何成就这些**医师**“泛诊”^(c)的症(果)呀!

私人医生? 名医? 没有先成为「**医师科学家**^{(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)}」:「**要能看好患者的病, 要先看好自己的病**^(d)」, 是无法入选深圳市出台“三名工程(名医、名医院、名诊所)^{(c)(c)(c)}”: 支持名医在深圳市开设独立门诊部或诊所, 鼓励社会资本建设名医诊疗中心。

但请问: 就让「三名工程」联手, 是否就能治好/治愈「著名肿瘤专家**华益慰**的癌症^{(c)(c)}」, 并且, 治疗期间, 还要保证: 不再经历如此痛苦的折磨? 否则, 「三名工程」的招牌就得重新认定, 名医的「**医师科学家**^{(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)}」理应是:「**要能看好患者的病, 要先看好自己的病**^(d)」, 不是吗?

寻找生命里的私人医生:

治好/治愈「著名肿瘤专家**华益慰**癌症^{(c)(c)}」的**医师科学家**

VS 中国人, 2020 年医疗健康预测报告

http://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MjM5MzEzNDA1Mw==&mid=402005447&idx=1&sn=cf98112f9e6213371c743354fae4a1c3&scene=2&srcid=0322d0ptUQikUDsPiuzraEcA&rom=timeline&isappinstalled=0#wechat_redirect

有三分之一的病人死于药物的不良反应。

普通疾病的误诊率高达 27%左右；重大疾病的误诊率高达 40%左右。

《千手观音》23 位主要演员中 19 位都是因药物不良反应导致聋哑。

英国研究证实：有 85%的药品是无效的，对病人最好的措施就是尽量减少医疗干预。

美国研究证实：高度发达的现代医学体系与人的健康没有太大关系；有 30%--40%的手术根本不需要做；与美国人健康寿命相关的因素中，只有 10%跟医疗相关！导致美国人健康寿命延长 30 年中，有 25 年与医学没有关系。

问题是，全球的传统医疗，中国更是不例外，就是：有病，就得找医生，医生看病，就是「开药」「吃药」「手术」等，别无它法，怎么办？ ... 所以，全球最新医学，有病，看病，就得找：「系统生物医学医师科学家(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」。

中国大健康的顶层设计：医师科学家

问题又来了，中国大健康的顶层设计：医师科学家(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)，就仅有「清华大学医学院医学实验班」，2013 年才开始招生，每年才仅招生一小班的不到 30 人，8 年制的第一届毕业生 2021 年也才有得用。但，很奇怪的是：中国的「系统生物医学(c)(c)(c)(c)(e)」怎么就无所作为了呢？

http://join-tsinghua.edu.cn/publish/bzw/7529/2013/20130522120326637245293/20130522120326637245293_.html

http://oncotherapy.us/pdf/Physician-Scientists_cn_Tsinghua.pdf

<http://edu.sina.cn/?sa=t524d510560v1380&from=wap&vt=4>

中国的医师科学家(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)，这么如此杯水车薪的极少数产量，怎么够用如此庞大中国大健康「全球独有的中国医疗特色」的需求呢？于是乎，诞生了：全国私人医生召集令(c)，养成中国大健康的顶层设计：「系统生物医学医师科学家(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」。http://www.cytothesis.us/cn/c_16.htm

