

Договор № 32
на программно-целевое финансирование

г. Астана

«31» 10 2024 года

Государственное учреждение «Министерство здравоохранения Республики Казахстан», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Первого вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Султангазиева Т.С., действующего на основании приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 июля 2024 года №458 «О наделении правом подписи», с одной стороны, и Акционерное общество «Научный центр педиатрии и детской хирургии», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Председателя правления Кусаинова А.З., действующего на основании Устава, выданного/утвержденного «25» июля 2018 года №737, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», на основании пункта 4 статьи 34 Главы 6 Закона Республики Казахстан «О науке и технологической политике», Закона Республики Казахстан «О республиканском бюджете на 2024-2026 годы», пункта 67 Главы 4 Правил базового и программно-целевого финансирования научной и (или) научно-технической деятельности, грантового финансирования научной и (или) научно-технической деятельности и коммерциализации результатов научной и (или) научно-технической деятельности, финансирования научных организаций, осуществляющих фундаментальные научные исследования, утвержденных приказом и.о. Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 6 ноября 2023 года № 563, решения Национального научного совета о программно-целевом финансировании по приоритетному направлению «Наука о жизни и здоровье» (протокол от «20» сентября 2024 года №5), заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется принять на себя выполнение научно-исследовательских работ в рамках государственного заказа по бюджетной программе 013 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения», специфике 154 «Оплата услуг по исследованиям», по приоритетному направлению «Наука о жизни и здоровье», по теме ИРН BR25293307 «Разработка научно-обоснованной программы по улучшению перинатальных исходов». Срок реализации программы 2024-2026 годы.

1.2. Содержание и сроки выполнения основных этапов работ определяются календарным планом.

1.3. Перечисленные ниже документы и условия, оговоренные в них, образуют данный Договор и считаются его неотъемлемой частью, а именно:

1) настоящий Договор;

- 2) календарный план работ (Приложение 1);
- 3) техническая спецификация (Приложение 2);
- 4) акт выполненных работ (Приложение 3);
- 5) отчет об использовании выделенных средств по программно-целевому финансированию (Приложение 4).

2. Сумма Договора и условия оплаты

2.1. Общая сумма Договора составляет 330 174 597 (триста тридцать миллионов сто семьдесят четыре тысячи пятьсот девяносто семь) тенге, в том числе на 2024 год – 76 559 246 (семьдесят шесть миллионов пятьсот пятьдесят девять тысяч двести сорок шесть) тенге, на 2025 год – 131 884 423 (сто тридцать один миллион восемьсот восемьдесят четыре тысячи четыреста двадцать три) тенге, на 2026 год – 121 730 928 (сто двадцать один миллион семьсот тридцать тысяч девятьсот двадцать восемь) тенге. Указанная сумма включает все расходы, связанные с оказанием работ, а также все налоги и сборы, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

2.2. Договор подлежит регистрации в территориальном подразделении казначейства Министерства финансов Республики Казахстан по бюджетной программе 013 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения», специфике 154 «Оплата услуг по исследованиям».

2.3. Заказчик, после вступления в силу Договора, производит авансовый платеж в размере 30% (тридцать процентов) от суммы каждого финансового года.

Оставшаяся сумма оплачивается Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, по мере поступления бюджетных средств, не позднее 30 (тридцать) календарных дней с даты подписания Сторонами акта выполненных работ по форме, согласно приложению 3 к Договору, с учетом пропорционального удержания ранее оплаченного аванса.

Окончательная оплата по Договору производится после получения Государственной научно-технической экспертизы по представленным отчетам.

2.4. Источник финансирования: республиканский бюджет.

2.5. Исполнитель и соисполнители обязаны обеспечить у себя надлежащий бухгалтерский учет и анализ фактической стоимости выполненной работы в разрезе ее этапов.

2.6. В соответствии с подпунктом 40) статьи 394 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет», Исполнитель освобождается от налога на добавленную стоимость.

2.7. Необходимые документы, предшествующие оплате, указаны в пункте 5.2 Договора.

3. Обязательства сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

1) обеспечить полное и надлежащее исполнение взятых на себя обязательств по Договору.

2) при исполнении своих обязательств по Договору обеспечить соответствие оказываемых Работ требованиям, указанным в приложениях 1 и 2 к настоящему Договору.

3) не раскрывать без предварительного письменного согласия Заказчика содержание технической документации, предоставленной Заказчиком или от его имени другими лицами, за исключением персонала и третьих лиц, которые привлечены Исполнителем для исполнения условий Договора. Указанная информация должна предоставляться персоналу и привлеченным третьим лицам конфиденциально и только в той мере, насколько это необходимо для исполнения обязательств по Договору.

4) без предварительного письменного согласия Заказчика не использовать какие – либо вышеперечисленные документы и информацию, кроме как для реализации Договора.

5) по письменному требованию Заказчика предоставлять информацию и/или направить специалиста Заказчику для предоставления информации о ходе исполнения обязательств по Договору.

6) возмещать Заказчику в полном объеме причиненные ему убытки, вызванные ненадлежащим выполнением Исполнителем условий Договора и/или иными неправомерными действиями.

7) принимать меры по недопущению необоснованных затрат со стороны Заказчика.

8) достичь следующих показателей:

Результаты:

- Разработка системы лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты спонтанных преждевременных родов и рождения недоношенных детей с внесением изменений в Стандарт организации оказания акушерско-гинекологической помощи в РК и в Стандарт организации оказания неонатальной помощи в РК.

- Определение влияния предикторов преждевременных родов у матерей на перинатальные исходы и течение неонатального периода у недоношенных детей, в том числе их прогностическое значение для развития неврологических осложнений.

- Разработка алгоритма выхаживания недоношенных детей в неонатальном периоде в зависимости от цитокинового статуса при рождении, направленного на повышение их выживаемости.

- На основании полученных результатов должны быть внесены дополнения и изменения в клинические протоколы диагностики и лечения

недоношенных детей и детей с ВПС и внедрены в практическое здравоохранение среди потенциальных пользователей.

- В составе исследовательской группы не менее 30% должны составлять молодые исследователи, в том числе резиденты, магистры и докторанты.

- Результаты исследования должны найти отражение в не менее 4 (четырех) статьях и (или) обзорах в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих процентиль по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти), а также не менее 2 (двух) статей и (или) обзоров в рецензируемых зарубежных и (или) отечественных изданиях, рекомендованных КОКСНВО, доложены и опубликованы в материалах международных конгрессов, съездов, конференций, в 2 методических рекомендациях, должны стать основой для получения патентов и авторских свидетельств в казахстанском патентном бюро.

Конечные результаты за весь период реализации программы:

- **за 2024 год:** Будут разработаны и согласованы ЛЭК индивидуальные регистрационные карты, критерии включения и критерии исключения; Будет создана база данных на основании индивидуальных регистрационных карт женщин с преждевременными родами, а также на основе индивидуальных регистрационных карт недоношенных новорожденных, критериев включения и исключения, и на основе индивидуальных регистрационных карт детей с врожденными пороками сердца; Будет изучена прогностическая значимость факторов риска преждевременных родов; Будет начат забор биологического материала у не менее 50 женщин с преждевременными родами и у их детей для иммунологических, биохимических, биологических методов исследования в системе «мать и недоношенный ребенок»; Будет определена частота рождаемости недоношенных детей, структура причин летальности недоношенных детей в зависимости от массы тела и срока гестации. На основании полученных результатов будет подготовлен промежуточный отчет о научно-исследовательской работе по ГОСТу 7.32-2017;

- **за 2025 год:** будет создана модель прогнозирования частоты преждевременных родов в Республике Казахстан на период до 2050 года; будет продолжен забор биологического материала для иммунологических, биохимических, биологических методов исследования в системе «мать и недоношенный ребенок»; Будет продолжено формирование электронной базы данных, заполнение индивидуальных регистрационных карт; Будут изучены иммунологические механизмы преждевременных родов и их влияние на течение и исходы неонатального периода на основании исследования взаимосвязи активности цитокинов, биологических маркеров в системе «Мать и недоношенный ребенок» и взаимосвязь оси «микробиома-иммунная система -головной мозг»; На основании полученных результатов будет проведена классификация экстракардиальной патологии у пациентов с ВПС; будут выделены значимые факторы риска у пациентов с ВПС; Будет разработана шкала

коморбидности в детской кардиохирургии, которая позволит оценить риски неблагоприятного исхода и осложнений, будет проведена сравнительная характеристика действующих шкал Аристотеля и RACHS с разработанной шкалой коморбидности; Будет сформирована база для математического моделирования прогноза заболеваемости недоношенных детей на период до 2050 года; Будет опубликована 2 (две) статьи и/или обзор в рецензируемых зарубежных и (или) отечественных изданиях, рекомендованных КОКШВО; Будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих процентиль по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти); На основании полученных результатов будет подготовлен промежуточный отчет о научно-исследовательской работе по ГОСТу 7.32-2017.

- **за 2026 год:** будет разработана и внедрена системы лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты спонтанных преждевременных родов; будет завершен забор биологического материала для иммунологических, биохимических, биологических методов исследования в системе «мать и недоношенный ребенок»; на основе комплексного исследования будут определены прогностические критерии развития неонатальных осложнений у недоношенных детей; Будет разработан алгоритм выхаживания недоношенных детей в неонатальном периоде в зависимости от цитокинового статуса при рождении, направленного на повышение их выживаемости; Будет унифицирована модель стратификации рисков у кардиохирургических пациентов детского возраста с экстракардиальной патологией; Будут разработаны лечебно-диагностические и профилактические мероприятия у пациентов с коморбидной патологией; по результатам исследования будет опубликована 3 (три) статьи и/или обзор в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих процентиль по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти); Будут получены 1 (одно) авторское свидетельство и/или 1 (один) патент в Национальном институте интеллектуальной собственности и будут разработаны 2 (две) методические рекомендации. На основании полученных результатов будет подготовлен заключительный отчет о научно-исследовательской работе по ГОСТу 7.32-2017.

9) Предоставлять Заказчику аннотационный отчет на электронном и бумажном носителе по соответствующим этапам Календарного плана, согласно приложению 1 к Договору, и акт выполненных работ, согласно приложению 3 к Договору, в сроки, указанным в Календарном плане, с обязательным направлением в канцелярию Заказчика.

10) Предоставлять Заказчику ежегодные отчеты о реализации научно-исследовательских работ по ГОСТ 7.32-2017.

11) Предоставлять Заказчику:

- ежемесячный отчет, акт выполненных работ и отчет об использовании выделенных средств в соответствии с приложением 1 к настоящему Договору

в 2024 году за сентябрь-октябрь не позднее 5 ноября, за ноябрь не позднее 5 декабря, за декабрь не позднее 20 декабря;

- ежеквартальный отчет, акт выполненных работ и отчет об использовании выделенных средств в соответствии с приложением 1 к настоящему Договору не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, четвертый квартал – не позднее до 20 декабря текущего года (2025-2026 гг.);

- промежуточный и итоговый ежегодные отчеты не позднее 1 ноября текущего отчетного года, за исключением промежуточного отчета 2024 года;

- промежуточный ежегодный отчет за 2024 год – не позднее 15 ноября 2024 года;

- заключение Государственной научно-технической экспертизы на промежуточные (годовые) и итоговый отчеты до 25 декабря текущего года.

- отчет об использовании выделенных средств по программно-целевому финансированию (промежуточный (в первый (за исключением программ со сроком реализации 1 (один) год), второй год (за исключением программ со сроком реализации 2 (два) года) реализации программы) до 25 января следующего за отчетным годом и итоговый до 10 декабря текущего отчетного года (приложение 4).

4) Выплатить неустойку (штраф, пеню) в случаях, предусмотренных настоящим Договором, и представить Заказчику копию документа, подтверждающего факт оплаты неустойки.

3.2. Исполнитель вправе:

- 1) требовать от заказчика оплату за выполненную работу по Договору;
- 2) на досрочное исполнение работ, указанных в приложении к Договору, заранее согласовав с заказчиком сроки выполнения.

3.3. Заказчик обязуется:

- 1) рассмотреть представленные Исполнителем аннотационные отчеты о реализации научно-исследовательских работ и в течение 10 (десяти) рабочих дней направить свои замечания по отчетам в случае их наличия.

