

国际系统生物医学与转化医学健康照护^(c)

百岁人瑞健康俱乐部⁽¹⁰⁰⁾·企业家医疗健康俱乐部^(c)·私人银行医疗健康俱乐部^(c)

全球首创园区住户(个性化)「转化医学」「生态养老^(c)」梦想家园」

诞生《21世纪「转化医学」「医师科学家」新医学^(c)》

揭晓「癌症根本治疗^(c)」, 重新思考癌症^(c)

免于「21世纪中国人是东亚病夫」

中国青年医师科学家召集令^(c)

全球细胞修复终生健康计划^(c)

在人类健康和疾病的「遗传变异」和「基因环境」相互作用^(ec)

健康系统(个性化)设计·健康中国^(c)人均百岁^{(c)(100)}

「转化医学·生态养老^(c)·梦想家园」

一位老人, 牵手老伴, 免于药害, 没病没痛, 安度晚年

了解免疫系统如何运作^(e):恢复/更新老年免疫系统^{(e)(e)}

老年人老化的免疫系统需要「个性化」的提升

并治疗老年癌症^{(e)(e)}

要办好养老, 就得有能力办好最多疾病的老年健康照护⁽¹²⁰⁾

免于: 中国的老人(超过2亿)将淹没这个国家^{(ec)(c)(c)}

《中国老龄产业发展报告(2014)^(c)》

中国将成全球老龄产业市场潜力最大的国家^{(c)(c)(c)}

难为如此老人公寓^(参阅 1.2.3), 揭晓癌症根本治疗^(c), 远离肿瘤医院^(参阅 1.2.3,4)

医疗对健康只起 8%作用^(c)+药害⁽¹⁾⁽²⁾:

「处方药的伤亡人数是最致命的^{(ec)(db:第14页)}」+「过度医疗猛于虎^(c)」

个别医生将不再是唯一的决策者^(H20)

临床「转化医学」家庭健康管理系统⁽¹²⁰⁾

21世纪「全新的中国健康产业^(c)」: 后半生的健康幸福方案

基因检测、健康检查、生物医学、预防保健、旅游医疗、运动医学、治疗专案、康复计划、疗养规划、衰老养病、养生养老、居家照护、安宁照护、陵园安归。

商业计划书

(可行性研究报告)

Business Plan

目录

1. 项目概述 (Project Summary)	3
1.1 项目名称	3
1.2 项目单位	3
1.3 项目背景	5
1.3.1 全球慢性病负担超级沉重，尤其是：中美两国	5
1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体	6
1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护	7
1.3.4 中国是「老龄」、「慢性病」与「得癌」全球最多的国家	9
1.3.5 癌症死亡率下降 1%，要付出 5,000 亿美元代价	10
1.3.6 健康与肿瘤深涉环境医学十大指标	10
1.4 项目位址	11
1.5 项目规划	122
1.6 项目简介	155
1.6.1 「健康产业链」前端：	20
1.6.2 「健康产业链」中端与后端	21
1.6.3 有机药膳蔬果田园 简介	233
1.7 环境医学	244
2. 商业模式	266
2.1 商业规划 - 「高端客户 · 个性照护」	288
2.2 商业实施 - 「高端客户 · 个性照护」	288
2.3 营运系统 - 「高端客户 · 个性照护」	299
2.4 服务系统 - 「高端客户 · 个性照护」	32
2.5 营销计划 - 全球细胞修复健康照护	344
3. 医疗执行 - 「健康产业链」前端	355
3.1 医疗开始	355
3.1.1 认证	355
3.1.2 结盟	355
3.1.3 医保	355
3.1.4 参与	366
3.1.5 成员	366
3.2 医疗实施	366
3.3 医疗管理	41
3.4 医疗运营	42
3.5 医疗信息系统	433
4. 市场竞争	444
4.1 当前和未来的市场竞争	455
4.1.1 关键竞争对手	466
4.1.2 竞争形势描述	488
4.2 可持续竞争力	488
4.2.1 科研竞争力	488
4.2.2 技术竞争力	499

4.2.3 菁英竞争力	50
4.2.4 经营竞争力	50
4.3 成本竞争力	51
4.4 机遇和风险	533
4.4.1 机遇	533
4.4.2 潜在风险	544
5. 市场和销售	555
5.1 目标市场	566
5.1.1 为什么瞄准美国「高端客户·个性照护」市场	566
5.1.2 为什么瞄准中国「高端客户·个性照护」市场	588
5.2 市场趋势	622
5.2.1 源起	622
5.2.2 衍生	633
5.2.3 驱动	644
5.2.4 「癌症」是个「全科医学」	644
5.3 市场规模	644
5.3.1 美国—全球最大且最成熟的健康照护市场	655
5.3.2 中国—全球最繁荣发展的健康照护市场	666
5.4 销售预测	677
5.5 营销目标	677
5.5.1 企业目标及品牌内涵	688
5.5.2 产品及服务目标	688
5.5.3 战略联盟	688
5.5.4 市场营销	722
5.5.5 定价	733
5.5.6 营销组合	733
5.5.7 社会认知度	733
5.6 高度纵向冲击	744

国际系统生物医学与转化医学健康照护

绝佳园林 · 景观公园 · 别墅庄园

全球企业领导论坛 · 国际生态医学会议中心

健康计划 · 长期照护 · 居家照护 · 特别照护 · 休养照护 · 养老照护

Health Care Plans · Long-Term Health Care · Home Health Care

Specialized Health Services · Rest Home Care · Aged Care

细胞修复 · 高端客户 · 个性照护

1. 项目概述 (Project Summary)

1.1 项目名称

国际系统生物医学与转化医学健康照护

1.2 项目单位

美国肿瘤治疗系统生物医学集团^(e)(以下简称甲方)在美国特拉华州注册, 中国巴州尚源投资咨询有限公司(以下简称乙方)在新疆巴音郭楞蒙古自治州注册, 双方经过充分友好协商与考察论证, 决定在重庆市合川区投资合作成立“国际系统生物医学与转化医学健康照护(重庆)股份有限公司”(以下简称:合作公司)。合作公司计划未来在国内或国外上市。

源于, 合作公司预警 21 世纪(老年人)最可怕的生命健康杀手将是来无影去无踪如鬼魅般的「淀粉样变性^(A)」, 直面**患癌**:「与年龄成正比」^(nd:第10页)「与衰老成正比」及《中国心血管病报告 2010^(c)》:「代谢综合症: 与年龄成正比」, 这将是使生命健康深陷泥沼、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。

为此, 合作公司拟定: 老年人老化的免疫系统需要一个订制/个性化的提升并治疗老年癌症^{(e)(e)}, 了解免疫系统如何运作^(e), 恢复/更新老年免疫系统^{(e)(e)}, 破除: 中国的老人将淹没这个国家^{(ec)(c)(c)}, 将建设一个 20,000 张床位的「转化医学」「生态养老^(c)梦想家园」(建设用地约 1,200 亩), 配套建设一个 1,000 张床位的国际「转化医学」综合医院(建设用地约 180 亩)内设「肿瘤系统生物医学治疗中心」, 建设一所「转化医学」护理学院(占地面积 300 亩), 和一个后勤保障基地(租用农业用地约 1000 亩), 同时, 将此合作公司项目简称为“1+3 模式建设项目”生态园。

甲乙双方负责邀约双方合意的中外资金方, 共同投资新建“1+3 模式建设项目”生态园, 乙方保证投资额达到 30% 以上。甲方负责项目中技术投资系统生物医学的转化规划, 设计, 实施与经营活动, 乙方参与配合进行。乙方负责项目报批的全部工作, 负责项目建设规划, 设计审批, 办理土地征购手续, 负责项目招标建设和管理, 负责采购设施设备和各级政府优惠政策的申办等全部工作, 甲方参与配合进行。

合作公司项目的“1+3 模式建设项目”生态园完成后, 除了项目自身的自主经营之外, 亦将由甲方^(e)总体规划纳入由甲方组织精英「医师科学家⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾」

特遣部队(e)组建「美国细胞修复系统医学中心(c)」的国际医学链结转化健康照护服务系统,实施首创“全球化 3.0 版医学”「美中高端医疗系统(c)」「健康一条龙: 系统医疗机构」。

源于,甲方揭晓「癌症根本治疗(c)」,诞生《21世纪「转化医学」「医师科学家」新医学(c)》,因应,中国唯一培养「医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」仅首见于「清华大学医学院医学实验班(c)(c)(秘制)」的教育计划,于是,发起「中国青年医师科学家召集令(c)」,聚焦中国:21世纪「全新的中国健康产业(c)」:医疗、康复、疗养、保健与养老,实施:全球首创「转化医学」「生态养老(c)梦想家园」住户(个性化)医疗健康设计与「临床转化医学家庭健康管理系统(120)」:「个性医疗比较效益研究(ec)(e)」「循证实践(c)(c)(e)(e)(e)(e)」的「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)(e)·综合诊治」。

「医疗保健照护2020(H20)(HealthCare 2020)」:全球市场=「消费者驱动的需求」+「医疗保健照护的专业化」,颠覆性的变化将改变竞争的基础,创造新的机会重新定义商业模式并进入新市场:个别医生将不再是唯一的决策者。只有变革的商业模式才能使未来的赢家能利用颠覆性的市场变化。

1. 形成,「健康产业链」前端(医疗)、中端(调养、疗养、养护、康复、养老)、后端(休闲、旅游、度假、养生、保健),长链杠杆连环扣的「三端链接」为一体的总体健康产业链一条龙项目。
2. 实施, 全球细胞修复终生健康计划(Global CytoThesis LifeTime Health Care Plan) (详阅: 2.5 营销计划)。
3. 建构,项目联合特色: 科技含量高、聚集效益大、产业链条长、带动能力强的「系统医院连动健康照护事业」(Hospital-Cum-HealthCare Project)。
4. 成就,项目经营成败的「三大关键真理」:「来客数最大」、「留客日最久」与「客源地最远」的营运。

为此,甲方,成立于1980年,是一家多科学精英「医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」团队群研究、开发、集成「转化医学」,从科学发展观的揭示(120):「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)」,应用于「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)(e)」的系统生物医学集团,并将携手关系集团:细胞修复生物工程研究集团(c)生物技术科研成果涉及的「健康,饮食,活动,生活」四大项目合并成真正「生态养老(c)」「转化医学」的「肿瘤治疗组合」,特成立「生态养老(c)梦想家园」的国际「转化医学」综合医院,内设「肿瘤系统生物医学治疗中心」与「干细胞(ec)(ec)(ec)(ec)修复抗老化中心(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(c)」,组合成「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)」与「治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」,结合「美国细胞修复系统医学中心(c)」首创“全球化 3.0 版医学”「美中高端医疗系统(c)」:医疗、康复、疗养、保健与养老,实施:全球

首创「生态养老(c)梦想家园」住户(个性化)医疗健康设计与「临床转化医学家庭健康管理系统(120)」:「个性医疗比较效益研究(ec)(e)」「循证实践(c)(c)(e)(e)(e)(e)」的「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)·综合诊治」,破解「患癌:与年龄/衰老成正比(e)(e)」,成为解码医疗健康风语者(c),重新思考癌症(c):免于「21世纪中国人是东亚病夫」,让高龄 87 岁的美国加州亿万富翁大卫·默多克也羡慕(c)(e)。

如同,发展成麾下 4000 多名科学家支配每年 47 亿(2003 年)至 48.7 亿美元(2005 年)科研基金的「美国国家癌症研究院(c)NCI(e):将健康(Health),饮食(Eating),活动(Activity),生活(Lifestyle)四大项目合并转化成真正的「肿瘤治疗(HEAL)(e)(e)」,形成「医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」依循「临床和转化科学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)研究所临床研究中心生物营养服务(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)」,「全球拥有最多 24 个诺贝尔奖(e)的洛克菲勒大学(c)医院(转化医学)生物营养部(e)(e)」与「美国国家癌症研究院(c)(NCI)的肿瘤营养治疗(e)」以「系统生物医学(c)(c)(c)(c)(e)」「分析与整合(c)」「转化医学」生态养老(c)的生物营养看病时代。

中国将是八大(Great 8)医疗健康照护市场之首(H20T):“健康”的产品将会从(医师)自由裁量的+(保健品功能)便宜行事的转移到(「医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」以「系统生物医学(c)(c)(c)(c)(e)」的「分析与整合(c)」「转化医学」“必要的”医疗保健照护,并成为主流。美国科学院、美国工程院和美国医学院“三院”院士,美国系统生物学研究所创始人兼所长 Leroy Hood 教授(c)(c),「系统医学和主动 P4 医学的兴起(e)(e)(P4)」:为彻底改变医疗保健照护的推动力,P4: 预测性的,预防性的,个性化的,和参与性的。「通过个性化医学改变医疗保健照护(e)」。

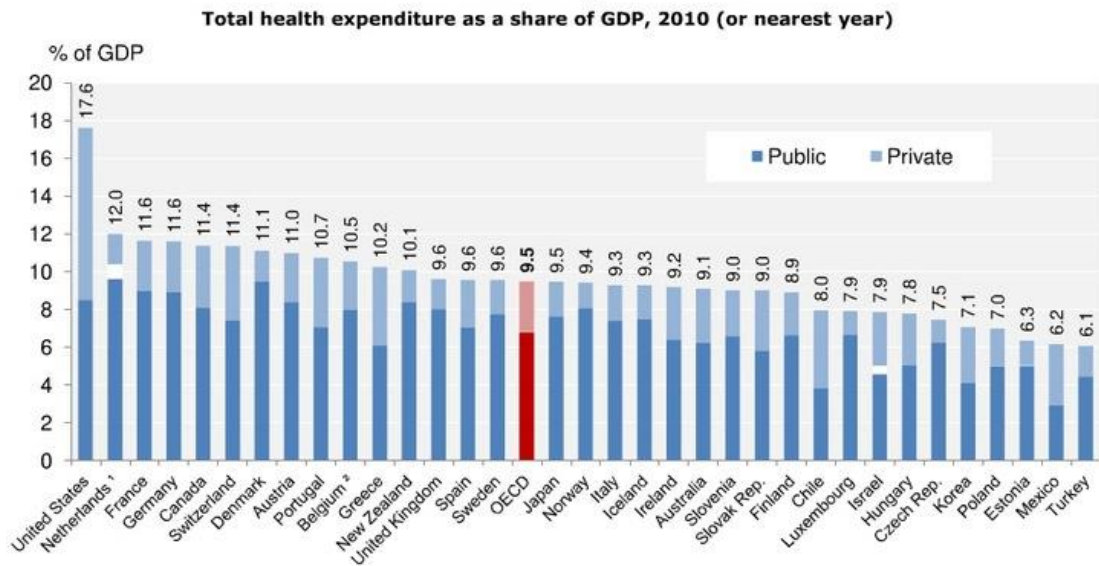
1.3 项目背景

1.3.1 全球慢性病负担超级沉重,尤其是:中美两国

1. 在 21 世纪 2005-2015 年的 10 年内,中国是慢性病全球负担最沉重的国家(c),亦即是全球新兴医疗市场最大的国家。10 年总负担 5,500 亿美元,平均每年支出 550 亿美元。http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/photos/p5_en.jpg
2. 美国 2009~2019 全国保健总支出费用(e),平均每年健康支出的增长 6.1%,预计将超过整体经济 4.4%的年均增长率。到 2019 年,全国卫生支出预计将达到 4.5 兆亿美元和构成国内生产总值的 19.3%。在 2009 年到 2019 年公共开支预计将平均比私人支出增长速度(分别 7.0%对 5.2%),由于公共支出增长更快的结果,医疗总支出的公共份额有望从 2008 年上升 47%,到 2012 年超过 50%,在 2019 年达到近 52%。

3. 「病人(e)无国界(e)」：全球「医疗旅游」是一个世界上最大的产业之一。从「长住旅游与国际跨境退休迁移(e)(Long-Stay Tourism and International Trans-Border Retirement Migration)」到「跨国健康照护和医疗旅游：了解 21 世纪病人(e)的流动性(e)」，「医疗旅游：全球竞争中的健康照护(e)」与“海龟(e)”退休的回流中国。
4. 在 2005 年至 2030 年，美国人口年龄 65 岁以上关节炎或慢性关节症状的百分比，预计从 12.9%增加至 20.0%(e)。
5. 全球经济较发达的国家，卫生支出几乎都超过政府总支出的 10%，美国人均花费：每年 8,233 美元(e)，这意味着美国的医疗健康费用吃了国内生产总值的 17.6%，美国医疗健康花费是 OECD 平均水平的 2.5 倍。中国 2010 健康支出仅占 GDP 的 5.1%(e)，医疗开支将从 2000 年下半年 GDP 的 1.9% 上升到 2060 年 GDP 的 8.3%(e)。中国医疗保健(e)：医生很少有博士，当中国的人口城市化和富裕的成长，如肥胖，糖尿病和心脏疾病的健康问题正在越来越频繁发生，人口也正在老龄化，联合国的估计表明，到 2050 年，65 岁以上的人口将是几乎有四分之一(25%)，远高于全球平均水平更大。

At 17.6% of GDP in 2010, US health spending is one and a half as much as any other country, and nearly twice the OECD average



1. In the Netherlands, it is not possible to clearly distinguish the public and private share related to investments.

2. Total expenditure excluding investments.

Information on data for Israel: <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

Source: OECD Health Data 2012.

4

1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体

联合国公共管理网络组织(UNPAN: United Nations Public Administration Network) 中国社会保障发展报告(c): 中国人口老龄化与老年慢性疾病成为导致医疗卫生支出增加的重要因素，60 岁以上老年人的患病率是年轻人的 6.5 倍。中

国是「老龄」、「慢性病」与「得癌」全球最多的国家。60 岁以上老人余寿中约有 2/3 时间为带病期。尤其，因「生活方式变化」和「生活环境影响」而引起的非传染性疾病(心血管疾病、糖尿病、癌症及其它慢性疾病)是中国全部死亡数的 2/3。这必然会加重社会的负担，带来医疗费用的高速增长。我国门诊和住院费用由 1993 年的 1,363 亿元增加到 2003 年的 5,838 亿元，其中：老年人门诊和住院的医疗费用(1993-2003 的 10 年间)，由 164 亿元增加到 1,487 亿元，占总费用的比重由 12% 上升到 25.47%。

国家发改委指出(c)：老年人是医疗卫生资源消费的主体，据统计，60 岁以上老人余寿中约有 2/3 时间为带病期。高龄老年人口(80 岁以上)急剧增长：高达 1,520 万，预计到 2020 年将翻一番，2050 年将超过 1 亿，占世界高龄老人总量的 1/4。高龄老人是老年人口中增长最快的群体，本世纪前半叶，我国高龄老年人平均增长率超过 4%，是老年人口平均增长率的 1.7 倍。高龄老人的这种增长速度在世界人口老龄化历史上是十分罕见的。

在 21 世纪，中国是慢性病全球负担最沉重的国家，2005-2015 年的 10 年内共负担 5,500 亿美元，平均每年负担 550 亿美元(e)。中国，即将是全球新兴医疗最大的市场。

这将形成(美国与)中国老年人连锁效应：癌症、慢性病、亚健康、疗养、康复、养老的「庞大」量化市场，及「长时间」治疗与照护的需求。

因此，若要经营高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)的「健康事业」与「生态养老(c)」，要让人「愿意」与「安心」的长期「居住」、「养老」，就得必须「根本上的深切体认」高端客户心中以上「无法改变的事实 Fact of Life」所揭露「最担心的事」：「生活与健康照护」——「一站到底一条龙」的「肿瘤与健康照护」——必须总包含癌症与慢性病「科学权威性」预防、治疗、疗养、保健、营养、饮食、生活、休闲、旅游的「安心总依靠」。所以，论证总结：要办好「高端客户·个性照护」与养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护。

1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护 (120)

- 65 岁以上老年人，有 88%，至少得有一个慢性病(e)
- 65 岁以上老年人，有 60%，患有疼痛，至少一年或以上(e)(图 29)(e)
- 65 岁以上老年人，有 60%，患有慢性关节炎或关节症状(e)
- 65 岁以上老年人，男性 20% 女性 33%，在一生中会发展成老人痴呆症(e)(e)

- 65 岁以上老年人，超高的占用了美国健康照护(Healthcare)每年总支出的 48.7%(e)，老年人主要死亡原因是：患有心脏病(33%)，癌症(22%)，中风(8%)，这三种疾病是美国最常见和费用最高的健康问题(e)。其医疗保健费比过去 20 年增加 7 倍，由 1980 年的 339 亿美元增长到 2002 年的 2,522 亿美元，估计到 2012 年的 10 年将再增长 2 倍(e)。
- 60 岁以上老年人，占用了美国健康照护(Healthcare)每年总支出的三分之一(e)。
- 75 岁以上老年人，平均患有三个慢性病及使用五个处方药(e)
- 55-84 岁的成年人，有近 70%，是癌症发病个案的年龄(e)
- 65 岁以上的老年人，占美国人口的 13%，但却占用了全美系统医院住院支出的 45%，所有处方药的 34%，非处方药的 30%(e)

美国慢性病(e)，至少有一个慢性病的人，在 2000 年有 1 亿 2 千 5 百万人，到 2020 年增至 1 亿 5 千 7 百万人；有多个慢性病的人，在 2000 年有 6 千万人，到 2020 年增至 8 千万人；有一个或更多慢性病的人，占美国人的 40%。美国慢性病的支出占美国国家健康总花费的 75%。到 2020 年，每年的直接医疗费用将达到 6,850 亿美元；到 2015 年，疗养院和家庭医疗保健照护成本将增加至 3,200 亿美元；到 2023 年，7 个主要慢性病的总成本将达到 4 兆美元；到 2020 年，医疗保健照护支出将是 GDP 的 20%；超过 65 岁老人慢性病支出占美国全国总医疗费用的 77%。美国糖尿病人每年增加 8%，到 2023 年将达到 3,000 万人，到 2030 年总医疗费用将达到 2,000 亿美元。美国老人痴呆症，到 2050 年将达到 1,600 万人，到下一个 50 年将增加 4 倍，85 岁以上的高龄老人有 60%是连带有一个以上慢性病的人。

世界经济论坛，哈佛大学公共卫生学院，全球老龄化人口学方案(e)：慢性病(非传染性疾病(120))的全球经济负担，全世界所有死亡人数的 63%皆来自慢性病，2010 年全球 GDP 的 75%亏损(6.3 兆美元)，宏观经济模拟显示，在未来 20 年的累计产出损失将超过 4.7 兆美元。世界人口不断增长，越来越老。癌症是全世界非传染性疾病死亡的第二大贡献者，癌症 2010 年新发病例 1 亿 3 千 3 百万人，成本约为 2,900 亿美元；癌症医疗费用占最大的份额的约为 1,540 亿美元(占总数的 53%)，非医疗费用和收入损失各占 670 亿美元和 690 亿美元，预计在 2030 年费用总额上升到 4,580 亿美元。心血管疾病的全球成本，在 2010 年估计为美元 8,630 亿美元，预计 2030 年将增加 22%的上升到 1 兆 44 亿美元。慢性阻塞性肺病(COPD)，全球成本将从 2010 年的 2.1 兆美元上升到 2030 年的 4.8 兆美元。糖尿病，全球 2010 年 5,000 亿美元的成本将上升到 2030 年至少 7,450 亿美元。精神病，占慢性病(非传染性疾病)健康生命年的 37%，2010 年全球成本估计为 2.5 兆美元，预计到 2030 年猛增至 6 兆亿美元，约三分之二的总成本来自间接成本，高所得国家负担 65%，下一个 20 年将持续不变。

美国老人^(e)(65 岁以上): 从 2000 年的 3,500 万人增至 2010 年的 4,000 万人(增加 15%), 增至 2020 年 5,500 万人(十年增长 36%), 增至 2030 年 7,150 万人(几乎是 2005 年的两倍)。85 岁以上人口, 预计将从增加 2000 年的 420 万增至 2010 年的 610 万人(10 年增加 40%), 增至 2020 年的 730 万人(10 年增加 44%)。医疗保健支出的 75%与慢性病相关, **预计到 2020 年约有 50%的老人至少有一个慢性疾病**。慢性疾病和寿命结束: 在最后一年的功能衰退 的图案是 出现 在终末期癌症出现时, 功能衰退急剧下降。

美国老人痴呆症^(e)(阿尔茨海默氏症): 8 个老人就有 1 个, 71 岁以上的老人有 13.9%的老人痴呆症。在 2012 年, 所有年龄段估计 540 万美国人有老人痴呆症, 这个数字包括 65 岁以上的 520 万人。85 岁以上的老人接近一半(45%)有痴呆症。**美国老人痴呆症, 估计 65 岁以下的有 4%, 65 岁至 74 岁的有 6%, 75 岁至 84 岁的有 44%, 而 85 岁以上的有 46%。**美国老人痴呆症(阿尔茨海默氏症)是 65 岁以上死亡的第五大原因。美国老人痴呆症(阿尔茨海默氏症)是美国致死亡原因的第六位。在 2012 年美国老人痴呆症(阿尔茨海默氏症)医疗支付估计为 2,000 亿美元。

