HEALTH NET
Инфраструктурный центр

//Purrweb

Карта трансформации рынка — 2026

# ПРЕВЕНТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ЗОЖ В РОССИИ

София Гольдберг

Мария Галямова

Открытие дня · PreventDay 2026

Совместное исследование Purrweb × ИЦ «Хелснет» НТИ

Инфраструктурный центр «Хелснет»
Национальной технологической инициативы

# Об исследовании: методология и структура

**27** Глубинных интервью

с участниками рынка превентивной медицины и ЗОЖ.
Период: 2024 — август 2026.

+ открытые источники

научные публикации, нормативные акты, государственная статистика и реестры, отчётность компаний, отраслевые исследования.

## Структура отчёта

1. Рынок, регулирование и госфинансирование
2. Клиническое внедрение
3. Потребительский и корпоративный спрос
4. Инвестиции и мировой контекст
5. Выводы, барьеры и драйверы рынка

Авторы: Purrweb × ИЦ «Хелснет» НТИ, при участии экспертов РНИМУ им. Н. И. Пирогова

HEALTH NET Инфраструктурный центр // Purrweb

# Кого спрашивали и что мы искали

## Состав интервью

- Врачи и медорганизации
- Разработчики цифровых решений и ИИ
- Сетевые и генетические лаборатории
- Разработчики носимых устройств
- Нутрицевтики
- Корпоративное здоровье
- Инвесторы
- Государство и эксперты

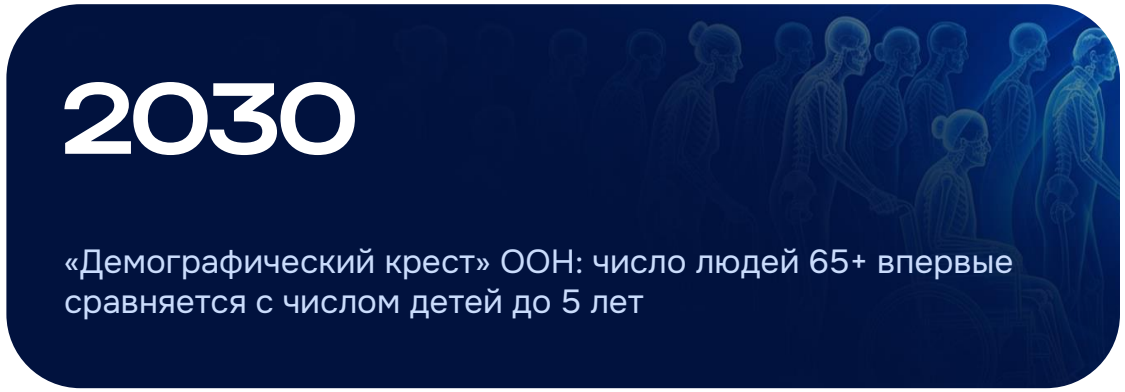
## Один и тот же вопрос для каждого направления

1. Кто принимает решение об использовании?
2. Кто платит?
3. Что должно измениться после выявления риска?
4. Кто интерпретирует результат?
5. Кто проверяет действие?

Выборка отражает экспертные позиции стейкхолдеров, а не статистическую репрезентативность отрасли.
Количественные оценки из интервью — данные компаний или экспертные оценки, а не независимо проверенная статистика.

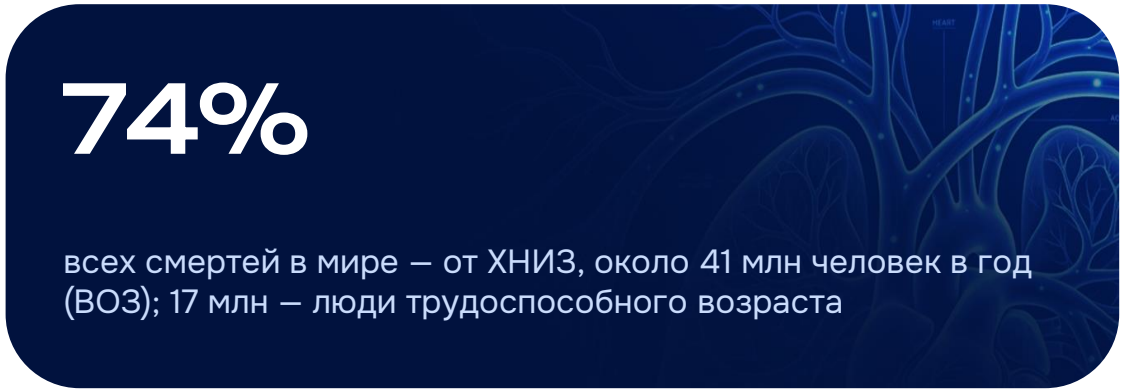
# Глобальный вызов, на который отвечает рынок