- 2) рассмотреть окончательные материалы Исполнителя с внесенными (учтенными) замечаниями Заказчика и направить письмо об отсутствии замечаний в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня поступления окончательных материалов.

- 3) подписать Акт выполненных работ в случае отсутствия замечаний к представленному Исполнителем отчету в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня предоставления Акта выполненных работ.

- 4) произвести оплату в порядке, установленном настоящим Договором.

3.4. Заказчик вправе:

- 1) проверять качество оказываемых работ;
- 2) в случае досрочного оказания работ Заказчик вправе досрочно принять работы и оплатить за них в соответствии с условиями Договора. Отказ в досрочном принятии оказанных работ допускается в случаях отсутствия возможности их принятия;

3) выставлять замечания к отчетам до полного их устранения Исполнителем, при этом ненадлежащее исполнение обязательств по Договору считается день повторно выставленных замечаний;

4) в случае повторно выставленных замечаний, Заказчик вправе выставить неустойку согласно пункта 7.3

3.4 Результаты выполненной работы по Договору в течение периода их выполнения и после сдачи их Исполнителем Заказчику являются полной исключительной собственностью Заказчика.

4. Проверка работ на соответствие технической спецификации

4.1. Заказчик и его представители могут проводить контроль и проверку оказываемых работ на предмет соответствия требованиям, указанным в технической спецификации (приложение 2 к Договору).

4.2. Работы, выполняемые в рамках настоящего Договора, должны соответствовать или быть выше стандартов, указанных в технической спецификации.

4.3. Если результаты выполненных работ при проверке будут признаны несоответствующими требованиям технической спецификации (приложение 2 к Договору), Исполнитель принимает меры по устранению не соответствий требованиям технической спецификации без каких-либо дополнительных затрат для Заказчика, в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента проверки.

4.4 Ни один вышеуказанный пункт не освобождает Исполнителя от других обязательств по Договору.

5. Оказание работ и документация

5.1. Оказание работ Исполнителем и предоставление отчетов осуществляется в сроки, указанные в приложении 1 к Договору, являющемся неотъемлемой частью Договора.

5.2. Для расчетов за оказанные работы Исполнитель обязан предоставить представителю Заказчика следующие документы:

- 1) оригинал акта выполненных работ – 3 экземпляра;
- 2) отчет об использовании выделенных средств (предоставляется Исполнителем Заказчику в форме, согласно приложению 4);
- 3) электронную счет-фактуру;
- 4) подписанный аннотационный отчет о реализации научно-исследовательских работ на бумажном и электронном (диск) носителях – 2 экземпляра;
- 5) заключение Государственной научно-технической экспертизы на промежуточный (годовой) и итоговый отчеты.

5.3. Документы предоставляются Исполнителем Заказчику в сроки, предусмотренные в подпункте 3) пункта 3.1 настоящего Договора.

5.4. Работа считается оказанной при условии полной сдачи Исполнителем работ Заказчику в точном соответствии с требованиями, указанными в приложениях настоящему Договору.

6. Гарантия

6.1. Исполнитель гарантирует обеспечение бесперебойного, качественного и своевременного оказания работ Заказчику.

6.2. Исполнитель гарантирует безвозмездное исправление ошибок, недоработок и других несоответствий работ технической спецификации.

6.3. Заказчик обязан оперативно уведомить Исполнителя в письменном виде обо всех претензиях, связанных с данной гарантией, после чего Исполнитель должен принять меры по устранению недостатков за свой счет, включая все связанные с этим расходы, в срок, определенный Заказчиком в уведомлении.

6.4. Если Исполнитель, получив уведомление, своевременно не примет соответствующие меры по устранению недостатков, Заказчик имеет право применить необходимые санкции и меры по устранению за счет Исполнителя и без какого-либо ущерба другим правам, которыми Заказчик может обладать по Договору в отношении Исполнителя.

7. Ответственность сторон

7.1. Исполнитель несет ответственность за недостижение прямых и конечных результатов.

7.2. В случае невыполнения или ненадлежащего выполнения обязательств Сторонами своих обязательств в рамках настоящего Договора все споры и разногласия разрешаются в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

7.3. В случае просрочки сроков выполнения работ Заказчик удерживает (взыскивает) с Исполнителя неустойку (штраф, пеню) в размере 0,1 % от общей суммы Договора за каждый день просрочки. В случае полного неисполнения обязательств Исполнителем, Заказчик также удерживает (взыскивает) неустойку (штраф, пеню) в размере 0,1 % от суммы неисполненных обязательств за каждый день просрочки. Общая сумма неустойки (штрафа, пени) не должна превышать 10 % от общей суммы Договора (за исключением промежуточного отчета первого года).

7.4. В случае отказа Исполнителя от выполнения работ или просрочки выполнения работ на срок более одного месяца со дня истечения срока выполнения работ по Договору, но не позднее срока окончания действия Договора, Заказчик имеет право расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке с взысканием с Исполнителя суммы неустойки (штрафа, пени) в размере указанной в пункте 7.3 настоящего договора.

7.5. Уплата неустойки (штрафа, пени) не освобождает Стороны от выполнения обязательств, предусмотренных настоящим Договором.

7.6. Если любое изменение ведет к уменьшению или увеличению стоимости или сроков, необходимых Исполнителю для оказания работ по Договору, сумма Договора или сроки оказания работ, или и то и другое соответствующим образом корректируются, а в Договор вносятся соответствующие поправки. Все запросы Исполнителя на проведение корректировки должны быть предъявлены в течение 30 (тридцати) дней со дня получения Исполнителем распоряжения об изменениях от Заказчика.

8. Срок действия и условия расторжения Договора

8.1. Договор вступает в силу со дня регистрации в территориальном подразделении казначейства Министерства финансов Республики Казахстан и действует по 31 декабря 2026 года. Условия вытекающие из настоящего Договора распространяются на отношения, возникшие с 20 сентября 2024 года (принятие решения ННС).

8.2. Заказчик имеет право в любое время в одностороннем порядке отказаться от исполнения условий Договора, направив Исполнителю соответствующее письменное уведомление, если Исполнитель становится банкротом или неплатежеспособным. В этом случае Заказчик отказ от исполнения условий Договора осуществляется немедленно, и Заказчик не несет никакой финансовой обязанности по отношению к Исполнителю при условии, если отказ от исполнения условий Договора не наносит ущерба или не затрагивает каких-либо прав на совершение действий или применение санкций, которые были или будут впоследствии предъявлены Заказчику.

8.3. Заказчик вправе в любое время расторгнуть Договор в силу нецелесообразности его дальнейшего выполнения, или в случае принятия решения ННС о прекращении финансирования, направив Исполнителю соответствующее письменное уведомление. В уведомлении должна быть указана причина отказа от исполнения условий Договора, а также дата вступления в силу расторжения Договора.

8.4. Когда Договор аннулируется в силу вышеуказанных обстоятельств, Исполнитель имеет право требовать оплаты только за фактические затраты, связанные с расторжением по Договору, на день расторжения.

8.5. Без ущерба каким-либо другим санкциям за нарушение условий Договора Заказчик может расторгнуть настоящий Договор или внести изменения в сторону уменьшения объемов работ в одностороннем порядке, направив Исполнителю письменное уведомление о невыполнении обязательств:

1) если Исполнитель не может оказать работы в сроки, предусмотренные Договором, или в течение периода продления настоящего Договора, предоставленного Заказчиком;

2) если Исполнитель не может выполнить свои обязательства по Договору;

3) в случае оказания работ, не соответствующих техническому заданию настоящего Договора;

4) в случае реорганизации или ликвидации Исполнителя.

8.6. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

8.7. Сроки, установленные Договором и технической спецификацией к нему, в части ответственности Сторон:

1) приостанавливаются на период рассмотрения Заказчиком отчета и документов, связанных с выполнением работ;

2) продлеваются на период устранения Исполнителем первично выставленных Заказчиком замечаний к отчету и документам, связанных с выполнением работ, в сроки, установленные Договором.

9. Уведомление

9.1. Любое уведомление, которое одна сторона направляет другой стороне в соответствии с Договором, должно быть выслано в виде письма, телеграммы, факса или на официальный электронный адрес, предоставленный Стороной, с последующей передачей оригинала.

9.2. Уведомление вступает в силу после регистрации в канцелярии Стороны или в указанный день вступления в силу (если указано в уведомлении), в зависимости от того, какая из этих дат наступит позднее.

10. Форс-мажор

10.1. Стороны не несут ответственности за неисполнение условий Договора, если это стало результатом форс-мажорных обстоятельств.

10.2. Исполнитель не несет ответственности за выплату неустоек или расторжение Договора в случае неисполнения его условий, если задержка с исполнением Договора вызвана форс-мажорными обстоятельствами.

10.3. Для целей Договора «форс-мажор» означает событие, неподвластное контролю Сторон, и имеющее непредвиденный характер. Такие события могут включать, но не исключительно: военные действия, природные или стихийные бедствия и другие.

10.4. При возникновении форс-мажорных обстоятельств Исполнитель должен незамедлительно направить Заказчику письменное уведомление о таких обстоятельствах и их причинах. Если от Заказчика не поступает иных письменных инструкций, Исполнитель продолжает выполнять свои обязательства по Договору, насколько это целесообразно, и ведет поиск альтернативных способов выполнения Договора, не зависящих от форс-мажорных обстоятельств.

11. Решение спорных вопросов

11.1. Заказчик и Исполнитель обязаны прилагать все усилия для разрешения всех разногласий или споров, возникающих между ними по Договору или в связи с ним, в процессе прямых переговоров.

11.2. Если после таких переговоров Заказчик и Исполнитель не могут разрешить возникшие разногласия, любая из сторон может обратиться за решением этого вопроса в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

12. Прочие условия

12.1. Налоги и другие платежи в бюджет подлежат уплате в соответствии с налоговым и таможенным законодательством Республики Казахстан.

12.2. В настоящий Договор могут быть внесены изменения и/или дополнения только по соглашению сторон, за исключением пункта 8.5 Главы 8 Договора, путем заключения дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного обеими сторонами.

12.3. Местом судопроизводства является город Астана.

12.4. Передача обязательств одной из сторон по Договору допускается только с письменного согласия другой стороны.

12.5. Договор составлен в четырех экземплярах на русском и казахском языках, имеющих одинаковую юридическую силу, из по одному экземпляру на казахском и русском языках для каждой из сторон.

13. Юридические адреса, банковские реквизиты сторон

Заказчик:

Государственное учреждение
«Министерство здравоохранения
Республики Казахстан»
010000, город Астана,
проспект Мәңгілік Ел, 8
БИН 170340000915
БИК KKMFKZ2A
ИИК KZ92070101KSN0000000
РГУ «Комитет Казначейства
Министерства финансов РК» Код
2260001, КБЕ 11

Исполнитель:

Акционерное общество «Научный
центр педиатрии и детской
хирургии»
050023, г. Алматы,
Бостандыкский район, проспект
Аль-Фараби 146
БИН 991240004660
БИК KСJBKZKX
ИИК KZ238562203131708392
Кбс 16
АО "БанкЦентрКредит"
Тел. +7 (727) 299-21-21

Первый вице-министр здравоохранения
Республики Казахстан

Председатель правления

Султангазиев Т.С.

Кусаинов А.З.



Т.С. Султангазиев
(подпись)

А.З. Кусаинов
(подпись)

Приложение 1 к Договору № 32
на выполнение научно-
исследовательских работ
от «21» 10 2024 г.

Календарный план работ по научно-технической программе
«Разработка научно-обоснованной программы по улучшению перинатальных исходов»

Сроки реализации: 2024-2026 гг.

Основные задания на 2024 год

Шифр задания этапа	Наименование задания, этапа	Планируемые сроки выполнения работ		
		3	4	
1.	Изучить частоту и прогностическую значимость факторов риска преждевременных родов по данным ретроспективного анализа 1000 медицинских карт женщин с преждевременными родами	IV квартал 2024 г.		
1.1	Разработка индивидуальных регистрационных карт, критериев включения и исключения	сентябрь-октябрь 2024 г.		
1.2.1	Формирование базы данных – анализ 200 медицинских карт	сентябрь-октябрь 2024 г.		
1.2.2	Формирование базы данных – анализ 200 медицинских карт	ноябрь 2024 г.		
1.2.3	Формирование базы данных – анализ 100 медицинских карт	декабрь 2024 г.		
1.3.1	Определить вклад индуцированных и спонтанных преждевременных родов на перинатальную заболеваемость и смертность	ноябрь 2024 г.		