美国老人与健康^(e): 在未来 25 年, 65 岁以上的老年人大约有 7,200 万人, 到 2030 年老年人将占美国总人口的大约 20%。在 2030 年, 美国 65 岁以上老人, 每五个就有一个, 约 7,200 万人。到 2050 年预计将达到近 8,900 万人, 涨幅超过 2010 年的一倍, 是医疗保健费用的主要贡献者。有超过三分之二的 所有医疗保健费用是用于治疗慢性病, 其中医疗保健费用 95%来自美国老年人的慢性病。一个 65 岁以上的老年人提供医疗服务的成本比年龄小于 65 岁人的成本高出三至五倍。超过四分之一的美国人和每三个老人就有两个有多种慢性疾病, 以及治疗费用占美国健康保健预算的 66%。

然而, 国家卫生计生委「**全民健康生活方式行动倡议书**^{(c)(c)}揭示: 面对不断增加的生活方式病, 药物、手术、医院、医生的作为受到限制」, 「医疗对健康只起 8%作用^(c)」+**药害**⁽¹⁾⁽²⁾+「过度医疗猛于虎^(c)」+「「肿瘤治疗」的窘境/丑闻^(hd:第27页)」, 个别医生将不再是唯一的决策者^(H20), 于是, 诞生《21 世纪「**转化医学**」「**医师科学家**」新医学^(c)》, 揭晓「**癌症根本治疗**^(c)」, **重新思考癌症**^(c): 免于「21 世纪中国人是**东亚病夫**」, 实施: 临床「**转化医学**」**家庭健康管理系统**⁽¹²⁰⁾, 避免「为什么, 人类健康程度每况愈下^(db:第14页)」的过份依赖处方药, 而成为「**处方药的伤亡人数是最致命的**^{(ec)(db:第14页)}」。

1.3.4 中国是「老龄」、「慢性病」与「得癌」全球最多的国家

「中国的老人将淹没这个国家(ec)(c)(c)」 / 「老龄化威胁着中国财富(c)(c)」，中国老龄事业发展报告(2013)《老龄蓝皮书(c)》：2013年我国老年人口超过2亿，老龄化水平达到14.8%，2亿老年人口数相当于印尼的总人口数，已超过了巴西、俄罗斯、日本各自的总人口数，如果作为一个国家的总人口数，也能排世界第四位。2025年将突破3亿，2034年突破4亿(c)，平均每年增加1000万，最高年份将增加1400多万。到2050年，中国超过50岁的人口数量将达6.36亿，占总人口近半的49%(c)。

「中国慢性病发病人数确诊患者2.6亿人(c)」，中国糖尿病人数居世界第一(c)(c)，中国癌症已成为世界第一大国(c)，中国老年性痴呆患者世界第一(c)，中国帕金森病患者占全球半数(c)(c)(c)(c)，中国帕金森病现年轻化趋势(c)，未来10年内中国约8000万人将死于慢性病(c)，到2020年亚洲癌症发病率接近60%(e)。

1.3.5 癌症死亡率下降1%，要付出5,000亿美元代价

从下列美国整个国家经营「肿瘤」的投入事实，来省思我们该当如何经营老年与肿瘤？

从一个不可改变的事实：肿瘤是一个「系统生物学疾病(e)(e)(e)」的铁铮铮事实(Cancer is A Systems Biology Disease) 到“从肿瘤学的视角看个性医疗(ec)(e)”，驱动出21世纪肿瘤治疗新纪元：2004年10月26日，美国国家卫生总署(NIH)发布新闻(e)：美国国家癌症研究院(NCI)宣布了一个癌症系统生物学新规划，整合癌症生物学实施程序(e)(ICBP)，「美国国家癌症另类医疗局(e)」。

国家最高领导人还得亲自参与，更进一步的成立：「美国总统癌症小组(e)」。而在其「最大化国家投资癌症策略」(Strategies for Maximizing the Nation's Investment in Cancer)：的一系列会议中，「美国的竞争力和创新能力(e)」，证实：美国有史以来首次癌症死亡率下降百分之一正在取得进展，但研究估计必须付出天文数字的惨痛代价：每降低美国癌症死亡率1%将值5,000。

1.3.6 健康与肿瘤深涉环境医学十大指标

旅游医疗、疗养康复、养生养老的「生活方式医学(120)」包含一个最核心的关键元素：生态养老(c)。从「肿瘤」深涉生态养老十大指标：「环境与癌症(e)」，「饮水和癌症(e)」，「空气和癌症(e)(e)」，「噪音和癌症(e)」，「发展性(进行性)噪音，衰老和癌症(e)」，「饮食与癌症(e)(e)(e)(c)」，「营养与癌症(e)(e)」，「活动与癌症(e)」，「压力和癌症(e)」，「生活和癌症(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)」。

1.4 项目位址

本项目，选址于重庆市虎头山麓：合川花滩片区整体规划范围内，处于花滩城市配套综合片区，主题度假休闲区和滨江生态居住区，为山间盆地，坐北朝南，依山傍水、背山向阳，视野开阔，空气清新，环境优美，依山傍水，风景秀丽，东临嘉陵江边规划的滨江大道，南至规划的花滩国际新城，西接规划的花滩大道，北至规划的高尔夫球场选址，交通方便，适合老龄人颐养天年，更适合社会高端人群追求健康参与度假和疗养。

本项目根据老年人具体情况，采取无障碍设计，建设医护型、全寿命型和健康型三种形式老年公寓，切合实际。建设方案总体布局分区合理，很好地结合了老年人健康和心理特点，配套合理，建设规模适中，建设方式灵活多样，利益点多，投资省，见效快。



项目园区，置身山间水畔，但见天高水阔、林深叶茂，但闻鸟鸣鱼跃、风舞林梢。朝露可饮、晚霞能餐，松涛阵阵、波光粼粼。项目地依山傍水，是一个纯然、无瑕、植被发育好，园区拥有旅游医疗、疗养康

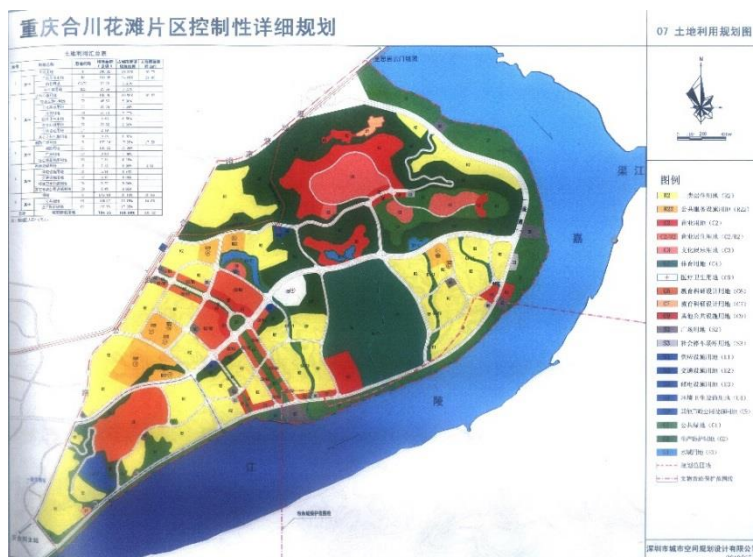
复、养生养老的「**生活方式医学**⁽¹²⁰⁾」包含一个最核心的关键元素：**生态养老**^(c)。从「**肿瘤**」深涉**生态养老**十大指标：「**环境与癌症**^{(e)(e)}」、「**饮水和癌症**^{(e)(e)}」、「**空气和癌症**^{(c)(e)(e)}」、「**噪音和癌症**^(e)」、「**发展性(进行性)噪音，衰老和癌症**^(e)」、「**饮食与癌症**^{(e)(e)(e)(c)}」、「**营养与癌症**^{(e)(e)(e)(e)(e)}」、「**活动与癌症**^(e)」、「**压力和癌症**^(e)」、「**生活和癌症**^{(e)(e)(e)(e)(e)(e)}」，最极致优质「**环境医(疗)学十项指标**」：“净心、净空、净身、净水、净觉、净眼、净土、净耳、净意”的科学医学园、理想医学园、梦幻医学园、生活医学庄园，是「休闲、旅游、度假、养生、保健、调养、疗养、养护、康复、养老、医疗」理想去处。

世界卫生组织下属国际**癌症**研究机构 2013 年 10 月 17 日发布报告^(c)，首次指认**空气污染**“对人类致癌”，导致**癌症**病死的最主要环境因素，大气污染是“最重要的环境致癌物，甚于被动吸烟”，并视其为普遍和主要的环境致癌物。继之，中国社会科学院、中国气象局联合发布《2013 气候变化绿皮书^(c)》：**雾霾**，提高死亡率、使慢性病加剧、使呼吸系统及心脏系统疾病恶化、改变肺功能及结构、影响生殖能力、改变人体的免疫结构等。

项目**生态园**凭借着有“天然氧吧”之美誉,将进一步为园区住户与医院患者设置「**肿瘤与慢性病环境医学**」(c)(c)(e)(e)项目:「**癌化前细胞分子讯号拦截系统**」(Precancerous Molecular Signal Intercept Systems),「了解免疫系统如何运作」(e),规划患者于出院后入住园区的「**癌症后续照护**」(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)(Long-Term Follow-Up Cancer Care)与「**慢性病后续照护**」(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e),成就园区住户与医院患者(个性化)「**生活方式医学**」(120)的「**生态养老**」(c)「**转化医学**」健康改造计划:「运动/锻炼/活动诱导干细胞的活化及其对心血管和骨骼肌再生的牵连涉入」(ec),「运动可以增加脑生长因子与受体,防止中年干细胞下降」(ec)。尤其医疗科学研究证据显示:1. 户外身体活动促进积极/开心的身体活动可以减少妇女乳腺癌侵袭性的风险(e)(视频1,2); 2. 户外身体活动与锻炼,可增强防护杀手细胞功能,提升天然干扰素、白血球细胞、白细胞介素-I的水平,促进B和T淋巴细胞活性,有力地辅助促进**癌症**的治疗(e)(2.2.3 Much Outdoor Exercise); 3. 美国卫生与福利部(U.S. Department of Health & Human Services)研究证实:身体活动根本上可以预防疾病,有23%重大慢性疾病的死亡是由久坐生活方式导致的(e)。4. 身体组织缺血缺氧,细胞含氧不足,即低氧促进肿瘤生长(c)(注:缺血→缺氧→细胞坏死(e)(e)(e)/组织发炎(e)(e)(e)(e)→生病); 5. (绿谷氧吧)空气负氧离子(c)(e)(e)(e)可抵抗抑制耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)(c),降低(e)大肠杆菌(c)、荧光假单胞菌(c)、不动杆菌(c)(e)(是引起医院内感染的重要机会致病菌之一)等的细菌感染。6. (绿谷氧吧)空气负氧离子(c)(e)(e)(e)可抑制/降低(MRSA)细菌感染(e)(c)与降解身体致癌致病因子(活性氧(c)(c)(c)(e)(e))。

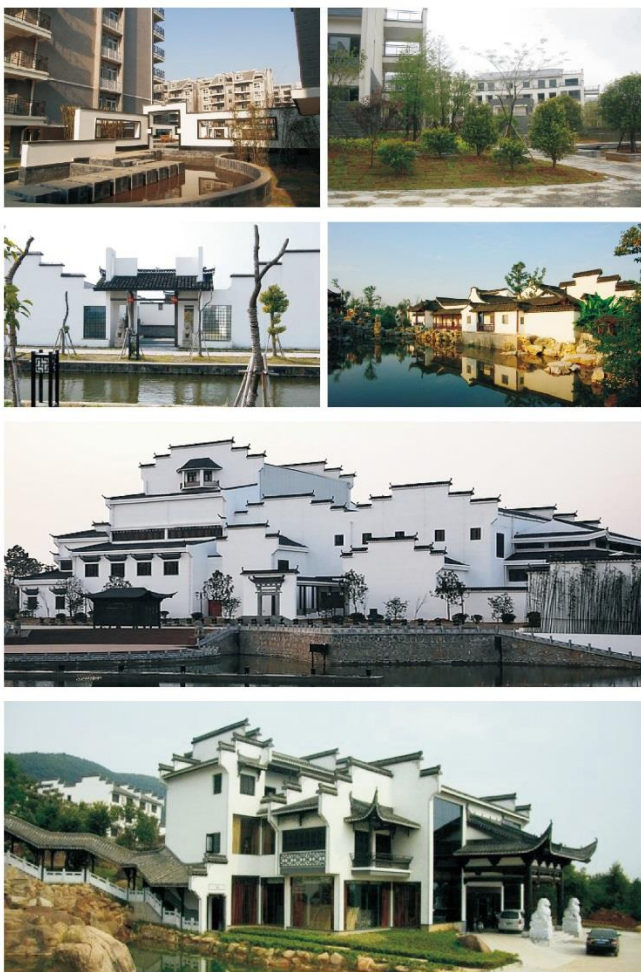
今日科研亦已证实:犹如一座大氧吧,其空气中广大可降解身体致癌/致病因子:活性氧(c)(c)(c)(e)(e)(ROS)的「绝佳」空气负氧离子(c)(e)(e)(e)(O⁻)/NAI)可以有效的辅助治病。

1.5 项目规划



本项目, **生态园**, 启蒙于「**美国总统癌症小组**」(c)「**给总统的一封信**」2006-2007 年的年度报告:「**生活方式影响患癌症的风险**」(c)强调:“我们必须大幅度创造一个内置的环境,即「**生活方式医学**」(120),焦点重视疾病预防和确保预防性的服务,其中包括营养和身体活动的「干预

措施」，通过改变生活方式以减少这种风险”。



本项目，**生态园**，形成最高战略：**科技含量高、聚集效益大、产业链条长、带动能力强**，蕴育而成全球首创《“1+3 模式建设项目”**生态园**》，链接成三体：**「养老」+「医疗」+「旅游」**互为**「癌症：预防、治疗、康复」****内在**医学病理系统交互式的联系模型，形成**外在**「健康产业链」前端**（医疗）**、中端**（调养、疗养、养护、康复、养老）**、后端**（休闲、旅游、度假、养生、保健）**，长链杠杆连环扣的「三端链接」为一体的总体健康产业链一条龙项目：园区住户与医院患者出院后

（个性化）「全球细胞修复终生健康计划案(c)」（详阅：2.5 营销计划），于是，堪称「生命维护系统工程师」的细胞环境**（ECM，细胞外间质(e)）**关键着：「（物理）动力传导：**调谐(tuning) iPSCs** 多能干细胞的**再生医学命运(e)**」，成就美国哈佛医学院「**医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)**」的科研证明：「细胞所处环境(ECM，细胞外间质(e))导引细胞内环境(营养)状态的(物理)动力传导：把所有的碎片重新拼凑起来(e)(e)(e)(e)」，「促成细胞环境**（ECM，细胞外间质(e))**高效的促进人类心脏(心肌)多能干细胞分化(e)」，完成人类美梦：**「2012 年诺贝尔医学奖 iPSCs 多能干细胞的再生医学(c)(e)(e)」**的**六大特色(100)**：**1.** 拥有绝佳「**血流动力学(c)(c)/生物流变学(c)**」的(机体器官)循环代谢系统，**2.** 细胞如同拥有绝佳的「**培养基(c)**」环境与「**营养**」吸收，而且没有「衰老，跨越不了的槛」，**3.** 每天或每餐都吃得到符合**血流动力学**「完美比例」「绝佳组合」的**营养「油脂」**，**4.** 「细胞修复」成就「**乾坤大挪移·老化大逆转(c)**」的「**iPSCs 再生医学(c)**」，再组成绝佳(老年)细胞膜脂结构与流动性，**5.** 保证「**癌症自愈源于心情(c)**」与「生态养老(c)」的实践，**6.** 保证有绝顶的上医：**（转化医学)生物营养「医师科学家**

(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」可拟定：老年人老化的免疫系统需要一个订制/个性化的提升并治疗老年癌症(e)(e)，了解免疫系统如何运作(e)，恢复/更新老年免疫系统(e)(e)，指导避免「《「医师林杰梁(55岁)、棒球队教练徐生明(55岁)、老当益壮的蔡同荣(78岁)、政治人士林仙保(78岁)」猝死现象(A:第2~5页)》的突发与救援其发生时，这才有机会能保证每年庆生「鸡心生日(100)」，并持续欢唱到125岁(c)(e)(e)。

人，长期心情不好、焦虑不安、情绪激动、运动过度，体内会产生活性氧自由基(ROS)，及长期处在大都会(污染)空气中存在的活性氧自由基(ROS)，身体会发展出癌症与各种慢性疾病，于是「癌症自愈源于心情(c)」："有时去治愈；常常去帮助；总是去安慰。" – "To cure sometimes, to relieve often and to comfort always."

项目规划：将致力于当今二十一世纪「系统生物医学(c)(c)(c)(c)(c)(e)」[分析与整合(c)]转化医学科研成果的成立生态园「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」，下设「干细胞(ec)(ec)(ec)(ec)修复抗老化中心(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(c)」与「(转化医学)生物营养部(c)(c)」，破解：「衰老，新陈代谢是个跨越不了的槛(100:第9页)」与「为什么，银发世界里，会是如此哀鸿遍野的悲惨世界呢？(100:第11页)」，「癌症自愈源于心情(c)」，避免：「中国的老人将淹没这个国家(ec)(c)(c)」，救援：本世纪「百年中国」老人健康医学，成就「百岁人瑞(100)」[健康中国2020(c)]，迎接：中国老龄事业发展报告(2013)《老龄蓝皮书(c)》：2013年我国老年人口超过2亿，老龄化水平达到14.8%，2025年将突破3亿，2034年突破4亿(c)，平均每年增加1000万，最高年份将增加1400多万，到2050年，中国超过50岁的人口数量将达6.36亿，占总人口近半的49%(c)。

国际系统生物医学与转化医学健康照护

绝佳园林 · 景观公园 · 别墅庄园

全球企业领导论坛 · 国际生态医学会议中心

细胞修复 · 高端客户 · 个性照护

健康计划 · 长期照护 · 居家照护 · 特别照护 · 休养照护 · 养老照护

Health Care Plans · Long-Term Health Care · Home Health Care

Specialized Health Services · Rest Home Care · Aged Care

1.6 项目简介

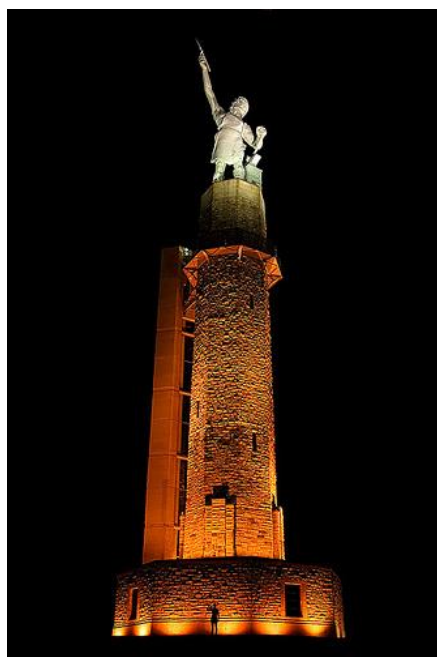


旅游医疗、疗养康复、衰老养病、养生养老，基本上是一种中长期时间「**生活方式医学**⁽¹²⁰⁾」的实践，**生态**环

境的要求较高，尤其是田园式的「**生态**饮食」与「**生态**生活」的生态环境。创造，人类健康生活的最高境界：「安得山水居家养生间，大庇名流雅士俱欢颜」。

1. 本项目整体建筑设计将聘任国际建筑、景观、灯光设计大师联合设计，全面安装太阳能路灯，建设成一最出色的**生态**生活夜景景观。所有夜景景观灯光用电，由本项目所设计太阳能供电系统负责供给。
2. 本项目制高点将建设一出色的标志性景观柱（类似高耸灯塔状，塔高依政府法规许可规划），将成为地区性的景观性地标，最高层将设计为全景视野的音乐演奏咖啡屋。晚上配置夜间照明，更成为地区性最具焦点的景观夜景。

制高点 瞭望塔 (标志性建筑)



3. 本项目将自组成立「音乐播音室」,设计户外型音乐演奏表演台(场),每周末(星期五/六)晚上有音乐表演(演奏)会。让本项目成为最具特色的「依山傍水音乐镇」,成为中国最具特色的「周末休闲温柔小镇」。



生态园(绿谷氧吧·音乐广场)景观咖啡屋

走进生态园,层峦叠韵,绿树成阴,鸟语花香,风光旖旎,音乐陪伴,如同置身于小桥流水人家的美丽画卷,犹如一朵奇葩,正以一种宁静、悠闲的恬静之美吸引着众人的目光。形成绝佳「生态生活」与「生态饮食」的生态养老(c),提供了园区住户与医院患者绝佳「生活方式医学(120)」开心/乐观/愉悦的心情开启癌症自愈源于心情(c)。

为惠于园区住户与患者「绿谷氧吧·音乐疗法(c)」,在音乐的气息中呼吸绿野,生态园「转化医学与治疗学中心」与「大学艺术/音乐学院」合作自组成立「音乐播音室」,设计户外型「绿谷氧吧·音乐广场」,每周末(星期五/六)晚上举办艺术(舞蹈、绘画等)表演/音乐演奏会,让本项目成为最具特色的「依山傍水音乐镇」,让年华已逝的老年人此生晚年还有机会,或与老伴手牵手,或60几岁的老人搀扶80几岁高龄父母的一家老人,来到生态园(绿谷氧吧·音乐广场)景观咖啡屋,茗品咖啡或茶,聆赏艺术表演/音乐演奏飨宴,成为中国最具特色的「周末银发休闲温柔小镇」。

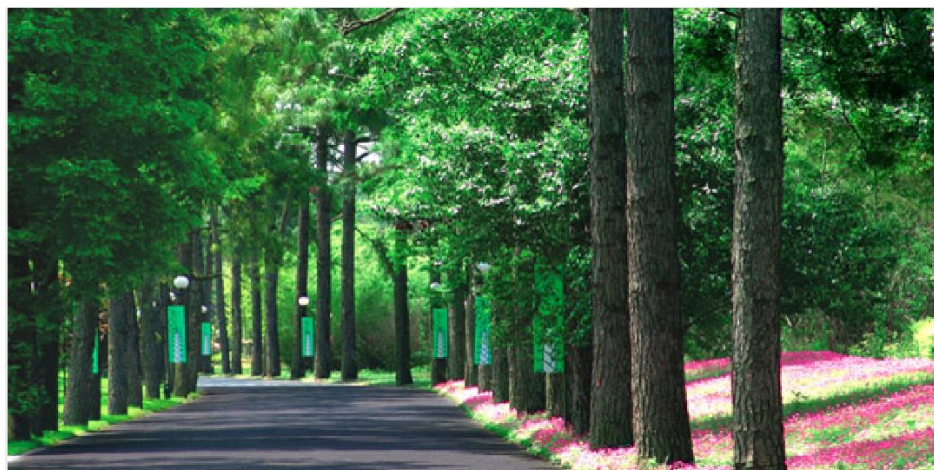
美国联邦法律规定护理之家(Nursing Home)必须设有音乐治疗(c):音乐治疗对于治疗老年痴呆症的抑郁症状是一种非常好的非药物的方法;音乐能通过降低周围噪音的水平来减少患者焦虑不安的感觉;舒缓放松的音乐对于改善痴呆症的一些症状是最有效的,并能刺激老年患者的食欲;参与演唱和演奏乐器,并享受这个过程有助于防止心脏和大脑疾病;「音乐治疗对阿尔茨海默病(AD)患者的认知功能、日常生活自理能力和激越行为均有良好的改善作用(c)」。「应用音乐放松疗法可以有效地缓解肝癌经导管动脉化疗栓塞术后综合征(腹痛、恶心呕吐等),增强患者的舒适感,同时减少镇痛剂、镇吐剂的使用次数,降低了药物的副作用(c)」。「音乐治疗可改善外周和中枢免疫指标,对应激的哮喘可能有一定的缓解作用(c)」。

绿谷氧吧·音乐广场:绿色,七彩阳光的凝聚,所有生命皆从绿色开始。在音乐的气息中呼吸绿野,在美妙的“声音”中与自然亲吻。绿色是视觉上最容易被人们

接受的颜色，因为它的波长居中，让人感觉稳定而平静，象征着和平和安全；它是大自然的主流颜色，富含无尽清新，以使大自然生生不息的活力得以延续。因此，象征着希望、充实、文明、自然、健康和美丽。



4. 本项目将依揭晓「癌症根本治疗(c)」诺贝尔医学奖的科研成就并入医疗的实施应用，并在项目景观公园布局成「诺贝尔医学奖(人物雕像景观)公园」。



鹅卵石小溪流贯穿整个 主题景观公园 (或于道路两侧)



5. 创造，人类健康养老的最高境界：

本项目，“1+3 模式建设项目”的「转化医学」「生态养老(c)梦想家园」，将规划成拥有最高标准「环境医(疗)学十项指标」的「活性医疗环境」，以高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)，「健康产业链」中端「调养、疗养、养护、康复、养老」与后端的「休闲、旅游、度假、养生、保健」为医学重点，设置(内设)「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」为支持基础的「(风情小镇)老年酒店公寓」、「庄园小镇养生(养老)酒店庄园」(主楼)「健康系统照护区」与(群楼)「四个」「生活机能居住区」：预防医学生活区、康护疗养生活区、细胞修复抗老化生活区、环境优生医学生活区，「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」实施新型「医疗物业」，总体「健康照护居家生活化」，配置规划：百歲人瑞健康俱樂部(100)。

