

BOAO SUPER AI HOSPITAL · DEEP RESEARCH

博鳌超级AI医院 从概念到落地的多维解构

全球首家超级AI医院落地海南博鳌乐城先行区，以"药找患者"为核心理念，依托特许药械政策与AI智能体技术，试图重构医疗资源流动逻辑。本报告从政策、技术、商业、竞争与争议五个维度进行深度剖析。

运营主体：海南博鳌超级数智医院管理有限公司

落地时间：2026年3月26日

所在区域：博鳌乐城国际医疗旅游先行区

核心系统：千病智能体 · 智联体MaaS平台 · SupMed超超

本研究由词元跳动 Research 基于公开可追溯的行业资料独立研究整理

数据来源：经济日报 · 中国网财经 · 澎湃新闻 · 腾讯新闻 · 百度爱企查 · 人民日报等公开渠道

| 目录

01	执行摘要：全球首家超级AI医院落地
02	来龙去脉：从超级医院到超级AI医院
03	政策护城河：博鳌乐城的四大特许
04	技术架构：三大核心模块解析
05	商业模式：药找患者的底层逻辑
06	竞争格局：AI医疗赛道的坐标系
07	争议与挑战：张文宏之问与AI幻觉
08	运营实况：落地两个月的真实图景
09	行业启示：高端样本的示范价值

执行摘要：全球首家超级AI医院落地

2026年3月26日，海南博鳌超级数智医院管理有限公司在博鳌乐城国际医疗旅游先行区正式宣告成立，被媒体广泛报道为"全球首家超级AI医院"。这并非传统意义上的实体医院，而是一个以AI为核心的药械匹配与资源整合平台，其本质是用智能技术重构医疗资源的流动逻辑。

该机构由三方共同出资设立：琼海市国有资产运营有限公司(国资背景)、北京清医华保健康科技有限公司(医疗投资)、悦尔湾(青岛)互联网医院有限公司(互联网医疗)，技术支撑由厦门悦尔湾健康科技投资有限公司提供。总经理为张邦群。

其核心理念不是"用AI替代医生"，而是"用AI重构流程"——通过千病智能体24小时监测全球新药信息，主动识别可能受益的患者群体，实现从"患者找药"到"药找患者"的范式转换。依托博鳌乐城先行区560余种特许药械的政策优势，试图搭建一个关于"数据、流量与全球药械"的超级入口。



核心判断。博鳌超级AI医院的本质是一个"AI驱动的药械信息中介平台"，而非传统意义上的诊疗机构。它解决的核心问题是乐城先行区560余种特许药械"养在深闺人未识"的传播痛点，而非直接替代医生的临床决策。

| 来龙去脉：从超级医院到超级AI医院

"超级AI医院"这一名称容易与2018年成立的"博鳌超级医院"混淆。事实上，两者是完全独立的机构，但共享同一个政策土壤——博鳌乐城国际医疗旅游先行区。理解这条脉络，是理解超级AI医院定位的前提。

博鳌超级医院：前身的经验与教训

2018年，由李兰娟院士等多位顶级专家牵头成立的"博鳌超级医院"在乐城先行区开业，定位为全国顶级专家资源的汇聚平台。该医院在运营过程中积累了丰富的特许药械使用经验，但也暴露出一些结构性问题——顶级专家资源有限、患者跨省就医成本高、优质药械信息触达率不足。

这些痛点为后来的"AI化"升级提供了明确的需求方向：如果能用AI系统来打通药械信息壁垒、优化患者匹配效率、降低跨省就医的物理门槛，乐城的政策红利就能被更充分地释放。

超级数智医院：三方合资的诞生逻辑

2026年3月，海南博鳌超级数智医院管理有限公司正式注册成立。三方股东的构成透露了清晰的战略分工：

股东	角色定位	资源优势
琼海市国有资产运营有限公司	国资背书	地方政府资源、政策协调、信用担保
北京清医华保健康科技有限公司	医疗投资	医疗行业资源、资本运作、合规经验
悦尔湾(青岛)互联网医院有限公司	技术运营	互联网医院牌照、技术团队、用户运营