1.3.2	Определить вклад индуцированных и спонтанных преждевременных родов на перинатальную заболеваемость и смертность	декабрь 2024 г	
3.	Изучить особенности течения неонатального периода у недоношенных детей, родившихся от матерей с преждевременными родами в сроке гестации 22-37 недель	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
3.1	Разработка индивидуальных регистрационных карт, критериев включения и исключения, форм информированного согласия на участие в проекте, формы электронной базы данных с утверждением их на заседании локальной этической комиссии АО «НЦПДХ»	сентябрь-октябрь 2024 г.	
3.2.1	Забор биоматериала для исследования согласно критериям включения (25 исследований)	ноябрь 2024 г.	
3.2.2	Забор биоматериала для исследования согласно критериям включения (25 исследований)	декабрь 2024 г.	
4.	Определить прогностические критерии развития неонатальных осложнений у недоношенных детей на основе исследования иммунологических, биохимических биомаркеров	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
4.1.1	Забор биоматериала для иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических маркеров исследования согласно критериям включения у 25 недоношенных детей и их мам	ноябрь 2024 г.	
4.1.2	Забор биоматериала для иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических маркеров исследования согласно критериям включения у 25 недоношенных детей и их мам	декабрь 2024 г.	
4.2.1	Разработка критериев неонатальных осложнений у недоношенных детей	октябрь 2024 г.	
4.2.2	Разработка критериев неонатальных осложнений у недоношенных детей	ноябрь 2024 г.	
6.	Изучить преморбидный фон 250 новорожденных детей с врожденными пороками сердца, факторов риска развития осложнений в периперационный период с последующей разработкой новых подходов к комплексной оценке и методов профилактики осложнений у кардиохирургических пациентов	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.

6.1	Разработка индивидуальных регистрационных карт, критериев включения и исключения, форм информированного согласия на участие в проекте, формы электронной базы данных с утверждением их на заседании локальной этической комиссии АО «НЦПДХ».	сентябрь-октябрь 2024 г.
6.2.1	Определить факторы риска, влияющие на результаты кардиохирургического лечения	ноябрь 2024 г.
6.2.2	Определить факторы риска, влияющие на результаты кардиохирургического лечения	декабрь 2024 г.
7.	Определить прогноз заболеваемости до 2050 года в популяции недоношенных детей в Республике Казахстан:	IV квартал 2024 г. IV квартал 2026 г.
7.1.1	Начало формирования базы данных на основании ретроспективного исследования медицинских карт, отчетных форм статистических показателей	сентябрь-октябрь 2024 г.
7.1.2	Начало формирования базы данных на основании ретроспективного исследования медицинских карт, отчетных форм статистических показателей	ноябрь 2024 г.
7.1.3	Начало формирования базы данных на основании ретроспективного исследования медицинских карт, отчетных форм статистических показателей	декабрь 2024 г.

Основные задания на 2025 год

Шифр задания этапа	Наименование задания, этапа	Планируемые сроки выполнения работ
1	2	34
1.	Изучить частоту, распространенность и прогностическую значимость факторов риска преждевременных родов по данным ретроспективного анализа 1000 медицинских карт женщин с преждевременными родами	IV квартал 2024 г. IV квартал 2025 г.
1.4	Разработка модели прогнозирования частоты преждевременных родов в	I квартал II квартал

	Республике Казахстан на период до 2050 года – заполнение базы данных 500 медицинских карт	2025 г.	2025 г.
1.4	Разработка модели прогнозирования частоты преждевременных родов в Республике Казахстан на период до 2050 года – статистическая обработка данных	II квартал 2025 г.	III квартал 2025 г.
1.4	Разработка модели прогнозирования частоты преждевременных родов в Республике Казахстан на период до 2050 года – завершение анализа и формирование модели	III квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.
2.	Разработать систему лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты преждевременных родов и рождения недоношенных детей.	IV квартал 2025 г.	IV квартал 2026 г.
2.1.	Формирование базы клинико-лабораторно-инструментальных данных женщин с преждевременными родами – по 50 исследований каждый квартал	I квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.
2.2.1	Разработать и внедрить модель прогнозирования спонтанных преждевременных родов с использованием современных методов ультрасонографии (цервикометрия в сочетании с эластографией шейки матки) – по 80 исследований в 1-3 кварталах	I квартал 2025 г.	III квартал 2025 г.
2.2.2	Разработать и внедрить модель прогнозирования спонтанных преждевременных родов с использованием современных методов ультрасонографии (цервикометрия в сочетании с эластографией шейки матки) – оценка результатов внедрения	IV квартал 2025 г..	
3.	Изучить особенности течения неонатального периода у недоношенных детей, родившихся от матерей с преждевременными родами в сроке гестации 22-37 недель	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
3.1.	Забор биологического материала для иммунологических, биохимических, биологических методов исследования в системе «мать и недоношенный	I квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.

	ребенок» – по 40 исследований у мам и по 40 исследований у их недоношенных детей каждый квартал		
3.3.	Формирование электронной базы данных	I квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.
3.4	Изучение взаимосвязи активности цитокинов, биологических маркеров у матерей и недоношенных детей для формирования представлений об иммунологических аспектах преждевременных родов и их влияния на состояние недоношенных детей – публикация статьи и/или обзора в рецензируемых зарубежных и (или) отечественных изданиях, рекомендованных КОКШНО	IV квартал 2025 г.	
4.	Определить прогностические критерии развития неонатальных осложнений у недоношенных детей на основе исследования иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических биомаркеров	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
4.1	Забор биоматериала для иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических маркеров исследования согласно критериям включения – по 50 исследований в каждом квартале	I квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.
4.3	изучение тяжести поражения центральной нервной системы на основе проведения инструментального обследования головного мозга, биохимических исследований, микробиомы кишечника – по 35 исследований в каждом квартале	I квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.
4.4	Изучение структуры неонатальных осложнений у недоношенных детей на основании комплексного клинико-лабораторного исследования – публикация 1 (одной) статьи и/или обзора в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих проценты по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти)	I квартал 2025 г.	IV квартал 2025 г.

6.	Изучить преморбидный фон 250 новорожденных детей с врожденными пороками сердца, факторов риска развития осложнений в перинатальном периоде с последующей разработкой новых подходов к комплексной оценке и методов профилактики осложнений у кардиохирургических пациентов	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
6.3	Создание базы пациентов с врожденными пороками сердца (продолжение)	<i>I квартал 2025 г.</i>	<i>IV квартал 2025 г.</i>
6.4	Изучение значимых факторов риска у пациентов с ВПС	<i>III квартал 2025 г.</i>	<i>IV квартал 2025 г.</i>
6.5	Разработка шкалы коморбидности для прогнозирования осложнений у кардиохирургических пациентов детского возраста.	<i>IV квартал 2025 г.</i>	<i>IV квартал 2025 г.</i>
7.	Определить прогноз заболеваемости до 2050 года в популяции недоношенных детей в Республике Казахстан	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
7.2	Формирования критериев для математического моделирования прогноза заболеваемости недоношенных детей	<i>I квартал 2025 г.</i>	<i>IV квартал 2025 г.</i>
7.3	Формирование базы в соответствии с выбранными критериями	<i>II квартал 2025 г.</i>	<i>IV квартал 2025 г.</i>

Основные задания на 2026 год

Шифр задания этапа	Наименование задания, этапа	Планируемые сроки выполнения работ	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
2.	Разработать систему лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты преждевременных родов и рождения недоношенных детей.	IV квартал 2025 г.	IV квартал 2026 г.
2.3.	Разработка и внедрение системы лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты преждевременных родов (публикация	<i>I квартал 2026 г.</i>	<i>IV квартал 2026 г.</i>

	методических рекомендаций)	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
3.	Изучить особенности течения неонатального периода у недоношенных детей, родившихся от матерей с преждевременными родами в сроке гестации 22-37 недель	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
3.2	Забор биологического материала для иммунологических, биохимических, биологических методов исследования в системе «мать и недоношенный ребенок» – 30 исследований	I квартал 2026 г.	
3.3	Формирование электронной базы данных, статистическая обработка данных	I квартал 2026 г.	
3.5	Изучение особенности течения неонатального периода у недоношенных новорожденных детей, родившихся от матерей с преждевременными родами в сроке гестации 22-37 недель – публикация статьи и/или в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих проценты по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти).	II квартал 2026 г.	IV квартал 2026 г.
4.	Определить прогностические критерии развития неонатальных осложнений у недоношенных детей на основе исследования иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических биомаркеров	IV квартал 2024 г.	IV квартал 2026 г.
4.1	Забор биоматериала для иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических биомаркеров исследования согласно критериям включения	I квартал 2026 г.	
4.3	Изучение тяжести поражения центральной нервной системы на основе проведения инструментального обследования головного мозга, биохимических исследований, микробиомы кишечника (продолжение) – публикация статьи и/или в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих проценты по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти).	IV квартал 2026 г.	
4.5	Определение прогностических критериев развития неонатальных осложнений у недоношенных детей на основании комплексного клинико-лабораторного и инструментального исследования	IV квартал 2026 г.	

Техническая спецификация на 2024-2026 годы

№	Наименование задач, мероприятий по реализации задач программы	Ожидаемые результаты реализации проекта (в разрезе задач и мероприятий), форма завершения		
		2024 год	2025 год	2026
1	Изучить частоту и прогностическую значимость факторов риска преждевременных родов по данным ретроспективного анализа 1000 медицинских карт женщин с преждевременными родами:			
1.1.	Разработка индивидуальных регистрационных карт, критериев включения и исключения	Будет создана база данных на основании индивидуальных регистрационных карт женщин с преждевременными родами	Будет создана модель прогнозирования частоты преждевременных родов в Республике Казахстан на период до 2050 года.	-
1.2	Формирование базы данных			
1.3	Определить вклад и индуцированных спонтанных преждевременных родов на перинатальную заболеваемость и смертность.	Будет изучена прогностическая значимость факторов риска преждевременных родов	Будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых зарубежных и (или) отечественных изданиях, рекомендованных КОКШНО	
1.4	разработка модели частоты прогнозирования преждевременных родов в Республике Казахстан на			

	период до 2050 года			
2	Разработать систему лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты преждевременных родов и рождения недоношенных детей			
2.1	формирование базы клинико-лабораторно-инструментальных данных женщин с преждевременными родами	-	Будет сформирована база данных женщин с преждевременными родами Будет внедрена модель прогнозирования преждевременных родов с использованием лабораторно-инструментальных данных исследования	Будет разработана и внедрена системы профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты спонтанных преждевременных родов Будет разработана 1 (одна) методическая рекомендация по профилактике преждевременных родов и ведению женщин с наличием рисков
2.2	разработать и внедрить модель прогнозирования спонтанных преждевременных родов с использованием современных методов ультразвукографии (цервикометрия в сочетании с эластографией шейки матки)			
2.3	Разработка и внедрение системы лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты преждевременных родов			
3	Изучить особенности течения неонатального периода у недоношенных детей, родившихся от матерей с преждевременными родами в сроке гестации 22-37 недель			
3.1.	Разработка индивидуальных регистрационных карт, критериев включения и исключения, форм инсормированного согласия	Начало формирования базы данных на основе индивидуальных регистрационных карт недоношенных	Будут изучены иммунологические механизмы преждевременных родов и их влияние на	Будут изучены особенности течения неонатального периода у недоношенных детей на основании клинико-лабораторных и инструментальных данных в

	на участие в проекте, формы электронной базы данных с утверждением их на заседании локальной этической комиссии АО «НЦПДХ»	новорожденных, критериев включения и исключения	течение и исход неонатального периода на основании исследования взаимосвязи активности цитокинов, биологических маркеров в системе «Мать и недоношенный ребенок».	системе «Мать и недоношенный ребенок».
3.2	Забор биоматериала для исследования согласно критериям включения		Будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих процентиль по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти).	
3.3.	Формирование электронной базы данных		Будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых зарубежных и (или) отечественных изданиях, рекомендованных КОКSNBO	
3.4	Изучение взаимосвязи активности цитокинов, биологических маркеров у матерей и недоношенных детей для формирования представлений об иммунологических аспектах преждевременных родов и их влиянии на состояние недоношенных детей			
3.5	Изучение особенностей течения неонатального периода у недоношенных новорожденных детей, родившихся от матерей с преждевременными родами в сроке гестации 22-37 недель			
4	Определить прогностические критерии развития неонатальных осложнений у недоношенных детей на основе исследования иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических биомаркеров			