全球独有的中国医疗特色

丹桂**医师科学家**宣言(9: 21-25页): 「要能看好患者的病, 要先看好自己的病(d)」

一项关于医师健康状况的调查显示, 4032名被调查医师中, 1/4有心血管疾病, 近一半医师患有高血压, 40岁以上医师的患病几率是普通人群的2倍。

<http://www.cmda.net/gongzuodongtai/zhinengbumen/2013-12-03/12629.html>

http://www.cytothesis.us/3.0/CMDA_Physician-Health.pdf

认清「**国家卫生部**」忠诚给予人民的「**警告(c)(c)**」: 「**全民健康生活方式行动倡议书**: **面对不断增加的「生活方式病(120)」, 药物、手术、医院、医生的作为受到限制**, 已形成「**全球独有的中国医疗特色**」: 中国普遍性医疗巨大利益结构链的「**医师说了算**」的「**过度医疗猛于虎(c)**: **肿瘤患者是过度治疗的“重灾区”**, 很多病人并非死于癌症本身, 而是死于过度治疗」, 「**利益结构三步曲(视频)**: 体检、治疗、开药」, 即, 过度医疗的「**三连环扣(c)**: 过度检查+过度治疗+过度开药」, 而, 中国科协主席韩启德(分子药理学与心血管病理生理学家(c))中国科学院院士「**诚实**」的提出: 「**体检无用论(c)(c)**, **医疗对健康只起8%作用(c)(c)**, **“早发现”并没降低癌症死亡率(c)**」, 而且**药害(1)**“**滥用中成药、中药的情况堪比抗生素滥用**, “**无毒无副作用**”观点害死人(2)”+「**处方药的伤亡人数是最致命的(ec1)(ec2)(ec3)**」+「**45%医疗行为有差错**, 仅有**9.5%**认为“**医疗很安全**”(c)」, 「**北京市五所大型综合医院平均住院患者抢救失败率: 59.33%(c)**」, 「**超高的误诊率(c)(c)(c)**」, 「**脑肿瘤的误诊甚至在70%左右**, 甚至高达**100%(c)**」, 「**比“误诊”更可怕的是“泛诊”(c)**」+老人「**肿瘤治疗**」的窘境/丑闻(第27页)。「**淀粉样变性病(A)**」**误诊率85%(c)超高**(作者单位: 中国医学科学院中国协和医科大学北京协和医院)且**预后差(c)**(作者单位: 广州中山医科大学附属第一医院肾内科, 卫生部肾脏病临床研究重点实验室)。

没有**医师科学家(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)**, 一般医生将看不懂**21世纪的医学: 精准医疗分子诊断大数据库**, 比较效益研究, 个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)(e); 在本世纪里, 中国大健康市场, 「**全球独有的中国医疗特色**」将继续「**横行**」「**鲸吞蚕食**」着中国人的生命, 「著名肿瘤专家**华益慰**的癌症(c)(c)」仍将无解: 无法治愈。

精准医疗分子诊断大数据库(8-10页)

中美**医师科学家**·群医诊疗(e)**O2O**联合会诊

精准医疗(NIH)(WH)·个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)(e)·全面诊治

为了「**肿瘤干细胞精准医疗**」、「**癌症后续照护**^{(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)}」与「**慢性病后续照护**^{(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)}」「**个性医疗**^{(c)(HHS)(e)(e)(e)(e)}·全面诊治」的「**精准医疗**^{(NIH)(WH)}」，引发「**美国国家卫生研究院**^{(c)(NIH)}**精准医疗倡议**^(NIH)」：太多的疾病没有有效的预防手段和有效的治疗方法。我们必须有更好地洞察到这些疾病的生物学差别。**精准医疗**，是为疾病治疗和预防，考虑到个体变异的基因，环境，和每个人生活方式的一种新方法。而在精准医疗有了重大进展而选择**癌症**，其实践并不是大多数疾病目前使用的。许多努力正在进行着去协助使精准医疗是常态而不是例外，于是加快步伐，更是为此，促成成美国白宫 2015 年发布「**美国总统精准医疗倡议**^(WH)」—主动大胆的新企业，彻底革命改变医疗，产生的科学证据是被需要「转化」精准医疗的概念，引入到日常的临床实践。

为了「**精准医疗**^{(NIH)(WH)}」，集团医疗科学「系统」团队，从，集团「**解码埃博拉(伊波拉)病毒**^(c)」，揭晓「**癌症根本治疗**^(c)」，肿瘤是一个「**系统生物学疾病**^{(e)(e)(e)}」的铁铮铮事实，使用「**细胞讯号路径图**^(e)」为「**系统医学**」的医疗框架，完成人类「**症状与病因**」相关「**致病成因**」与病理生理学之「**诊断方程式**」所涉总体的生物医学信息的诊断方程式编码校对平台：**癌症网格**(癌症生物医学信息网格)^{(c1)(c2)(e1)(e2)(e3)(e4)}(Cancer Grid) (**ACCP/BS**^(e): Assembler Code & Collating Platform of Systems Biology)，组成「**分子病理数据库**^(e)」与「**细胞病变分子诊断数据库**^{(e1)(e2)(e3)}」，结合「**基因检查(测序)**^{(c)(c)}」，即从基因、家族病史、个人病历/病例/病史、生活习惯、「**分子病理数据库**^(e)」与「**细胞病变分子诊断数据库**^{(e1)(e2)(e3)}」组成「**精准医疗分子诊断**大数据库」的「**分析与整合**^{(c)(e)(e)(e)}」治疗学^{(e)(e)(e)(e)(e)}，经由集团「**顶层菁英医师科学家空中特遣救援小组**^(e)」的「**高端私人医生**」：「**生物医学医师科学家**^{(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)}」「**系统生物医学**^{(c)(c)(c)(c)(e)}」「**分析与整合**^{(c)(e)(e)(e)}」的了解患者体内遗传物质的结构或分子表达水平的变化而做出「**分子诊断**^(c)」，寻找诱发疾病的特定基因与分子信息路径变化，进行疾病提前预防与治疗，指导「**临床转化医学**^{(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)}」和**治疗学**^{(e)(e)(e)(e)(e)}」的成立「**精准医疗·疾病风险评估中心**^(DRAC.PM)(Disease Risk Assessment Center of Precision Medicine)」而形成**互联网+**「**生物医学系统内科**」的**诊治**作业系统。通过此“**互联网+系统生物医学医疗**”，帮助(线下/医院)**医生**和**患者**选择疾病管理「**精准医疗**^{(NIH)(WH)}」的看病方法，这在一个病人的遗传背景及生理环境状况下，较可能会(使)产生最好的医疗效果，并见证「**个性医疗**^{(c)(HHS)(e)(e)(e)(e)}·全面诊治」「**病因**」根本治病的战略和医疗临床效益，在新一代的分子诊断和靶向治疗，提高疗效，降低副作用，避免重蹈进入「**全球独有的中国医疗特色**」医患关系的恶性医疗轮回。