技术支撑方厦门悦尔湾健康科技投资有限公司负责底层AI系统的研发与运维。值得注意的是，"悦尔湾"体系同时出现在股东和技术方中，说明该项目的技术主导权高度集中。

消博会亮相与产品矩阵

2026年5月，博鳌超级AI医院在中国国际消费品博览会(消博会)上正式亮相，展出四大核心产品：

- AI医院智联中枢(AIHIA Hub)——支撑无界诊疗的核心调度系统
- SupMed超超——内嵌于悦尔APP的AI健康管家+医师级科研助手
- 医丝蟹——提升医疗内容在AI体系中权重的优化工具
- 特许创新药械AI协同平台——药械匹配与患者识别的核心引擎

趋势判断

从博鳌超级医院到超级AI医院，本质上是从"专家资源汇聚"到"AI资源匹配"的模式升级。前者依赖人的流动(专家飞刀、患者跨省就医)，后者依赖数据的流动(药械信息、患者画像、远程随访)。这是一个符合产业趋势的方向，但其成功取决于AI匹配能力是否真正达到临床级别的可信度。

政策护城河：博鳌乐城的四大特许

博鳌超级AI医院之所以选择落地乐城，根本原因在于该先行区拥有**全国独一无二的"四大特许"政策**——特许医疗、特许研究、特许经营、特许国际医疗交流。这些政策构成了一道几乎不可复制的制度壁垒，是整个商业模式的基石。

特许药械：核心资源池

乐城先行区是中国唯一可以率先使用"国外已获批但国内未获批"药品和医疗器械的区域。截至2026年6月，已有超过560种国际创新药械落地，仅2025年新引进的创新药械就达89种。特许药械使用人次已超12万。

这意味着乐城拥有全国最丰富的国际化药械数据资源——品种多、来源广、使用场景丰富。对于AI系统而言，这正是训练和优化的核心燃料。

真实世界数据研究：NMPA快速通道

乐城先行区率先利用临床真实数据辅助急需进口药械的注册审批。通过这一试点通道，已有26个国际创新药械产品获得国家药监局(NMPA)批准注册上市，部分已纳入医保或商保目录。这一实践推动了国家层面出台12项相关指导原则，使中国真实世界研究标准体系建设步入国际先进行列。

政策红利。真实世界数据(RWD)通道意味着，在乐城使用的特许药械有可能通过临床数据积累加速获得全国上市批准。这为AI系统创造了独特的价值——不仅能匹配当前可用的药械，还能预判即将全国上市的品种，提前建立患者画像。

零关税与通关便利

海南自贸港封关运作后，乐城的药械通关实行"先审批后入库""即用即出"流程，紧急药品半小时即可放行。同时推出带药离园及"集中存储、统一监管、分步核销"模式，极大降低了国际药械的流通成本。

"乐城研用+海南生产"模式

乐城正在探索将先行区临床验证过的药械在海南本地进行产业化生产。海南先声药业已实现首款试点药品本地化生产。这一模式若跑通，意味着乐城不仅是药械的"使用终端"，还可能成为"生产起点"，形成完整的产业闭环。

560+

12万+

已落地国际
创新药械品种

特许药械
累计使用人次

89
2025年新引进
创新药械品种

30min
紧急药品
通关放行时间

政策洞察

博鳌乐城的政策壁垒是超级AI医院最核心的护城河。四大特许+零关税+RWD通道的组合在全国没有第二个复制品。但这也意味着该模式的"先天约束"非常强——它天然是一个"政策驱动型"创新，而非纯粹的"技术驱动型"创新。政策一旦调整，护城河也会随之变化。

技术架构：三大核心模块解析

博鳌超级AI医院的技术体系由三大模块构成：**千病智能体**、**智联体MaaS平台**、**AI特许药械助手**。它们共同承载于"悦尔APP"和"SupMed超超"两个面向用户的产品终端。理解这套技术架构的能力边界，是评估其商业可行性的关键。

千病智能体：药械匹配的AI大脑

千病智能体是整个系统最核心的模块。据官方描述，它能够24小时不间断监测全球医学进展，用算法在海量数据中主动识别哪些患者可能适合某种新上市的药品。其功能不仅限于诊断辅助，更侧重于"药械-患者"的精准匹配。

从技术原理推测，千病智能体很可能融合了以下能力：

- 医学知识图谱——覆盖上千种疾病的诊疗方案与适应症数据库
- 自然语言处理——解析患者病历、体检报告、基因数据等多模态信息
- 推荐算法——基于患者画像匹配最优药械方案