4.1	Забор биоматериала для иммунологических, молекулярно-биологических, биохимических маркеров исследования согласно критериям включения	Начало формирования базы данных на основе индивидуальных регистрационных карт недоношенных новорожденных	Будет изучена взаимосвязь «микробиома - иммунная система - головной мозг».	На основе комплексного исследования будут определены прогностические критерии развития у неонатальных осложненных недоношенных детей.
4.2	Разработка критериев неонатальных осложнений у недоношенных детей	Согласование критериев неонатальных осложнений на Ученом Совете АО «НЦПДХ»	Будут определены прогностически значимые факторы риска развития неонатальных осложнений, в том числе неврологических нарушений.	По результатам исследования будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) Science Core Collection и (или) имеющих процентиль по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти).
4.3	Изучение тяжести поражения центральной нервной системы на основе проведения инструментального обследования головного мозга, биохимических исследований, микробиомы кишечника.		Будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих процентиль по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти).	
4.4	Изучение структуры неонатальных осложнений у недоношенных детей на основании комплексного клинико-лабораторного исследования			
4.5	Определение прогностических критериев развития неонатальных осложнений у недоношенных детей на основании комплексного клинико-лабораторного и			

	инструментального исследования			
5	Разработать алгоритм выхаживания недоношенных детей в неонатальном периоде в зависимости от цитокинового статуса при рождении, направленного на повышение их выживаемости			
5.1	разработка оптимальных методов ведения и выхаживания на основании рисков развития неонатальных осложнений			Будет разработан алгоритм выхаживания недоношенных детей в неонатальном периоде в зависимости от цитокинового статуса при рождении, направленного на повышение их выживаемости. На основе результатов исследования будут оформлены 1 (одна) авторское право и/или 1 (один) патент, разработанная 1 (одна) методическая рекомендация.
6	Изучить преморбидный фон 250 новорожденных детей с врожденными пороками сердца, факторов риска развития осложнений в периперационный период с последующей разработкой новых подходов к комплексной оценке и методов профилактики осложнений у кардиохирургических пациентов			
6.1	Разработка индивидуальных регистрационных карт, критериев включения и исключения, форм информированного согласия на участие в проекте, формы электронного базы данных с	Начало формирования базы данных на основе индивидуальных регистрационных карт детей с врожденными пороками сердца Согласование факторов риска, влияющих на	На основании полученных результатов будет проведена классификация экстракардиальной патологии у пациентов с ВПС;	Будет унифицирована модель стратификации рисков у кардиохирургических пациентов детского возраста с экстракардиальной патологией. Будут разработаны лечебно-диагностические и профилактические мероприятия у

	утверждением их на заседании локальной этической комиссии АО «НЦПДХ».	результаты кардиохирургического лечения на Ученом совете АО «НЦПДХ».	будут выделены значимые факторы риска у пациентов с ВПС. Будет разработана шкала коморбидности в детской кардиохирургии, которая позволит оценить риски неблагоприятного исхода и осложнений, будет проведена сравнительная характеристика действующих шкал Аристотеля и RACHS с разработанной шкалой коморбидности.	пациентов с коморбидной патологией. По результатам исследования будет опубликована 1 (одна) статья и/или обзор в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в Science Citation Index Expanded базы Web of Science Core Collection и (или) имеющих проценты по CiteScore в базе Scopus не менее 35 (тридцати пяти)
6.2	Определить факторы риска, влияющие на результаты кардиохирургического лечения			
6.3	Создание базы пациентов с врожденными пороками сердца			
6.4	Изучение значимых факторов риска у пациентов с ВПС			
6.5	Разработка шкалы для прогнозирования осложнений у кардиохирургических пациентов детского возраста			
6.6	Разработать унифицированную модель стратификации рисков у кардиохирургических пациентов детского возраста с			

	экстракардиальной патологий				
6.7	Разработать лечебно-диагностические мероприятия у пациентов с коморбидной патологией				
7	Определить прогноз заболеваемости до 2050 года в популяции недоношенных детей в Республике Казахстан				
7.1	Формирование базы данных на основании ретроспективного исследования медицинских карт, отчетных форм статистических показателей	Будет определена частота рождаемости недоношенных детей, структура причин летальности недоношенных детей в зависимости от массы тела и срока гестации.	Будет сформирована база математического моделирования прогноза заболеваемости недоношенных детей на период до 2050 года.	Будет представлен прогноз заболеваемости недоношенных детей и перинатальных исходов в Республике Казахстан на период до 2050 года Будут разработаны критерии для разработки регистра недоношенных детей для отслеживания отдаленных исходов и прогноза.	
7.2	Формирование критериев для математического моделирования прогноза заболеваемости недоношенных детей				
7.3	Формирование базы в соответствии с выбранными критериями				
7.4	Проведение математического моделирования показателей				

	заболеваемости недоношенных детей			
7.5	Разработка критериев для разработки регистра недоношенных детей для отслеживания отдаленных исходов и прогноза			
8	Оформление отчетов о научно-исследовательской работе			
8.1	Подготовка промежуточного отчета	Промежуточный отчет	Промежуточный отчет	
8.2	Подготовка заключительного отчета			Заключительный отчет

Отчетная документация по научно-технической программе: Исполнитель обязан представить Заказчику (на бумажном и электронном носителях) в установленные сроки следующую отчетную документацию:

Отчетная документация	Сроки предоставления отчетной документации
Научно-техническая программа, утвержденная в Национальном центре научно-технической информации (НЦГНТЭ)	В течении месяца после заключения договора между Заказчиком и Исполнителем
Показатели развернутой программы (Форма №1), утвержденные в НЦГНТЭ	В течении месяца после заключения договора между Заказчиком и Исполнителем
Свидетельство о регистрации научно-технической программы в реестре НТП (копия)	В течении месяца после заключения договора между Заказчиком и Исполнителем

Отчетность			Согласно подпункту 11) пункта 3 настоящего Договора.
Акт выполненных работ и аннотационный отчет			
Ежегодная отчетность (по итогам первого, второго и третьего года – 2024-2026 гг.)			
Отчет (промежуточные и заключительный) по научно-технической программе (включая выписку из заседания Научного совета Исполнителя об утверждении годового отчета)			Согласно подпункту 11) пункта 3 настоящего Договора.
PowerPoint-презентация к годовому отчету (не более 5 слайдов), содержащая таблицы, графики, диаграммы по основным результатам НТП)			
Научно-техническая продукция за отчетный год (копии): методические рекомендации, статьи, тезисы, акты внедрения, патенты и др.			

От имени Заказчика:


Первый вице-министр здравоохранения
Республики Казахстан
М.И. Султангазиев Т.С.

« » 2024г.

От имени Исполнителя:

Председатель Правления



Кусаинов А.З.

« » 2024г.



Приложение 3
к Договору № 32
на выполнение научно-
исследовательских работ
от « 31 » 10 2024г.

АКТ
выполненных работ к Договору по реализации научно-исследовательской
работы

по теме «Разработка научно-обоснованной программы по улучшению
перинатальных исходов»

от « ____ » _____ 202_ года № ____

г. Астана

«__» _____ 202_ г.

Бюджетная программа 013 «Прикладные научные исследования в области
здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения»

Специфика 154 «Оплата услуг по исследованиям»

Мы, ниже подписавшиеся, Государственное учреждение «Министерство
здравоохранения Республики Казахстан», с одной стороны, и Акционерное
общество «Научный центр педиатрии и детской хирургии», с другой стороны,
составили настоящий Акт выполненных работ (далее - Акт) о том, что Исполнитель
оказал Услуги по реализации научно-технической программы по теме ИРН
BR25293307 «Разработка научно-обоснованной программы по улучшению
перинатальных исходов» в следующем объеме:

Общая стоимость оказанных услуг с начала действия Договора	Ранее заактиро ванная сумма	Перечисле нная сумма аванса	Сумма фактических расходов	Сумма удержива емого аванса	Сумма, требуемая к перечислению
1	2	3	4	5	6

Сумма, _____, требуемая к перечислению Исполнителю
(протисью) тенге.

Стороны утверждают, что услуги по данному Акту оказаны в полном объеме. Данный Акт прилагается к Договору и является его неотъемлемой частью и служит основанием для взаиморасчетов между сторонами.

Заказчик:

**ГУ «Министерство
здравоохранения
Республики Казахстан»**

**Первый вице-министр
здравоохранения
Республики Казахстан**

_____ Султангазиев Т.С.
М.П.

**Департамент науки и
человеческих ресурсов**

Поставщик:

**Акционерное общество «Научный
центр педиатрии и детской
хирургии»**

Председатель Правления

_____ Кусаинов А.З.
М.П.

Приложение 4
к настоящему договору
№ 32 от « 31 » 10 2024 года

**ОТЧЕТ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВЫДЕЛЕННЫХ СРЕДСТВ ПО
ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОМУ ФИНАНСИРОВАНИЮ**

№ п/п	Наименование статьи затрат	Сумма, запланирова нная по смете	Фактически израсходован ная сумма	Эконом ия средств	Наименование подтверждаю щих документов	Примечан ие
1	2	3	4	5	6	7
1.	Оплата труда					
2.	Служебные командировки:					
	в пределах Республики Казахстан					
	за пределы Республики Казахстан					
3.	Прочие услуги и работы					
4.	Приобретение материалов					
5.	Приобретение оборудования и (или) программного обеспечения (для юридических лиц)					
6.	Научно- организационно е сопровождение					

7.	Аренда помещений					
8.	Аренда оборудования и техники					
9.	Эксплуатационные расходы оборудования и техники, используемых для реализации исследований					
10.	Налоги и другие обязательные платежи в бюджет					
	ИТОГО	Всего	Всего	Всего		

Примечание:

- 1) отчет по каждому программ и программе заполняется отдельно;
- 2) за достоверность представленных сведений исполнитель несет ответственность в установленном законодательством порядке.

**Руководитель
организации**

М.П.

(подпись)

Кусаинов А.З.

**Руководитель научной
программы**

(подпись)

Алтынбаева Г.Б.

Бухгалтер-экономист

(подпись)

Скакова Д.Н.

Бағдарламалық-нысаналы қаржыландыруға арналған

№ 32 Шарт

Астана қ.

2024 жылғы «31» 10

Бұдан әрі «Тапсырыс беруші» деп аталатын «Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі» мемлекеттік мекемесі атынан «Қол кою құқығын беру туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 18 шілдедегі № 458 бұйрығының негізінде әрекет ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау бірінші вице-министрі Т.С. Сұлтанғазиев, бір тараптан, және бұдан әрі «Орындаушы» деп аталатын «Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» акционерлік қоғамы атынан 2018 жылы 25 шілдеде берілген/бекітілген №737 Жарғы негізінде әрекет ететін Басқарма төрағасы Кусаинов А.З., екінші тараптан, бұдан әрі бірлесіп «Тараптар» деп аталатындар, «Ғылым және технологиялық саясат туралы» Қазақстан Республикасының Заңының 6-тараудың 34-баптың 4-тармақтың, «2024-2026 жылдарға арналған республикалық бюджет туралы» Қазақстан Республикасының Заңы, Ғылыми және (немесе) ғылыми-техникалық қызметті базалық және бағдарламалық-нысаналы қаржыландыру, ғылыми және (немесе) ғылыми-техникалық қызметті гранттық қаржыландыру және ғылыми және (немесе) ғылыми-техникалық қызмет нәтижелерін коммерцияландыру, іргелі ғылыми зерттеулерді жүзеге асыратын ғылыми ұйымдарды қаржыландыру қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрінің м.а. 2023 жылғы 6 қарашадағы № 563 бұйрығының 4-тараудың 67-тармақтың, Ұлттық ғылыми кеңестің «Өмір және денсаулық туралы ғылым» басым бағыт бойынша бағдарламалық-нысаналы қаржыландыру туралы шешімі (2024 жылғы «20» қыркүйектегі № 5 хаттама) негізінде, төмендегілер туралы осы Шартты жасасты:

1. Шарт мәні

1.1. Тапсырыс беруші 013 «Денсаулық сақтау және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулер» бюджеттік бағдарламасы, 154 «Зерттеулер бойынша қызметтерге ақы төлеу» ерекшелігі бойынша, «Өмір және денсаулық туралы ғылым» басым бағыты ЖСН BR25293307 «Перинаталдық нәтижелерді жақсарту жөніндегі ғылыми-негізделген бағдарламаны әзірлеу» тақырыбы бойынша мемлекеттік тапсырыс шеңберінде орындалатын ғылыми-зерттеу жұмыстарын тапсырады, ал Орындаушы өзіне қабылдауға міндеттенеді. Бағдарламаны іске асыру мерзімі: 2024-2026 жылдар.