提供服务本项目「转化医学」「生态养老(c)梦想家园」「住」的生活机能与安全最佳保障外，医疗物业的「健康系统照护区」将配置照护区常驻的营养师、护理师、医师、医学博士、医学专家、医学科学家博士的「医学科学家博士团」将在每周(末)、每月、每季、每半年、每年，依序依次的举办相关预防、治疗、疗养、保健、营养、饮食、生活的讲座、演讲、论坛，提供生态园内「高端住户居民」未来「高端新生活」的预防、治疗、疗养、保健、营养、饮食、照护、服务、生活总咨询的「安心总依靠」。生态园「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」成为「人」健康照护供给的最佳保障，实施全球独家最高端的生活与医疗质量，成就全球独家最高端的：完美的医疗典范（Perfect Medical Criterion），大庇名流雅士俱欢颜。

(群楼)「四个」「生活机能居住区」：全区配置医疗网络化，居民住家酒店式的呼叫按钮盘直通「健康系统照护区」的「医疗呼叫服务中心 **Care Call Center (3C)**」，使所有居民享受「在家」终生受照顾：在家网络挂号，实施定期或不

定期的健康计划。**生态园**「**转化医学**(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与**治疗学**(e)(e)(e)中心(e)(e)」的医生配合居民的需求，定期或不定期的(预约)上门服务，到家来看病、探视、咨询。实施居民「终生照护电子账户系统」：通过「集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」，住户即作为量身打造「个性化医疗」的居民，将享受到集团不少于10人的集团医师科学家和中心临床系统治疗师及医生所组成一流「专家号集团」医疗团队所提供的：「一站式健康照护综合解决方案」。完美的居民照护，**安得山水居家养生间**。

(风情小镇)老年酒店公寓(主楼)「**健康系统照护区**」



庄园小镇酒店庄园 群楼



6. 成就，环境医学十大指标：

园林景观设计，中心湖景区：水上餐厅、咖啡厅、湖岸步道，潮河东岸：河岸步道，3-10米河宽的鹅卵石小溪流蜿蜒于**生态园**庭园，广场前小桥流水、鸟语花香、花海平铺，整座**生态园**宛若置身于“山水氧吧”中；**生态园**人，(净心)

住着 VIP 观景台生态园房，聆听着广播室自制美妙的广播节目、音乐旋律、音乐疗法乐曲，陶冶性情、调整心境，(净空)呼吸着自然纯净充沛负氧离子(c)(e)(e)(e)的一级空气，(净身)沐浴着洁净温泉泡澡，(净水)细品着天然甜美(矿泉)饮用水，(净音)妙乐吹拂疲惫身躯清凉风，荡涤沉重心灵甘甜清泉，(净觉)桃花源大地自然滋养生育自给供应链，无化肥农药的天然瓜果蔬菜、美味可口的野菜、花卉、水果、本草，有机营养食物，放心品尝，净化味觉、嗅觉、触觉，(净眼)饱足养眼着视野的青山绿水田园花海，(净土)信步着林间小路，蝴蝶飞舞，野兔蹦跳，喜鹊相伴，稚鸡觅食，信手捻花，(净耳)悦听着林间鸟语、潺潺流水，虫鸣缭绕，(净意)身心灵平静安详的心头，自在涌现神奇的美意、好意与惬意，羡慕所有身心疲惫不堪、忙碌带病的国际、京城与国内的事业大亨、商贾、企业家、专家、教授、知识分子、企业经理、领导干部等。

1.6.1 「健康产业链」前端

本项目(依托): “全球化 3.0 版医学”「美中高端医疗系统(c)」-「健康产业链」前端。

以，与拥有独家「生态养老(c)」「转化医学」「癌症根本治疗(c)」技术的美国肿瘤治疗系统生物医学集团(e)(简称:美国肿瘤治疗集团)共同签约合作经营成立，并依托由美国肿瘤治疗集团与江西省庐山疗养院(c)(视频)、燕达国际医院(c)、复大肿瘤医院(c)(中国科学院广州生物院(c)复大医院)、西安中美长安医院(c)签署医疗战略合作(c)(c)(c)联手打造品牌医院，组构:「生物/医学/科研/医疗/健康」「科学发现【链】」整合与结合一条龙，首创“全球化 3.0 版医学”「美中高端医疗系统(c)」:「个性医疗比较效益研究(ec)(e)」「循证实践(c)(c)(e)(e)(e)」的「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)(e)·综合诊治」，为本项目《“1+3 模式建设项目”生态园》依托的「健康产业链」前端(医疗)肿瘤系统医院，内设「肿瘤干细胞治疗中心」，形成国际医疗科研的「细胞修复(肿瘤)系统医院」。

同时，揭晓「癌症根本治疗」摘要(c)，发展衍生性「全球医疗健康照护服务系统」，配套开设全球远距医疗保健「生医工程馆(c)」细胞修复系统诊所(国际馆)的连锁加盟，组配成最坚强的「全球细胞修复健康照护医疗服务系统」，实施生态园(个性化)「全球细胞修复健康计划案」，使之在美国肿瘤治疗集团同一医疗体系下，让全球的高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)、会员或客户，重大疾病或重大的健康项目，就在本项目生态园里的疗养照护，方便性的就诊或替代性的就医解决。

1.6.2 「健康产业链」中端与后端

本项目：《“1+3 模式建设项目”生态园》 - 「健康产业链」中端与后端生态园，内设成立「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」，设置 300 张 VIP 酒店别墅观景台病房，下设「干细胞(ec)(ec)(ec)(ec)修复抗老化中心(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(c)」与「(转化医学)生物营养部(c)(c)」，内设「癌化前细胞生物检测分子讯号拦截中心」，运作全球独家系统生物学「集团(转化医学)医师科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」，进行高端病理系统整合医疗科研分析，远程支持本项目(转化医学)医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)以「系统生物医学(c)(c)(c)(c)(e)」「分析与整合(c)」，为高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)个性化服务「健康产业链」中端(调养、疗养、养护、康复、养老)与后端(休闲、旅游、度假、养生、保健)，结合首创“全球化 3.0 版医学”「美中高端医疗系统(c)」：前端医疗，实施：全球首创生态园区住户(个性化)医疗健康设计与「临床转化医学家庭健康管理系统(120)」：「个性医疗比较效益研究(ec)(e)」「循证实践(c)(c)(e)(e)(e)(e)」的「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)(e)·综合诊治」。

小镇风情(酒店式)「转化医学与治疗学中心」(附设门诊部，实施医疗物业)



规划全国各地患者于前端(医院医疗)癌症/慢性病治疗「出院后」入住园区的「癌症后续照护(1ec)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)(Long-Term Follow-Up Cancer Care)」与「慢性病后续照护(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)」「生活方式医学(120)」的「生态养老(c)」健康改造计划：大量恶性肿瘤住院患者存在营养风险或营养不足(c)(c)，肺癌术

后(c), 慢性阻塞性肺疾病(c)(c), 终末期肾病患者(c)(c)(c), 尿毒症/肾衰竭患者左心室肥厚(c)(c), 脑卒中(c), 肝硬化(c)(c)(c), 糖尿病(c)(c), 肺心病(c), 心力衰竭(c), 老年痴呆患者(c)(c), 老年住院患者(c)(c), 呼吸科(c), 消化内科(c), 神经科(c), 外科(c), 等住院患者(c)(c)(c)亦复如是。「营养不良患者(c)严重感染后引起的高代谢反应较其他创伤应激更为严重」。

尤其下述: 国家卫生计生委「全民健康生活方式行动倡议书(c)(c)揭示: 面对不断增加的生活方式病, 药物、手术、医院、医生的作为受到限制」, 「医疗对健康只起 8%作用(c)」+药害(1)(2)+「过度医疗猛于虎(c)」+「『肿瘤治疗』的窘境/丑闻(hd: 第27页)」, 避免「为什么, 人类健康程度每况愈下(db:第14页)」的过份依赖处方药, 而成为「处方药的伤亡人数是最致命的(ec)(db:第14页)」。

「在国际上所有 136 个神经保护药物的临床试验全部以失败告终, 兴起非药物治疗: 神经保护新思路(c)」, 「心房颤动的非药物治疗成功率高, 并发症少, 减慢房室传导, 又可保持生理性的房室同步活动(c)」, 「遗传性心律失常综合征所伴发的缓慢与快速性心律失常, 是引起患者症状, 严重者导致心脏性猝死的主要因素。非药物治疗虽然不能改变现症者和家族的遗传学基础, 但可以缓解患者的症状和延长寿命(c)」, 「心力衰竭非药物治疗进展给心衰患者带来了转机(c)」, 「慢性阻塞性肺炎(COPD)的非药物治疗新进展, 将给更多的患者带来福音(c)」, 「高脂血症患者的非药物干预方法是有效的。经过非药物干预效果不显着的病例采用降脂药物治疗是必要的, 但非药物干预应作为基础治疗(c)」,

「非药物治疗可以显着降低血中坏的 TC(胆固醇)与 LDL-C(低密度脂蛋白胆固醇)水平, 升高好的 HDL-C(高密度脂蛋白胆固醇)水平, 是高脂血症患者的首选治疗方法及药物治疗的基础(c)」, 「冠心病危险因素的非药物治疗(c)」, 「非药物治疗能够较好地改善单纯舒张期高血压(IDH)患者的血浆 ADM(质肾上腺髓质素)、PGI2(前列环素)、AT2(血管紧张素 II)、TXA2(血栓素 A2)(c)」, 「老年高血压、高血压治则和非药物治疗(c)」, 「社区健康教育措施, 对高血压病人实施健康教育, 收到良好的效果(c)」, 「糖尿病健康教育对糖尿病的非药物治疗有着重要意义; 通过良好的健康教育能降减用药, 甚至不用药, 提高患者的生活质量(c)」, 「失眠症非药物治疗具有安全有效, 无论是与药物联合还是单独运用均起到较好的效果(c)」。

本项目生态园(内设)「养生度假酒店」, 服务后端(休闲、旅游、度假、养生、保健)短期客群, 附设「全球企业领导论坛」与「国际生态医学会议中心」。

「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」对外: 每季、每半年、每年, 依序依次的洽办(举办/召开)国际知名的医学、农业、科研、生态、环保中大型论坛/会议。对内: 配置本项目生态园「医疗物业照护区」常驻的医师、医学专家、博士医师科学家, 将在每周(末)、每月、每季、每半年、每年, 依序依

次的举办相关预防、治疗、疗养、保健、营养、饮食、生活的讲座、演讲、论坛，提供生态园内「高端住户居民」「高端新生活」的预防、治疗、疗养、保健、营养、饮食、照护、服务、生活总咨询的「安心总依靠」。藉此，打亮项目的国际权威、高端、专业、格调、形象、知名度。

本项目，附设「国际健康医疗旅游服务局」(参考：本报告「4.4.1 机遇」的「4. 亚洲医疗旅游的机遇」)，将通过具有中、日、韩、英、德、法、西等多种语言员工，配备全球开放式免费电话服务系统，让全球高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)的进住生态园过程更为友好和便捷。成立地面专车交通队，以机场为国内外高端客户的接泊站，向国际客户推广项目的医疗旅游与养老计划，提供国际客户“门到门的服务”，即直接安排国际客户从(全球)当地机场到生态园的一条龙交通服务。

养生度假酒店



1.6.3 有机药膳蔬果田园简介

以本项目《“1+3 模式建设项目”生态园》为主轴围绕，配套发展一个后勤保障基地(租用农业用地约 1000 亩)的「有机药膳蔬果田园」。

依国务院加快发展「养老服务业(c)」与「健康服务业(c)」精神，携手关系集团:细胞修复生物工程研究集团(c)生物技术科研成果涉及的「健康，饮食，活动，生活」四大项目合并成真正「生态养老(c)」「转化医学」的「肿瘤治疗组合」「生活方式医学(120)」，结合国际有机农业运动联合会(e)(IFOAM)认可权威的「国家环境保护部有机食品发展中心(c)」OFDC 的有机认证，自建完善检验检测体系，由科研医师、药师与营养师组建「有机饮食规划小组」: 1 供给生态园「有机生态餐厅」的有机生活与饮食，经由项目(内设)自建「生物科学检验实验室」，完

善检验检测体系的「食品质量监督检测中心」与「食品净化有机作业中心」,让整个项目内所有的「居民」保证可安心的处净土,食净餐, **2** 供给**生态园**个性化(居)住民「生活方式医学⁽¹²⁰⁾」的田园采摘、园艺、观赏、参与的动态生活情趣,保证「癌症自愈源于心情^(c)」与「生态养老^(c)」的实践, **3** 供给**生态园**个性化(居)住民「生活方式医学⁽¹²⁰⁾」的自然疗养价值,拟定:老年人老化的免疫系统需要一个订制/个性化的提升并治疗老年癌症^{(e)(e)},了解免疫系统如何运作^(e),恢复/更新老年免疫系统^{(e)(e)}。



1.7 环境医学

肿瘤与慢性病环境医学

同时,凭借着**生态园**素有“天然氧吧”之美誉,「转化医学^{(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)}与治疗学^{(e)(e)(e)}中心^{(e)(e)}」,将进一步为园区住户与出院后患者设置「**肿瘤与慢性病环境医学^{(c)(c)(c)(e)(e)}**」项目:「**癌化前细胞分子讯号拦截系统**(Precancerous Molecular Signal Intercept Systems)」,「了解免疫系统如何运作^(e)」,规划患者于出院后入住园区的「**癌症后续照护^{(1ec)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)}**(Long-Term Follow-Up Cancer Care)」与「**慢性病后续照护^{(1e)(2e)(3e)(4e)(5e)(6e)(7e)(8e)(9e)}**」,「**生活方式医学⁽¹²⁰⁾**」的「**生态养老^(c)**」健康改造

计划:「运动/锻炼/活动诱导干细胞的活化及其对心血管和骨骼肌再生的牵连涉入_(ec)」,「运动可以增加脑生长因子与受体,防止中年干细胞下降_(ec)」。尤其医疗科学研究证据显示: **1.** 户外身体活动促进积极/开心的身体活动可以减少妇女乳腺癌侵袭性的风险_{(e)(视频1,2)}; **2.** 户外身体活动与锻炼,可增强防护杀手细胞功能,提升天然干扰素、白血球细胞、白细胞介素-I 的水平,促进B和T淋巴细胞活性,有力地辅助促进**癌症**的治疗_(e) (2.2.3 Much Outdoor Exercise); **3.** 美国卫生与福利部(U.S. Department of Health & Human Services)研究证实;身体活动根本上可以预防疾病,有 **23%**重大慢性疾病的死亡是由久坐生活方式导致的_(e)。 **4.** 身体组织缺血缺氧,细胞含氧不足,即低氧促进肿瘤生长_(e)(注:缺血→缺氧→细胞坏死_{(e)(e)(e)(e)(e)→生病)}; **5.** (绿谷氧吧)空气负氧离子_{(c)(e)(e)(e)}可抵抗抑制耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)_(c),降低_(e)大肠杆菌_(c)、荧光假单胞菌_(c)、不动杆菌_{(c)(e)}(是引起医院内感染的重要机会致病菌之一)等的细菌感染。 **6.** (绿谷氧吧)空气负氧离子可抑制/降低(MRSA)细菌感染_{(e)(c)}与降解身体致癌致病因子(活性氧_{(c)(c)(c)(e)(e)})。成就园区住户与医院患者「生活方式医学₍₁₂₀₎」的「生态养老_(c)」健康改造计划。

氧吧,户外治疗_{(e)(e)},最早源于**1884**年在纽约东北部远郊小村的萨拉纳克湖畔_{(c)(e)}创设杜鲁道疗养院_(e)与研究室_(e),杜鲁道医师(Edward Livingston Trudeau, 1848~1915)的发现与创意,治疗效果甚佳,延至百年后的今日科研亦已证实:森林犹如一座大氧吧,其空气中广大可降解身体致癌/致病因子:活性氧_{(c)(c)(c)(e)(e)}(ROS)的「绝佳」空气负氧离子_{(c)(e)(e)(e)(O[-]/NAI)}可以有效的辅助治病。

人,长期心情不好、焦虑不安、情绪激动、运动过度,体内会产生活性氧自由基(ROS),及长期处在大都会(污染)空气中存在的活性氧自由基(ROS),身体会发展出**癌症**与各种慢性疾病。世界名著《金银岛》作者史蒂文森_(c)亦曾在此「户外治疗 Outdoor Cure_{(e)(e)}」。杜鲁道医师终其一生为人类疾病治疗与研究作出伟大的贡献,并创立了美国肺脏协会_(e)。2008年5月12日,美国联邦政府为他发行纪念邮票_(e)。美国纽约萨拉纳克湖畔_(c)(Saranac Lake)杜鲁道科学院附近的杜鲁道医生墓碑上镌刻着让医学界深深感动的铭文_{(e)(e)}:「有时 去治愈; 常常 去帮助; 总是 去安慰。」 – "To cure sometimes, to relieve often and to comfort always." 成就, **2010**年**3**月美国《科学家 The Scientist_(e)》杂志公布“博士后研究最佳工作场所_(e)”调查排行榜, **2010**年全美排行榜第一名:从**1884**年建立杜鲁道疗养院_(e)至**1964**年扩建成的杜鲁道研究所_(e)(Trudeau Institute)。

感念,杜鲁道「医师怀德」的医学科学造福人类,感动着规划未来:将致力于当今二十一世纪「系统生物医学_{(c)(c)(c)(c)(e)}」「分析与整合_(c)」转化医学_(c)科研成果,破解:「衰老,新陈代谢是个跨越不了的槛_(100:第9页)」与「为什么,银发世界里,会是如此哀鸿遍野的悲惨世界呢? _(100:第11页)」,避免:「中国的老人将淹没这个国家_{(ec)(c)(c)}」,救援:本世纪「百年中国」老人健康医学,迎接:中国老龄事业发展报告

(2013)《老龄蓝皮书(c)》: 2013年我国老年人口超过2亿, 老龄化水平达到14.8%, 2025年将突破3亿, 2034年突破4亿(c), 平均每年增加1000万, 最高年份将增加1400多万。到2050年, 中国超过50岁的人口数量将达6.36亿, 占总人口近半的49%(c)。

寄望: 百年中国, 全球华人, 银发老人, 没病没痛, 安度晚年, 一生幸福。破解养老的四大棘手(c): 贫困, 疾病, 失能, 孤寂。如果我们对于养老还有恐惧, 那就应该科学认识人生的老年期, 共同参与, 争取破解这四大问题。

「旅游医疗、疗养康复、养生养老」园区住户「健康照护物业」的「健康照护」与「健康管理」实施, 依照2010年8月3日, 卫生部印发《营养改善工作管理办法(c)》指出: 各级卫生行政部门、疾病预防控制中心和医疗卫生机构应该以平衡膳食、合理营养、适量运动为中心, 开展营养监测、营养教育、营养指导、营养干预工作, 仿效「美国国家癌症研究院(c)NCI(e)」的「营养科学研究所」所作的研究报告(e), 实施「生态饮食」与「生态生活」「癌症照护的营养治疗(e)(e)(e)(e)(e)」。

最经典的病例就是MIA综合症: 「营养不良→炎症→动脉粥样硬化综合症→慢性肾功能衰竭(c)(c)(c)(t)(e)」→慢性肾功能衰竭(c)(c)(c)→「营养, 直接影响手术的成败与术后的发病率(c)」。「早期营养不良致成年后糖耐量受损和胰岛素抵抗(c)」, 「创伤病人营养不良风险与创伤严重程度有关(c)」, 「营养不良是结核病主要危险因素(c)(c)」, 「营养不良是急性淋巴细胞性白血病治疗效果不佳的一个预测指标(c)」。

破解: 「营养不良深涉重大慢性病(120第5页)」, 「从出生到老年的营养和免疫系统与癌症(e)」, 而从「美国国家癌症研究院(c)」的「肿瘤营养治疗学(e)」见证2000年至今集团「肿瘤营养治疗学(c)(c)」的实践经验, 至少「肿瘤营养学(视频)」应是「肿瘤医院(视频 1,2,3,4)」住院患者与临床医师的共同必修课。

2. 商业模式

国际系统生物医学与转化医学健康照护
绝佳园林 · 景观公园 · 别墅庄园
全球企业领导论坛 · 国际生态医学会议中心

细胞修复 · 高端客户 · 个性照护

「全球细胞修复终生健康计划案(c)CytoThesis LifeTime Health Care Plan」
国际健康医疗旅游服务局(IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)

健康计划 · 长期照护 · 特别照护 · 居家照护 · 休养照护 · 医院 · 酒店医院
Health Care Plans · Long-Term Health Care · Specialized Health Services
Home Health Care · Rest Home Care · Hospitals · Hospitel

「医疗保健照护 2020^(H20)(HealthCare 2020)」:全球市场=「消费者驱动的需求」+「医疗保健照护的专业化」,颠覆性的变化将改变竞争的基础,创造新的机会重新定义商业模式并进入新市场:个别医生将不再是唯一的决策者。只有变革的商业模式才能使未来的赢家能利用颠覆性的市场变化。

「全球细胞修复终生健康计划案^(c)CytoThesis LifeTime Health Care Plan」(详阅: 2.5 营销计划) 内含「健康产业链」前端(医疗)、中端(调养、疗养、养护、康复、养老)、后端(休闲、旅游、度假、养生、保健),长链杠杆连环扣的「三端链接」为一体的总体健康产业链一条龙项目的设计,即全球「高端客户·个性照护」的「全球医疗健康照护服务系统」,总体包含了:健康计划·长期照护·特别照护·居家照护·休养照护·医院·酒店医院(Health Care Plans·Long-Term Health Care·Specialized Health Services·Home Health Care·Rest Home Care·Hospitals·Hospitel) (详阅: 2.5 营销计划)。肿瘤系统医院、「转化医学^{(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)}与^{(e)(e)(e)}治疗学^{(e)(e)(e)}中心^{(e)(e)}」、或酒店医院仅收短期高端客户身体疾病、重大肿瘤的「病理医疗」计划;养生酒店庄园、酒店公寓,仅收中长期高端客户(40岁^(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)调养、疗养、养护、康复、养老的「个性照护」计划;生态山庄度假村、林潭氧吧沐浴馆、牧人休闲客栈、中心湖景区南北两岸的水岸养生度假休养所,仅收短期高端客户休闲、旅游、度假、养生、保健的「健康度假」计划。(可研报告: 1.5 项目规划)。「全球细胞修复终生健康计划案^(c)」最短期的是:一周 7 天。

本项目商业模式的(依托)肿瘤系统医院与(内设)「转化医学^{(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)}与^{(e)(e)(e)}治疗学^{(e)(e)(e)}中心^{(e)(e)}」的「老年医学/老年(肿瘤)康复医学」,包括第一、第二层的「营运系统」和第三、第四层的「服务系统」,是一个深入以「人」为中心,贯穿「健康产业链」前端(医疗)、中端(调养、疗养、养护、康复、养老)、后端(休闲、旅游、度假、养生、保健),长链杠杆连环扣的「三端链接」为一体的总体健康产业链一条龙项目的照护规划(Health Care Programming^(e))-「全球医疗健康照护服务系统」-「全球细胞修复终生健康计划案^(c)CytoThesis LifeTime Health Care Plan」。

	「高端客户 · 个性照护^(e)」 全球细胞修复健康计划案^(c) CytoThesis LifeTime Health Care Plan 绝佳园林 · 景观公园 · 别墅庄园
	健康计划 · 长期照护 · 特别照护 · 居家照护 · 休养照护 · 医院 · 酒店医院 Health Care Plans · Long-Term Health Care · Specialized Health Services Home Health Care · Rest Home Care · Hospitals · Hospitel

#	Code	Feature	Organization
		营运系统	
1.	CSC.TC	「科研」系统	肿瘤干细胞治疗中心 Cancer Stem Cells Therapy Center
2.	CTS.TC	「治疗」系统	细胞修复系统治疗中心 CytoThesis Systems Therapy Center
		服务系统	
3.	IHM.TSA	「推广」系统	国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)
4.	CTS.LeL	「照护」系统	终生照护服务网

2.1 商业规划 - 「高端客户 · 个性照护^(e)」

本项目商业规划的制高战略定位，首先必须厘清：能领导「人」身体健康的是「医学」，能领导「人」生活美好的也是「医学」，因此才论证了「1.3.6 老年健康与肿瘤深涉环境医学十大指标」，诞生了 21 世纪全新观念的「生活医学 LifeStyle Medicine^(c)」；再从「1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体」、「1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护」与「1.3.5 癌症死亡率下降 1%，要付出 5,000 亿美元代价」的论证，更是证明了：位居「健康产业链」最前端的「医疗」正是健康产业链」中端「调养、疗养、养护、康复、养老」与后端「调养、疗养、养护、康复、养老」的领头羊。因此必须展现出位居「健康产业链」最前端「医疗」的科学研究与「3. 医疗执行」(3.1 医疗开始、3.2 医疗实施、3.3 医疗管理、3.4 医疗运营、3.5 医疗信息系统)的成就，足堪「国际同侪」(International Peer Criticism)的评论与认同、足堪吸引「高端客户」的信赖与向往，这才有能耐担负得起作为「健康产业链」中端与后端：本项目「“1+3 模式建设项目”生态园」的领头羊，此时「健康产业链」的「三端」才能「链接」为一体的一条龙项目「个性照护^(e)」：「全球医疗健康照护服务系统」-「全球细胞修复终生健康计划案^(c)CytoThesis LifeTime HealthCare Plan」。

