

Конгресс ОРГЗДРАВ 2026

22 мая 2026, Москва



DiaVibe

ИИ-система прогнозирования глюкозы для пациентов с диабетом 1 и 2 типа

Предиктивная медицина

Сервисы для пациентов

LLM + CV + ML



Шаблон слайда

Основная информация

Название: DiaVibe — интеллектуальная система прогнозирования глюкозы
Команда: 4 студента 4 курса ТюмГУ, профиль «Web-разработка и технологии интеллектуальных систем»
Ключевой контакт: Алексей Столяров — руководитель проекта, DevOps/ML
Стадия: прототип

О проекте в одном абзаце

Проект создаёт доступную альтернативу решениям, завязанным на дорогие CGM-датчики. Система помогает пациенту вести дневник самоконтроля, прогнозирует уровень глюкозы на 30/60/120 минут вперёд и даёт персональные рекомендации, а врачу — видеть динамику пациента между визитами.

Быстрые факты

СД 1/2

Пациенты и
клиники
эндокринологиче-
ского профиля

2–5

измерений в сутки
— типичный
сценарий, под
который проект и
строится

MVP

доработка
продукта и запуск
пилота с
клиникой-
партнёром

Клиническая и организационная проблема

Пациенты с диабетом часто ведут дневник самоконтроля нерегулярно: сложно фиксировать глюкозу, еду, дозы инсулина и активность.

Врач в амбулаторной практике видит лишь фрагменты данных и не получает полной картины между приёмами.

Большинство предиктивных решений обучены на регулярных данных CGM и плохо переносятся на редкие измерения обычного глюкометра.

Пожилые люди, новички и пациенты с низкой цифровой грамотностью хуже пользуются сложными интерфейсами.

Почему текущие решения не закрывают потребность

Они ориентированы либо на ручной ввод, либо на дорогой непрерывный мониторинг, а не на массовый сценарий с 2–5 измерениями в день и большим числом пропусков.

Масштаб проблемы

Пациенты в РФ

5,6 млн

зарегистрировано
на октябрь 2025
года

Цена осложнений

57%

доли прямых
затрат уходит на
лечение
осложнений
(ФОРСАЙТ-СД2)

Редкие замеры

2–5/сутки

типичный режим
пациента на полосочных
глюкометрах

Стоимость CGM

5–21 тыс. ₽/мес.

датчики остаются дорогими
для массового
использования

Цена декомпенсации

в 2,8 раза выше

затраты на пациента с HbA1c > 9,5% по
сравнению с компенсированным течением

Что делает решение



Ценность для практики: меньше ручной рутины, больше непрерывности наблюдения и раннее предупреждение неблагоприятных трендов.

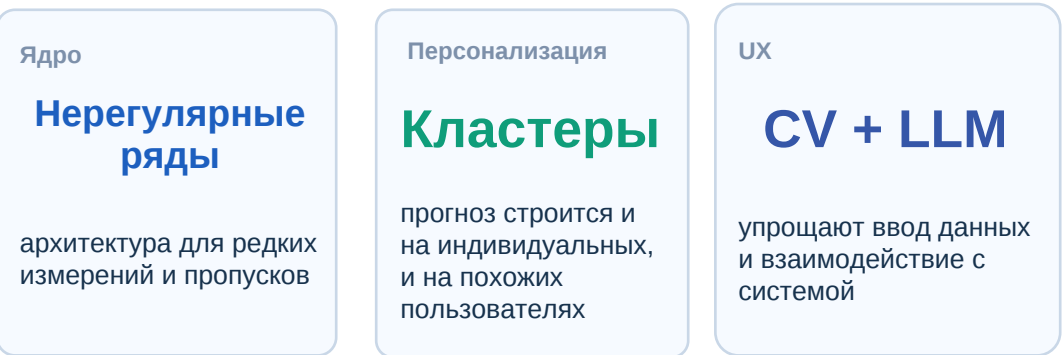
Адаптирован под реальные данные глюкометров, а не только под CGM.

Сочетает прогноз, рекомендации, чат-бот, мультимодальный ввод и врачебный портал.

Использует данные похожих пользователей для улучшения точности и решения проблемы холодного старта.