1.2. Негізгі кезеңдердің мазмұны мен орындалу мерзімдері күнтізбелік жоспармен айқындалады.

1.3. Төменде көрсетілген құжаттар мен оларда айтылған шарттар осы Шартты құрайды және оның ажырамас бөлігі қарастырылады, атап айтқанда:

- 1) осы Шарт;
- 2) жұмыстардың күнтізбелік жоспары (1-қосымша);
- 3) техникалық ерекшелік (2-қосымша);
- 4) орындалған жұмыстар актісі (3-қосымша);
- 5) бағдарламалық-нысаналы қаржыландыру бойынша бөлінген қаражатты пайдалану туралы есеп (4-қосымша).

2. Шарттың жалпы сомасы және төлем шарттары

2.1. Шарттың жалпы сомасы 330 174 597 (үш жүз отыз миллион жүз жетпіс төрт мың бес жүз тоқсан жеті) теңгені, оның ішінде 2024 жылға – 76 559 246 (жетпіс алты миллион бес жүз елу тоғыз мың екі жүз қырық алты) теңгені, 2025 жылға – 131 884 423 (жүз отыз бір миллион сегіз жүз сексен төрт мың төрт жүз жиырма үш) теңгені, 2026 жылға – 121 730 928 (жүз жиырма бір миллион жеті жүз отыз мың тоғыз жүз жиырма сегіз) теңгені құрайды. Көрсетілген сома жұмысты қамтамасыз етуге байланысты барлық шығыстарды, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген барлық салықтар мен төлемдерді қамтиды.

2.2. Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің аумақтық қазынашылық бөлімшесінде шарт 013 «Денсаулық сақтау және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулер» бюджеттік бағдарламасы, 154 «Зерттеулер бойынша көрсетілетін қызметтерге ақы төлеу» ерекшелігі бойынша тіркелуге жатады.

2.3. Тапсырыс беруші Шарт күшіне енгеннен кейін әрбір қаржы жылы сомасының 30% (отыз пайызы) мөлшерінде аванстық төлем жүргізеді.

Қалған соманы Тапсырыс беруші бұрын төленген авансты пропорционалды ұстауды, Шартқа 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша орындалған жұмыстар актісіне тараптар қол қойған күннен бюджет қаражатының түсуіне қарай күнтізбелік 30 (отыз) күннен кешіктірмей, Орындаушының есеп шотына ақша қаражатын аудару жолымен төлейді.

Шарт бойынша түпкілікті төлем ұсынылған есептер бойынша Мемлекеттік ғылыми-техникалық сараптама алғаннан кейін жүргізіледі.

2.4. Қаржыландыру көзі: республикалық бюджет.

2.5. Орындаушы мен бірлесіп орындаушылар оның кезеңдері бөлінісінде орындалған жұмыстың нақты құнын тиісті бухгалтерлік есепке алуды және талдауды қамтамасыз етуге міндетті.

2.6. «Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 394-бабының 40) тармақшасына сәйкес Орындаушы қосылған құн салығынан босатылады.

2.7. Төлемнің алдындағы қажетті құжаттар Шарттың 5.2-тармағында көрсетілген.

3. Тараптардың міндеттемелері

3.1. Орындаушы міндеттенеді:

1) Шарт бойынша қабылданған міндеттемелердің толық және тиісінше орындалуын қамтамасыз етуге;

2) Шарт бойынша қосымшаға өз міндеттемелерін орындау кезінде көзделген Жұмыстың осы Шартқа 1 және 2 қосымшаларда көрсетілген талаптарға сәйкестігін қамтамасыз етуге;

3) Шарт талаптарын орындау үшін Орындаушы тартатын персоналды және үшінші тұлғаларды қоспағанда, Тапсырыс беруші немесе оның атынан басқа тұлғалар берген техникалық құжаттаманың мазмұнын Тапсырыс берушінің алдын ала жазбаша келісімінсіз жария етпеуге. Көрсетілген ақпарат персоналға және тартылған үшінші тұлғаларға құпия түрде және Шарт бойынша міндеттемелерді орындау үшін қажетті көлемде ғана берілуге тиіс;

4) Тапсырыс берушінің алдын ала жазбаша келісімінсіз, Шартты іске асыру мақсатын қоспағанда, жоғарыда аталғандардың кез-келгені құжаттар мен мәліметтердің ешқайсысын пайдаланбауға;

5) Тапсырыс берушінің жазбаша сұрауы бойынша барысы туралы ақпарат беруге және/немесе Шарт бойынша міндеттемелердің орындалу барысы туралы ақпарат беру үшін Тапсырыс берушіге маман жіберуге;

6) Орындаушының Шарт талаптарын тиісінше орындамауы және/немесе өзге де заңсыз әрекеттері салдарынан Тапсырыс берушіге келтірілген шығынды толық көлемде өтеуге;

7) Тапсырыс беруші тарапынан негізсіз шығындардың алдын алу бойынша шаралар қабылдауға;

8) мынадай көрсеткіштерге қол жеткізуге:

Нәтижелер:

- Қазақстан Республикасында Акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына және Қазақстан Республикасында Неонаталдық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына өзгерістер енгізе отырып, өздігінен мерзімінен бұрын босану және шала туылған нәрестелердің туу жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесін әзірлеу.

- Аналардағы мерзімінен бұрын босануды болжаушылардың перинаталдық нәтижелерге және шала туылған нәрестелердегі неонаталдық кезеңге әсерін, соның ішінде олардың неврологиялық асқынулардың дамуы үшін болжамдық маңыздылығын анықтау.

- Шала туылған нәрестелердің өмір сүруін арттыруға бағытталған туу кезіндегі цитокиндік мәртебесіне байланысты неонатальды кезеңде күту алгоритмін әзірлеу.

- Алынған нәтижелер негізінде шала туылған нәрестелер мен ТЖА бар балаларды диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына толықтырулар мен өзгерістер енгізілуі және әлеуетті пайдаланушылар арасында практикалық денсаулық сақтауға енгізілуі тиіс.

- Ғылыми топтың кемінде 30% жас зерттеушілер, оның ішінде резиденттер, магистранттар және докторанттар болуы керек.

- Зерттеу нәтижелері кемінде 4 (төрт) мақалада және (немесе) Web of Science Core жинағының Science Citation Index Expanded дерекқорында индекстелген және (немесе) CiteScore пайыздық көрсеткіші бар рецензияланған ғылыми жарияланымдардағы шолуларда көрсетілуі керек. Scopus дерекқорында кемінде 35 (отыз бес), сондай-ақ ҒЖББСБК ұсынған рецензияланған шетелдік және (немесе) отандық басылымдардағы кемінде 2 (екі) мақала және (немесе) шолулар, хабарланған және материалдарда жарияланған. халықаралық конгресстердің, конвенциялардың, конференциялардың 2 әдістемелік ұсынымдарында Қазақстан патенттік бюросынан патенттер мен авторлық куәліктер алуға негіз болуы керек.

Бағдарламаны іске асырудың барлық кезеңіндегі түпкілікті нәтижелер:

- **2024 жылға:** ЖЭК жеке тіркеу карталары, қосу және алып тастау критерийлері әзірленеді және келісіледі; мерзімінен бұрын босанған әйелдердің жеке тіркеу карталары негізінде, сондай-ақ шала туылған нәрестелердің жеке тіркеу карталары, қосу және алып тастау критерийлері негізінде және туа біткен жүрек ақаулары бар балалардың жеке тіркеу карталары негізінде мәліметтер базасы құрылады; Мерзімінен бұрын босану қауіп факторларының болжамдық маңыздылығы зерттеледі; «ана мен шала туылған нәресте» жүйесінде иммунологиялық, биохимиялық, биологиялық зерттеу әдістері үшін мерзімінен бұрын босанған кем дегенде 50 әйелден және олардың балаларынан биологиялық материал алу басталады; шала туылған нәрестелердің туу жиілігі, дене салмағына байланысты шала туылған нәрестелердің өлім-жітім себептерінің құрылымы анықталады және жүктілік мерзімі. Алынған нәтижелер негізінде МЕМСТ 7.32-2017 бойынша ғылыми-зерттеу жұмысы туралы аралық есеп дайындалады;

- **2025 жылға:** Қазақстан Республикасында 2050 жылға дейінгі мерзімге мерзімінен бұрын босану жиілігін болжау моделін әзірлеу; «ана мен шала туылған бала» жүйесінде зерттеудің иммунологиялық, биохимиялық, биологиялық әдістері үшін биологиялық материал алу жалғастырылатын болады; электрондық деректер базасын қалыптастыру, жеке тіркеу карталарын толтыру жалғастырылатын болады; мерзімінен бұрын босанудың иммунологиялық механизмдері және олардың жүйедегі цитокиндер, биологиялық маркерлер белсенділігінің өзара байланысын зерттеу негізінде неонаталдық кезеңнің барысы мен нәтижелеріне әсері зерттелетін болады «Ана мен шала туылған нәресте» және «микробиома-иммундық жүйе-ми» осінің байланысы; Алынған нәтижелер негізінде ТЖА бар емделушілерде

экстракардиальды патологияның жіктелуі жүргізіледі; ТЖА-мен ауыратын науқастарда маңызды қауіп факторлары бөлінеді; Балалар кардиохирургиясында қолайсыз нәтиже мен асқынулардың тәуекелдерін бағалауға мүмкіндік беретін үйлесімділік шкаласы әзірленетін болады, әзірленген үйлесімділік шкаласы бар Аристотель мен RACHS қолданыстағы шкалаларының салыстырмалы сипаттамасы жүргізілетін болады; 2050 жылға дейінгі кезеңге шала туылған нәрестелер аурушандығының болжамын математикалық модельдеу үшін база қалыптастырылатын болады; 2 (екі) мақала жарияланады және/немесе ҒЖББМ ҒЖББСБК ұсынған рецензияланатын шетелдік және (немесе) отандық басылымдардағы шолу Зерттеу нәтижелері бойынша 1 (бір) мақала жарияланады. Web of Science Core Collection базасының Science Citation Index Expanded индексіне индекстелген және (немесе) Scopus базасында CiteScore бойынша кемінде 35 (отыз бес) пайыздық көрсеткіші бар рецензияланатын ғылыми басылымдардағы мақала және/немесе шолу. Алынған нәтижелер негізінде MEMCT 7.32-2017 бойынша ғылыми-зерттеу жұмысы туралы аралық есеп дайындалады.

- **2026 жылға:** өздігінен мерзімінен бұрын босану жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесі әзірленеді және енгізіледі; «ана мен шала туылған бала» жүйесінде зерттеудің иммунологиялық, биохимиялық, биологиялық әдістері үшін биологиялық материалды алу аяқталатын болады; кешенді зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонаталдық асқынулардың дамуының болжамдық критерийлері айқындалатын болады; Шала туылған нәрестелерді неонатальды кезеңде олардың өмір сүруін жақсартуға бағытталған цитокиндік статусына байланысты күту алгоритмі әзірленетін болады; Экстракардиальды патологиясы бар балалық шақтағы кардиохирургиялық емделушілерде тәуекелді стратификациялаудың бірыңғай моделі жасалады. Коморбидті патологиясы бар емделушілерде емдеу-диагностикалық және профилактикалық іс-шаралар әзірленетін болады.; Зерттеу нәтижелері бойынша 3 (бір) мақала жарияланады. Web of Science Core Collection базасының Science Citation Index Expanded индекстелетін және (немесе) Scopus базасында CiteScore бойынша кемінде 35 (отыз бес) пайыздық көрсеткіші бар рецензияланатын ғылыми басылымдардағы мақала және/немесе шолу); Ұлттық зияткерлік меншік институтынан 1 (бір) авторлық куәлік және/немесе 1 (бір) патент алынады және 2 (екі) әдістемелік ұсынымдар әзірленетін болады. Алынған нәтижелер негізінде MEMCT 7.32-2017 бойынша ғылыми-зерттеу жұмысы туралы қорытынды есеп дайындалады.