智联体MaaS平台：底层技术底座

MaaS(Model-as-a-Service)平台是技术底座，融合了"前沿医学知识图谱、循证医学证据和真实世界数据"三大引擎，并链接跨国界的医疗生态网络。该平台的设计理念是将AI能力以服务化的方式输出给各终端应用，而非作为一个封闭系统运行。

AI特许药械助手：信息中介角色

这一模块的定位非常清晰——解决乐城先行区"好药械无人知"的信息不对称问题。系统持续追踪全球新药和医疗设备信息，通过算法评估精准匹配患者适应症。换句话说，它是"药找患者"这一核心理念的技术实现层。

SupMed超超：面向用户的AI健康管家

内嵌于悦尔APP的SupMed超超系统扮演双重角色：对患者而言是"专属AI健康管家"，提供全天候咨询、分诊评估、报告解读、用药提醒；对医生而言是"医师级科研助手"，辅助远程会诊和特许药械匹配。

悦尔APP作为面向大众的终端入口，融合了千病智能体、健康监测、报告解读、远程问诊、药械查询等服务，目标是实现"小病不出门、慢病少跑腿、大病早干预"的闭环体验。

技术模块	核心能力	面向用户	成熟度评估
千病智能体	全球药械监测+患者匹配	B端+C端	★★★☆☆ 概念验证阶段
智联体MaaS平台	知识图谱+循证医学+RWD	开发者	★★★☆☆ 基础设施建设中
AI特许药械助手	药械信息查询+精准推送	B端+C端	★★★★☆ 功能相对成熟
SupMed超超	AI健康管家+科研助手	C端	★★☆☆☆ 仍需大量验证

技术判断。千病智能体的"药械匹配"功能在信息检索和推荐层面是可行的，但将其等同于"临床级别的诊疗辅助"则是严重的高估。当前AI在医学领域的核心瓶颈——幻觉率、可解释性、责任归属——在这套系统中同样存在。

技术评估

该系统的真正价值在于"信息中介"而非"临床决策"。它最擅长的是解决信息不对称问题——让患者知道乐城有什么药、适不适合自己的；让医生了解全球最新药械进展。但将其包装为"AI帮你看病"则有过度宣传之嫌。

商业模式：药找患者的底层逻辑

博鳌超级AI医院的商业模式核心是**"接诊在当地、治疗在乐城、随访回属地"**的三级协同机制。这一模式将AI定位为资源流动的催化剂，而非医疗服务的直接提供者。其收入来源和付费方仍是一个待验证的命题。

核心服务流程

院方描述的完整服务链条如下：患者通过悦尔APP或当地合作医疗机构完成初诊和信息录入；AI系统基于患者数据匹配乐城可用的特许药械方案；如需特殊治疗，患者前往博鳌接受服务；术后随访回到属地，由AI持续追踪康复进度。

这一流程的本质是将**"医疗旅游"**数字化——用AI降低患者发现和匹配的成本，用远程随访降低跨省就医的频次需求。

收入来源推断

官方尚未公开披露具体的收费模式和收入数据。基于公开信息推断，可能的收入来源包括：

收入来源	付费方	确定性	规模潜力
药企合作推广费	制药/器械企业	较高	核心收入，取决于药企预算
患者匹配服务费	患者/商保	中等	受限于患者支付意愿
医疗旅游协调费	患者/当地医院	中等	取决于转诊量
AI SaaS订阅	B端医疗机构	较低	取决于产品化程度
数据服务	药企/研究机构	较低	受限于合规约束

"引进—评估—适配—随访"药械管理闭环

结合自贸港政策，院方设计了**"引进—评估—适配—随访"**的全流程药械管理链条。AI系统贯穿每个环节：引进阶段追踪全球新药动态，评估阶段分析适应症匹配度，适配阶段为具体患者推荐方案，随访阶段追踪用药效果和康复进度。

这一闭环设计在逻辑上是完整的，但其商业化落地面临三个核心问题：

- 1. 谁付费？患者自费意愿有限，医保覆盖范围不确定，药企付费存在利益冲突争议
- 2. 规模化？乐城的物理容量有限，远程服务的边际成本不低
- 3. 信任建立？医疗决策高度依赖信任关系，AI推荐需要长期积累