Может стать доступной альтернативой дорогим сенсорам непрерывного мониторинга.

Чем решение отличается



Для пациента: понятный мобильный сценарий без перегруза.

Для врача: сводка по пациентам, приоритизация рисков, дистанционное сопровождение.

Для клиники: цифровой сервис, который можно пилотировать без закупки CGM для всех пациентов.

Технологическое ядро

Входные данные глюкоза, инсулин, питание, активность, текст, голос, фото

Feature pipeline нормализация, заполнение признаков, профиль пациента

ML-ядро TimeMixer++ + PyPOTS + pharmacokinetic encoder

Персонализация кластер похожих пользователей + ансамбль прогноза

Выход прогноз 30/60/120 мин + рекомендации + врачебная сводка

Данные

Дневник самоконтроля: глюкоза, инсулин, питание, физическая активность.

Источники обучения: синтетические датасеты, открытые наборы, обезличенные данные партнёров.

- Качество данных повышается за счёт мультимодального ввода и подтверждения записи пользователем.

Метрики и текущие результаты

Статус

Прототип

есть backend,
mobile prototype и
исследовательский
задел

Валидация

План

MAE/RMSE/MAPE
сравнение
интерполяции и
простых моделей

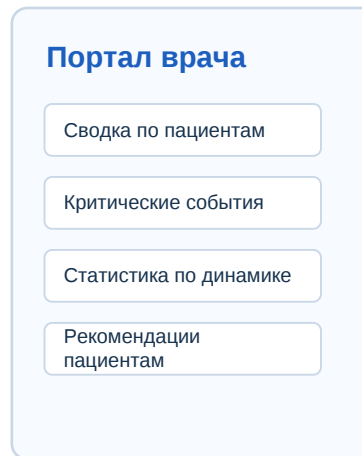
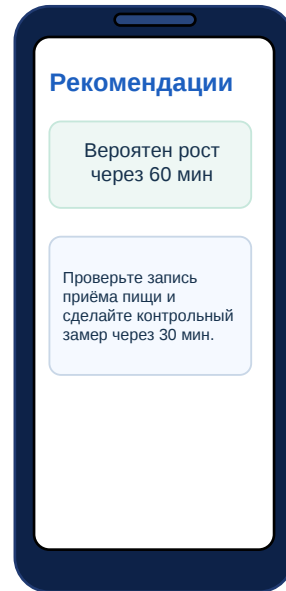
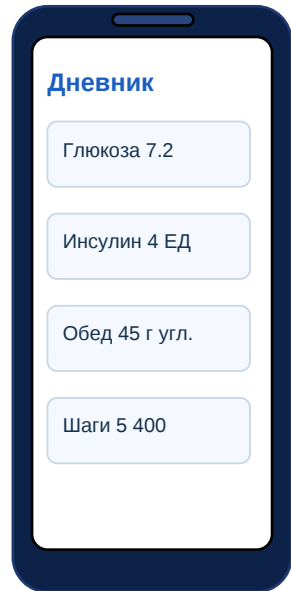
Фокус

2–5

замеров

с помощью
обычного
глюкометра

Продукт: мобильное приложение и портал врача



Что уже есть

Логическая модель БД, IDEF/BPMN-модели процессов.

Backend на FastAPI для управления записями.

Макет интерфейса в Figma.

Прототип мобильного клиента на React Native.

Исследовательский доклад по прогнозированию на нерегулярных рядах.

Следующий этап

Довести прототип до MVP, подключить пилотного клинического партнёра, собрать и валидировать первые пользовательские метрики.

Для кого создаётся решение

Пациент получает прогноз и рекомендации, меньше ручного ввода

Врач видит динамику между визитами и быстрее замечает риск

Клиника / ЛПУ получает цифровой сервис для наблюдения и пилотирования

Наука и образование получают кейс на стыке медицины, ИИ и цифрового здоровья

Практический эффект

Время врача

Быстрее

сводка и приоритизация пациентов вместо ручного разбора дневников

Доступность

Выше

не требуется повсеместное использование дорогих CGM

Приверженность

Выше

автоматизация ввода помогает пациенту вести дневник регулярно

Потенциал внедрения

Пилотирование в эндокринологических отделениях и амбулаторных службах.