2.2 商业实施 - 「高端客户 · 个性照护^(e)」

在前述 2.1 「高端客户 · 个性照护^(e)」商业规划战略定位思路与架构下，显然的，此项商业实施将是项目依托的「美中高端医疗系统^(c)」，即肿瘤系统医院为前端主导领头羊的与本项目「“1+3 模式建设项目”生态园」的商业联合实施。

为此，肿瘤系统医院将引进 21 世纪全新时代的整合癌症生物学实施程序

(e)(ICBP) (详阅: 3.2 医疗实施), 这将是我們实施完美的医疗典范 (Perfect Medical Criterion) 的无副作用、无抗药性和无入侵性疗法。通过「集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」(SCOLS Telemedicine & Consultation), 我们的每一客户即作为完美量身打造的「细胞修复·高端客户·个性照护(e)」, 将享受来自我们集团不少于 10 人的集团科学家、生物医学医师科学家和当地临床系统治疗师以及医生所组成一流「专家号集团」医疗团队所提供的: 一站式「全球医疗健康照护服务系统(e)」的综合解决方案。与此同时, 通过第四层「服务」系统, 高端客户将进一步享受一对一「“1+3 模式建设项目”生态园」(内设)「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」的「后续照顾计划」(Follow-Up Care Program(e))和「门到门的服务」(Door-To-Door Service)一站式的医疗旅游项目(e)。全球各主要代表性城市「生医工程馆(c)」为客户国际商务与旅游的全球异地服务, 即终身完美的享受全球顶级且独一无二的客户个性照护服务, 达到「细胞修复·高端客户·个性照护(e)」『无时无刻, 无所不在』的照护理想(U-Health: Ubiquitous Healthcare Systems)。

2.3 营运系统 - 「高端客户·个性照护(e)」

本项目依托的「美中高端医疗系统(c)」医疗作业实施, 在生命科学垂直整合多层次系统互动中, 呈现了一个先进的高级生物医学的实践。从次系统交换到系统生物医学(Systems BioMedicine)的实践, 即由集团和「细胞修复生医工程研究集团(c)」共同执行的「科学医疗作业程序」(详阅: 3.2 医疗实施)。

- 第一层「科研」系统: 肿瘤系统医院将设立「从实验台到临床(e)(e)」(From Bench to Bedside (e)(e)) 的转换器-肿瘤干细胞治疗中心(CSC.TC: Cancer Stem Cells Therapy Center)与「细胞修复系统治疗中心」(CTS.TC), 以此将基础生物医学研究与发现成就, 有效地应用到临床实践。同时可更进一步的支持本项目内设的「老年环境优生学肿瘤中心」(CARE Center: Cancer and Aging Research Euthenics Center)、「细胞修复抗老化中心」(CTS.AAC: CytoThesis Systems Anti-aging Center)、「细胞修复肿瘤(预防)医学中心」(CTS.CMC: CytoThesis Systems Cancer (Prevention) Medical Center)。
- ◎ 世界卫生组织关于世界卫生报告对中国老龄人口的分析: 中国是全球老龄人口最多的国家: 2004 年 60 岁以上有 142,064,170 人 (1,315,409,000 x 10.8%) (e)。
- ◎ 美国癌症协会关于全球吸烟人口的分析: 中国是全球成人男性吸烟人口比率最高(66.0%)、吸烟人口最多的国家: 2002 年我国吸烟者约为 3.5 亿, 占世界烟民的三分之一。

- ◎ 在 21 世纪 2005-2015 年的 10 年内，**中国是慢性病全球负担最沉重的国家**，即将是全球新兴医疗市场最大的国家(e)。
- ◎ 美国癌症协会关于“癌症最关键危险因素”的数据分析：**慢性病、老龄、吸烟是癌症的三大最关键危险因素**
- ◎ **身患癌症与慢性病，就全球统计调查：与年龄成正比**，也就是说：年龄愈大，患病率愈高。以全球科研、调查、信息、数据最为详实完整的美国为例：2004 年现存美国人已被诊断患有癌症，依年龄分布为：**40-49 岁 8.37%，50-59 岁 15.66%，总计老年(60 岁以上)占了绝对大多数，超过七成份额的：70.40%比率，依性别分计为：男性老年 74.59%，女性老年 66.96%(e)。(Table I-22)**，2005 年依年龄分布为：**19 岁以下仅 1%，20-39 岁 5%，40-64 岁 34%，65 岁以上 60%** (Sources: Data source: 2005 Submission, U.S. Bureau of the Census)
- ◎ 在**中国**，每年花在**癌症的治疗费用**，更是超过 **9.67 亿美元**，这不是预防性经费，而大多是个人的费用支出(e)。

与此同时，**肿瘤干细胞治疗中心(CSC.TC)** 与「细胞修复系统治疗中心」(CTS.TC) 还将通过实施以培养细胞修复系统肿瘤治疗师 (CytoThesis Systems Cancer Therapists) (即通过共同认证和提名，培养出将直接治疗高端客户和基础生物医学研究相结合在一起职业规划的医师) 的「生物医学医师科学家培训计划」(Biomedical Physician Scientist Training Program)，以此来实践「生物医学医师科学家职业规划」(Biomedical Physician Scientist Career Pipeline)生物医学医师科学家将完全地作为集团通力合作的代表，并将在肿瘤治疗效能(传递)的营运系统中发挥一个独特的关键作用。**肿瘤干细胞治疗中心(CSC.TC)** 与「细胞修复系统治疗中心」(CTS.TC)将作为生物医学医师科学家孵化器和供给中心，并且成为医疗服务效能传递系统的旋转门。

「适者生存」是一个不可争辨的市场事实，医疗保健市场将是一个胜者全赢的代表模式。同时，生物医学医师科学家将成为主角。

由生物医学医师科学家组成的「细胞修复医疗集团特遣部队(e)」将成为我们在医疗保健服务市场上构建伟大项目的先锋部队。**CSC.TC** 则将成为精英制造基地。

2005 年，医师科学家职业规划：在医学研究领域，医师科学家发挥着独特且关键的作用(e)

一系列科学发现：医师科学家的关键作用 (e)

医师科学家：医学研究成果转化的催化剂 (e)

成为在病理学和实验室医学的生物医学医师科学家之路 (e)

- 第二层「治疗」系统：细胞修复(肿瘤)系统医院(CTS.CH)将建构「肿瘤系统医院信息系统」(HIS: Hospital Information System)结合 3.2 医疗实施、运作全球独家系统生物学「肿瘤细胞病理学诊断数据库」(CCDD : Cancer Cytopathology Diagnosis Database) 与「集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」(SCOLS: Systemic Consultation On-Line Synchronism)、内设「癌化前细胞生物检测分子讯号拦截中心」(Precancerous Molecular Signal Intercept Switch)，实施「完美的医疗典范」(Perfect Medical Criterion) 整合癌症生物学实施程序(e)(ICBP)的 癌症整合医学新模式 (NIH Announcement) (e) (详阅：3.2 医疗实施)。同时为企业主提供「企业主(资深领导、资深届龄退休员工)肿瘤管理规划案(e)(EBCMP: Employer-Based Cancer Management Programs)第 13-15 页。

肿瘤是对高端客户最具后续效应、最具杀伤力的疾病，肿瘤治疗成本更惊人(e)，根据美国国家卫生院的数据，在 2006 年，美国在肿瘤方面支出约为 2060 亿美元，这其中包括 1280 美元的间接损失 和 780 亿美元的直接治疗成本(e)，与此相对应的是，在 2004 年肿瘤治疗的直接成本 721 亿美元和间接损失为 136 亿美元。

肿瘤治疗的支出高于其它疾病的支出。肿瘤每年总的花费预计为 1070 亿美元，其中包括 370 亿美元的直接治疗成本，110 亿美元的疾病成本（由于生病所造成的生产力下降）和 590 亿美元的死亡成本（由于死亡所造成的生产力损失）(e)。

在 2002 年，肿瘤扩散已经覆盖到美国人口的 26%。数据库包括大于 300 万人入侵式肿瘤案例和每年所引用的 170, 000 个新案例。所有肿瘤发病率的增长为 20%(e)。(来源：US National Cancer Institute)

在二十一世纪，分子系统生物学(e) (Molecular Systems Biology)毫无疑问将开创疾病解决方案的新纪元。集团将自建垂直整合 7 层次系统交换上的分子系统生物医学和科学服务基础上的细胞修复系统肿瘤治疗师 (CytoThesis Systems Cancer Therapists(c)) 计划案，并以此来形成一个完全中国式的独一无二的实践方案。

2.4 服务系统 - 「高端客户· 个性照护^(e)」

为了支持以上的营运系统，应用双杠杆效应来推动市场拓展和发展，我们将同时设立服务系统，让全球「高端客户个性照护^(e)」和老年客户的就诊过程更为友好和便捷。

- 第三层「推广」系统：设立国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)，通过雇佣具有中、日、韩、英、德、法、西等多种语言员工，来向国际客户推广项目的医疗旅游计划 (Medical Tourism Program^(e))。向国际客户提供“门到门的服务”(Door-To-Door Service)，即直接安排国际客户从其当地机场到我们本项目生态园的服务。

本项目依托的肿瘤系统医院将附设国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)，将成为进入整个项目推广的旋转门。在我们的双杠杆营销策略、美国的医疗保险和其支付体系，及 5.5.3 战略联盟的支持下，保证了项目「高端客户个性照护^(e)」服务收入的可行性。同时根据「4.3 成本竞争」的优势，我们绝对可以轻易的远从美国“门到门的服务”的接受美国老年到中国来本项目生态园「高端客户个性照护^(e)」与所依托的肿瘤系统医院的相关医疗。中国的项目推广，另详阅 5.5.3 战略联盟（在中国）。

(参考：本报告「4.4.1 机遇」的「4. 亚洲医疗旅游的机遇」)。「国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)」，将下设「国际高端客户医疗服务局 (IPCS: International Patient Care Service)」，与「国际医疗旅行社」，成立「机场客户接泊陆上交通队」，向国际客户推广项目的医疗旅游与生活计划 (Medical Tourism & LifeStyle Program)，提供国际客户“门到门的服务”(Door-To-Door Service)，即直接安排国际客户从其(全球)当地机场到本项目生态园或依托的肿瘤系统医院的一条龙交通服务。同时，将因国内外「高端客户个性照护^(e)」服务的需求，而自然的延伸出「旅游」服务的需求，进而衍生形成「医疗旅游企业战略组合服务」(Syndicated Services for Medical Tourism)，推波助澜，活泼催动当地的休闲、度假、养生、园林、生态、文化、旅游、观光的活动。本项目「国际医疗」的动态设计，将因国际健康医疗旅游服务局(IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)的活动媒介催化，进而衍生性的扩大催动当地「国际观光旅游」的产业长链。

- 第四层「照护」系统：下设「细胞修复系统终生照护服务网(e)」(CTS.LeL: CytoThesis Systems Lifetime-e-Lifestyle) 的电子帐户服务系统，进行电子客户的信息服务与管理咨询。所有我们的客户都将免费得到其网络帐号，并通过此帐号，客户可以用在线支付方式来获得细胞修复系统的照护医疗与科学服务。此系统将为所有医疗服务提供一个用户友好、实时、终端对终端的解决方案，具体如下：从预约、「健康-休闲-旅行」计划安排，到包括在线同步会诊系统(e)(e)、肿瘤系统医院远程医疗咨询、「转化医学(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)与治疗学(e)(e)(e)中心(e)(e)」后续照顾计划(Follow-Up Care Program(e))的一对一服务、定期症状和情况以及检查报告的返回系统、汇报制度、肿瘤复发预防、消除疾病恐惧和担心、老年生活方式的营养饮食和食品安全指导、业余时间身体活动指导、避免客户健康的恶化和昂贵的住院花费。

电子邮件和计算机网络的大量应用、发展与普及，在项目双杠杆效应实施过程中有着十分关键的作用：为我们项目更广泛的实施、客户人群的接触面的扩大、及客户健康计划的成本效益、强化「细胞修复系统终生照护服务网」(CTS.LeL) 功能提供了保障(e)。(来源：PubMed Central (PMC) of the U.S. National Institutes of Health (NIH)).

因此，通过执行本项目商业模式，全球所有的「细胞修复· 高端客户· 个性照护(e)」会员(CytoThesis HealthCare Member) (一般会员、健康计划会员、GeneLife 医师加盟会员、康复养生会员、抗老化养生会员、细胞修复俚人会员、慢性病细胞修复会员、癌症终身照护会员(e)、老年 120 会员、健康俱乐部会员(c)) (详阅：2.5 营销计划)，将立即免费得到(第四层「照护」系统)「细胞修复终生照护服务网(e)」(CTS.LeL: CytoThesis Systems Lifetime-e-Lifestyle)的网络帐号，成为本项目的客户或病人，开始启动电子客户的服务与照护管理。在自己的 CTS.LeL 网络帐户里，可立即填写一份肿瘤系统医院的健康调查表/电子病历表(PHS: Personal Health Survey) 建立起自己帐户的「健康管理系统」，启动全球「细胞修复医师科学家集团」SCOLS(e)(e) 与全球至少 14 个国际各主要代表性城市(北京、上海、深圳，香港、新加坡、台北、东京、汉城、纽约、芝加哥、洛杉矶、巴黎、汉堡、伦敦)远距医疗保健「GeneLife 生医工程馆(c)」连锁据点诊所或门诊部的全球(当地)服务网(Group Practice Integrated Medicine for Patient Focus (e))，将为全球所有高端客户细胞修复健康照护会员在全球各地的商务或旅行，提供当地客户医疗机动性的医疗保健服务。并通过此网络帐号，客户可以获得细胞修复照护系统的所有医疗与科学的相关咨询与服务。

2.5 营销计划 - 全球细胞修复健康照护^(e)

本项目，“1+3 模式建设项目”生态园，计划第一季完成建设蓝图，第二季开始建设，分期依序完成肿瘤系统医院、「转化医学^{(1c)(2c)(3c)(4e)(5e)(6e)}与治疗学^{(e)(e)(e)}中心^{(e)(e)}」、养生酒店庄园、老年酒店公寓、林潭氧吧沐浴馆、中心湖景区南北两岸：水岸养生度假休养所、生态山庄度假村、牧人休闲客栈。在项目的建设期即同时成立项目营运部，开始运营项目未开业前「营销计划」的预售细胞修复健康照护会员卡(CytoThesis HealthCare Member Cards)：一般会员卡、会员健康计划、连锁「GeneLife 生医工程馆^(c)」加盟诊所、养生俱乐部联盟会员。

所有的全球细胞修复健康照护会员^(e)(CytoThesis HealthCare Member) (1. 一般会员、2. 健康计划会员、3. 康复养生养老会员、4. GeneLife 加盟医师会员、5. 健康俱乐部会员^(c))，将立即免费得到(医院经营规划案 2.商业模式，第四层「照护」系统)「细胞修复终生照护服务网^(e)」(CTS.LeL: CytoThesis Systems Lifetime-e-Lifestyle)的网络帐号，成为医院的客户或病人，开始启动电子客户的服务与照护管理。在自己的 DS.LeL 网络帐户里，可立即填写一份医院的健康调查表/电子病历表(PHS: Personal Health Survey) 建立起自己帐户的「健康管理系统」，启动全球「细胞修复医师科学家集团」SCOLS：全球远距医疗保健「GeneLife 生医工程馆^(c)」连锁据点诊所或门诊部的全球服务网 (Group Practice Integrated Medicine for Patient Focus)，将为全球所有细胞修复健康照护会员在全球各地的商务或旅行，提供当地机动性的医疗保健服务。并通过此网络帐号，客户可以获得细胞修复照护系统的所有医疗与科学的相关咨询与服务。

国际系统生物医学与转化医学健康照护
绝佳园林· 景观公园· 别墅庄园
全球企业领导论坛 · 国际生态医学会议中心

细胞修复 · 高端客户 · 个性照护
「全球细胞修复终生健康计划案^(c)CytoThesis LifeTime Health Care Plan」
国际健康医疗旅游服务局(IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)

健康计划· 长期照护· 特别照护· 居家照护· 休养照护· 医院· 酒店医院
Health Care Plans· Long-Term Health Care· Specialized Health Services
Home Health Care· Rest Home Care· Hospitals· Hospital

3. 医疗执行 - 「健康产业链」前端

从，1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体、1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护，与 5.1.2 为什么瞄准中国健康照护市场，即是代表着：肿瘤、慢性病与亚健康最集中的「成年人与老年人」是本项目最集中焦点的客源(注：老年人，依民政部关于批准发布《老年人社会福利机构基本规范》的定义，老年人 The Elderly: 60 周岁及以上的人口。)。所以，本项目：「高端客户· 个性照护(e)」的医疗执行，将是总体挑战着「老年医学/老年(肿瘤)康复医学(e)(e)」高难度医疗效能的运行。没有以高端科学的知识和技能为依托的健康与医疗效能运行，就无法成就提供老年人养护、康复、托管等「高端客户· 个性照护(e)」服务效能的理想。

因此，本项目所依托「美中高端医疗系统(c)」的健康与医疗效能的运行：3.1 医疗开始、3.2 医疗实施、3.3 医疗管理、3.4 医疗运营、3.5 医疗信息系统，即是本项目最关键的医疗执行。

3.1 医疗开始

本项目依托的「美中高端医疗系统(c)」将经营成：美国人可以在海外看病的肿瘤系统医院。

3.1.1 认证

参加美国医疗机构国际联合委员会(e)国际肿瘤系统医院的认证，确保肿瘤系统医院有口译人员、合格的医务人员，并符合美国的标准，为安全、洁净的合作伙伴。

3.1.2 结盟

「美国医疗国家联盟(e)」 National Coalition on Health Care (NCHC)。这是总部设在华盛顿特区，为改善美国人的医疗保健，由 70 多个团体代表约 150 万美国人 组织而成的，是美国国内最大的和最具有广泛代表性的医疗联盟。大家团结一致的信念是：我们需要-并能够实现 -更美好，更负担得起的医疗服务。NCHC 正在为美国人寻找较便宜的医疗替代品。

3.1.3 医保

我们将参加美国医疗保健服务提供商“蓝盾牌蓝十字(e)(e)”的计划案：使其会员在美国以外旅行或者在美国以外工作或学习期间（最少六个月）所接受的医疗保险得到覆盖。（详见：「4.4.2 潜在风险」的「2. 定价问题」）。

3.1.4 参与

美国国家卫生署 **National Institutes of Health (NIH)** 公共私营伙伴关系执行小组和临床研究执行小组为主题(e)(e)(e)：NIH 医学研究路标的未来研究团队。Participate in Public Private Partnerships Implementation Group and Clinical Research Implementation Group for Theme: Research Teams of the Future, NIH Roadmap for Medical Research。

3.1.5 成员

参加美国国家综合癌症网(National Comprehensive Cancer Network) (NCCN) www.nccn.org 的会员机构。NCCN 是由多所世界一流的癌症中心组成的权威学术组织，它联合了全世界众多专家编制临床实践指南：NCCN 肿瘤学临床实践指南 NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology，具备完整的临床、科研以及继续教育的能力，是一个非常完善的循证医学研究体系。其主要任务是为医务人员和患者提供治疗决策上的帮助。自 1995 年起，NCCN 开始制订肿瘤临床实践的综合指南，十几年来，通过集中各成员机构的专家意见，NCCN 已制订、更新和发布了 100 多项临床实践指南。由其发布的临床实践指南覆盖了全世界 97 % 以上的癌症，且每年更新一次，为全世界的癌症治疗康复领域的医生提供了最先进、正确规范的治疗方法。同时，通过年会、继续教育活动和期刊等方式的推广，这些指南已成为各国肿瘤临床治疗的标准和参考。

3.2 医疗实施

细胞修复(肿瘤)系统医院医疗作业的实施，在生命科学中的系统生物学 (Systems Biology) 与医学垂直整合多层次系统互动中，呈现了一个渐进式系统生物医学 (Systems Biomedicine) 的实践。从次系统交换到系统生物医学 (Systems BioMedicine) 的实践，即由集团和细胞修复生医工程研究集团(c)联合组成共同执行的「科学医疗作业程序」。从掌握 5.2.4 「癌症」是个「全科医学」与透彻了解「4.2.4 经营竞争力」的背景分析，从「癌症病源论 Cancer Etiology」与肿瘤是一个「系统生物学疾病」的铁铮铮事实 (Cancer is A Systems Biology Disease)，导引出我们决定计划实施下述「科学医疗作业程序」的内容与程序规划：

完美的医疗典范(PMC: Perfect Medical Criterion):

细胞修复(肿瘤)系统医院将首先创世纪地推出新型的「生物分子细胞疗法」来实践「完美的医疗典范」(PMC)即无毒害副作用、无抗药性和入侵性疗法的整合癌症生物学实施程序(e)(ICBP)。

整合癌症生物学实施程序(e)(ICBP) = 「传统医学」 + 「另类医疗」 + 「肿瘤蛋白质组学(e)」 + 「癌症生物医学信息」 + 「生物医学医师科学家(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)」 + 「环境医疗(e)」 + 「医疗设备」 + 「肿瘤干细胞治疗中心」的癌症整合医学新模式(NIH News) (e)。

1. 另类医疗: (CAM: Complementary and Alternative Medicine)包含起源于中国有 2000 多年实践历史的针灸疗法与传统中医 (TCM: Traditional Chinese Medicine)。细胞修复生医工程研究集团(c)生物制剂处方的植物本草部分, 处方后进入肿瘤系统医院使用。请参考:「美国国家癌症另类医疗局」OCCAM: The Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine (CAM)(e)与 2006 年 12 月「美国 FDA 另类医疗」新指导(e)。迈向《中国 2001~2015 年卫生人力发展纲要(c)》总目标: (十一) 加强中医药人才队伍建设, 遵循全国卫生人力发展的总目标总策略, 重视中医药(含中西医结合、民族医)人才队伍建设, 形成一支国内外知名的中医药专家队伍。

2. 肿瘤蛋白质组学(e): (Cancer Proteomics), 细胞修复生医工程研究集团(c)生物制剂处方的肿瘤蛋白质组学部分(c)(中文), 将与「中国科学院北京基因组研究所蛋白质研发中心」合作完成处方后进入肿瘤系统医院使用。肿瘤蛋白质组学(e), 旨意在从分子以及细胞机制上阐述肿瘤的扩散, 同时对于「分子细胞修复和实现个体化医学」(Molecular Cytotherapy and Realizing Personalized Medicine)、综合蛋白质和基因表达图谱、肿瘤细胞株、肿瘤组织和肿瘤病人血清/血浆等标的物发现、实践, 都有最好的效益表现。请参考: 2005 年 6 月成立的「美国国家癌症研究院肿瘤蛋白质组学(e)」: NCI Proteomics and Cancer 与「美国国家癌症研究院肿瘤生物学智库」(NCI Think Tanks in Cancer Biology) (e)

3. 癌症生物医学信息 (Cancer Biomedical Informatics): 已合作完成「肿瘤细胞病理学诊断数据库」(CCDD: Cancer Cytopathology Diagnosis Database)及「集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」(SCOLS: Systemic Consultation On-Line Synchronism) 直接与肿瘤系统医院专家号医师联机。请参考: 美国国家癌症研究院(NCI: National Cancer Institute) 的「国家癌症生物医学信息」(caBIG™: Cancer Biomedical Informatics Grid™)

负责提供系统生物学基础科学上，包含「多向性细胞致病成因」(PCE: Pleiotropic Cytopathic Effect) 以及「多向多效性药效学发现」(PPD: Pleiotropic Pharmacodynamics Discovery)^{(e)(c)}等高端系统生物学核心部分，组成癌症生物医学信息的诊断方程式编码校对平台(ACCP/SB^(e): Assembler Code & Collating Platform of Systems Biology)。同时，还将通过实施以培养细胞修复系统肿瘤治疗师 (CytoThesis Systems Cancer Therapists) 为目的的「生物医学医师科学家培训计划⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾」(Biomedical Physician Scientist Training Program) 来实践医师的「科学家养成生涯规划」(Physician Scientist Career Pipeline)。

负责系统生物学所有高端医疗科学的应用，包括接手提供 ACCP/SB^(e): Assembler Code & Collating Platform of Systems Biology(癌症生物医学信息的诊断方程式编码校对平台^(e)) 的 PCE 和 PPD 来为细胞学诊断 (Cytologic Diagnosis)设置/建构癌症生物医学信息的「肿瘤细胞病理学诊断数据库」(CCDD: Cancer Cytopathology Diagnosis Database)与「集团科学家群在线同步会诊系统^{(e)(e)}」(SCOLS: Systemic Consultation On-Line Synchronism)；执行美国国家癌症研究院「另类疗法」(CAM) 最佳案例的程序标准 NCI (National Cancer Institute) Best Case Series (BCS) Program Criteria^(e)，即权威的肿瘤诊断和疾病回馈存档，并通过高质量的安全和有效性科学实证来整合传统医学和另类疗法 CAM (Complementary and Alternative Medicine) ^(e)