9) Тапсырыс берушіге шартқа 1-қосымшаға сәйкес күнтізбелік жоспардың тиісті кезеңдері бойынша электрондық және қағаз жеткізгіштегі аннотациялық есепті және Шарттың 3-қосымшасына сәйкес орындалған жұмыстар актісін Тапсырыс берушінің кеңсесіне міндетті түрде жібере отырып, күнтізбелік жоспарда көрсетілген мерзімдерде ұсынуға;

10) Тапсырыс берушіге MEMCT 7.32-2017 бойынша ғылыми-зерттеу жұмыстарының іске асырылуы туралы жыл сайынғы есептерді ұсынуға міндетті.

11) Тапсырыс берушіге ұсынуға:

- осы Шартқа 1-қосымшаға сәйкес ай сайынғы есепті, орындалған жұмыстар актісін және бөлінген қаражатты пайдалану туралы есепті, 2024 жылдың қыркүйек-қазан айлары үшін 5 қарашадан кешіктірмей, қараша айы үшін 5 желтоқсаннан кешіктірмей, желтоқсан айы үшін 20 желтоқсаннан кешіктірмей,

- тоқсандық есеп, жұмыстардың орындалуы туралы акт және бөлінген қаражаттың пайдаланылуы туралы есеп осы Шартқа 1-қосымшаға сәйкес, есепті тоқсаннан кейінгі айдың 10-нан кешіктірмей, төртінші тоқсаннан – ағымдағы жылдың 20 желтоқсаннан кешіктірмей (2025-2026ж.);

- 2024 жылдың аралық есебін қоспағанда, орындалған жұмыстардың тоқсан сайынғы және қорытынды жылдық есебін 1 қарашадан кешіктірмеу;

- 2024 жылдың аралық жылдық есебін – 2024 жылғы 15 қарашадан кешіктірмей;

-ағымдағы жылдың 25 желтоқсанына дейінгі аралық (жылдық) және қорытынды есептерге Мемлекеттік ғылыми-техникалық сараптаманың қорытындысы.

-бағдарламалық-нысаналы қаржыландыру бойынша бөлінген қаражатты пайдалану туралы есеп (аралық (іске асыру мерзімі 1 (бір) жыл болатын бағдарламаларды қоспағанда), екінші жыл (бағдарламаны іске асыру мерзімі 2 (екі) жыл) болатын бағдарламаларды қоспағанда) есепті жылдан кейінгі 25 қаңтарға дейін және ағымдағы есепті жылдың 10 желтоқсанына дейін (4-қосымша).

4) осы Шартта көзделген жағдайларда тұрақсыздық айыбын (айыппұл, өсімпұл) төлеуге, сондай-ақ Тапсырыс берушіге тұрақсыздық айыбын төлеу фактісін растайтын құжаттың көшірмесін ұсынуға;

3.2. Орындаушының құқығы:

1) Шарт бойынша орындалған жұмыс үшін тапсырыс берушіден төлемді талап ету;

2) Тапсырыс берушімен аяқталу мерзімдерін алдын ала келісе отырып, Шарттың қосымшасында көрсетілген жұмыстарды мерзімінен бұрын орындауға.

3.3. Тапсырыс беруші міндеттенеді:

1) Орындаушы ұсынған ғылыми-зерттеу жұмыстарын іске асыру туралы аннотациялық есептерді қарауға және 10 (он) жұмыс күні ішінде есептер бойынша олар болған жағдайда өз ескертулерін жіберуге міндетті.

2) Тапсырыс берушінің ескертулері ескеріле отырып, Орындаушының түпкілікті материалдарын қарауға және қорытынды материалдарды алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде ескертулердің жоқтығы туралы хат жіберуге.

3) орындалған жұмыс актісін ұсынған күннен, орындаушы ұсынған есепке ескертулер болмаған жағдайда орындалған жұмыстар актісіне 5 (бес) жұмыс күн ішінде қол қоюға.

4) осы Шартта белгіленген тәртіппен төлем жүргізуге.

3.4. Тапсырыс беруші құқылы:

1) көрсетілетін жұмыстардың сапасын тексеруге;
2) жұмыстарды мерзімінен бұрын көрсеткен жағдайда, Тапсырыс беруші жұмыстарды мерзімінен бұрын қабылдауға және олар үшін шарт талаптарына сәйкес төлеуге құқылы. Көрсетілген жұмыстарды мерзімінен бұрын қабылдаудан бас тартуға оны қабылдау мүмкіндігі болмаған жағдайларда жол беріледі.

3) Орындаушы оларды толық жойғанға дейін есептерге ескертулер қоюға, бұл ретте шарт бойынша міндеттемелерді тиісінше орындамау қайта қойылған ескертулер күні болып есептеледі;

4) қайталап ескертулер болған жағдайда Тапсырыс беруші 7-тармаққа сәйкес айыппұл салуға құқылы.

3.4. Шарт бойынша орындалған жұмыстың нәтижелері оларды орындау кезеңінде және Орындаушы оларды Тапсырыс берушіге тапсырғаннан кейін Тапсырыс берушінің толық айрықша меншігі болып табылады.

4. Жұмыстардың техникалық ерекшелікке сәйкестігін тексеру

4.1. Тапсырыс беруші мен оның өкілдері көрсетілетін жұмыстардың техникалық ерекшеліктері көрсетілген талаптарының сәйкестігіне бақылау және тексеру жүргізе алады (Шартқа 2-қосымша).

4.2. Осы Шарт шеңберінде орындалатын жұмыстар техникалық ерекшелікте көрсетілген стандарттарға сәйкес келуі немесе одан жоғары болуы.

4.3. Егер тексеру кезінде орындалған жұмыстардың нәтижелері техникалық ерекшеліктің талаптарына сәйкес келмейді деп танылса, (Шартқа 2-қосымша), Орындаушы тексеру сәтінен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде анықталған сәйкессіздіктерді Тапсырыс беруші үшін қандай да бір қосымша шығындарсыз техникалық ерекшеліктер талаптарына сәйкессіздікті жою шараларын қабылдайды.

4.4. Жоғарыда аталған тармақтардың ешқайсысы Орындаушыны шарт бойынша басқа міндеттемелерден босатпайды.

5. Жұмыстарды көрсету және құжаттама

5.1. Орындаушының жұмыстарды көрсетуі және есептерді беру Шарттың ажырамас бөлігі болып табылатын Шартқа 1-қосымшада көрсетілген мерзімдерде жүзеге асырылады.

5.2. Көрсетілген жұмыстар үшін есеп айырысу үшін Орындаушы Тапсырыс берушінің өкіліне мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:

- 1) орындалған жұмыстар актісінің түпнұсқасы - 3 дана;
- 2) бөлінген қаражаттың пайдаланылуы туралы есеп (Орындаушы Тапсырыс берушіге 4-қосымшаға сәйкес нысанда ұсынады);
- 3) электрондық шот-фактура;
- 4) қағаз және электрондық (диск) тасымалдағыштарда ғылыми-зерттеу жұмыстарын іске асыру туралы қол қойылған аннотациялық есеп - 2 дана;

5) аралық (жылдық) және қорытынды есептерге Мемлекеттік ғылыми-техникалық сараптаманың қорытындысы.

5.3. Құжаттарды Орындаушы Тапсырыс берушіге осы Шарттың 3 тармағының 3.1 тармақшасында көзделген мерзімдерде ұсынады.

5.4. Орындаушы осы Шартқа қосымшалар көрсетілген талаптарға нақты сәйкес жұмысты Тапсырыс берушіге толық тапсырған жағдайда жұмыс көрсетілді деп есептеледі.

6. Кепілдік

6.1. Орындаушы Тапсырыс берушіге жұмыстардың үздіксіз, сапалы және уақтылы көрсетілуін қамтамасыз етуге кепілдік береді.

6.2. Орындаушы қателерді, кемшіліктерді және жұмыстардың техникалық ерекшелікке сәйкессіздіктерін өтеусіз түзетуге кепілдік береді.

6.3. Тапсырыс беруші осы кепілдікке байланысты барлық шағымдар туралы Орындаушыны жазбаша түрде жедел хабардар етуге міндетті, содан кейін Орындаушы Тапсырыс беруші хабарламада белгілеген мерзімде барлық байланысты шығындарды қоса алғанда, кемшіліктерді өз есебінен жою жөнінде шаралар қабылдауы тиіс.

6.4. Егер Орындаушы хабарламаны ала отырып, кемшіліктерді жою жөнінде тиісті шараларды уақтылы қабылдаса, Тапсырыс беруші, Тапсырыс берушінің Шарт бойынша ие болуы мүмкін басқа құқықтарына нұқсан келтірмей, Орындаушының есебінен жою жөнінде қажетті санкциялар мен шараларды қолдануға құқылы.

7. Тараптардың жауапкершілігі

7.1. Орындаушы тікелей және түпкілікті нәтижелерге қол жеткізбегені үшін жауап береді.

7.2. Тараптар осы Шарт шеңберінде өз міндеттемелерін орындамаған немесе тиісінше орындамаған жағдайда барлық даулар, келіспеушіліктер Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес шешіледі.

7.3. Жұмыстарды орындау мерзімдері кешіктірілген жағдайда Тапсырыс беруші Орындаушыдан мерзімі өткен әрбір күн үшін Шарттың жалпы сомасының 0,1% мөлшерінде тұрақсыздық айыбын (айыппұл, өсімпұл) ұстайды (өндіріп алады). Орындаушы міндеттемелерін толық орындамаған жағдайда да Тапсырыс беруші Орындаушыдан міндеттемелерін толық орындамаған әрбір күн үшін Шарттың жалпы сомасының 0,1% мөлшерінде тұрақсыздық айыбын (айыппұл, өсімпұл) ұстайды (өндіріп алады). Тұрақсыздық айыбының (айыппұлдың, өсімпұлдың) жалпы сомасы Шарттың жалпы сомасының 10%-нан аспауы тиіс (бірінші жылдың аралық есебін қоспағанда).

7.4. Орындаушы жұмыстарды орындаудан бас тартқан немесе жұмыстарды орындау мерзімі шарт бойынша жұмыстарды орындау мерзімі өткен күннен бастап бір айдан астам мерзімге кешіктірілген, бірақ Шарттың

қолданылу мерзімінен кешіктірілмеген жағдайда, Тапсырыс берушінің Орындаушыдан шарттың жалпы сомасының осы шарттың 7.3-тармағында көрсетілген тұрақсыздық айыбының (айыппұлдың, өсімпұлдың) сомасын өндіріп ала отырып, осы Шартты біржақты тәртіппен бұзуға құқығы бар.

7.5. Тұрақсыздық айыбын (айыппұлды, өсімпұлды) төлеу Тараптарды осы Шартта көзделген міндеттемелерді орындаудан босатпайды.

7.6. Егер кез келген өзгеріс Орындаушыға шарт бойынша жұмыстарды көрсету үшін қажетті құнның немесе мерзімдердің азаюына және (немесе) ұлғаюына әкеп соқтырса, онда шарттың сомасы немесе жұмыстарды көрсету мерзімдері немесе сәйкесінше екеуі де түзетіледі, ал Шартқа тиісті түзетулер енгізіледі. Орындаушының түзету жүргізуге арналған барлық сұрау салулары Орындаушы Тапсырыс берушіден өзгерістер туралы өкім алған күннен бастап 30 (отыз) күн ішінде ұсынылуға тиіс.

8. Шарттың қолданылу мерзімі және бұзу талаптары

8.1. Шарт Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің Қазынашылықтың аумақтық бөлімшесінде тіркелген күнінен бастап күшіне енеді және 2026 жылғы 31 желтоқсанға дейін қолданылады. Осы Шарттан туындаған талаптары Тараптар арасындағы 2024 жылдың 20 қыркүйегінен (ҰҒК шешімі қабылданған) бастап туындаған қатынастарға қолданылады.