ООН и ВОЗ, 2024–2030



**2030**

«Демографический крест» ООН: число людей 65+ впервые сравняется с числом детей до 5 лет



**74%**

всех смертей в мире — от ХНИЗ, около 41 млн человек в год (ВОЗ); 17 млн — люди трудоспособного возраста

## Для России вызов острее

**73,3 года**

ожидаемая продолжительность жизни (2024, Росстат) — ниже среднемировой и заметно ниже стран ОЭСР (80+)

**75–80%**

смертности в РФ — от ХНИЗ

**~10 млн**

человек с диабетом с учётом преддиабета

**~10 лет**

разрыв между продолжительностью жизни и «здоровой» продолжительностью жизни (HALE)

→ 14:00–14:20 · НМИЦ ТПМ Тренды превентивной медицины

# Почему именно сейчас

Три процесса сошлись в одной точке — 2024–2026

01

## Государство признало приоритет

Указом Президента №529 от 2024 года превентивная и персонализированная медицина официально вошли в приоритеты научно-технологического развития — с финансированием в двух национальных проектах. С 1 сентября 2026 года это закреплено и на уровне профессии: появилась специальность «врач медицины здорового долголетия», нутрициология включена в номенклатуру.

02

## Появился первый работающий тариф

Дистанционный мониторинг ХНИЗ (гипертония, диабет) вошёл в ОМС с 2026 года — государство впервые реально платит за профилактику.

03

## Рынок остаётся лоскутным

Решений стало много, а единой методики, что из них работает и как считать эффект, всё ещё нет.

# Число решений на рынке не говорит о его зрелости

Регистрация ≠ закупка

Покупка ≠ использование

Найденный риск ≠ действие

Дальше в этом зале два круглых стола попробуют закрыть эти разрывы руками конкретных людей.

→ 14:25–14:45 · Кейс: GMS Clinic

# Технологии: доказанная ценность vs мода

## Устойчивая ценность

- Дистанционный мониторинг ХНИЗ — диагноз, тариф ОМС, ответственная медорганизация.
- Носимые устройства держат не гаджет, а интерпретация + геймификация + человек рядом.
- 392 тыс. устройств подключено к мониторингу ХНИЗ, свыше 40 тыс. пациентов под наблюдением.

## Требует осторожности

- Расширенные чекапы без показаний — «чем шире, тем лучше» — миф, риск случайных находок.
- Потребительская генетика — рынок есть, но геном исследуют один раз: повторная покупка редкая.
- Геймификация в приложениях повышает активность и помогает со снижением веса — но не улучшает давление, глюкозу и холестерин: поддерживает вовлечённость, а не заменяет медицинский эффект.

По данным систематического обзора 36 клинических исследований (10 079 участников)

**Критерий: не медийность технологии, а встроенность в процесс + понятный следующий шаг + ответственный за него**

→ 15:30–16:30 · Баттл «Превенция vs биохакинг»

# От моды к доказательности

Один из шести системных трендов, которые фиксирует исследование по всем опрошенным

1 Персонализация

2 ИИ-ассистенты

3 Молодая аудитория

**4 От моды к доказательности**

5 Экосистемы

6 Демократизация

> *Ещё 2–3 года назад многие работодатели выбирали программы здоровья прежде всего потому, что это было модно. Сейчас заказчик хочет видеть, что инструмент действительно работает и даёт подтверждённый результат.*

**Инна Ашенбреннер**
Директор по развитию продуктов,
«Ростелеком Здоровье»

> *Хайп на биохакинг, спрос на исследования «всего любой ценой» — уходит, при этом направление longevity набирает обороты. Чекаперы — один из сегментов нашей аудитории, но сейчас это порядка 10%.*

**Мария Козлова**
Директор департамента по продукту,
«ИНВИТРО»

Проверено на своём пилоте: внутренний пилот «РТК-Платформы здоровья» выявил 2 случая, требовавших экстренного вмешательства — но перевести это напрямую в предотвращённые убытки можно только как оценочный сценарий, не как строгий расчёт.

~10% аудитории ИНВИТРО сегодня — «чекаперы», и эта доля сокращается. Конкурирующий сегмент — люди с конкретным запросом на качество жизни — уже немного больше и продолжает расти.