商业判断。最可能率先跑通的收入模式是"药企合作推广"——制药公司付费让AI系统将其新药精准推送给适配患者。这在逻辑上类似医药行业的"精准营销",但需要在商业利益和患者权益之间找到平衡点。

商业模式评估

"药找患者"的理念具有创新性,但商业模式的可持续性仍高度不确定。付费方不明确、规模化路径不清晰、信任建立周期长,这三大约束决定了该模式短期内难以实现财务自洽。国资背景的持续输血是当前的关键支撑。

竞争格局：AI医疗赛道的坐标系

博鳌超级AI医院并非医疗AI赛道的唯一玩家。将其置于更广阔的行业坐标系中，可以更清晰地看到它的差异化定位与结构性局限。

与院内AI应用的对比

当前中国医疗AI的主流落地场景是"院内AI"——即AI工具嵌入现有医院的工作流，辅助影像诊断、病历质控、临床决策等。代表企业包括推想科技、数坤科技、联影智能等。这类模式的特点是：

- 已获NMPA三类医疗器械证的产品，具有明确的临床价值
- 收入模式清晰(医院采购/SaaS订阅/按次收费)
- 但天花板受限于单个医院/科室的预算

超级AI医院的定位截然不同——它不是"院内的工具"，而是"跨院的资源调度平台"。两者的竞争维度不同，短期内不构成直接竞争。

与互联网医院的对比

平安好医生、微医、京东健康等互联网医院平台也在使用AI技术，但侧重点是"线上问诊+药品配送"。超级AI医院的差异化在于"特许药械"这一独有资源池——互联网医院无法提供国内未上市的药品和器械。

与全球AI医院趋势的对比

维度	博鳌超级AI医院	院内AI(推想/数坤等)	互联网医院(微医/平安等)
核心定位	药械匹配平台	临床辅助工具	在线诊疗平台
独有资源	560+特许药械	NMPA认证产品	医生/药品网络
收入模式	待验证	医院采购/SaaS	问诊+药品+商保
可复制性	极低(政策壁垒)	高	中等
规模化潜力	有限(地域依赖)	高	高
AI成熟度	早期	中后期	中期

竞争定位

博鳌超级AI医院在赛道中占据了一个"小而独特"的生态位——政策壁垒保护它免受直接竞争，但也限制了规模化扩张。它更像是一个"政策套利型"创新，而非可规模化复制的平台型机会。

| 争议与挑战：张文宏之问与AI幻觉

超级AI医院的叙事在行业内引发了**尖锐的两极化反应**。支持者将其视为医疗公平的破局者，批评者则从AI可靠性、责任归属和伦理边界提出了系统性质疑。张文宏医生的公开表态成为这场争论的标志性事件。

张文宏之问：医生的成长不能被捷径取代

复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏在高山书院十周年论坛上明确表态："在我们医院，我拒绝把AI引入病历系统。"他的核心论点包括：

- 青年医师培养危机——实习期就高度依赖AI工具的年轻医生，将逐渐丧失辨别系统对错的能力，"医生成长的认知摩擦被掏空"
- 专业训练的不可替代性——"医生必须经过完整训练，否则难以识别AI错误"
- 临床直觉的来源——长期经验积累产生的直觉无法被AI复制，用智能工具写报告会导致直觉弱化

值得注意的是，张文宏并非完全排斥AI。他透露自己会先让机器预审病例，然后依靠自身经验纠正机器的谬误。他反对的不是AI本身，而是AI在缺乏人类把关的情况下直接参与临床决策。

AI幻觉：35%的错误率之痛

行业数据显示，当前医疗AI的幻觉率(生成错误信息的概率)高达35%。这意味着每三次AI输出中可能有一次包含不准确的信息。在医疗场景下，这一错误率是不可接受的。

据报道，在超级AI医院系统上线后的压力测试阶段，一名志愿者上传了包含已钙化肺部结节的旧体检报告，AI在数秒内将其误判为"高危恶性肿瘤风险，建议立即启动化疗预案"。尽管该报道的信源可靠性存在争议(部分内容被标注为AI生成)，但这一案例折射出AI在医疗场景中的核心风险。