Использование как цифровой сервис клиники или подписочный B2C-продукт.

Барьеры внедрения: доступ к данным, клиническая валидация, UX для уязвимых групп. Решение: партнёрства, обезличивание данных, адаптивный интерфейс.

Целевая аудитория

Пользователь: пациент с диабетом 1 или 2 типа.
Покупатель/внедренец: клиника, эндокринологическое отделение, частная медсеть.
Бенефициар: врач, пациент, ЛПУ, исследовательский центр.

B2C

500 ₽/мес.

freemium-модель для пациента

B2B/B2G

Лицензия

клиника получает портал и доступ для пациентов

Объём рынка

TAM

16+ млрд ₽

рынок телемедицинских консультаций РФ, 2024

SAM

0,5–0,7 млн

смартфон-пользователей с СД в крупных городах

SOM

5–7 тыс.

платных пользователей за 3 года

Пилот

Тюмень

регион с сильной эндокринологической инфраструктурой

Позиционирование

DiaVibe — российский ИИ-сервис для прогнозирования глюкозы по реальным данным глюкометров, а не только по данным непрерывного мониторинга.

Упор на доступность и локальный рынок.
Гибрид: пациентский сервис + врачебный портал.
Точка отличия: нерегулярные ряды, мультимодальный ввод, персонализация.

Сравнение с существующими решениями

Решение	РФ/локализация	Прогноз	Автовод	Для глюкометра
Диабет / Сателлит	+	-	-	+
ДиаКомпаньон	+	+	-	частично
MySugr / Glooko	ограничено	+	частично	частично
DiaVibe	+	+	+	+

Сегодня рынок закрывает либо ведение дневника, либо работу с CGM. DiaVibe объединяет прогноз, автозаполнение, рекомендации и врачебный контур.

Ключевые преимущества

Архитектура под нерегулярные ряды с большим числом пропусков.
 Гибридная модель: индивидуальный прогноз + данные кластера похожих пользователей.
 Комплексное решение: мобильное приложение, чат-бот, рекомендации, врачебный портал.
 Российская локализация, хранение данных в РФ и оплата через локальные сервисы.

Почему устойчиво

Данные + UX

преимущество не в одном модуле, а в связке технологии и сценария внедрения

Почему заметно

Массовый кейс

делает ИИ доступным не только для пользователей CGM

Модель монетизации

B2C

500 ₽/мес.

подписка после 30 дней полного trial

Freemium

бесплатно

ручной ввод и базовая статистика без прогноза

B2B/B2G

лицензия

корпоративный тариф для клиник с врачебным порталом

Платит либо пациент по модели подписки, либо клиника за пакетный доступ. Пилот → первые пользователи → подписка / лицензия → масштабирование через партнёров. В перспективе 3–5 лет возможны обезличенные аналитические отчёты для исследований и фармы.

План масштабирования

Шаг 1: пилот в эндокринологической клинике/регионе.
Шаг 2: запуск B2C с freemium-моделью и локальными платёжными каналами.
Шаг 3: подключение частных и государственных ЛПУ как канала продаж.
Шаг 4: расширение в телемедицинские и исследовательские сценарии.

Цель к 3 году

15–21 млн ₽/год

при 5–7 тыс. платных пользователей

Конверсия

10–20%

ожидаемая доля платящих в freemium-модели

Churn

10% → 5%

снижение по мере улучшения продукта и персонализации

Текущий статус взаимодействия

ОКБ №2, г. Тюмень — партнёр по предоставлению обезличенных данных и апробации системы.

Региональное эндокринологическое отделение, г. Мегион — информационно-консультационная поддержка.

Экспертная поддержка кандидата наук ТюмГМУ в области биоинформатики и эндокринологии.

- Пилот ещё не завершён: ближайшая цель — сформировать MVP и согласовать контур пилота.

Что уже подтверждает готовность проекта

Есть технический задел, исследовательская работа, клинические контакты и понимание сценария внедрения.

Регуляторные и организационные факторы

На старте решение позиционируется как информационно-аналитическая система, а не медицинское изделие.

Все данные пользователей обезличиваются; инфраструктура планируется на отечественных облачных платформах.