→ 16:30–18:00 · Круглый стол «Экосистема для пациента»

# Как измерять эффективность и ROI

Проверяемого ROI корпоративных программ в открытых российских источниках нет

1 Охват / регистрации → 2 Выполнение рекомендаций → 3 Клинические показатели до/после → 4 Больничные, травматизм → 5 Финансы

*У нас нет стабильного периода, за который можно получить релевантные цифры. Даже больничные нужно замерять пять лет, чтобы была репрезентативная выборка.*

**Елена Кочурова**

CMO well-being-платформы Stayfitt

*Если мы смотрим на год — экономии не будет. На пять лет, скорее всего, тоже. На десять лет уже появляется возможность показать эффект.*

**Надежда Рукавицына**

ЦЭККМП Минздрава России

→ 14:50–15:10 · Кейс: ММЦ Профмедицина

# Что уже видно в цифрах российских компаний

Самоотчёты работодателей без контрольных групп — сравнивать модели можно, доказывать причинность нельзя

## ПАО «ММК»

Один из крупнейших производителей стали в РФ · 16 900 сотрудников в программе

Чекап до/после, телемедицина, мониторинг носимыми устройствами. 93% дошли до конца; средняя потеря веса 4,7 кг; ИМТ 29,5 → 27; холестерин 5,3 → 4,8 ммоль/л.*

## ПАО «ОНХП»

Нефтеперерабатывающий завод, Оренбургская обл. · 600 сотрудников, с 2008 года

Программа «Производственная медицина»: врач на предприятии, чекап, диспансерное наблюдение. Временная нетрудоспособность снизилась втрое — минус 228 дней за год.*

## Группа ТМК, АО «СТЗ»

Один из мировых лидеров трубной отрасли · 99 участников программы

«ТМК без табака»: отбор по стажу курения, 7 консультаций с замером CO, никотинзаместительная терапия. Отказ от курения у 38% через 6 месяцев.*

Даже там, где эффект есть (ОНХП), медицинская служба видит статистику больничных, а финансовый блок — стоимость дня отсутствия и бюджет программы. Эти данные почти никогда не сводят вместе.

**Данные по библиотеке практик НМИЦ терапии и профилактической медицины Минздрава*

# Что бустит рынок: деньги и нацпроекты

Указ №529 от 18.06.2024 — бюджет распределён по двум нацпроектам

**«Продолжительная и активная жизнь»**

2,025 трлн ₽ до 2030 года · оплачивает услугу

**«Новые технологии сбережения здоровья»**

31,3 млрд ₽ до 2030 года · только разработка и регистрация

**148,4**

млрд ₽, 2025

**Онкологические заболевания**

*«Продолжительная и активная жизнь»*

**122,4**

млрд ₽, 2025

**Модернизация первичного звена**

*«Продолжительная и активная жизнь»*

**9,4**

млрд ₽, 2025

**Борьба с сахарным диабетом**

*«Продолжительная и активная жизнь»*

**0,317**

млрд ₽, 2025

**Превентивная медицина и здоровое долголетие**

*«Новые технологии сбережения здоровья»*

*Если ВУЗ доводит проект до УГТ-2–3, крупный стратег или фармкомпания приходит и говорит: мне нужно минимум УГТ-6. Между ними довести продукт не на что — это долина смерти стартапа, которая никем не закрывается.*

**Тамара Мишагина**

Руководитель инвестиционного направления, «Моторика»

→ 12:00–13:00 · Дискуссия «Битва за комплаенс»

# Как на этом зарабатывают лаборатории

Кейс Lab4U / Bionmax — переход из B2C в B2B

> *Покупки были, вовлечённость была достаточно высокая, но подписочная модель не очень хорошо работала: люди не хотели платить. Как только бесплатные периоды заканчивались, люди уходили. Мы решили переформатировать сервис из B2C в B2B и монетизируем его через анализы.*

**Алексей Образцов**

Генеральный директор Lab4U

## «Это как спортзал»

*Чем больше пользуются подпиской, тем менее выгодно это тому, кто продаёт — зарабатывают не на тех, кто ходит каждый день, а на тех, кто купил абонемент и приходит редко.*

**При оплате отдельной услуги логика меняется: каждое обращение приносит выручку.**

**57 → 70**

млрд ₽ — рынок чекапов и профилактических услуг частных клиник, 2024 → 2025 (оценка INRESEARCH)

**30–45%**

заказов в Lab4U оформляются без направления врача — пациент сам решает, что и когда проверить