责任归属的法律真空

当AI系统给出错误的药械推荐或治疗建议时，谁来承担责任？现行法律框架对此没有明确规定。可能的责任链条涉及：AI系统开发方、医院运营方、推荐药品的制药企业、提供数据的数据源。这一法律真空是AI医疗落地的最大制度障碍之一。

争议核心。张文宏之问的本质不是技术问题，而是伦理问题——当AI的推荐与医生的判断出现分歧时，谁有最终决定权？在博鳌超级AI医院的"药找患者"模式中，如果AI将不适合的药物推荐给患者，责任链条如何追溯？

数据质量与信任度挑战

AI医院的深度依赖数据质量。如果基层医院的数据采集不规范、不完整，AI系统再先进也发挥不出效果。此外，多个现实障碍仍需跨越：

- 医生信任度——资深医师对AI辅助决策的信任度有限，尤其在复杂病例中
- 患者接受度——患者对"虚拟处方"和"AI推荐用药"的接受度仍处早期
- 跨区域协调——"接诊在当地、治疗在乐城"需要属地医院的深度配合

风险评估

AI幻觉、责任归属、数据质量是悬在超级AI医院头上的三把剑。这三者中任何一个如果处理不当，都可能导致严重的信任危机。当前阶段，该系统的定位应严格限定在"信息参考"而非"临床决策"，并建立明确的人工审核和纠错机制。

| 运营实况：落地两个月的真实图景

截至2026年6月，博鳌超级AI医院已落地运营约两个月。从公开信息来看，它仍处于“概念验证”阶段，远未达到规模化运营的状态。区分官方叙事与实际运营状态，是理性评估其价值的关键。

已落地的功能

根据公开报道和消博会展出内容，目前可确认已投入使用的功能包括：

- 悦尔APP——已上线应用商店，提供基本的健康监测、报告解读、远程问诊功能
- AI特许药械助手——可查询乐城先行区内可用的特许药械信息
- 千病智能体——已接入多模态大模型进行压力测试

待验证的功能

官方宣传中的部分功能尚未有独立验证：

功能	官方描述	实际验证状态
AI智能分诊	自动分析症状，预判疾病类型	未见独立验证
AI结构化病历	自动生成结构化病历	未见独立验证
AI康复追踪	持续追踪用药和康复进度	随访机制存在，AI自动化程度不明
药物精准匹配	主动识别适应症患者	压力测试阶段，有误判报道
"1+X"共享医院	连接上千家医疗机构	合作机构名单未公开

患者数据与运营规模

截至目前，院方未公开披露具体的患者服务数量、日活跃用户数、药械匹配成功次数等关键运营指标。海南AI医疗领域有“120万用户、2000例肿瘤患者、8000万投资”的三年累计数据，但这些数据覆盖的是海南整体AI医疗试点，而非超级AI医院的单独贡献。

运营判断。超级AI医院目前更像是一个“展厅级产品”——在消博会上展示出色，但日常运营数据尚未形成可量化的规模效应。国资背景为其提供了初期的生存保障，但长期可持续性取决于能否在6-12个月内跑出可复制的服务闭环。

运营评估

两个月的运营窗口尚不足以做出终局判断，但目前的信号显示：技术演示领先于实际落地，官方叙事领先于独立验证。关键观察指标应包括：月均药械匹配量、跨省转诊成功率、患者满意度、以及是否有第二批合作医院加入。

| 行业启示：高端样本的示范价值

博鳌超级AI医院是一个"高端样本"，不是"普惠标准"。但高端样本的意义不在于立刻复制，而在于**为行业指明可能的演进方向**。从它的实践中可以提炼出三个对中国医疗AI行业具有参考价值的启示。

启示一：从"AI辅助医生"到"AI重构流程"

过去两年，医疗AI的主线叙事是"AI辅助医生"——AI看片、AI写病历、AI做质控。超级AI医院将这个叙事升级到了"AI重构流程"——AI不仅参与单个环节，还试图重新设计从诊断到随访的完整链条。