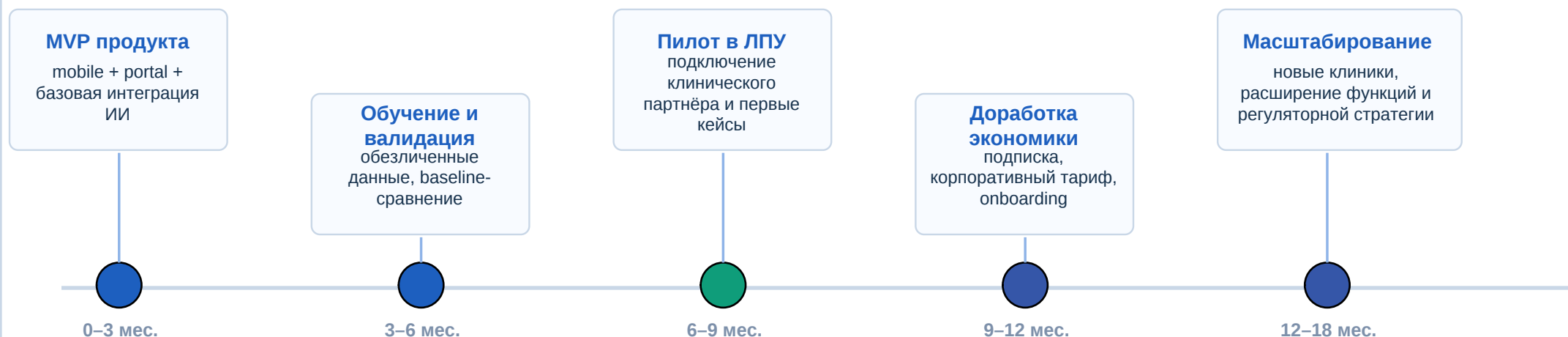
- Дальнейшая стратегия регуляторного трека будет зависеть от сценария внедрения и требований пилота.

Следующий шаг к внедрению

Завершить MVP мобильного приложения и врачебного портала. Подготовить набор обезличенных данных для обучения и первичной валидации.

- Запустить пилотный сценарий в партнёрской медицинской организации в горизонте 3–6 месяцев.

Дорожная карта проекта на 12–18 месяцев



Логика роста: от научно-технического прототипа к MVP, клиническому пилоту и тиражируемой модели внедрения.

Ключевые участники

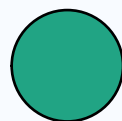


Алексей Столяров

Руководитель проекта,
DevOps / ML

Проектирование архитектуры и ML
опыт pet/MVP-проектов

- доклад по прогнозированию глюкозы



Команда ТюмГУ

Frontend / Backend /
Mobile

С компетенциями в
React Native, React, FastAPI, Laravel

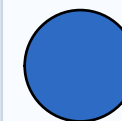
- опыт LLM- и web-проектов



Экспертная поддержка Биоинформатика и эндокринология

кандидат наук ТюмГМУ
консультации по предметной области

- связка ИИ и клинической практики



Партнёры

Клиническая
апробация

ОКБ №2, Тюмень
эндокринологическое
отделение, г. Мегион

- поддержка пилота и данных

Компетенции команды

Мобильная разработка, backend, ML, DevOps, работа с LLM и мультимодальными интерфейсами. Команда уже создавала приложения на React Native + FastAPI и систему фильтрации запросов к LLM VanHammer, которая может войти в состав DiaVibe.

Текущий запрос

Пилот

Обл. клиника

Региональный партнёр для запуска пилотного сценария

Доступ к данным

обезличенно

для обучения, валидации и настройки модели

Инвестиции

Пилот

ресурс на разработку, облака и продуктовую доработку

Ожидаемый результат: за 3–6 месяцев довести прототип до MVP и запустить первый клинический пилот с понятными метриками качества и внедрения.

Контакты

Алексей Столяров руководитель проекта

GitFlic: gitflic.ru/team/diavibe
Контактные e-mail и телефон указываются в форме заявки

Что важно от жюри

Обратная связь по клиническому сценарию, требованиям к пилоту и наиболее реалистичному пути внедрения в ЛПУ.

Спасибо!

DiaVibe — от прототипа к клиническому

пилоту

Готовы показать сценарий продукта и обсудить

пилот в здравоохранении