**40 → 500**

млн ₽ — выручка MyGenetics за 10 лет; ~60% клиентов приходят через медицинские организации

→ 16:30–18:00 · Круглый стол «Экосистема для пациента»

# Горизонт 2–3 года: один и тот же паттерн

Капиталоёмкая модель без закреплённого плательщика не выживает

## Forward Health

**Закрытие, ноябрь 2024 · $657,5 млн привлечено**

Ставка на капсулы CarePod — дорогое оборудование и ИИ-интерфейс вместо приёма врача. Цель — 3 200 модулей, по факту сильно меньше. Выручки не хватило на клиники и оборудование; новый раунд привлечь не удалось.

## 23andMe

**Банкротство, март 2025 · пик капитализации ~$6 млрд**

Деньги от разовых генетических тестов ушли в капиталоёмкий фарм-R&D по поиску лекарств. Разовая покупка теста не создала повторного дохода — пивот в фармацевтику не окупился, активы проданы за $305 млн.

## «Медси» × Bioniq

**Российский кейс, 2025 · СП на ~500 млн ₽**

Дорогая персонализация: анализы, мониторинг и индивидуальный подбор витаминных комплексов. Монетизация держалась на самом потребителе. Доля продана за 37 млн ₽, признано обесценение 346 млн ₽.

**Капитальные затраты понесены заранее и не зависят от того, вернётся ли клиент. У отдельного человека нет структурной причины платить повторно — риск нашёл, и всё; у страховщика, работодателя или государства она есть: они несут издержки нездоровья на длинной дистанции. Пока идут деньги инвесторов, разрыв закрывают раундами — как только рост финансирования замедляется, обслуживать капитальную базу нечем.**

# Зрелость — это не технология

Это работающая цепочка «сигнал → действие → повторная оценка»
с понятным ответственным на каждом шаге.

Дискуссия · 12:00–13:30

## «Битва за комплаенс»

Распределение ответственности между
лабораторией, клиникой и пациентом

Круглый стол · 16:30–18:00

## «Экосистема для пациента»

Данные, стандарты и деньги
без единой платформы

# Спасибо экспертам, принявшим участие в исследовании

27 глубинных интервью — 26 экспертов названы в отчёте, один комментарий дан анонимно

**Дмитрий Тачкин**
HEALBE / BIOT

**Тамара Мишагина**
«Моторика»

**Александр Гусев**
Webiomed

**Арина Тертышная**
ГК «МЕДСИ»

**Дмитрий Корсунский**
НМИЦ ТПМ Минздрава России

**Станислав Скакун**
Biodata

**Алексей Шишкин**
ИПМ РНИМУ
им. Н. И. Пирогова

**Антон Владзимирский**
Центр диагностики и телемедицины

**Алексей Образцов**
Lab4U

**Антон Горбань**
«Московское долголетие»

**Арон Османович**
Клиника «Чайка»

**Дмитрий Медведев**
«ММЦ Профмедицина»

**Валерий Полуновский**
НЦГИ MyGenetics

**Филипп Копылов**
Институт персонализированной кардиологии Сеченовского университета

**Елена Кочурова**
Stayfitt

**Инна Ашенбреннер**
«Ростелеком Здоровье»

**Антон Просекин**
Iskra Ventures

**Денис Швецов**
«СберЗдоровье»

**Наталия Сабанина**
«Развитие Персонифицированной медицины»

**Сергей Чудаков**
Союз «Здоровье Здоровых»

**Надежда Рукавицына**
ЦЭККМП Минздрава России

**Мария Козлова**
«ИНВИТРО»

**Екатерина Бородина**
Iskra Ventures

**Дмитрий Кивенко**
«Кросслайф»

**Сергей Аренс**
Vitamate

**Дмитрий Тыртов**
GMS Clinic

HEALTH NET
Инфраструктурный центр

// Purrweb

# ПРЕВЕНТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ЗОЖ В РОССИИ: ОТ БИОХАКИНГА К ЗРЕЛОМУ РЫНКУ

ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТ РАЗВИТИЕ ИНДУСТРИИ В 2026 ГОДУ
КАРТА ТРЕНДОВ: ВЗГЛЯД УЧАСТНИКОВ РЫНКА

ОТЧЁТ PURRWEB × ИЦ «ХЕЛСНЕТ» НТИ, ПРИ УЧАСТИИ ЭКСПЕРТОВ РНИМУ ИМ. Н. И. ПИРОГОВА