8.2. Тапсырыс беруші, егер Орындаушы банкрот болғанда немесе төлейалмайтын болса, Орындаушыға тиісті жазбаша хабарлама жібере отырып, кез келген уақытта Шарт талаптарын орындаудан біржақты тәртіппен бас тартуға құқылы. Бұл жағдайда Тапсырыс беруші Шарт талаптарын орындаудан бас тарту болса бірден орындалады, зиян келтірмейтін немесе Тапсырыс берушіге жасалған немесе қойылатын санкцияларды жасауға немесе қолдануға қандай да бір құқықтарды қозғамайтын жағдайда, Орындаушыға қатысты ешқандай қаржылық жауапкершілік міндеттелмейді.

8.3. Тапсырыс беруші Орындаушыға тиісті жазбаша хабарлама жіберу арқылы Шартты одан әрі орындаудың орынсыздығына байланысты немесе ҰҒК қаржыландыруды тоқтату туралы шешім қабылданған жағдайда кез келген уақытта бұза алады. Хабарламада Шарт талаптарын орындаудан бас тарту себебі көрсетілуі тиіс, сондай-ақ Шартты бұзу күшіне енген күні көрсетілуі тиіс.

8.4. Жоғарыда көрсетілген мән жайларға байланысты Шарт жойылғанда, Орындаушы Шарт бойынша бұзуға байланысты нақты шығындар үшін ғана бұзылған күні төлемді талап етуге құқылы.

8.5. Шарт талаптарын бұзғаны үшін қандай да бір басқа санкцияларға нұқсан келтірместен, Тапсырыс беруші Орындаушыға міндеттемелерді орындамағаны туралы жазбаша хабарлама жібере отырып, осы Шартты бұза алады немесе жұмыс көлемін азайту жағына біржақты тәртіппен өзгерістер енгізе алады:

1) егер Орындаушы жұмыстарды осы келісім Шартта көзделген мерзімдерде немесе Тапсырыс беруші ұсынған осы Шартты ұзарту кезеңі ішінде көрсете алмаса;

2) егер Орындаушы Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындай алмаса;

3) осы Шарттың техникалық тапсырмасына сәйкес келмейтін жұмыстар көрсетілген жағдайда;

4) Орындаушы қайта ұйымдастырылған немесе таратылған жағдайда.

8.6. Шарт тараптардың келісімі бойынша бұзылуы мүмкін.

8.7. Талаптардың жауапкершілігіне қатысты Шартпен және техникалық ерекшеліктерімен белгіленген мерзімдер

1) Тапсырыс беруші жұмыстарды орындауға байланысты есепті және құжаттарды қарау мерзімінде тоқтатыла тұрады

2) Шартта белгіленген мерзімдерде жұмыстарды орындауға байланысты есеп пен құжаттарға Тапсырыс берушінің бастапқы жасаған ескертулерін Орындаушы жою мерзіміне ұзартылады.

9. Хабарлама

9.1. Шартқа сәйкес бір Тарап екінші Тарапқа жіберетін кез келген хабарлама хат, жеделхат, факс түрінде немесе тарап ұсынған ресми электрондық мекенжайға жіберіліп, кейіннен түпнұсқасы берілуге тиіс.

9.2. Хабарлама Тараптың кеңсесінде тіркелгеннен кейін немесе осы күндердің қайсысы кеш келетініне байланысты күшіне енген күні (егер хабарламада көрсетілсе) күшіне енеді.

10. Форс-мажор

10.1. Тараптар Шарт талаптарын орындамағаны үшін, егер ол форс-мажорлық мән-жайлардың нәтижесі болса, жауапты болмайды.

10.2. Егер Шартты орындаумен кідіріс форс-мажорлық мән-жайлардың нәтижесі болып табылса, Орындаушы тұрақсыздық айыбын төлеуге немесе оның талаптарын орындамауына байланысты Шартты бұзуға жауапты болмайды.

10.3. Шарттың мақсаттары үшін «форс-мажор» Тараптардың бақылауына бағынбайтын және күтпеген сипаттағы оқиғаны білдіреді. Мұндай оқиғалар мыналарды қамтуы мүмкін, бірақ тек қана емес: әскери әрекеттер, табиғи апаттар немесе дүлей зілзала және басқалар.

10.4. Форс-мажорлық мән-жайлар туындаған кезде Орындаушы Тапсырыс берушіге осындай мән-жайлар және олардың себептері туралы дереу жазбаша хабарлама жіберуге тиіс. Егер Тапсырыс берушіден өзге жазбаша нұсқаулар түспесе, Орындаушы Шарт бойынша өз міндеттемелерін қаншалықты орынды болса, орындауды жалғастырады және форс-мажорлық жағдайларға байланысты емес Шартты орындаудың баламалы тәсілдерін іздестіреді.

11. Даулы мәселелерді шешу

11.1. Тапсырыс беруші мен Орындаушы Шарт бойынша немесе оған байланысты туындайтын барлық келіспеушіліктерді немесе дауларды тікелей келіссөздер процесінде шешу үшін барлық күш-жігерін жұмсауға міндетті.

11.2. Егер осындай келіссөздерден кейін Тапсырыс беруші мен Орындаушы туындаған келіспеушіліктерді шеше алмаса, Тараптардың кез келгені мәселені шешу үшін Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүгінуге болады.

12. Басқа жағдайлар

12.1. Салық және бюджетке төленетін басқа да төлемдер Қазақстан Республикасының салық және кеден заңнамасына сәйкес төленуге жатады.

12.2. Осы Шартқа Тараптар қол қойған жазбаша нысанда қосымша келісім жасасу жолымен Шарттың 8-тарауының 8.5-тармағын қоспағанда, Тараптардың келісімі бойынша ғана өзгерістер және/немесе толықтырулар енгізілуі мүмкін.

12.3. Сот ісін жүргізу орны Астана қаласы болып табылады.

12.4. Шарт бойынша Тараптардың бірінің міндеттерін беруге екінші Тараптың жазбаша келісімімен ғана жол беріледі.

12.5. Шарт бірдей заңды күші бар қазақ және орыс тілінде төрт данада, Тараптардың әрқайсысы үшін бір данадан қазақ және орыс тілінде жасалды.

13. Тараптардың заңды мекенжайлары, банктік деректемелері, қолдары

Тапсырыс беруші:

«Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі» мемлекеттік мекемесі
010000, Астана қаласы,
Мәңгілік ел даңғылы, 8
БСН 170340000915
БСК KKMFKZ2A
ЖСК KZ92070101KSN0000000
«ҚР Қаржы министрлігінің Қазынашылық комитеті» РММ
Код 2260001, КБЕ 11

Орындаушы:

«Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» акционерлік қоғамы
050023, Алматы қ., Бостандық ауданы. Әл-Фараби даңғылы, 146
БСН 991240004660
БСК KСJBKZKX
ЖСК KZ238562203131708392
КВЕ 16
«БанкЦентрКредит» АҚ
Тел. +7 (727) 299-21-21



Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау бірінші вице-министрі

Сұлтанғазиев Т.С.



Басқарма төрағасы

Кусаинов А.З.

Ғылыми-техникалық бағдарлама бойынша жұмыстардың күнтізбелік жоспары
 «Перинаталдық нәтижелерді жақсарту жөніндегі ғылыми-негізделген бағдарламаны езірлеу»

Іске асыру мерзімдері: 2024-2026 жж.

2024 жылға негізгі тапсырмалар

Шифр тапсырмалар кезеңі	Тапсырма тақырыбы, кезең	Жұмыстарды орындаудың жоспарланған мерзімдері	
1	2	3	4
1.	Мерзімінен бұрын босанған әйелдердің 1000 медициналық картасын ретроспективті талдау деректері бойынша мерзімінен бұрын босану қаупі факторларының жиілігі мен болжамдық маныздылығын зерттеу:	IV тоқсан 2024 жс.	IV тоқсан 2025 жс.
1.1	Жеке тіркеу карталарын, қосу және алып тастау критерийлерін езірлеу	қыркүйек-қазан 2024 жс.	
1.2.1	Деректер базасын қалыптастыру – 200 медициналық картаны талдау	қыркүйек-қазан 2024 жс.	
1.2.2	Деректер базасын қалыптастыру – 200 медициналық картаны талдау	қараша 2024 жс.	

1.2.3	Деректер базасын қалыптастыру – 100 медициналық картаны талдау	желтоқсан 2024 ж.	
1.3.1	Индукцияланған және өздігінен мерзімінен бұрын босанудың перинаталдық сырқаттанушылық пен өлім-жітімге қосқан үлесін анықтау	қараша 2024 ж.	
1.3.2	Индукцияланған және өздігінен мерзімінен бұрын босанудың перинаталдық сырқаттанушылық пен өлім-жітімге қосқан үлесін анықтау	желтоқсан 2024 ж.	
3.	22-37 апталық жүктілік мерзімінде мерзімінен бұрын босанған аналардан туған шала туылған нәрестелердегі неонатальды кезеңнің ерекшеліктерін зерттеу	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
3.1	Жеке тіркеу карталарын, қосу және алып тастау критерийлерін, жобаға қатысуға ақпараттандырылған келісім нысандарын, «ІБХГО» АҚ жергілікті этикалық комиссиясының отырысында бекіте отырып, электрондық дерекқор нысандарын әзірлеу	қыркүйек-қазан 2024 ж.	
3.2.1	Қосу өлшемдеріне сәйкес зерттеу үшін биоматериал алу (зерттеу саны 25)	қараша 2024 ж.	
3.2.2	Қосу өлшемдеріне сәйкес зерттеу үшін биоматериал алу (зерттеу саны 25)	желтоқсан 2024 ж.	
4.	Иммунологиялық, биохимиялық биомаркерлерді зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың дамуының болжамды критерийлерін анықтау	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
4.1.1	Иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық маркерлер үшін биоматериалды алу - 25 шала туылған нәрестелер мен олардың аналарын қосу критерийлеріне сәйкес зерттеулер	қараша 2024 ж.	
4.1.2	Иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық маркерлер үшін биоматериалды алу - 25 шала туылған нәрестелер мен олардың аналарын қосу критерийлеріне	желтоқсан 2024 ж.	

	сәйкес зерттеулер	
4.2.1	Шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың критерийлерін әзірлеу	қазан 2024 ж.
4.2.2	Шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың критерийлерін әзірлеу	қараша 2024 ж.
6.	Туа біткен жүрек ақаулары бар 250 жаңа туған нәрестенің пренаталдық фонын, периператандылық кезеңде асқынулардың даму қаупінің факторларын, кейіннен кардиохирургиялық пациенттерде асқынулардың алдын алудың жаңа тәсілдері мен әдістерін әзірлеуді зерделеу	IV тоқсан 2024 ж.
6.1	Жеке тіркеу карталарын, қосу және алып тастау критерийлерін, жобаға қатысуға ақпараттандырылған келісім нысандарын, «ПБХГО» АҚ жергілікті этикалық комиссиясының отырысында бекіте отырып, электрондық дерекқор нысандарын әзірлеу	қыркүйек-қазан 2024 ж.
6.2.1	Кардиохирургиялық емдеу нәтижелеріне әсер ететін қауіп факторларын анықтау	қараша 2024 ж.
6.2.2	Кардиохирургиялық емдеу нәтижелеріне әсер ететін қауіп факторларын анықтау	желтоқсан 2024 ж.
7.	Қазақстан Республикасындағы шала туылған нәрестелер популяциясындағы сырқаттанушылықтың 2050 жылға дейінгі болжамын анықтау	IV тоқсан 2024 ж.
7.1.1	Медициналық карталарды ретроспективті зерттеу, статистикалық көрсеткіштердің есептік нысандары негізінде мәліметтер базасын қалыптастыру	қыркүйек-қазан 2024 ж.
7.1.2	Медициналық карталарды ретроспективті зерттеу, статистикалық көрсеткіштердің есептік нысандары негізінде мәліметтер базасын қалыптастыру	қараша 2024 ж.