4. 生物医学医师科学家⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾(Biomedical Physician Scientist):「从实验台到临床^{(e)(e)}」(From Bench to Bedside ^{(e)(e)})，拥有全球独一无二最高端科学医疗技术，配置肿瘤系统医院实施：训练养成肿瘤系统医院医师成为「生物医学医师科学家」，实施医疗前阶段的「诊断」，运作高端科技的「医疗设备」与「肿瘤系统医院信息系统」(HIS: Hospital Information System)，促使医疗作业自动化，把「医学影像」与「个人病历」结合成高端的「电子病历表」(EMR: Electronic Medical Record)，进入细胞病理学诊断数据库(CCDD)，衔接「集团科学家群在线同步会诊系统^{(e)(e)}」(SCOLS)，最后完成医疗后阶段的「治疗」：整合癌症生物学实施程序^(e)(ICBP)的「传统医学」+「另类医疗」+「肿瘤蛋白质组学^(e)」+「环境医疗^(e)」+「医疗设备」+「肿瘤干细胞治疗中心」。

「适者生存」是一个不可争辨的市场事实，医疗保健市场将是一个胜者全赢的代表模式。同时，生物医学医师科学家将成为主角⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾。21 世纪的医生——生物医学医师科学家 (Biomedical Physician Scientist)。(另详阅：2.3 营运系统的第一层「科研」系统)。

成为「生物医学医师科学家」之路：

- ◆ The Road to Becoming a **Biomedical Physician Scientist** in Pathology and Laboratory Medicine^(e)
- ◆ Physician-scientists play a unique and critical role in medical research^{(e)(e)}
- ◆ The Chain of Scientific Discovery: The Critical Role of the Physician-Scientist ^(e)
- ◆ The Physician-Scientist: A Catalyst for Translational Medicine ^(e)

5. 环境医疗：

本项目选址，自然资源丰富，生态环境优美，空气清新，含氧量高，紧邻密林幽深、湖光山色。所依托「美中高端医疗系统^(c)」的肿瘤系统医院与本项目**生态园**环境共构成「生活医学 LifeStyle Medicine^(c)」「环境医(疗)学九项指标」最佳的「活性医疗环境^(e)」(**Active Medical Environment**)，提供给老年康复与治病的最佳医疗环境，同时又可更进一步促进国际老年治病与旅游双重效益的「国际医疗旅游计划^(e)」(**International Medical Tourism Program**)。

美国国家卫生总署 NIH 研究证实：负氧离子^{(c)(e)(e)(e)}空气将是高端客户康复与治病(免费的) 绝佳另类医疗(「**企业主(资深领导、资深届龄退休员工)肿瘤管理规划案^(e)**」(**EBCMP: Employer-Based Cancer Management Programs**))。

根据 2005 年美国国家科学院、国家工程院、国家医学院三位院长向国会提出的「年度健康报告^{(e)(e)}」(第 17 页)：(医疗)建筑物，道路，公园，以及其它建筑物和社区所构成较好的「建筑环境 **Built Environment**」，而形成「**活性(医疗)环境 Active (Medical) Environment**」将会产生积极鼓励高端客户「户外身体活动」(**OPA: Outdoor Physical Activity**)的意愿。

抑郁症状常见陪伴癌症^(e)(Symptoms of depression commonly accompany cancer)，老年癌症病人对未来有一些不那么的乐观(**People with cancer are somewhat less optimistic about their future**)，绝佳的「**户外身体活动医疗规划**」(**Medical Program of Outdoor Physical Activity**)，将深深的能促进老年癌症病人情绪转换 (**Empathy**)、放松心情 (**Reassurance**)、自我效能(**Self-Efficacy**) 与积极应对(**Active Coping**)。例如：积极、开心的身体活动可以减少妇女侵袭性乳腺癌的风险^(e)。

证据显示，户外身体活动与锻炼，可增强防护杀手细胞功能，提升天然干扰素、白血球细胞、白细胞介素-I 的水平，促进 B 和 T 淋巴细胞活性，有力地促进

癌症的治疗^(e) (在 117 页中的第 33 页, 标题: **2.2.3 Much Outdoor Exercise**)。美国卫生与福利部 (U.S. Department of Health & Human Services) 研究证实: 身体活动根本上可以预防疾病^{(e)(e)}

6. 医疗设备 (Medical Equipment)

肿瘤系统医院将实施全球最高端 ICBP (NIH News) ^(e)「完美医疗」的完美的医疗典范 (PMC)。本项目生态园所依托的「美中高端医疗系统^(c)」的设立, 就全球肿瘤医疗体系来说, 其最大的意义在于: 「细胞修复(肿瘤)系统医院」将是全球第一个, 将 20 世纪毒害人体「传统医学」的化学疗法与放射性疗法的肿瘤内外科治疗法留在 20 世纪, 而带给人类「21 世纪生物分子医学」全新面目的肿瘤系统医院, 划时代开创新医学的迎接「无入侵性无毒害副作用诊疗设备的肿瘤外科生物分子治疗法; 与无毒害副作用与无抗药性非化学药物的肿瘤内科细胞修复分子治疗法」。「细胞修复(肿瘤)系统医院」的国际科研团队, 将引进「21 世纪生物分子医学」全新时代的最新医疗设备, 如: 「无创伤」、无入侵性「物理性」的生物分子检测诊疗设备、生物光子诊疗系统 (Molecular Diagnostics)、分子讯号识别与量测系统、生物分子量子造影追踪系统、肿瘤早期诊断的「蛋白指纹图与离子质谱仪」。我们将尽量不使用或屏弃「入侵性」、毒害甚大的放射性治疗法, 如: 高能量电磁波系列的, X 光线断层扫描仪、高能 X 光线加速器、X 光线接触治疗机、伽玛射线的伽玛刀, 高能电子线电子束等。

「无毒害副作用与无抗药性的肿瘤内外科生物分子治疗法」将是「细胞修复(肿瘤)系统医院」奉为 21 世纪医疗圭臬的第一首要实施指标, 全球人类即将可以拭目以待, 全球最新的肿瘤治疗即将在中国首先问世。

全球医疗科学研究证实: 肿瘤是一个「系统生物学疾病^{(e)(e)(e)}」的铁铮铮事实 (Cancer is A Systems Biology Disease), 是由复杂的遗传基因相互作用和复杂的环境因素长期影响所致, 根本上就存在着: 不可能以「传统医学」(Conventional Medicine) (手术、放疗、化疗)就能「简单对抗」根治的。由此终于揭开了: 为什么, 传统医学之对抗疗法 (Allopathic Medicine), 长期以来存在着: 肿瘤治疗低效率的根本关键原因。因此, 以老年(肿瘤病人)为中心, 从肿瘤和慢性病完全交互影响在一个病人身上, 而自然的驱动出 21 世纪肿瘤治疗新纪元: “一站式肿瘤系统解决综合方案” (One Stop Cancer Systems Package Solution) — 整合癌症生物学实施程序^(e)(ICBP) from NIH Announcement^(e)的商业医疗计划, 正是肿瘤系统生物学(Cancer Systems Biology)的科学服务过程。

7. 「肿瘤干细胞治疗中心」(CTS.TC: Cancer Stem Cells Therapy Center)

肿瘤系统医院将设立「从实验台到临床^{(e)(e)}」(*From Bench to Bedside^{(e)(e)}*)的转换器-肿瘤干细胞治疗中心(CSC.TC: Cancer Stem Cells Therapy Center)与「细胞修复系统治疗中心」(CTS.TC), 以此将基础生物医学研究与发现成就, 有效地应用到临床实践: 肿瘤干细胞与自我更新基因智库。同时可更进一步的支持本项目生态园内设的「老年环境优生学肿瘤中心」(CARE Center: Cancer and Aging Research Euthenics Center)、「细胞修复抗老化中心」(CTS.AAC: CytoThesis Systems Anti-aging Center)、「细胞修复肿瘤(预防)医学中心」(CTS.CMC: CytoThesis Systems Cancer (Prevention) Medical Center)。

Cancer Stem Cells Therapy Center: The center will upgrade into **CytoThesis ICBP Center** as “**Tumor Stem Cell & Self-Renewal Genes Think Tank**” and **Cancer Think Tanks (CCTT)** which is decision-making center for **Carcinomatosis Outflanking Molecular Cytotherapy** to focus omnifaceted **Biological Therapies^(e)** Realizing the Promise of Personalized Medicine. For understanding the mechanisms of advancing Tumor Stem Cell to provide clues for integrated targeted cancer diagnosis and therapy, it will create a concerted action between key players of US OncoTherapy Systems BioMedicine Group, **Nanotechnology**, Swiss **Lonza Cell Therapy**, **PathoSuisse AG**, and academic researchers of ShangHai Institutes for Biological Sciences (**SIBS**) of the Chinese Academy of Sciences (**CAS**) which is allied Research Partnership. It is best that we might truly be able to eliminate cancer, If we can find ways to target that Cancer Stem Cell. Otherwise, cancer relapse may be caused by a stem cell-like cell that is maintained even after treatment with chemotherapy and other agents. The center will carry out Peripheral Blood Stem Cell Transplantation (**PBSCT^(e)**) in Auto-PBSCT and Allo-PBSCT, Cytokines-Induced Killer (**CIK^(e)**), Erythropoietin (**EPO**) for treatment of with Chronic Myelogenous Leukemia (**CML**), T-cell Non-Hodgkin's Lymphoma (**NHL**), Malignant Lymphoma (**ML**), Breast Cancer, Small Cell Lung **Cancer**, Human cytomegalovirus (**HCMV**), etc.

3.3 医疗管理

负责肿瘤干细胞治疗中心(CSC.TC)与「细胞修复系统治疗中心」(CTS.TC)的管理来支持肿瘤系统医院的运营, 通过共同授权和认证的肿瘤系统医院**医师科学家**训练项目(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8): 医师科学家职业规划方案(**Physician-Scientist Career Pipeline**), 养成、教育、咨询肿瘤系统医院肿瘤系统治疗师, 即那些致力于将直接治疗高端客户和基础生物医学研究相结合在一起的

职业规划的医师。于此同时，肿瘤系统医院将从战略角度来建立肿瘤医师储备计划（**Cancer Doctor Reserve Plan**）。

肿瘤系统医院将首先创世纪地通过推出新型的「生物分子细胞疗法」来实践完美的医疗典范（**Perfect Medical Criterion**）即无毒害副作用、无抗药性和入侵性疗法。但是，就传统医疗即手术、放疗和化疗而言，它们也不是完全不使用。通过「集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」，肿瘤系统医院将实施集团实践整合医学(**Group Practice Integrated Medicine**) 来使每个老年(肿瘤病人)——如完美的病人照护(e)（**Perfect Patient Care**）享受由至少 10 名集团科学家作为空中作业集团和肿瘤系统医院系统治疗师与医师组合提供的「集团肿瘤医疗服务」（**Group Cancer Care Services**）。

从本质上说，为了能够更好地实现本项目生态园完美商业计划的「科学医疗作业程序」，依托「美中高端医疗系统(c)」的肿瘤系统医院仍需细胞修复生医工程研究集团(c)「组合」的共同执行。

3.4 医疗运营

肿瘤系统医院（**CTS.CH**）内设的肿瘤干细胞治疗中心（**CSC.TC**）与「细胞修复系统治疗中心」(**CTS.TC**) 将支撑肿瘤系统医院设立如下临床科室和医技科室：血液及肿瘤科、（第一、第二、第三）内科、肿瘤外科、西医科、男科、妇科、脑神经科、肝胆肾科、**Medical Oncology Program (MOP)**、肺癌医疗、肿瘤放射医疗（选择性）、**Urologic Cancer Center**、结肠直肠肿瘤中心、肿瘤救助中心、国际老年肿瘤病人服务(e)（**ICPS: International Cancer Patient Service**）、细胞修复及抗老中心、VIP 生命健康计划中心、肿瘤另类医疗中心、生物分子量子追踪系统，蛋白质指纹离子质谱仪、分子信号识别及测量系统、癌症前期分子信号拦截器（详阅：4.2.2 技术竞争力）。细胞修复(肿瘤)系统医院将应用诊断关联群（**Diagnostic Related Groupings (DRGs)**），通过与 **NetBotz Corporation** 合作，设置 IP 为基础的监测解决方案，早期检测和远程环境监测与预警系统，完成肿瘤系统医院信息系统(**HIS: Hospital Information System**)。肿瘤系统医院网络基础设施 IT 安全将执行 **ISO27001** 国际标准和认证（**ISO27001 Standard and Certification**）。除此之外，还包括 **Health Level 7** 转换数据、气动导管传送系统、自动的药物包装、肿瘤系统医院便携移动系统、自动净化污水处理设施、病房器具自动消毒系统、无凝结水空调系统、多用途无菌分离病房系统。

3.5 医疗信息系统

细胞修复(肿瘤)系统医院 (CTS.CH) 医疗系统已经成功完成整合的肿瘤系统医院管理系统 (HMS: Hospital Management System)，即肿瘤系统医院信息系统(HIS: Hospital Information System)，包括了现代细胞修复(肿瘤)系统医院的所有主要的功能部分。在高效率和低成本的前提下，细胞修复(肿瘤)系统医院的肿瘤系统医院管理系统实现了更好的老年护理与病人安全。通过更便捷地接入关键信息，能够使肿瘤系统医院的管理及时做出更好的决策。整个系统在最新的相关数据库系统科技平台上开发的，例如甲骨文 8.0.5 ORACLE 8.0.5，同时 Visual Basic 6.0 系统提供了诸如优化运营，提高的管理和控制，改进的回馈，成本控制和提高利润等优势。

细胞修复(肿瘤)系统医院的肿瘤系统医院管理系统 (CTS.CH HMS) 还包括如下特色：

- CTS.CH HMS 是一个完全整合的在线作业系统。
- CTS.CH HMS 是一个完全整合的在线作业系统。
- CTS.CH HMS 是能够支持多种货币支付的系统，从而使可以转换成及基于会计用途的货币。
- 在有门诊、住院治疗和其它服务的不同地理位置的肿瘤系统医院内，CTS.CH HMS 可以支持多点的作业执行。
- 在他们自己的终端或者任意终端，医生可以无需等待报告到达他们之前就可以在线获得调查报告。通过看到高端客户之前的调查结果，从而医师能够做出更好的诊断。
- 在任意时间和任意终端，医师能够看到他们每天的预约时间表。
- CTS.CH HMS 是一个高度的安全且灵活的系统。根据人员在肿瘤系统医院的不同角色，管理员通过系统可以为他们设置不同的信息接入优先权。医师的电子签名被附在处方上。
- 在药房，存货评估师是建立在先进先出最早到期日的模式。
- 通过 CTS.CH HMS，轻点鼠标便可以了解到如每天的现金收入、高端客户流量、账单和医疗记录等相关报告。从而使肿瘤系统医院的管理层做出更好的决策。
- CTS.CH HIS 将应用来自「中国卫生部国家肿瘤系统医院研究院」的中国肿瘤系统医院信息最小标准数据设置 Minimum Standard Data Set (MSDS)。MSDS 是肿瘤系统医院信息基础数据设置标准 Hospital Information Basic Data Set Standard (BDSS)。
- CTS.CH HIS 在实践中的应用演示

- CTS.CH 执行七层健康水平到为客户服务的 HIS (HL7: Health Level Seven) to client-server HIS) 范例：东京大学肿瘤系统医院^(e)。
- CTS.CH HIS 网络^(e)。
- CTS.CH 肿瘤电子标准^(e) (CTS.CH Cancer e-Standards)。
- CTS.CH 肿瘤电子路径^(e) (CTS.CH Cancer E-Path CTS.CH)。
- HIS 在中国的应用及现状^(c) (HIS Application & Status in China)。

4. 市场竞争

关键：首先必须厘清：高端客户(40岁^(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)的「个性照护^(e)」在竞争甚么？无非是「三种五类」的关键竞争：三种：医疗科学应用执行成就的竞争、动态存取健康照护服务系统的竞争(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)、医疗环境九个指标优势的竞争，以及以下五类：4.2.1 科研竞争力、4.2.2 技术竞争力、4.2.3 菁英竞争力、4.2.4 经营竞争力、4.3 成本(效益)竞争力。尤其：论证 1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体，1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护^(e)，1.3.6 老年健康与肿瘤深涉环境医学十大指标，「老年-慢性病-肿瘤」= 肿瘤是一个「一鱼三吃」的市场，不是只有得癌后「一、(短期的)治疗癌症」高端客户而已，事实上，最大的市场是老年得癌治疗后「二、(长期的)康复与预防复发」，与(未得癌)一般老年人「三、(长期的)预防得癌」。因此，「三种五类」的优势条件才能真正彻底经营好：「高端客户· 个性照护^(e)」。

魅力：因此，国际「养老」+「医疗」+「旅游」，全球最高端的「健康产业链」前端(医疗)、中端(调养、疗养、养护、康复、养老)、后端(休闲、旅游、度假、养生、保健)，长链杠杆连环扣的「三端链接」为一体的总体健康产业链一条龙项目的设计，就是「高端客户· 个性照护^(e)」与肿瘤市场「一鱼三吃」的最高战略经营设计，全方位：一条龙最高质量的服务客户。

产品：本项目生态园的产品：「全球细胞修复终生健康计划案^(c)」(详阅：2.5 营销计划)

肿瘤系统医院：本项目依托的「美中高端医疗系统^(c)」要经营成：美国人可以在海外看病的肿瘤系统医院 (详阅：3.1 医疗开始)。

经营：本项目的生态园，(配套)有机医药田园，(依托的)「美中高端医疗系统^(c)」，是联合「吃尽」老年肿瘤「一鱼三吃」的短中长期客户或病人，及兼营当地医疗旅游的短期老年病人与客户。全方位：「科技含量高、聚集效益大、产业链条长、带动能力强」一条龙最高质量的服务客户：「肿瘤与健康照护」，总包含癌症与慢性病「科学权威性」预防、治疗、疗养、保健、营养、饮食、

生活的「安心总依靠」，行业准入门槛极高，全球独一无二无法复制。

运作：(客源) **5.5.3 战略联盟 + 2.4 服务系统+国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)**的说明。

技术：全球独家，目前最先进 (**3.2 医疗实施**)。

市场：锁定市场最大的「**高端客户· 个性照护(e)**」，及门槛最高的：「**老年肿瘤与健康照护**」，焦点：**5.1.1 为什么瞄准美国健康照护市场 + 5.1.2 为什么瞄准中国健康照护市场 + 5.3.1 美国—全球最大且最成熟的健康照护市场 + 5.3.2 中国—全球最繁荣发展的健康照护市场。**

特色：自设「**国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)**」引进 **60%以上的客户均来自国际高端(客源)客群。**

全球所有的医疗保健事业在市场上取得成功与否都将取决于在以**高端客户为**中心的「**高端客户· 个性照护(e)**」解决方案**效能**和**成本**上的可持续竞争力(详阅：**4.市场竞争，「三种五类」的关键竞争**)。

而且，只有那些能将出色的产品和服务(**ICBP 治疗方案，医疗服务与动态存取健康照护服务系统(e)(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)**) (详阅：**2.4 服务系统，第 103-47/48 页，第四层「照护」系统**)，直接服务给终端用户：「**高端客户· 个性照护(e)**」，这样的事业才能获得客户的拥抱。如果你的产品和服务(**ICBP 治疗方案，医疗服务与动态存取健康照护服务系统(e)(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)**)不能直接到达终端客户，那么你就不能掌握市场。**(5.6 高度纵向冲击)** (详阅：**2.4 服务系统，第 103-47/48 页，第四层「照护」系统**)。

为我们的客户，「组合」共同执行的「科学医疗作业程序」提供独一无二的肿瘤治疗成本及效能、满足完美的医疗典范 (**Perfect Medical Criterion**) 和完美的「**高端客户· 个性照护(e)**」 (**Perfect Tailor-Made Care**)的医疗服务将成为我们全球市场上的可持续竞争力。

4.1 当前和未来的市场竞争

摘要：从**慢性病、老龄、吸烟是癌症的三大最关键危险因素**、一个不可改变的事实：肿瘤是一个「**系统生物学疾病(e)(e)(e)**」的铁铮铮事实 (**Cancer is A Systems Biology Disease**)、**5.2.4 「癌症」是个「全科医学」、1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体、1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病**

的老年健康照护，证实：人的「健康」连锁效应：癌症、慢性病、亚健康、疗养、康复、养老的「庞大」量化市场，肯定了「1.3.1 全球慢性病负担超级沉重，尤其是：中美两国」的调研论证：美国全国保健总支出费用^(e)，在 2006 年是 3.28 万亿美元(\$3.28 trillion)(占国内生产总值 GDP 的 16%)，预计在 2016 年是 4.1 万亿美元(\$4.1 trillion)(占国内生产总值 GDP 的 19.6%)。以美国 2007 年第三季为例，全国保健总支出是美国经济总支出的最大部门(Healthcare is the largest sector of the U.S. economy)，占 16.2%。按人均计算，美国全国保健总支出在过去五年来，以近复合年增长率(CAGR) 6% 的增长。再从「1.3.5 癌症死亡率下降 1%，要付出 5,000 亿美元代价」的论述，更肯定这市场行业准入门槛极高。然，我们坚信，得益于「组合」的共同执行「科学医疗作业程序」全球独一无二无法复制，能轻易的将研发成就转化成科学医疗服务的专业整合，医学科学家作为「空中特遣部队^(e)」(Airborne Task Force^(e))，通过远程在线同步会诊系统^{(e)(e)} (Telemedicine SCOLS)成就动态存取健康照护服务系统(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)^(e) (详阅：2.4 服务系统，第 103-47/48 页，第四层「照护」系统)，让本项目的「高端客户」享受到完美的「个性照护」科学医疗服务，本项的竞争优势在未来很长时间内将很难被同领域的其它竞争对手所超越。同时，通过将我们自己独立研发的分子生医处方变成院内制剂(ICBP 治疗方案与医疗服务) (详阅：3. 医疗执行)，我们为一种或多种疾病提供个案定制的完全「高端客户· 个性照护^(e)」解决方案，在此基础上，延伸出 2.商业模式：第一层(CSC.TC「科研」系统)与第二层(CTS.CH「治疗」系统)作为营运系统，和第三层(IHM.TSA「推广」系统)与第四层(CTS.LeL「照护」系统)作为服务系统，以此提供深入完美的「高端客户· 个性照护^(e)」计划 (Perfect Tailor-Madet Care Programming)。

由于我们的目标市场包括美国和中国的「高端客户· 个性照护^(e)」市场(详阅：5.1 目标市场)。我们坚信，我们拥有的绝对竞争优势使我们处在市场的领先地位(详阅：4.2 可持续竞争力)，因此能够赢得更多地客户信任 and 市场份额。

4.1.1 关键竞争对手

对于我们在美国「高端客户· 个性照护^(e)」与老年肿瘤「一鱼三吃」治疗市场上的直接竞争对手，我们将选择美国领先的肿瘤系统医院作为高端竞争比较基准。作为市场上领先肿瘤治疗中心和我们的直接竞争对手，纪念斯隆—凯特琳癌症中心 (Memorial Sloan - Kettering Cancer Center) 是美国最好的肿瘤治疗中心之一，专注骨髓移植和化学疗法，并且提供肿瘤预防、治疗、研究和教育等。目前，他们不仅不具有我们所拥有的竞争优势即「完美的医疗典范」和「完美的老年照护」(详阅：3.2 医疗实施和 3.3 医疗管理)，而且面临着

十分沉重的肿瘤系统医院高成本压力（详阅：4.3 成本效益竞争优势）。现在，他们主要采用化学疗法作为主流的治疗方法，并用化学药物来治疗疾病症状，他们的外科医生做了比美国其它肿瘤系统医院外科医生更多的肿瘤手术。

在中国市场上，不同肿瘤系统医院的医疗水平和盈利能力有很大不同。由于资源和老年/病人都主要集中在中国大型的肿瘤系统医院（主要是三级甲等肿瘤系统医院），而且这些大肿瘤系统医院仍被大股东（其中包括国务院、卫生部、省市政府、军队和其它大型国有企业）所控制着，因此医疗服务的市场化仍然受大股东所影响。也正是由于以上这些因素，目前中国几乎甚少存在着高端的肿瘤系统医院。

中国的肿瘤系统医院仍采取传统疗法（手术，化疗和放疗）作为主流方法，并且他们的目标市场也是普通人群或中低端客户群。北京肿瘤医院就是一个十分典型的例子。作为中国最好的肿瘤专科肿瘤系统医院之一，目前他们仍采用外科手术、放疗和化疗作为其主流疗法，虽然中国传统中医也是其治疗的一部分内容，但是他们仍是采用传统的办法。

几乎所有中国的肿瘤系统医院网站都有一个共同特点：人们几乎找不到关于他们在医学研究和护理方面具体的成就、十分有价值的医学研究信息，相反的，到处充斥着很多关于非医疗信息的宣传、图片、社会问题、与政治官方领导合影照片、和医师的性格特征之类的介绍，形成几乎是全球医疗市场唯一最另类、最反讽、最不健康的医疗市场文化。