于是，诞生「**精准医疗分子诊断**大数据库^(8-10 页)」的转化中心：「**精准医疗·疾病风险评估中心**^{(ec)(DRAC)}」，转化「**癌症生物物理学**^{(1ec)(2ec)(3ec)(4ec)}」对「**癌症根本治疗**^(c)」与「**癌症后续照护**^{(1ec)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)}」的「**细胞修复**」系统康复，与转化「**慢性病根本治疗**^(c)」对「**慢性病后续照护**^{(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)}」的「**细胞修复**」系统康复，形成「**丹桂医师科学家**^(e)**O2O 联合会诊**」「**互联网+系统生物医学医疗**」新模式。

医疗新定义：比较效益研究·华山论剑

以「精准医疗分子诊断大数据库」的「分析与整合(c)(e)(e)(e)」治疗学(e)(e)(e)(e)(e)，这已经不是一般「医师说了算」的时代，而是「为了比较效益研究启动国家优先(e)法案(e)」以患者为中心「个性医疗比较效益研究(ec)(e)」的「循证实践(c)(c)(e)(e)」，如同「华山论剑(c)」胜出者成为「医疗决策」拍板的关键凭证(e)(e)(e)。美国联邦政府倾全国卫生资源(ce)(系统配置)倡议/支持一个「个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)(e)」成为标准，美国国家卫生研究院(NIH)建立一个全美最大的医院却是完全仅用于临床研究的临床中心(e)(NIH Clinical Center)，原意(e)：使用「比较(临床)效益研究」，以决定哪些保健/治疗是最有效的，同时通过包含「生活医学(120)」协调结合的「个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)」，改善病人照护质量。立法：「比较效益研究法案(e)(CER Act: Comparative Effectiveness Research Act)」和明文规定「个性医疗(PM: Personalized Medicine)(c)(HHS)(e)(e)(e)」的简要且明确「患者法案(e)(PATIENTS Act)」正式终结：「看病」—「医师说了算」的时代，重新定义百年历史的传统「医病关系」，即，美国的新世纪「医疗新定义」：「医疗科学研究(e)」，如同「华山论剑(c)」的「比较效益研究」，超越一般医师个人知识/经验/视野，「换手「科研」拍板「医疗干预 (Medical Interventions)」的决定(e)」正式确立登场，为保护患者，强制医师确保(链接)「科研转化成果」最大效益的福惠落实实施于患者。

个性医疗·全面诊治

于是，以「精准医疗分子诊断大数据库」的「分析与整合(c)(e)(e)(e)」治疗学(e)(e)(e)(e)(e)打通《横跨死亡谷(ec)→架桥→科学发现「链」→「建设研究型医院促进转化医学发展(c)」→「全球系统生物学，个性医疗及分子流行病学(e):“由上而下”的系统生物学和代谢组学」→实施于「系统医疗机构(e)(e)/「系统医学中心」→患者「个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)·全面诊治」》的最后一个槛：医师，促成患者能获得「科学发现」的医疗效能最大「绝佳化」，并进而催生「世纪医疗革命」的「医疗新作业」：实施“全球化 3.0 版医学”：「系统生物医学医师科学家(c)(O2O)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」的诊治作业系统→患者「个性医疗(c)(HHS)(e)(e)(e)·全面诊治」》。

美国细胞修复系统医学中心 www.cytothesis.us

Contact: contact@cytothesis.us health120years@qq.com

本文文件下载: www.cytothesis.us/oncotherapy.cn.pdf

微信(WeChat)号: cytothesis