这一升级是否成立，取决于AI的能力是否能从"单点工具"进化到"流程编排器"。当前的技术成熟度尚不支持后者的全面实现，但方向本身是合理的。

启示二：政策壁垒可以成为AI创新的加速器

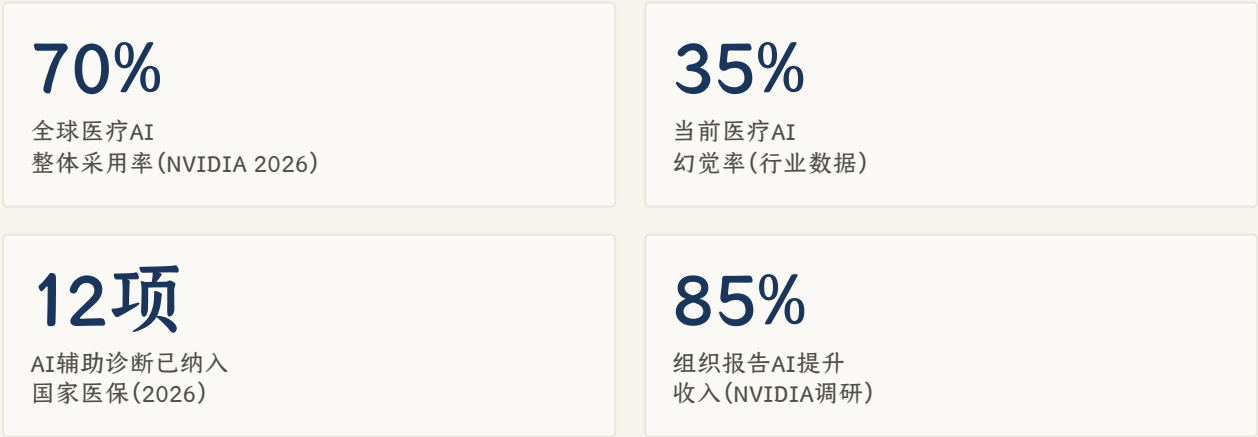
乐城先行区的四大特许政策创造了一个独特的"监管沙盒"——在这里，AI可以接触到其他地方无法获取的药械数据和使用场景。这提示政策制定者：适度的监管弹性可以为AI医疗创新提供关键的试验空间。

但同时也警示：政策驱动型创新的可持续性取决于政策本身的稳定性。如果特许政策收紧或调整，建立在政策红利之上的商业模式将面临根本性挑战。

启示三：人机协作是唯一可行的路径

无论是张文宏的"先让机器预审、再由医生纠正"，还是超级AI医院"AI匹配+属地随访"的协同模式，所有可行的方案都指向同一个结论：人机协作，而非人机替代。

AI在医疗领域的最优角色不是"替代医生的诊断者"，而是"辅助决策的信息基础设施"。它负责处理人类无法应对的海量数据和复杂匹配，而最终的临床判断权始终应保留在受过完整训练的医生手中。



最终判断。博鳌超级AI医院的价值不在于它今天能做到什么，而在于它所代表的方向——AI从"院内工具"走向"跨院资源调度"、从"辅助诊断"走向"流程重构"。这个方向是对的，但到达终点的路还很长。

行业展望

未来12-24个月将是检验超级AI医院模式可行性的关键窗口。如果它能在药企合作、患者匹配、远程随访三个环节跑出可量化的成果，将为全国其他特殊政策区域提供可参考的模板。如果运营数据持续空白或出现重大安全事故，则可能成为AI医疗泡沫的标志性案例。

关于本报告。本报告为词元跳动 Research 针对博鳌超级数智医院(媒体通称"博鳌超级AI医院")的独立深度研究，基于公开可追溯的行业资料整理而成，不构成任何投资建议或医疗建议。

研究方法。本研究综合分析了经济日报、中国网财经、澎湃新闻、腾讯新闻、人民日报、百度爱企查等20余个公开信源，并对关键事实进行了交叉验证。部分信息因信源限制标注为"推断"或"待验证"。

免责声明。本报告中的数据和基于公开信息，可能存在不完整或不准确之处。读者应自行判断并承担使用风险。词元跳动 Research 不对基于本报告做出的任何决策承担责任。

词元跳动 Research · 独立 · 深度 · 数据驱动

数据来源: 经济日报 · 中国网财经 · 澎湃新闻 · 腾讯新闻 · 百度爱企查 · 人民日报 · NVIDIA · 搜狐健康等

研究日期: 2026年6月