再以和睦家医院 <http://www.unitedfamilyhospitals.com> 为例，该医院系属美国外资医院，但我们认为这仅是「高端游医」的医疗服务，从他们医院开设的科目即可知：皮肤科、口腔科、耳鼻喉科、眼科、妇产科、儿科、理疗科、出国体检、检验科、内科、心理科（心理治疗的收费标准是每 50 分钟 150 美元，折合人民币超过 1200 元）。中国与美国的医疗市场都很大，但那是「标准的」「肿瘤与慢性病」市场。高端、中端、低端的「游医」市场也有，但少、小，做不久，抢短线「创造性市场」，短期「医疗生意」，而非长期「医疗事业」的「肿瘤、慢性病、亚健康、老年医疗」大市场。没有强大且有所成就的「医疗科研与技术」，是所有目前在中国近年较为出名的中外资民营(营利性)医院，不敢碰触这块医疗大市场的关键要素。

因此，中国高端肿瘤医院的竞争者几乎不存在，现在正是进入此市场的最佳时刻。就肿瘤治疗市场来说，特别是随着中国经济持续保持稳定高速增长，正在快速兴起的中产阶级客户已经形成了一个有着快速增长前景的巨大细分市场——对高端肿瘤服务有着强烈的需求。

但是，我们发现，目前包括肿瘤治疗市场在内的中国医疗保健市场所面临的尴尬情况即是：存在着巨大的「高端」医疗需求，却空缺着「高端」医疗服务的医疗机构。

4.1.2 竞争形势描述

首要的是，针对美国和中国两个不同市场，我们将采取不同的策略来开发。特别是，通过我们完全合理且可行的战略联盟策略（详阅：5.5.3 战略联盟），我们完全有能力服务我们在不同位置上的目标市场。具体来讲，比如，对于美国市场来讲，我们将提供给企业主以最佳成本效益为基础的顶级「**企业主(资深领导、资深届龄退休员工)肿瘤管理规划案**」(**EBCMP_(e): Employer-Based Cancer Management Programs**)从而创造出一个对于企业主和员工双赢的正在兴起的领域：即消费者为驱动的健康计划案（**Consumer-Driven Health Plans or CDHPs**）和第三方管理者（**Third-Party Administrator or TPA_(e)**）。对于中国市场，我们将定位服务于中国高端的肿瘤治疗服务市场：一个快速发展但仍然未被开发的一个细分市场，为我们的客户—完美的「**高端客户· 个性照护_(e)**」（**Perfect Tailor-Made Care**）提供独一无二的、满足完美的医疗典范（**Perfect Medical Criterion**）的、创新的、高质量的肿瘤治疗服务（详阅：3.2 医疗实施和 3.3 医疗管理）。

4.2 可持续竞争力

《“1+3 模式建设项目”**生态园**》医疗服务的全球肿瘤治疗最高竞争力，即「组合」共同执行的「科学医疗作业程序」“一站式「**高端客户· 个性照护_(e)**」与老年(肿瘤病人)系统解决综合方案_(e)”（**One Stop Cancer Systems Package Solution**），得益于我们在系统生物学的垂直整合 7 层次系统交换和独特的生物医学产品和服务(**ICBP 治疗方案，医疗服务与动态存取健康照护服务系统(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)**（详阅：2.4 服务系统，第 103-47/48 页，第四层「照护」系统），多学科交叉研究方法的使用和应用，最后，自然形成划时代的全球最高进入门槛的可持续竞争力：整合癌症生物学实施程序_(e)(**ICBP**) (in **ICBP Centers from NIH Announcement_(e)**)（详阅：3.2 医疗实施），具体如下：

4.2.1 科研竞争力

关于我们_(c)，系由集团组织精英「医师科学家」特遣部队组建创立，并牵手签约中国优良医疗机构，形成美中绝佳高端转化医学医疗(联合)_(c)系统_(c)，联合以「系统生物医学」的「分析与整合」「诊」「病因」的转化医学精英「医师科学家」「群医诊疗」专案规划的「医师科学家看病_(c)」，疗后继续追踪_(c)，专

责运用全球独家最有成就的细胞分子生物学、生物动力学、生物工程学、生物流变学、细胞动力学、神经动力学、血液动力学、生物药物代谢动力学，创作全球独家活性多胜肽本草配醣蛋白处方：细胞分子生物营养剂(c)，运用以个别细胞致病成因所研发完成的百余组\PPD 分子生医处方，更进一步组配个人(就医者或会员)整合疾病与健康总体量身打造，多元组配成每一位就医者个人专用的「总体医疗处方」MediFormula，激活细胞电泳，活化细胞离子网关、细胞修复、促进谷胱甘酸移转酶的活性，促使 T 细胞的 Helper CD+4 能绑住 MHC II-Peptide Complex，活化 CD8+ Cells 作为「胜肽辨识器」，去破坏癌细胞与群聚寄生细胞的病毒，以运用细胞生理学促进细胞动态平衡，创造最强大的全能细胞，彻底根除「致病成因」，促使「疾病」水到渠成的减除或消灭。

为了保持健康，所有的细胞都应立即修复在 DNA 链上产生的损伤。但肿瘤细胞特别取决于一个叫同源重组修复 DNA 和保持存活的过程。肿瘤细胞在 DNA 修复功能上比正常细胞效率更高(e)(e)，并且癌细胞的 DNA DSB 修复(DNA 雙鏈斷裂修復, Double-Stranded Break Repair)能力往往比正常细胞的 DNA 修复能力高 30-80 倍，並更進一步的(回頭)對化療和放療產生更强的抗藥性/耐藥性(e)。

我们的肿瘤蛋白质组学(e)研究发现了通过阻断肿瘤细胞修复路径来破坏肿瘤细胞重组修复机制和构图的强大生物活性蛋白质，同时在集团细胞修复和实现个性化医学上我们也有临床实证。

4.2.2 技术竞争力

集团科学服务将能提供更好的高端客户护理。得益于我们将多学科交叉研究方法应用在垂直整合 7 层次系统交换的集团高级生物医学研究，通过基于「集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)」Systemic Consultation On-Line Synchronism (SCOLS)的远程医疗，细胞修复系统整合医学服务将使来自集团内部的至少 10 名科学家和医师共同为在入住生态园(e)的同一个「高端客户·个性照护(e)」服务。我们同时保证，肿瘤诊断和分子细胞修复在恶性扩散性肿瘤上将使用最严格的 SEER (Surveillance, Epidemiology, and End-Results) 标准，即评估肿瘤治疗效果的最佳手段（例如存活和生命质量）和治疗质量（例如及时接受到有效的治疗）。

这将是全球医学健康最高的行业准入门槛，而且很难被复制。通过应用为高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)定制的“一站式「个性照护(e)」与老年(肿瘤病人)系统解决综合方案(e)” (One Stop Cancer

Systems Package Solution), 我们将所有相关衍生的外部次系统阻碍因素 (**Peripheral Subsystem Resistant Factors**) 转换成多疾病和症状, **5.2.4 「癌症」**是个「全科医学」), 因此能够准确有效地诊断并且治疗现在的主要肿瘤和恶性扩散性肿瘤, 并用「**3.2 医疗实施**」整合癌症生物学实施程序 (e)(ICBP), 为每一老年(肿瘤病人)定制我们的分子生物处方。同时, 我们将引进独立研发的「癌化前细胞分子讯号拦截生物检测中心」 (**Precancerous Molecular Signal Intercept Switch**), 如: 「无创伤」、无入侵性「物理性」生物分子检测诊疗设备、分子讯号识别与量测系统、生物分子量子造影追踪系统、肿瘤早期诊断的「蛋白指纹图与离子质谱仪」和复合纳米检测技术。

4.2.3 菁英竞争力

没有专家、没有名医、又不能跨区延揽「**医师科学家看病(c)**」, 是所有中国医疗院所志难伸的最痛, 而这刚好正是集团中的两大医疗科学系统: 可以大力支持的最关键, 含括: 病理学家、生化学家、免疫生物学家、细胞学家、微生物学家、病毒学家、生药学家、药理学家; 及细胞动力学、血液动力学、药物代谢动力学、分子生物学等的生物医学科学家; 也包括内科医生、药剂师和营养学家, 所组合形成的「肿瘤细胞病理学诊断数据库」 (**CCDD : Cancer Cytopathology Diagnosis Database**) 及「**集团科学家群在线同步会诊系统(e)(e)**」 (**SCOLS: Systemic Consultation On-Line Synchronism**); 并在**肿瘤系统医院**启动**医师科学家**职业规划方案(**Physician-Scientist Career Pipeline**), 通过肿瘤医师训练计划案养成肿瘤系统医院肿瘤系统治疗师即生物医学**医师科学家** (**Biomedical Physician Scientists**) (1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8); 集团是全球最尖端、最庞大的「**空中特遣部队(e)**」 (**Airborne Task Force(e)**), 并且是医疗院所最渴望的「空降甘霖」。

符合《中国癌症预防与控制规划纲要(2004-2010年)》具体落实的将“临床诊治指南”纳入肿瘤专科医师继续教育。逐步实行肿瘤临床专业设置及肿瘤专科医师准入制, 促进肿瘤临床研究, 积极开展主要癌症治疗的多中心临床研究。同时, 符合国家公报: 国务院关于实施《国家中长期科学和技术发展规划纲要(2006-2020年)》(c)全部八大项目具体落实中的三项: 「一、科技投入」, 「七、人才队伍」, 「八、教育与科普」。

4.2.4 经营竞争力

「组合」共同执行的「科学医疗作业程序」成就最「新」主流医学 与 「新」整合医学, 并掌握 **5.2.4 「癌症」**是个「全科医学」, 以「**3.2 医疗实施**」直接形成**包抄**「**高端客户**· **个性照护(e)**」解决方案和「老年医疗服务」的综合计划: 「全球细胞修复终生健康计划案(c)**CytoThesis LifeTime Health Care Plan**」

(详阅：2.5 营销计划)，也因此避免 5.6 高度纵向冲击（**5.6 High Impact of Collision**）所论述的问题。

当「中国科学院上海分院」于 2002 年 6 月 11 日邀请我们在上海虹桥宾馆演讲：「生物医学」与「生物科技」的厘清和定位(c)的震惊上海演讲中（**Shocked Lecture in ShangHai(e)**）揭露了以下事实：在中草药研究领域有着 114 年经验的日本津村药业 **Tsumura & Co. (e)**，其上海津村制药公司的「小股和裕」(**Dr. Kazuhiro Omata**)药学博士暨董事总经理在演讲现场，回答「中国科学院上海药物研究所」当时科研处处长黄成钢博士的发问，意含表示津村准备放弃在美国 **FDA** 的新药申请，此明显意味地说明中草药生物研究直接去 **FDA** 申请新药许可已经是不合时代的行为，更不用提 **FDA** 已经启动了关于肿瘤药物许可的终点项目（**FDA Project on Cancer Drug Approval Endpoints**），同时企业肯定会面临 **5.6 高度纵向冲击**所论述的窘境。

在国际知名的“美国医学会”1998 年 4 月 15 日出版发行的期刊(**JAMA, May 1, 2002, Vol. 287 No. 17, pp.2215-2220**) (e)的研究报告指出：

1. 在 1975 到 1995 的 25 年间，美国 **FDA** 批准了 548 种新处方药，但是，其中 10.2%的新药物后来不是被禁卖就是被 **FDA** 命令贴上“有危险副作用”的标签
2. 有将近 20%经美国 **FDA** 核准的新药后来出现了严重副作用。
3. 在进行研究的 25 年时间，有 16 种药物被禁用，其中约 50%以上在核准上市的 2 年多就被禁用。

由于化学药物的毒害“副作用”、“抗药性”和“入侵性”，之前只针对疾病和症状的药物研发单一目标市场现在已经提前自然瓦解（具体例子请参考 **5.6 高度纵向冲击**）。

同时，从一个「肿瘤治疗成功案例(c)」(2002 年 6 月 2 日)与「晚期食道癌治疗成功案例(c)」(2004 年 3 月 18 日)的整个治疗过程需要十几种生物制剂处方以上，及「给全球医师的公开信(c)」(中文)，当我们于 2002 年 6 月 11 日在上海演讲(英文)：「生物医学」与「生物科技」的厘清和定位(c)，美国国家卫生总署(**NIH**)还没发布 **ICBP** 新闻(e)，美国国家癌症研究院(**NCI**)还没成立。(详阅：**1.3.6 癌症死亡率下降 1%，要付出 5,000 亿美元代价**)

4.3 成本竞争力

对于美国的医疗机构（包括专科医院），他们不得不面临医疗机构高成本的巨大挑战（**high costs of hospitals**），而这已经成为美国的医疗机构发展的瓶颈(**US Now-2030 HealthCare Trouble & Bottleneck**) 并且给高端客户、企

业和政府都带来了沉重的经济负担，医疗机构成本已经成为医疗保健支出的最大组成部分，在 2002 到 2003 年间，他们的增长已经占到医疗保健支出增长的一半以上（来源：US Health care Costs-2004 Blue Cross and Blue Shield Association）。依年龄估计国家卫生总费用^(e)(1987 年至 2049 年，表 3)

根据麦肯锡公司 2007 年 1 月发布的关于“美国医疗保健的会计成本报告”^{(e)(e)}（"Accounting for the Cost of Health Care in the United States" dated Jan. 2007 issued by McKinsey & Company），要点摘要如下：

1. 与世界上其它国家相比，无论是按全国总的，还是人均医疗保健支出标准，美国都是世界上医疗保健支出最高的国家。
2. 美国较高的医疗保健成本的关键原因：从比例的角度，最大差异在于美国医疗保健系统的管理，美国的人均医疗成本是“经合组织”成员国家的六倍以上(\$412 versus \$72) (Exhibit 10)。住院治疗的支出是 2240 亿美元。人均美国住院治疗（1, 929 美元）的成本是“经合组织”成员国家（平均 823 美元）的 2.34 倍以上(Exhibit 11)。
3. 美国医疗机构每天的(管理)成本是全世界上最高的，是“经合组织”成员国家平均成本的 4.3 倍以上。
- 4.. 实际上，美国的现在的病床供过于求。依据经验观察，“经合组织”成员国家的病床平均使用率是在 60% 和 70%之间，而美国一般则为 50% 到 60% 之间 (Exhibit 20)。
5. 美国医师的报酬是“经合组织”成员国家同行的 2 倍左右(Exhibit 35)。
6. 美国人均药物支出（\$728）是“经合组织”成员国家（\$388）的 1.88 倍以上(Exhibit 44)。

根据由蓝十字蓝盾牌总裁 Martin G. Foster 先生撰写的“医疗保健的成本危机报告”（"The Crisis in Health Care Costs" from Martin G. Foster, President, Blue Cross and Blue Shield of Texas），要点摘要如下：

7. 从 1995 年以来，住院高端客户成本逐年增长。具体如下，2.4%(2000 年)、4.7%（2001 年）、5.4%（2002 年）和 6.0%（2003 年）。
8. 从 1995 年到 2000 年，平均住院时间逐年增长。之后，该数字即稳定下来。
9. 目前，大约 60%的医疗机构相关的手术发生在门诊条件下，这个数字从 1995 年以来就一直保持稳定。
10. 在美国，活跃的医师供给从 1980 年以来已经增长了 81%。
11. 在过去的十年中，处方药占医疗保健支出的已经翻翻，并预计将继续增长。2005 年处方药的支出是 1998 年的 2.5 倍。
12. 私人付款者的补偿比持续在收支平衡以上。医疗误诊保险费继续增长。
13. 最贵的诊断成像继续快速增长。

为了避免以上十分沉重的高成本负担，我们将选择在中国设立医院，以此发展具有顶级医疗质量、服务、效能以及极具成本竞争力的肿瘤治疗系统。向美国客户提供“门到门的服务”**Door-to-Door Service**，即直接安排客户从其当地机场到我们的系统医学肿瘤系统医院。包括所有“门到门的服务”相关的费用和系统在线同步会诊远程医疗和咨询^{(e)(e)}（**SCOLS Telemedicine & Consultation**）在内，我们完全可以通过以下实践来解决美国医疗服务高成本危机问题：

- 医疗管理/疾病管理 **Medical Management / Disease Management**
- 网络管理 **Network Management**
- 减少行政复杂的配给 **Reductions in Administrative Complexity Rationing**
- 配给医疗保健 **Rationing Health Care**
- 生活方式选择和程序 **Lifestyle Choices and Programs**

4.4 机遇和风险

4.4.1 机遇

1. 增值服务

医疗咨询服务和科学的疾病症状分析将作为增值服务免费提供给高端客户。特别是当我们的医疗服务不在保险承保范围内，对高端客户来说将是个巨大的鼓舞。这种增值服务将使我们和高端客户的关系更加紧密。高端客户越多地接受我们的医疗咨询服务，我们之间的关系将会更紧密，请更进一步详阅：**2.4 服务系统**。

2. 良好的 IT 基础设施和商业发展环境

良好的 IT 基础设施很好地支持**肿瘤系统医院**远程医疗；良好的医疗信息系统，为我们的「**ICBP 医疗效能递送系统**」as **ICBP Scheme** 提供便利。请更进一步详阅：**3.5 医疗信息系统**。

3. 亚洲医疗旅游的机遇^(e)

根据研究和咨询外包服务（**RNCOS**）关于“**2007-2010 亚洲医疗旅游机会**”的报告^(e) **Opportunities in Asian Medical Tourism(2007-2010)**，现在越来越多的美国人到亚洲国家（例如泰国）来接受医疗服务，关于亚洲新兴机会的关键发现具体如下：

- 以全球在 2005 年约 200 亿美元的总收入为例，医疗旅游已经成为世界上最大的产业之一。

- 西方国家越来越多的没有保险的人们和不断增加的医疗保健支出促使他们选择在国外接受医疗服务。
- 对于，医疗旅游者来说，泰国、马来西亚和印度等亚洲国家提供的高效能低价格且无需等待的医疗服务已经使亚洲成为一个十分有吸引力的医疗目的地。

因此，我们坚信，我们在医疗保健服务上的可持续竞争力，即低成本、高效能解决方案、执行直接服务高端客户的计划案^(e) (*Patient Programming as Perfect Patient Care*) 和「健康—休闲—旅行」规划案，将使我们成为全球医疗市场上的领先服务医疗机构。

4.4.2 潜在风险

1. 财务管理

由于美国医疗机构的补偿方式是后付费方式，这使得美国医疗机构的应收账款非常庞大，而且处理这些应收账款需要二到三个月才可能完成。所以，美国医疗机构非常重视应收账款的管理，但是美国医疗机构也有 4%左右的坏账。而中国的医疗机构采取的是先收费后治疗的方式，所以对我们来说，几乎不存在应收账款的问题，这也就保证了医疗机构能够有持续稳定的现金流。

2. 定价问题

当我们的医疗服务不在保险承保范围内时，这将是我们的一个潜在风险。规避这一潜在风险，我们将参加美国医疗保健服务提供商“蓝盾牌蓝十字^{(e)(e)}”的计划案：使其会员在美国以外旅行或者在美国以外工作或学习期间（最少六个月）所接受的医疗保险得到覆盖。因此，在其“2007 年海外费用资费表” (2007 Overseas Fee Schedule) 的框架下，通过“蓝盾牌蓝十字^{(e)(e)}”的计划案，我们可以得到付款。在 2003 年，“蓝盾牌蓝十字”组织的收入为 1827 亿美元。

同时，我们的医疗咨询服务和科学的疾病症状分析将作为增值服务免费提供给高端客户。由于我们自己独立拥有生物医学 ICBP 和科学服务 (ICBP Scheme)，因此我们将通过行使定价权来控制价格风险。

3. 与高端客户的交流和对病人的感受

将医疗和服务不恰当地与高端客户沟通将是一个风险。因此我们将推广划时代的美国国家肿瘤项目的新肿瘤学概念：从 1971 年就宣示着向癌症开战的**国家癌症法案** (**National Cancer Act of 1971 declare “War on Cancer”**)，到美国国家医学院在「**肿瘤生物学智库**」 (NCI Think Tanks in Cancer

Biology)、NCI 蛋白质组学^(e)和肿瘤 (NCI Proteomics and Cancer)、NCI 的肿瘤另类疗法医疗局 (NCI OCCAM)、肿瘤系统生物学 (Cancer Systems Biology)、肿瘤系统生物医学 (Cancer Systems BioMedicine)、肿瘤系统医学 (Cancer Systems Medicine) 和整合医学 (Integrative Medicine)，在过去的 30 年中，他们都无一例外的想证明一个不可改变的事实，即肿瘤是一个「系统生物学疾病^{(e)(e)(e)}」的铁铮铮事实 (Cancer is A Systems Biology Disease)，同时这将自然且快速的将细胞修复扩散性肿瘤分子细胞疗法 CytoThesis Carcinomatosis Outflanking Molecular Cytotherapy (详阅：5.2.1 源起和 5.2.2 衍生) 变成划时代的新肿瘤学：揭晓「癌症根本治疗^(c)」。为了避免这个问题，我们将通过组织一系列的健康讲座来与我们目标市场的客户群沟通。

4. 护士与医疗人才短缺

美国的医疗机构行业仍继续面临着护士短缺，而且这种趋势将进一步加深已经不断上涨的医疗机构成本压力。护理成本已经占到了医疗机构直接成本的 44%。到 2020 年，预计美国的所需护士的缺口将达到 8808,000 人 (来源：美国卫生保健费用 2004 蓝十字和蓝盾协会)。为了避免护士短缺，我们将与地方的护士学校进行合作，通过实施护士培训相关的合作项目来保证我们拥有高质量的护士资源供应。同时，高端、优质、科学的美国中外资合作肿瘤系统医院的我们，也将是形成吸引优质医疗人才的基本要素。

几乎全球所有的医疗机构经营者都将依靠他们的医师与专家，而由于集团是能将普通医师训练和养成为医师科学家⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾的精英制造者与孵化基地，同时，肿瘤系统医院长期实施肿瘤医师储备计划 (Cancer Doctor Reserve Plan) (详阅：「青年医师科学家召集令^(c)」)，集团拥有足够的医师科学家来更新肿瘤系统医院内部的医师人才。因此，对于肿瘤系统医院来讲，医师科学家培训与肿瘤医师储备计划将为肿瘤系统医院提供雄厚的医疗人才队伍。

5. 市场和销售

从，1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体，1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护；我们焦点在全球高端客户 (40 岁^(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄) 的「个性照护^(e)」市场，并可经营肿瘤「预防、治疗、愈后护理」三个大区块市场。肿瘤是一个「一鱼三吃」的市场，不是只有得癌后「1. (短期的) 治疗癌症」高端客户客户而已，事实上，最大的市场是老年治疗后「2. (长期的) 老年预防复发」，与 (未得癌) 健康老年人「3. (长期的) 预防得癌」。我们将提供准确且高效的医疗服务给肿瘤高端客户，并以此在医疗保健服务市场上达到自我宣传的效应。特别是，在我们完全可行的

5.5.3 战略联盟和市场营销策略的支持下，我们的科学服务和 3.2 医疗实施的整合癌症生物学实施程序^(e)(ICBP)将使我们在本项目市场上获得更多的客户群。而且，通过我们 2.4 服务系统，我们承诺让我们的肿瘤高端客户享受到健康、医疗、治病、休闲、旅行的综合方案。

5.1 目标市场

我们将美国和中国「高端客户· 个性照护^(e)」市场，及(老年)肿瘤主要的预防、治疗和愈后护理的医疗服务市场作为我们的战略目标市场，特别指出的是，在中国市场，我们将专注于中产阶级和以上老年人群所构成的高端市场。

5.1.1 为什么瞄准美国「高端客户· 个性照护^(e)」市场

依年龄估计国家卫生总费用^(e)(1987 年至 2049 年，表 3)，「医疗保健照护 2020^(H20)(HealthCare 2020)」：未来 10 年，大多数(医疗行业)玩家将需要开发新商业模式来取胜。我们相信，总利润池将以一个调整复合增长率(CAGR)4%，从 2010 年\$5,200 亿美元到 2020 年 7,400 亿美元。在美国，全国保健总支出费用，在 2006 年是 3.28 万亿美元(\$3.28 trillion)(占国内生产总值 GDP 的 16%)，预计在 2016 年是 4.1 万亿美元(\$4.1 trillion)(占国内生产总值 GDP 的 19.6%)。以美国 2007 年第三季为例，全国保健总支出是美国经济总支出的最大部门(Healthcare is the largest sector of the U.S. economy)，占 16.2%。按人均计算，美国全国保健总支出在过去五年来，以近复合年增长率(CAGR) 6%的增长。而，肿瘤是花费最高的疾病，患有肿瘤的高端客户通常必须自己支付昂贵的治疗费用。肿瘤治疗的花费高于其它疾病^(e) (Cancer is the most costly illness in the United States and people with cancer often have high out-of-pocket health care costs. Expenditures are higher for cancer than for other conditions) (参考：1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体，1.3.3 要办好养老，就得有能力办好最多疾病的老年健康照护)。

仅以美国 2004 年的肿瘤治疗支出为例，人均支出在 US\$106,625 和 US\$121,745 之间（详阅：2. 美国目标客户的付款能力），2004 年肿瘤治疗支出约为 721 亿美元：这已经占到总的医疗保健支出的 4.7%。总的医疗保健支出在 1963 和 2004 年间已经增长了很多，但仅肿瘤治疗的支出有了很高增长，而其它的医疗保健支出比例却相对稳定的未成长。在 2004 年，美国的肿瘤经济负担约为 1900 亿美元。

而且在 2008 年到 2012 年之间，肿瘤治疗的费用预计将以每年至少 7%的速度增长。因此美国的肿瘤治疗市场将是我们最大的目标市场之一。

1. 美国的肿瘤患病率

根据美国疾病预防控制中心（US CDC）和国家健康统计中心（NCHS）的报告，2004年，在美国，肿瘤排在15个主要致死疾病的第二位，即排在心脏病后。根据美国疾病预防控制中心（US CDC）关于2004年美国成年人健康统计摘要(e)：国家健康访问调查，在大于等于18岁年龄的美国成年人中，共有男性215,190,000人，女性116,600,000人，以下便是癌症患病率的具体情况；在Table 5 (PDF Page 31)中：乳腺癌患者位2,580,000人、宫颈癌1,110,000人、前列腺癌1,690,000人。详细参考：从1971年到2003年，美国每年癌症幸存者人数统计报告。

2. 美国目标客户的付款能力

根据美国国家癌症研究所的2004年针对具体癌症疾病的成本统计（Table L2）在诊断后接下来的一年，平均每人医疗保险（Medicare）偿付高达US\$20,088，而医疗保险（Medicare）只是占总治疗成本的16.5%-19.2%，详细参考美国2004年医疗保健支出统计，据此推算，2004年美国每年人均肿瘤治疗成本约在US\$106,625和US\$121,745之间(US\$20,088 / 16.5% or US\$20,088 / 19.2%)。

肿瘤是个需要私人现金自费很高的疾病。每年肿瘤高端客户私人现金自费支出是那些没有患肿瘤的人支出的3倍还多。同时，每年收入在\$55,000以上的家庭，每年花在肿瘤治疗上，私人现金自费支出只占其收入的1% (见(e) Figure 1)。美国65岁以下的人口中，肿瘤患者使用了比非肿瘤患者2倍还多的处方药(见(e) Figure 2)。随着年龄的增长，在处方药上的支出也在增长，并且老年消费者私人现金自费一半以上是处方药花费。同时，对于年龄在35-49岁人群中，处方药的使用率是成人处方药使用率的65%以上。医疗保险（Medicare）不保像肿瘤这样的严重疾病。医疗保险（Medicare）缺少涵盖肿瘤处方药的医保提供。

在2005年美国所有的旅行者中，来亚洲旅游的占了21%，其中中国更是占到了5%或1,439,350人（所有美国旅行者28,787,000人）(e)。同时，到国外的所有美国旅行者每年家庭收入平均为\$111,600，因此，完全有经济能力来支付包括以上需要私人现金自费的处方药在内的肿瘤服务。

在2004年，以美国完全的患病率计算，在所有年龄段共计10,762,214肿瘤病人中（Table I-2）(e)，我们重点关注：70.40%的60岁以上人群，总数约为7,586,315人（22.06%的60-69岁年龄段人约2,374,379人，48.34%的70岁以上年龄段人约5,211,936人）。但是，在美国，也正是年龄在55-64和大

于 65 岁这部分群体拥有最高的税后收入并且在娱乐、个人保健产品和服务、个人保险和养老金以及医疗保健上花费最高^(e)。

3. 良好的商业发展环境

美国政府对于医疗保健的支持性政策。在 2003 年美国国会通过了医疗保险处方药现代法案 (**Medicare Prescription Drug and Modernization Act**)：医疗保险 (**Medicare**) 将包括生物医药处方，而在此之前这个是不包括在保险范围内的。这将是支持我们进入美国市场的积极因素之一。

4. 药物副作用和抗药性的担心

使用药物的高端客户特别担心药物副作用和抗药性，但如果能够得到好的治疗和减少副作用，他们愿意为这种高质量的疾病解决方案而付费^(e)。

市场上对于药物副作用的和抗药性的担心给了我们进入市场的巨大机遇。根据工业科技信息服务统计数据 (**Industrial Technology Information Services**)，除了化学药物，三分之一的美国人使用过另类疗法；一半的肿瘤病人和艾滋病人使用辅助和替代疗法；一半的医师建议病人使用辅助和替代疗法。根据 2002 年国家健康采访调查—最大且最综合的关于成年人使用辅助和替代医疗的调查：在美国，从 2002 年至今，已经有约 820 万的美国成年人曾经使用了针灸疗法^(e) (来源: **CDC Advance Data Report #343, 2004^(e)**)。根据美国国家健康统计数据^(e)，1490 万美国成年人曾经使用过辅助和替代疗法(来源: **Table 155 of US Statistical Health 2006^(e)**)。

5. 总结：

从现在到 2030 年，美国医疗保健行业存在的问题和发展瓶颈 ^(e)

5.1.2 为什么瞄准中国「高端客户· 个性照护^(e)」市场

「医疗保健照护 2020^(H20)(HealthCare 2020)」：中国的医疗保健照护利润池将由 2010 年 220 亿美元，到 2020 年约增长为 1,130 亿美元，年复合增长率 18%。医院和其他供应商约占中国利润池增长的 40%。中国将是八大(**Great 8**)医疗健康照护市场之首^(H20T)：从 2010 年 75 亿美元，到 2020 年增长为 257 亿美元，富人将增加关键和虚荣的医疗保健开支，北京 2009 年看病数有 1 亿 3 千 8 百万次。健康开支。從 2010 年到 2020 年的复合增长率(CAGR),金砖四国(**BRIC**)11.3%，发展中国家 15.2%。，在 21 世纪 2005-2015 年的 10 年内，中国是慢性病全球负担最沉重的国家^(e)，亦即是全球新兴医疗市场最大的国家。10 年总负担 5,500 亿美元，平均每年支出 550 亿美元。根据“中国政府决心解决肿瘤威胁”这个报告^(e) (**Chinese government urged to tame cancer threat**)，现在每年仅花在肿瘤治疗上的费用就多于 96.7 亿美元，这

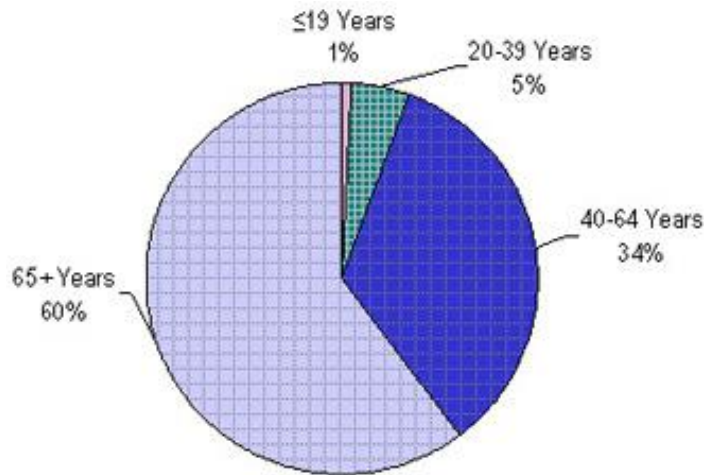
还不包括预防费用。而且大部分是个人支出。慢性病的发病率，特别是肿瘤，已经威胁到使中国高速增长的经济和 GDP 黯然失色的程度。肿瘤病人的治疗高昂成本已经导致了经济资源的巨大消耗。每五个死亡的病人中，就有一个是肿瘤导致的，经济损失约为 16.9 亿多。因此，肿瘤已经成为中国目前的头号“公敌”。

中国目前拥有世界上最大的老龄人口^(e)，占世界老龄人口的五分之一并将以每年 3.28% 的速度增长（2001 到 2020 年）。而且，根据“2006 年世界卫生报告^(e)”（World Health Report 2006），中国六十岁以上的人口数已经达到 1.42 亿之多（142,064,170 = 1,315,409,000 x 10.8%）。因此中国正在成为世界上最大的高端客户（40 岁^(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄）肿瘤治疗新兴市场。

1. 中国的肿瘤发病率

「慢性病、老龄、吸烟」是触发癌症的三大最关键危险因素，而中国却是「慢性病、老龄、吸烟」这三大癌症最关键危险成因全球最多人口的国家。特别需要注意的是，从 2005 年到 2015 年，中国是慢性病全球负担最沉重的国家^(e)，中国在慢性病上支出约为 5500 亿美元（平均每年 550 亿美元），因此，在未来十年中国将是在发展中国家中慢性病财政负担最大的国家。

1. 世界卫生组织关于世界卫生报告对中国老龄人口的分析：中国是全球老龄人口最多的国家：2004 年 60 岁以上有 142,064,170 人 (1,315,409,000 x 10.8%): http://www.who.int/whr/2006/annex/06_annex1_en.pdf
2. 美国癌症协会关于全球吸烟人口的分析：中国是全球成人男性吸烟人口比率最高(66.0%)、吸烟人口最多的国家：2002 年我国吸烟者约为 3.5 亿，占世界烟民的三分之一。
www.oncotherapy.us/pdf/2006_CN_Smoking.cn.pdf
3. 世界卫生组织关于世界卫生报告对中国慢性病的分析：中国是慢性病全球负担最沉重的国家：
http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/photos/p5_en.jpg
4. 身患癌症与慢性病，就全球统计调查：与年龄成正比，也就是说：年龄愈大，患病率愈高。以全球科研、调查、信息、数据最为详实完整的美国为例：2004 年现存美国人已被诊断患有癌症，依年龄分布为：40-49 岁 8.37%，50-59 岁 15.66%，总计老年(60 岁以上)占了绝对大多数，超过七成份额的：70.40% 比率，依性别分计为：男性老年 74.59%，女性老年 66.96%。(Table I-22)
http://seer.cancer.gov/csr/1975_2004/results_merged/topic_prevcounts.pdf , 2005 年依年龄分布为：19 岁以下仅 1%，20-39 岁 5%，40-64 岁 34%，65 岁以上 60% (Sources: Data source: 2005 Submission, U.S. Bureau of the Census.) 如下图示：



中国卫生部 2006 年中国「吸烟与健康」报告(c)：我国肺癌的发病及死亡年龄自 40 岁以后迅速上升，70 岁达到高峰。我国肺癌的发病率和死亡率一直呈明显上升趋势。20 世纪 90 年代与 70 年代相比，我国肺癌的死亡率上升了 111.85%。到本世纪初，我国肺癌的死亡率已由 20 世纪 70 年代位居癌症死因的第 4 位攀升为第 1 位。全球有 11 亿烟民，其中 8 亿多在发展中国家。中国是世界上吸烟人口最多的国家，烟民约占世界吸烟人口的三分之一。目前，估计全球每年死于吸烟的人数为 500 万。预计，2030 年将达到 1000~1500 万，而且主要在发展中国家。慢性阻塞性肺疾病(e) (COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease)，绝大部分是中老年人。

2. 中国医疗的基本背景

根据在 2001 年世界卫生组织关于 192 个成员国家，总体医疗表现评估报告(e)，中国只排在第 144 位。根据世界卫生组织关于 192 个成员国家医疗保健财政和分布公平性评估报告，中国只排在第 188 位，在 192 个成员国家中排名倒数第四。(2000 世界卫生组织报告(e))。

在 2003 年，在世界卫生组织 200 个会员国，平均美元汇率，「人均政府卫生开支(e)」的排名中，中国与安哥拉一样：仅是 22 美元，不到泰国 47 美元的 50%，是乌拉圭 88 美元的 25%，不到马来西亚 95 美元的 23%，不到墨西哥 172 美元的 12.8%，不到巴拿马 209 美元的 11%，不到南韩与新加坡 348 美元的 6%，不到日本 2,158 美元与美国 2,548 美元的 1%。(资料来源：The World Health Report 2006(e))

但是，根据“中国政府决心解决肿瘤威胁”(e)这个报告(Chinese government urged to tame cancer threat)：病人支出每年仅需要花在肿瘤治疗上的费用就多于 96.7 亿美元，这还不包括预防费用，但由于中国政府在医疗保健上投入不足，因此所有费用几乎主要是靠病人私人现金自付支出。

在 2004 年中国医疗保健支出中，个人支出比例明显高于世界其它与中国相似的总医疗支持水平国家的个人支出比例，高于世界平均水平（43%）很多^(e)。根据国际标准，中国政府在医疗保健上投入相对较少(Figure 2)。中国的公共医疗机构占了国家医疗保健总支出的 6.3% (Figure 5)。他们收入中只有很小一部分是国家财政支持，相应的，其中很大比例是来自于私人，其中包括家庭的私人现金自费 (Figure 6)^(e)。

3. 中国客户的支付能力

由于主要针对中产阶级以上的客户市场，即我们自己定义的“中国医疗保健有效市场”（详阅：5.3.2 中国—全球最繁荣发展的健康照护市场），由于这部分中国家庭和个人都拥有较大的财富积累，所以他们完全有能力为个人的医疗保健支出自费，具体分析如下：

在近些年，中国家庭储蓄收入的 25%以上，是中国 GDP 的 16%左右，高于“经合组织”(OECD)成员国国家。家庭高储蓄率问题造成的一部分原因是由于政府在教育 and 医疗保健上的支出不足，因此家庭需要储蓄更多的钱来未雨绸缪的准备支付健康和教育的费用。

根据 2007 年世界财富报告，中国实际的 GDP 增长率超过 10% (Figure 3)，，是世界第一，于此同时，中国的储蓄率已经占到 GDP 的 50.1，这主要是由于企业储蓄和家庭为了例如医疗保健支出这样的未来不确定性事件来存储。

2005 年城乡居民人民币储蓄存款达到创记录的 18083.5 亿美元^(e)

按照世行制定的标准换算，国家统计局将年收入在 6 万到 50 万元之间的家庭列入中等收入家庭范畴。根据推算指出，符合这一标准的人数达到 8,000 万人，并且还在急剧增加^(e)。

高净资产人群(HNWI: High Net Worth Individuals)是一个在私人银行领域使用的名词。一般来讲，高净资产人群拥有可投资资产（不包括不动产的金融资产）100 万美金。中国的高净资产人群已从 2005 年的 320,000 人增长到 2006 年 345,000 人，增长率为 7.8%。(Appendix B: Select Country Breakdown)

在 2007 年，全球经济和新兴市场的 GDP 增长和市场资本驱动了财富增加。中国保持实际 10.5% GDP 增长率，七年来 HNWI 财富首次达到 11.4% 的两位数增长。中国和俄罗斯是其中全球 10 个 HNWI 增长最快的国家。中国和日本占了该区域 \$7.600 亿美元金融财富的 65% 以上。来自中国大陆和香港的 HNWI 拥有最高的平均净资产。

根据波士顿咨询公司 2006 年的全球财富报告，100 万美金管理资产包括直接或间接管理的投资、现金储蓄、货币市场基金以及在岸和离岸资产。中国排在全球总管理资产的第七位。几乎 41% 的全球百万美金富翁家庭或近三百万家庭都来自与美国。中国排在第六，拥有 250,000 人的百万美金富翁。

4. 对「高端客户」肿瘤治疗服务的强烈需求

根据“中国消费模式变化 2004-2015”统计数据，预测的医疗保健复合年增长率（CAGR）为 11.6%，紧随排在第一的住房复合年增长率 11.8% 之后。随着人们的收入不断提高，越来越多的中国人对医疗保健给予关注并且希望获得高质量的医疗服务来提高他们的生活质量。其中，特别是现在中国正在兴起的城市富裕型消费者：即中产阶级和庞大的高净资产人群和百万美金富翁「高端客户(40 岁(c)以上的中年、退休人员、银发、老年、老龄)」的家庭都对高质量的「个性照护(e)」服务有着迫切的需求。

虽然中国正在成为一个全球肿瘤治疗快速发展的繁荣市场，但是在中国目前的市场条件下，能够通过提供高端的治疗服务(详阅：4.1.1 关键竞争对手)来满足正在兴起的巨大的中产阶层和庞大的高净资产人群的市场需求的肿瘤系统医院几乎不存在，因此这自然就造成了对于高端客户(肿瘤病人)治疗服务(e)的迫切需求。

5.2 市场趋势

5.2.1 源起

根据「1.3.1 全球慢性病负担超级沉重，尤其是：中美两国」与「1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体」，世界卫生组织的报告(e)WHO Fact sheet N°297 (February 2006)，老龄是癌症产生的另外一个基本因素，很大程度上是由于在生命过程中细胞修复机制随着一个人的年龄增长而趋于效率低下这样的风险因素的积累。

癌症的发病率的比列随着年龄的增长而快速增长(e)，具体如下：高端客户(40 岁(c)以上的) 40-49 岁为 8.37%，50-59 岁为 15.66%，总计老年(60 岁以上)占了绝对大多数，超过七成份额的：70.40%比率，依性别分计为：男性老年 74.59%，女性老年 66.96%(e) (Table I-22)

根据世界卫生组织专家的预测，在未来的 20 年里，新发肿瘤案例将会快速增长：从 2000 年全球 1000 万的新发病例增长到 2020 年 1500 万新发病例。造成这种高增长的原因在于发达国家和发展中国家不断增长的老龄人口。

根据来自于美国国家癌症研究院 1975 到 2002 年 SEER 肿瘤统计回顾的新发肿瘤案例年龄分布^(e) (**Age Distribution (%) of Incidence Cases from SEER Cancer Statistics Review 1975-2002 of National Cancer Institute (NCI)**)，新发病例比例在 55-64, 65-74 和 75-84 三个年龄段中分布最高，每个年龄段的比例约为 16%-25%，而 55-84 岁这个年龄段总的发病率比例几乎占到了所有肿瘤新发病例的 70%左右。

在美国：

- 在美国， 55-84 岁这个年龄段总的发病率比例几乎占到了所有肿瘤新发病例的 70%左右^(e)
- 2004 年现存美国人已被诊断患有癌症，依年龄分布：**总计老年(60 岁以上)占了绝对大多数，超过七成份额的：70.40%比率，依性别分计为：男性老年 74.59%，女性老年 66.96%**^(e) (Table I-22)
- 平均年龄为 75 岁的人有三种慢性病并使用五种处方药 (2004 美国的老龄和健康报告)^(e)
- 85% 的 65 岁以上的老年人有至少一种慢性病^(e)

在中国：

- 中国是发展中国家慢性病财政负担最大的国家，从 2005 到 2015 年未来十年间预计成本为 5500 亿美元^(e)
- 2004-2008 年世界卫生组织和中国的合作战略^(e)
- 中国的亚健康问题触目惊心^(e)

5.2.2 衍生

因此，衍生出“**肿瘤：一个不可改变的事实**”：肿瘤是一个「系统生物学疾病^{(e)(e)(e)}」的铁铮铮事实 (**Cancer is A Systems Biology Disease**)和美国国家癌症研究学院「**肿瘤生物学智库**」(**NCI Think Tanks in Cancer Biology**)的研究都证实肿瘤是由复杂的遗传基因和复杂的环境因素长期影响所致。癌症由一个单细胞产生。从一个正常细胞转变为一个肿瘤细胞是一个多阶段过程，通常从癌前病变发展为恶性肿瘤。癌症的形成可由外部因子和继承的遗传因素开始(来源：世界卫生组织，**which is from WHOFact sheet N°297 for issue of "WHAT CAUSES CANCER ?" and "HOW DOES CANCER DEVELOP ?**)。由此终于揭示了：为什么，传统医学 **Conventional Medicine** (手术、放疗和化疗)之对抗疗法 **Allopathic Therapy**，长期以来存在着：肿瘤治疗低效率的根本原因。

5.2.3 驱动

由“肿瘤：一个不可改变的事实^(e)”驱动出 21 世纪肿瘤治疗新纪元的「新」整合癌症生物学实施程序^(e)(ICBP)，其中包括自然医学、另类医疗、「肿瘤蛋白质组学^(e)」、「癌症生物医学信息」、「生物医学医师科学家⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾」、「环境医疗^(e)」、新型「医疗设备」的整合医学（详阅：3.2 医疗实施）。

根据「美国国家肿瘤另类医疗局」(OCCAM: Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine)和「美国国家肿瘤研究院蛋白质组学^(e)」(NCI Cancer Proteomics)研究发现，整合癌症生物学实施程序^(e)(ICBP)正在成为代替传统医学的 21 世纪肿瘤治疗新纪元。我们的科学家团队将负责 ICBP 整合医学的应用，即通过高质量的安全和有效性科学实证来整合上述 ICBP 各式医疗手段而成就扩散性肿瘤分子细胞疗法(Carcinomatosis Outflanking Molecular Cytotherapy)。

5.2.4 「癌症」是个「全科医学」

从，1.3.6 老年健康与肿瘤深涉环境医学十大指标，揭晓「癌症根本治疗^(e)」，「癌症：是系统生物学疾病^(e)」，证实「癌症」是个「全科医学」。同时，老龄、慢性病和吸烟三个重要的风险因素相互纠葛关联与结合，凸出肿瘤发病率和死亡率增长的趋势。由于中国和美国市场上慢性病、老龄和吸烟三个关键因素问题十分突出，因此，我们的目标市场规模将会有巨大增长。

世卫组织 WHO 提倡对所有主要慢性病的预防、治疗和护理采取综合做法。将癌症预防、诊断、管理与心脏病、中风、糖尿病和其它慢性病的预防、诊断、管理相结合的综合措施是必要的，因为这些疾病有着共同的危险因素并需要卫生系统做出相似应对。综合做法不仅对于预防和治疗是最佳的，它也具有成本效益。这一做法在最近发表的报告“预防慢性病：一项至关重要的投资”^(e)中作了概述。

5.3 市场规模

对于我们瞄准的美国和中国「高端客户·个性照护^(e)」与老年(肿瘤病人^(e))服务市场，在「1.3.1 全球慢性病负担超级沉重，尤其是：中美两国」，2004 年美国肿瘤治疗的直接成本约为 721 亿美元，预计在 2008 到 2012 年之间以每年至少 7% 的速度增长。同时，“中国的有效医疗保健市场”(China's HealthCare Available Markets)（详阅：5.3.2 中国—全球最繁荣发展的健康照护市场）在 2005 年医疗保健总支出为 332.2 亿美元，并预计以 20.11% 的年复合增长率 (CAGR) 增长。在 2005 年，中国的肿瘤治疗支出已经达到了

96.7 亿美元。因此，在中国快速增长的肿瘤发病率和不断增加的老龄、吸烟问题和慢性疾病的巨大挑战环境下，中国的肿瘤治疗支出将以大大快于国家整体医疗保健支出增长速度的比率而迅速增长^(e)

5.3.1 美国—全球最大且最成熟的健康照护市场

根据在「1.3.1 全球慢性病负担超级沉重，尤其是：中美两国」与美国“2011/2012 年更新的肿瘤趋势报告”（**Cancer Trends Progress Report-2011/2012 Update**^(e)），在 2004 年，肿瘤治疗的直接成本约为 721 亿美元。在 1995 到 2004 这十年间，总的肿瘤治疗成本增长了 75%。在不久的将来，预计肿瘤治疗的成本增长将快于总的医疗保健支出^(e)（**cancer costs may increase at a faster rate than overall medical expenditures**）。随着人口逐渐老化，接受肿瘤治疗的绝对人数增长将快于总的人口规模，并且肿瘤案例的增长也是与其它疾病种类相关的一即使肿瘤的发病率保持稳定或一定程度地减少。由于新的、高级的和更昂贵治疗的引进，并作为标准的医疗措施而被采用，因此个人层面的成本也将很有可能增长。

1963 到 2004 之间国家肿瘤治疗支出(十亿美金为单位)

年份	肿瘤治疗支出	总的个人医疗保健支出	肿瘤治疗支出占总支出的比例
1963	\$1.3	\$29.4	4.4%
1972	\$3.9	\$78.0	5.0%
1980	\$13.1	\$217.0	6.0%
1985	\$18.1	\$376.4	4.8%
1990	\$27.5	\$609.4	4.5%
1995	\$41.2	\$879.3	4.7%
2004	\$72.1	\$1540.7	4.7%

*来源: **National Cancer Institute** 美国国家肿瘤研究院

根据「1.3.1 全球慢性病负担超级沉重，尤其是：中美两国」与“2005 到 2015 年美国国家医疗保健支出预测”（**National Health Care Expenditure Projections 2005-2015**），个人医疗保健支出预计保持相对稳定，从 2004 到 2015，预计每年平均增长 7.2%。在 2008 年，个人医疗保健支出预计预计增长 7.5%，然后在剩下的 10 多年里增长逐渐变慢。详情如下：

2008 到 2012 个人医疗保健支出预测

项目	2008	2009	2010	2011	2012
个人医疗保健支出	十亿美金为单位				
	\$2,016.6	\$2,161.2	\$2,312.9	\$2,472.6	\$2,643.7

*来源: Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), U.S. Department of Health & Human Services

在 1963 到 2004 年间美国医疗保健支出, 仅肿瘤治疗支出增长, 但其它的支出比例却相对稳定 (**Between 1963 and 2004, cancer treatment spending has risen but remains stable in proportion to total U.S. treatment spending**)。保守估计, 以 2004 年肿瘤治疗支出占总支出的比例 4.7%和从 2004 到 2015 年个人医疗保健支出预计每年平均增长 7%为例, 在 2008 和 2012 之间, 国家肿瘤治疗支出预计每年至少以 7%的速度增长。我们预测 2008 到 2012 美国国家肿瘤治疗支出具体如下:

2008 到 2012 年美国国家肿瘤治疗支出预测

项目	2008	2009	2010	2011	2012
肿瘤治疗支出	十亿美金为单位				
	\$95.8	\$101.6	\$108.7	\$116.2	\$124.3

5.3.2 中国—全球最繁荣发展的健康照护市场

肿瘤治疗支已经成为中国医疗保健支出中十分庞大且重要的组成部分, 仅在 2005 年, 现在每年仅花在肿瘤治疗上的费用就多于 96.7 亿美元, 这还不包括预防费用^(e) (**China's healthcare expenditures, just in 2005, US\$9.67 billion more is spent a year on cancer treatment rather than on prevention**)。

根据来自国家统计局的“2006 年中国统计年鉴”^(e) (**China Statistical Yearbook 2006 from National Bureau of Statistics of China**), 中国政府根据人均收入和支出水平分为八组, 穷困、最低收入、低收入、低等中产阶层、中产阶层、中上等收入阶层, 高收入阶层和最高收入阶层。由于我们只针对中国的中上等收入和以上的阶层, 为了保守的估计, 我们只将中产阶层、中上等收入阶层, 高收入阶层和最高收入阶层定义为“中国的有效医疗保健市场” (**China's HealthCare Available Markets**)。

根据「1.3.2 老年人是医疗卫生资源消费的主体」、「1.3.4 中国是「老龄」、「慢性病」与「得癌」全球最多的国家」与从 2001 到 2006 年“中国统计年鉴”历史数据^(e)(Figure 10-24: Per Capita Consumption Expenditure of Rural Households by Level of Income), “中国的有效医疗保健市场”在“健康与医疗保健支出”上, 五年的复合年增长率为 20.11% (**US BioMedicine Research Group**). 除此之外, 根据麦肯锡 2007 年 6 月的一份报告: 对于中国的城市来讲, 2004 到 2005 年医疗保健消费复合年增长率 (CAGR) 预计

为 11.6%。 (a report of *The Middle Kingdom's middle class (The McKinsey Quarterly, June 2007)*, for urban China, the projected compound annual growth rate (CAGR) of Health Care consumption is 11.6 % from 2004 to 2025)，因此，对于中国老年(肿瘤病人(e))市场来说，在“中国的有效医疗保健市场”快速增长的条件下以及中国快速增长的肿瘤发病率的巨大挑战（新发肿瘤案例从 2000 年到 2005 年增长了 14.6%），肿瘤治疗支出预计在未来十年实现强劲地增长。

中国目前拥有世界上最大的老龄人口，占世界老龄人口的五分之一并将以每年 3.28% 的速度增长（2001 到 2020 年）。而且，根据“2006 年世界卫生报告(e)” (World Health Report 2006)，中国六十岁以上的人口数已经达到 1.42 亿之多（142,064,170 = 1,315,409,000 x 10.8%）。

在 2000 年，有约为 210 万的新案例出现（其中 130 万为男性，80 万为女性），在男性中最为普遍的是肺癌、肝癌和胃癌，在女性中最为普遍的是胃乳腺癌、肺癌和胃癌。主要由于人口增长和老龄，到 2005 年新肿瘤案例将增长 14.6%。（男性和女性）肺癌的发病率和死亡率以及女性的乳腺癌最近都显现出强劲的增长。肿瘤正在成为中国健康的巨大负担(e)。

中国沈阳，一个东北部的工业城市，是女性肺癌比例上全球最高的地方(e)。因此，完全可以确定的是中国正在成为新兴的全球最大肿瘤治疗繁荣发展市场。（另详阅：「中国青年医师科学家召集令(c)」）。

5.4 销售预测

「中国的医疗保健照护利润池将由 2010 年 220 亿美元，到 2020 年约增长为 1,130 亿美元，年复合增长率 18%(H20)」。我们的销售预测主要基于老龄化现象严重的美国肿瘤治疗市场，部分基于需求高速增长的中国市场，我们对五年营业收入预测如下：

2016-2020 营业收入预测

年份	2016	2017	2018	2019	2020
营业收入（单位：百万美元）	N/A	87.5	210	546	1,176

5.5 营销目标

我们的目标是通过强劲的「2.商业模式」与「3.2 医疗实施」来巩固在中、美两国的商业地位，与此同时强化本项目《“1+3 模式建设项目”生态园》的品牌。其主要包含如下几个要点：

5.5.1 企业目标及品牌内涵

将在商业策略中扮演重要的中枢作用，帮助我们更好地实现本项目生态园的商业目标。作为一个以生物医学研究为基础的集团，拥有极高的研发成果，其疾病解决方案的权威性将给肿瘤系统医院带来巨大的市场。

因此，本项目《“1+3 模式建设项目”生态园》将致力于通过做到以下几点来建设营造权威品牌：

- 提供亲和以及高科技含量的服务；
- 以生命为本的科学医疗服务；
- 尊重爱惜生命，建立科学医疗服务体系；
- 诚信为本，不断创新科学医疗服务

医疗科学以生命为本，包括细胞修复(肿瘤)系统医院的宗旨，将成为整个细胞修复系统品牌的经营理念。除此之外，本项目《“1+3 模式建设项目”生态园》所有营销及经营活动都将严格遵从目标市场商业化策略，以为客户提供高质量、高经济效益肿瘤医疗服务为宗旨。

5.5.2 产品及服务目标

在本项目《“1+3 模式建设项目”生态园》的目标市场，我们将重心定位于为高端客户提供无毒害副作用、无药物抵抗性以及入侵性的生物分子疗法，即我们所指整合癌症生物学实施程序(e)(ICBP)“完美的医疗典范”PMC(详阅：3.2 医疗实施)为我们的产品及服务，结合实施「全球细胞修复健康计划案」。我们将科学医疗服务与自己研发的细胞修复系统处方相结合，该处方是经由电子医疗诊断系统 (SCOLS: Systemic Consultation On-Line Synchronism(e)(e)) 所量身定制的处方，成本低且效益高(详阅：3.2 医疗实施)。除此之外，本项目生态园的高端客户还将同时享受肿瘤系统医院第四层“「照护」系统”的一对一后续护理服务，以及第三层“「推广」系统”的“健康—休闲—旅游计划”和“旅游医疗计划”，(详阅：2.4 服务系统)。

5.5.3 战略联盟

由于我们深刻地认识到战略联盟的价值在于可以扩大经营的灵活性和更广阔的利用资源和市场，所以我们的战略联盟策略也正是通过这种协同效用来实现此经营目标。具体来讲，通过利用在我们传统的范围外的网络优势来开拓更为广阔市场和利用全球资源，以下便是战略联盟给我们带来的好处：

- 更为高效的进入美国和中国市场
- 强化我们的竞争优势
- 进入我们国际合作伙伴的市场
- 通过合作伙伴的渠道来提高我们的品牌知名度

我们的战略联盟策略将通过以下的具体措施来实现：

在美国：

依存 4.3 成本竞争力，我们将与在美国与集团有医疗科研往来合作的如下伙伴，战略结盟引进其客户与病患：

1. 与美国的高端企业主合作，通过项目的健康-休闲-旅行社提供的“健康-休闲-旅行计划(e)”（**Health-Leisure-Travel Plan**），来实施“企业主(资深领导、资深届龄退休员工)为基础的肿瘤管理计划案”（**Employer-Based Cancer Management Programs** or **EBCMP(e)**）。

2. 在本项目生态园经营初始期，作为一项基本且必要的战略，我们将参加医疗保健服务提供商“蓝盾牌蓝十字”的 **The BlueCard WorldWide®** 计划案：使其会员在美国以外旅行或者在美国以外工作或学习期间（最少六个月）**American Healthcare coverage when traveling outside of the US or when working and living outside the US (six months or more)**，所接受的医疗保险得到覆盖。因此，在其“2007 年海外费用资费表”（“**2007 Overseas Fee Schedule**”）的框架下，通过“蓝盾牌蓝十字”的计划案，我们可以得到付款（**We will easily get reimbursement for payment from BCBS Plan**）。在 2003 年，“蓝盾牌蓝十字”组织的收入为 1827 亿美元。

3. **Corporate Benefit Services of America, Inc. (CBSA)** (e) 是一为员工福利计划提供全套服务的第三方管理者（**Third Party Administrator or TPA**）并帮助企业主(资深领导、资深届龄退休员工)控制医疗成本。因此，我们将提供给企业主(资深领导、资深届龄退休员工)以最佳成本效益为基础的顶级“企业主(资深领导、资深届龄退休员工)为基础的肿瘤管理计划案(e)”**EBCMP(e)**(**Employer-Based Cancer Management Programs**) 从而创造出一个对于企业主和员工双赢的正在兴起的领域：即消费者为驱动的健康计划案（**Consumer-Driven Health Plans or CDHPs**）和第三方管理者(e)（**Third-Party Administrator or TPA**）。随着医疗保健成本的不断上升，在（**Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act of 1985 or COBRA**）法案框架下，企业主正在寻找最佳成本效益的方法来提供和管理他们的医疗福利。

4. **United Group Programs, Inc.(e)**: 旨在提高企业主积极地参加公司员工的医疗保险计划，以此在保险的设计和资金计划上赢得更大的控制权。
5. **Insure.com, Inc. (e)**: 提供人身保险，健康保险，家庭保险，商业保险，旅行保险和为老年护理为对象的长期护理保险的机构。
6. 美国健康保健集团(e) (**American HealthCare Group**) : 为以自由资金出资或者有健康计划的企业，第三方付款人和病人，在熟练护理照顾设施，辅助生活设施或门诊方式的病人方面提供慢性病管理计划案。
7. 美国规模最大的公共养老基金加州公务员退休基金(e) (**California Public Employees Retirement System, Caplers**). **CalPERS** 为近 150 万公务员，退休人员和他们的家庭以及超过 2500 个企业主提供退休和医疗福利。
8. **巴克老人研究院(e)** (**The Buck Institute for Age Research**) 是一个拥有十分杰出的专注于老龄人口疾病和老龄过程生物学的独立研究机构。
9. 美国肿瘤病人照顾服务公司最大的：美国肿瘤控股公司(e) (**US Oncology Holdings, Inc.**,) 仅 2006 年 6 月底前结算的营业额就已是 13 亿 9 千 1 百万美元，折旧及摊销前的利润(EBITDA) 1 亿 2 千 8 百万美元，净利(net income) 1 千 1 百万美元。
10. 病人精选医疗公司(e) (**Patient Choice Healthcare, Inc.**) 是一个在全美范围内广泛认可的能够创造以价值为基础的医疗保健购买的领先公司。
11. 美国联合健康医疗国际集团(e) (**UnitedHealth Group International**), 是世界 500 强公司排行榜第 225 名，是美国医疗保险市场第二号企业，在 2005 年 7 月以 81 亿美元吞并太平洋医疗保健系统公司，并购完成后，其集团的业务将向老年医保市场扩张。
12. 加入美国运通(**American Express**)国际健康计划的全球健康数银行(e) (**Global Health DataBank of American Express International Health Plan from Goodhealth together**), 同时与美国运通公司联合推出 **American Express Partnership for memberships (e)**为其运通白金卡和 **Centurion 卡 American Express Platinum card and Centurion card(e)**会员提供独一无二的高端肿瘤治疗服务项目。

在中国：

设立「乔布斯计划：企业家健康俱乐部(c)」实施「(企业)雇主为基础的(癌症)

疾病管理计划(e)(e)(e)(e)」, 支援当地(临海)永太控股(c)「(小芝镇)田园牧歌企业会所(c)」的企业家「个性化」「健康照护」管理, 与中国俱乐部战略结盟合作, 服务其下会员「个性化」「健康照护」管理: 中国企业家俱乐部(c)、华本企业家俱乐部(c)、华本地产俱乐部(c)、华本晋商投资俱乐部(c)、峰会国际俱乐部(c)、「中粮集团(c)(c)」的君顶领袖会(c)、北京四大俱乐部: 长安俱乐部(c)(c)、(由中国中信集团和美国国际会所管理集团共同创建)京城俱乐部(c)(c)、华润集团(c)的美洲俱乐部(c)(c)、北京中国会(c)、国际精英会(c)、大一山庄(c)的广东中力集团(c)、广州亚太国际俱乐部(c)、太美黑卡会(c)(c)(c)、上海银行家俱乐部(c)、香港银行家会所(c)、上海鸿艺会(c)、上海证券总会(c)、欧兰特俱乐部(c)、国际联网会所(c)、中央办公厅文津俱乐部(c)、中外商会联合会(c)(华商网)、晋商联盟控股(c)、创新总裁俱乐部(c)、清华大学总裁俱乐部(c)、北京华商会(c)、广东国际华商会(c)、广西华商会(c)、捷克华商联合会(c)、温州侨联(c)、美国硅谷华商会(c)、香港华商会(c)、美国华商会(c)、美国华人商会(c)(c)、世界杰出华商协会(c)、加拿大华商会(c)、多伦多华商会(c)、M1NT 上海俱乐部(c)、飞机(游艇)俱乐部(c)、悦逸度假俱乐部(c)、美国安泰(Aetna)国际健康服务(c)(c)、美国联合健康集团(c)(c)、美国肿瘤控股公司(c)、巴克老人研究院(c)、美国健康照护集团(c)。

本集团(e)设立「私人银行医疗健康俱乐部(c:第 5 页)」, 提供「增值服务」于「招行私人银行(c)」的全方位私人医疗服务、「中国银行私人银行(c)」的医疗健康服务、「花旗私人银行(c)(c)」的健康管理和就医服务、花旗贵宾紧急医护服务(c)(国际 SOS)、「建行私人银行(c)」医疗「健康关爱服务(c)」、「建行私人银行财富保(c)」的养老与高端尊享高品质的医疗资源和服务。中信银行私人银行表示(c):「健康不是一切, 但没有健康就没有一切」, 同时并为此, 更进一步的成立:「中信银行私人银行健康养生俱乐部(c)(c)」。

中国银行私人银行与胡润研究院联合发布《2011 中国私人财富管理白皮书(c)》与招商银行发布《2011 中国私人财富报告(c)(e)》显示: 超高净值人群(c)(c)「增值服务」需求中排行第一位的竟然都是:「医疗健康」(63%与 44%), 其次是「子女教育」,「医疗健康」已成为中国超高净值人群(c)(c)最希望得到的「增值服务」。招商银行《2009 中国城市居民财富亚健康报告(c)(c)》: 处于 70-85 分之间(亚健康状态)的人群居然高达 60%。

因此, 特开辟此「私人银行医疗健康俱乐部」「增值服务」高端个人或企业客户的「资产养老·财富健康」「养老理财产品(c)」,「光大银行养老消费指数(c)」权重最重食品(20%)+医疗保健(20%)的「光大银行养老颐享阳光卡(c)」,「诺亚财富(c)(c)」与其他各大银行私人银行(c1)(c2)(c3)(c4)(c5)(c6)(t1)(t2)(t3)(t4)(t5)(e)(e)的私人银行客户, 提供**高端**「医疗健康」的「美中绝佳**高端医疗系统(c)**」, 实施「**重新思考癌症(c)**」「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)(e)(e)·综合诊治」的「个性化**癌症**治疗

(c)(ec)」、「慢性病管理计划案」、「一站式(个性化)多疾病整批包裹(打包)解决方案(e)」,延伸主导/指导实施「一生健康幸福方案」,「子女/学子健康教育计划」与全球网络「全程动态高端健康照护系统(e)」全球最顶级尊荣礼遇的「增值服务」。

特案服务:「太平康爱卫士老年防癌疾病保险(c)」、「太平康爱 E 生老年防癌疾病保险(c)」、「太平吉祥安康 B 女性重疾保障(c)」、「太平吉祥如意癌症保障(c)」的「医疗健康」。

1. 与「中国企业家健康工程」战略结盟合作,服务其下的中国 500 大企业家、领导、企业高级主管经理,全国优秀创业企业家。「中国企业家健康工程」是由中国企业联合会、中国企业家协会和中国医学基金会(e)共同于 2005 年 11 月 23 日在北京发起成立的,并在北京人民大会堂召开了规模盛大的新闻发布会,同时举行了隆重的中国企业家健康工程特约医疗基地授牌仪式。
2. 与「中国外商投资企业协会(e)」战略结盟合作,服务其下各地城市「外商投资企业协会」所属外资企业的企业家、领导、企业高级主管经理。
3. 与「中国美国商会(e)」战略结盟合作,服务其下各地城市美商外资企业所属的企业家、领导、企业高级主管经理。

于此同时,我们将设立「国际高端客户医疗服务系统(e)」“International Patient Care Services”,打造一个全球国际级的医疗集团。设计酒店服务式的就诊环境,为顾客提供个性化医疗服务,从咨询、预约、诊治到追访的全程服务,给予一对一的关注服务。中、日、韩、英、德、法、西等多种语言服务将让顾客的就诊过程更为便捷。

5.5.4 市场营销

对于医疗机构来说,高端客户能从低成本而高效的疾病解决方案中受益,即是自身最好的广告。因此,肿瘤系统医院将坚持以高效低成本,并结合完美的医疗典范 PMC(即无毒害副作用、无药物抵抗性以及入侵性)。肿瘤系统医院市场营销方案主要如下:

1. 设置系统健康-休闲-旅行社

我们计划设置国际健康医疗旅游服务局 (IHM.TSA: International Health Medical Tourism Services Agency)营销推广中心来发挥「国际高端客户医疗服务系统」国际服务局(International Service Office or ISO)的功能:中心将配置国际化背景的管理团队并提供高端服务,配备拥有中、日、韩、英、德、法、西等多种语言能力的人员,将“健康-休闲-旅游计划”以及“旅游医疗计划”共同推向国际顾客。

2. 不定期的以免费就诊回馈社会

我们还将不定期的在北京以及纽约华尔街公开举办新闻发布会，选取 3 个癌症高端客户接受我中心免费治疗，以作为对社会的回馈。

5.5.5 定价

由于集团中的两大医疗科学系统拥有自主研发的细胞修复系统医药处方(院内制剂)以及科技服务(ICBP 治疗方案， 医疗服务与动态存取健康照护服务系统(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)，无需向外部药商或者医疗服务提供商购置任何产品，我们因此有足够的弹性及能力去控制定价并且灵活应对各种风险。我们将致力于为顾客提供价比极高的产品和服务。

5.5.6 营销组合

对于我们来说，传统的 4P（产品、价格、地点、分销）将远远不够。为达到本项目生态园与顾客之间的双赢，我们将力行如下方面：

- 客户服务

尊重以客户为中心的原则，我们的专家团队将提供真实有效的科技医疗服务来解决疾病。

- 沟通及传递

借助 IT 的高端应用，基于互联网的本项目依托「美中高端医疗系统(c)」的肿瘤系统医院远程医疗（即电子数字化医疗）使得跨领域服务成为可能。通过它，我们不仅能更有效的传递医疗服务，而且更有助于我们以客户为基准点去完善肿瘤系统医院及产品(ICBP 治疗方案与医疗服务)与市场间的互动。

- 增值服务

我们将持续为高端客户提供免费的医疗咨询以及病理症状分析以作为增值服务。

- 便捷性

基于电子数字化医疗的“一站式肿瘤系统解决综合方案”（"One Stop Cancer Systems Package Solution"） 将为现代生活提供更便捷的服务。此外，高端客户在当地就能够购买到安全可靠的专配处方。我们还将提供 24 小时不间断、无界限的医疗服务。

5.5.7 社会认知度

美国细胞修复系统医学中心(e)，系由美国肿瘤治疗系统生物医学集团(e)组织



www.cytothesis.us 远程医疗会诊中心

精英「医师科学家」特遣部队组建创立，并牵手签约中国优良医疗机构，形成美中绝佳高端转化医学医疗(联合)系统(c)，规划：依患者(完整详细的)「健康调查表(健调表(c))」整体「个性医疗(c)(e)(e)(e)(e)(e)(e)·全面诊治」，联合以「系统生物医学(c)(c)(c)(c)(c)(e)」的「分析与整合(c)」「诊」「病因」的转化医学精英「医师科学家」群医诊疗」专案规划，疗后继续追踪，结合「生态养老」的形构：「院前」咨询/问诊+「院中」诊断/治疗+「院后」疗养/照护，完成横跨死亡谷(ec)科学发现「链」：咨询、问诊、诊断、治疗、康复、疗养、保健、养老与「居家健康照护(e)(e)」的「医

疗健康·包办系统(HCTS: Health Care Turnkey System)」，配套：远程医疗会诊中心(e)与精英「医师科学家」“全球全程动态转化医学照护系统”的健康与疾病管理模式。

5.6 高度纵向冲击

揭示前奏：市场真理

「HealthCare 2020(H20)：赢在一个不断变化的利润池，企业需要改善如何医疗照护的交付/递送(效益)」。垂直整合模式可能是一种有效的路径来捕捉利润池的一个非常具体的组成部分只有那些能将出色的产品和服务(ICBP 治疗方案，医疗服务与动态存取健康照护服务系统(DAHCS: Dynamic Access Health Care Systems)直接供给终端用户「高端客户·个性照护(e)」，这样的企业才能获「高端客户·个性照护(e)」得客户的拥抱。如果你的产品和服务不能直接到达终端客户(老年人)，那么你就不能掌握市场。

由于我们的项目是一个深入的“高端客户健康照顾计划案”(详阅：2.1 老年规划 Patient Programming)，因此，我们完全有能力把我们的最好的科学服务和生物医学产品(ICBP 治疗方案与医疗服务)直接服务给病人(e)，同时也直接避免了下述市场经营高度纵向冲击的关键障碍案例。

市场真理 A. : 没有通路, 就不能掌握客户, 就没有市场

1. 这也就说明着为什么拥有全球独家科技的太阳计算机系统公司^(e)(Sun Microsystems)由于被微软的 IE 浏览器的阻止, 没有了通路, 而不能直接接触、面对客户, 结果导致其不能掌控终端客户, 并因此起诉微软赔付 10 亿美金的损失。如果没有美国拥有「反托拉斯法」救了它, 企业岂能生存? 一个市场上并不是同业竞争对手, 而且对微软来说是微不足道的 IE「网络浏览器」却可以是全球独霸软件程序(JAVA)企业发展的生死关键。
2. 为什么作为全球知名药厂的葛兰素史克公司 (GlaxoSmithKline) (全球第二大制药厂), 因意大利维罗纳警方以其 40 名员工向 30 名医师存在行贿问题而展开调查题成为焦点^(e) (The Economist / Feb 13th 2003: into Pushing pills & A bottleneck for pharmaceutical companies), 正说明着因为他们 (GlaxoSmithKline) 不能直接将其产品销售给终端客户(老年人或病人^(e)), 所以才行贿医师, 打开全球竞争激烈的药品营销通路, 更进一步的证明: 没有通路, 就不能掌握客户, 就没有市场。

市场真理 B. : 一样的药品, 一定竞争到全球最低价格才有市场, 才能生存

3. 作为明尼苏达州政府官方网站的 Minnesota RxConnect Online, 公然的在网站上帮助明尼苏达州居民提供购买来自加拿大和英国低成本处方药的信息, 但美国 FDA 仍然不能禁止这种做法 (to buy lower-cost prescription medicine from Canada and the United Kingdom, but US FDA fail to prohibit it)。一样的产品或药品, 一定竞争到全球最低价格才有市场, 才能生存, 这是市场真理。
4. 根据 2003 年 12 月 11 日「欧洲联盟法庭^(e)」In 62001J0322 Judgment of the European Court of 11 December 2003 of European Union 和 The Court of Justice of the European Communities 的裁决, 德国医师联盟注册协会^(e) (DAV: Deutscher Apothekerverband eV)起诉在荷兰有销售点并通过邮寄来向德国人销售低价药品的网络药店 (DocMorris NV^(e)), 最终以失败告终。于此同时, 这个案例也促使德国联邦健康和社会安全部 Germany Federal Ministry of Health and Social Security (BMGS)改进了医疗政策和医疗保健系统: 允许基于互联网在线购买无需医师处方的注册药品, 并终止了无需医师处方药品的价格垄断。再次证明: 一样的产品或药品, 一定竞争到全球最低价格才有市场, 才能生存, 这是市场真理。

以上可以引用的事实可以用来作为评估全球的企业经营风险或不利因素的标准，并进一步反映出**全球医疗保健市场在城市和国家之间没有地域限制的事实**。因此，本项目**生态园**与细胞修复(肿瘤)系统医院联合以「**高端客户为中心、低成本、高效能**」的疾病解决方案将是在**全球健康照护事业市场**上取得成功的三个关键因素。

我们的项目将为那些把终生健康托付给本项目**生态园**的人提供以高端客户为中心、低成本和高效能肿瘤疾病解决方案。同时，第四层「照护」系统：「**细胞修复系统终生照护(电子帐户)服务网_(e)(CTS.LeL)**」”作为“一对一式服务”（**One-On-One Service**）的网络帐号 **LeL Account** 将为所有医疗服务交易提供一个**高端客户友好、实时、终端对终端**的解决方案（详阅：**2.商业模式**）。**「适者生存」是一个不可争辩的市场事实，全球健康照护事业市场将是一个胜者全赢的代表模式。**