7.1.3	Медициналық карталарды ретроспективті зерттеу, статистикалық көрсеткіштердің есептік нысандары негізінде мәліметтер базасын қалыптастыру	желтоқсан 2024 жс.
-------	--	-----------------------

2025 жылға негізгі тапсырмалар

Шифр тапсырмалар кезеңі	Тапсырма тақырыбы, кезең	Жұмыстарды орындаудың жоспарланған мерзімдері	
1	2	3	4
1.	Мерзімінен бұрын босанған әйелдердің 1000 медициналық картасын ретроспективті талдау деректері бойынша мерзімінен бұрын босану қаупі факторларының жиілігін, таралуын және болжамдық маңыздылығын зерттеу	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
1.4.1	Қазақстан Республикасында 2050 жылға дейінгі мерзімге мерзімінен бұрын босану жиілігін болжау моделін әзірлеудің бастамасы – 500 медициналық картаның дерекқорын толтыру	I тоқсан 2025 жс.	II тоқсан 2025 жс.
1.4.2	Қазақстан Республикасында 2050 жылға дейінгі мерзімге мерзімінен бұрын босану жиілігін болжау моделін әзірлеудің жалғасы – статистикалық деректерді өңдеу	II тоқсан 2025 жс.	III тоқсан 2025 жс.
1.4.3	Қазақстан Республикасында 2050 жылға дейінгі мерзімге мерзімінен бұрын босану жиілігін болжау моделін әзірлеудің жалғасы – талдауды аяқтау және модельді қалыптастыру	III тоқсан 2025 жс.	IV тоқсан 2025 жс.
2.	Мерзімінен бұрын босану және шала туылған нәрестелердің туу жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесін әзірлеу	IV тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2026 ж.

2.1	Мерзімінен бұрын босанған әйелдердің клиникалық, зертханалық және аспаптық деректерінің базасын қалыптастыру – әр тоқсан сайын 50 зерттеу	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
2.2.1	Заманауи ультрадыбыстық зерттеу әдістерін (жатыр мойны эластографиясымен біріктірілген цервикометрия) қолдана отырып, өздігінен мерзімінен бұрын босануды болжау моделін әзірлеу және енгізу – 1-3 тоқсанда 80 зерттеуден	I тоқсан 2025 ж.	III тоқсан 2025 ж.
2.2.2	Заманауи ультрадыбыстық зерттеу әдістерін (жатыр мойны эластографиясымен біріктірілген цервикометрия) қолдана отырып, өздігінен мерзімінен бұрын босануды болжау моделін әзірлеу және енгізу – енгізу нәтижелерін бағалау	IV тоқсан 2025 ж.	
3.	22-37 апталық жүктілік мерзімінде мерзімінен бұрын босанған аналардан туған шала туылған нәрестелердегі неонатальды кезеңнің ерекшеліктерін зерттеу	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
3.2	«Ана мен шала туылған нәресте» жүйесіндегі иммунологиялық, биохимиялық, биологиялық зерттеу әдістеріне арналған биологиялық материалды алу – әр тоқсан сайын аналарда 40 зерттеуден және олардың шала туылған балаларында 40 зерттеуден жүргізу	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
3.3	Электрондық деректер базасын қалыптастыру	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
3.4	Мерзімінен бұрын босанудың иммунологиялық аспектілері және олардың шала туылған нәрестелердің жағдайына әсері туралы түсініктерді қалыптастыру үшін аналар мен шала туылған нәрестелердегі цитокиндердің, биологиялық маркерлердің белсенділігінің өзара байланысын зерттеу – ҒЖББСБК ұсынған рецензияланатын шетелдік және (немесе) отандық басылымдарда мақаланы және/немесе шолуды жариялау	IV тоқсан 2025 ж.	

		IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
4.	Иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық биомаркерлерді зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың дамуының болжамдық критерийлерін анықтау		
4.1	Қосу критерийлеріне сәйкес иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық зерттеу маркерлері үшін биоматериал алу – әр тоқсанда 50 зерттеу	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
4.3	Миды аспаптық зерттеу, биохимиялық зерттеулер, ішек микробиомалары негізінде орталық жүйке жүйесінің зақымдануының ауырлығын зерттеу – әр тоқсанда 35 зерттеу	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
4.4	Кешенді клиникалық-зертханалық зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонаталдық асқынулардың құрылымын зерттеу – Science Citation Index expanded, Web of Science Core Collection базасында индекстелетін және (немесе) Scopus базасында кемінде 35 (отыз бес) CiteScore бойынша процентилі бар рецензияланатын ғылыми басылымдарда 1 (бір) мақаланы және/немесе шолуды жариялау	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
6.	Туа біткен жүрек ақаулары бар 250 жаңа туған нәрестенің пренормбидті фонын, операциядан кейінгі кезеңде асқынулардың даму қаупінің факторларын, кейіннен кешенді бағалаудың жаңа тәсілдерін және кардиохирургиялық науқастарда асқынулардың алдын алу әдістерін әзірлеуді зерттеу	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
6.3	Туа біткен жүрек ақаулары бар пациенттер базасын құру (жалғасы)	I тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
6.4.1	ТЖА бар емделушілерде маңызды қауіп факторларын зерттеу (жалғасы)	III тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.
6.4.2	Балалар жасындағы кардиохирургиялық пациенттердегі асқынуларды болжау үшін ілеспелі аурулар шкаласын әзірлеу	IV тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.

7.	Қазақстан Республикасындағы шала туылған нәрестелер популяциясындағы сырқаттанушылықтың 2050 жылға дейінгі болжамын анықтау	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
7.2	Шала туылған нәрестелердің сырқаттанушылық болжамын математикалық модельдеу критерийлерін қалыптастыру	I тоқсан 2025 ж.	
7.3	Таңдалған өлшемдерге сәйкес базаны қалыптастыру	II тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2025 ж.

2026 жылға негізгі тапсырмалар

Шифр тапсырмалар кезеңі	Тапсырма тақырыбы, кезең	Жұмыстарды орындаудың жоспарланған мерзімдері	
I	2	3	4
2	Шала туылу мен шала туылған нәрестелердің туу жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесін әзірлеу	IV тоқсан 2025 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
2.3	Мерзімінен бұрын босану жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесін әзірлеу және енгізу (әдістемелік ұсынымдарды жариялау)	I тоқсан 2026 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
3.	22-37 апталық жүктілік мерзімінде мерзімінен бұрын босанған аналардан туған шала туылған нәрестелердегі неонатальды кезеңнің ерекшеліктерін зерттеу	IV тоқсан 2024 ж.	IV тоқсан 2026 ж.

3.2	«Ана мен шала туған нәресте» жүйесінде иммунологиялық, биохимиялық, биологиялық зерттеу әдістеріне арналған биологиялық материалды жинауды аяқтау – 30 зерттеу	I тоқсан 2026 ж.	
3.3	Электрондық деректер қорын қалыптастыру, деректерді статистикалық өңдеу	I тоқсан 2026 ж.	
3.5	Гестациялық мерзімі 22-37 апта мерзімінен бұрын босанған аналардан туған шала туылған нәрестелердегі неонаталдық кезеңнің өту ерекшеліктерін зерттеу– Web of Science Core Collection базасының Science Citation Index Expanded индекстелетін және (немесе) Scopus базасында кемінде 35 (отыз бес) CiteScore бойынша процентиі бар мақаланы және/немесе рецензияланатын ғылыми басылымдарда жариялау.	II тоқсан 2026 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
4.	Иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық биомаркерлерді зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонаталды асқынулардың дамуының болжамдық критерийлерін анықтау	IV тоқсан 2024 ж.	IV т оқсан 2026 ж.
4.1	Иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық биомаркерлерге арналған биоматериалдар жиынтығын қосу критерийлеріне сәйкес алу	I тоқсан 2026 ж.	
4.3	Миды аспаптық тексеру, биохимиялық зерттеулер, ішек микробиомасын жүргізу негізінде орталық жүйке жүйесінің зақымдануының ауырлығын зерттеу (жалғасы) – Web of Science Core Collection базасының Science Citation Index Expanded индекстелетін және (немесе) Scopus базасында кемінде 35 (отыз бес) CiteScore бойынша процентиі бар мақаланы және/немесе рецензияланатын ғылыми басылымдарда жариялау	IV тоқсан 2026 ж.	
4.5	Кешенді клиникалық-зертханалық және аспаптық зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонаталдық асқынулардың дамуының болжамды критерийлерін анықтау	IV тоқсан 2026 ж.	
5	Шала туылған нәрестелердің туу кезіндегі цитокиндік статусына байланысты олардың өміршеңдігін арттыруға бағытталған неонаталдық кезеңде күтіп-бағу алгоритмін әзірлеу		

5.1.	Неонаталдық асқынулардың даму тәуекелдері негізінде күтіп-бағу мен күтіп-бағудың оңтайлы әдістерін әзірлеу	II тоқсан 2026 ж.	
6	Жүректің туа біткен ақаулары бар 250 жаңа туған баланың преморбидті фонын, кейіннен кешенді бағалаудың жаңа тәсілдерін және кардиохирургиялық пациенттерде асқынулардың алдын алу әдістерін әзірлей отырып, кезендік кезеңде асқынулардың даму қаупі факторларын зерделеу.		
6.4.	Экстракардиалды патологиясы бар балалар жасындағы кардиохирургиялық пациенттердің қатерлерін стратификациялаудың біріздендірілген моделін әзірлеу	I тоқсан 2026 ж.	II тоқсан 2026 ж.
6.5.	Коморбидті патологиясы бар пациенттерде емдеу-диагностикалық іс-шараларды әзірлеу	III тоқсан 2026 ж.	IV тоқсан 2026 ж.
7.	Қазақстан Республикасындағы шала туылған нәрестелер популяциясындағы сырқаттанушылықтың 2050 жылға дейінгі болжамын анықтау		
7.3.	Шала туған балалардың сырқаттанушылық көрсеткіштеріне математикалық модельдеу жүргізу	I тоқсан 2026 ж.	II тоқсан 2026 ж.
7.4.	Ұзақ мерзімді нәтижелер мен болжамды бақылау үшін шала туылған нәрестелер тізілімін әзірлеу критерийлерін әзірлеу	III тоқсан 2026 ж.	IV тоқсан 2026 ж.

Тапсырыс беруші атынан:

Орындаушы атынан:

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау бірінші вице-министрі



Сұлтанғазиев Т.С.

« » 2024 ж.

Басқарма төрағасы



Кусаинов А.З.

« » 2024 ж.

	жиілігін өзірлеу	болжау моделін	отандық басылымдардағы шолу	
2	Мерзімінен бұрын босану және шала туылған нәрестелердің туу жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесін өзірлеу			
2.1	мерзімінен бұрын босанған әйелдердің клиникалық, зертханалық және аспаптық деректерінің базасын қалыптастыру		Мерзімінен бұрын босанған әйелдердің базасы мәліметтер құрылады	Өздігінен мерзімінен бұрын босану жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесі
2.2	ультрадыбыстық зерттеудің заманауи әдістерін (жатыр мойны эластографиясымен біріктірілген цервикометрия) пайдалана отырып, өзігінен мерзімінен бұрын босануды болжау моделін өзірлеу және енгізу		Зерттеудің зертханалық-аспаптық деректерін отырып, пайдалана бұрын мерзімінен босануды болжау моделі енгізілетін болады	Мерзімінен бұрын босанудың алдын алу және тәуекелдері бар әйелдерді басқару бойынша 1 (бір) әдістемелік ұсыныс өзірленетін болады
2.3	Шала туылу мен шала туылған нәрестелердің туу жиілігін төмендетуге бағытталған емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүйесін өзірлеу			
3	22-37 апталық жүктілік мерзімінде мерзімінен бұрын босанған аналардан туған шала туылған нәрестелердегі неонатальды кезеңнің ерекшеліктерін зерттеу			

3.1.	Жеке тіркеу карталарын, қосу және алып тастау критерийлерін, жобаға қатысуға ақпараттандырылған келісім нысандарын, «ПБХФО» АҚ жергілікті этикалық комиссиясының отырысында бекіте отырып, электрондық дерекқор нысандарын әзірлеу	Шала нәрестелердің тіркеу карталары, қосу және алып тастау критерийлері негізінде деректер қалыптастыруды бастау	«Ана мен шала туған нәресте» жүйесіндегі цитокиндердің, биологиялық маркерлердің белсенділігінің арақатынасын зерттеу негізінде мерзімінен бұрын босанудың иммунологиялық механизмдері және олардың неонатальды кезеңнің барысы мен нәтижелеріне әсері зерттеледі. 1 (бір) мақала жарияланады және/немесе ҒЖББМ ҒЖББСБК ұсынған рецензияланатын шетелдік және (немесе) отандық басылымдардағы шолу	«Ана мен шала туған нәресте» жүйесіндегі клиникалық, зертханалық және аспаптық мәліметтер негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды кезеңнің ерекшеліктері зерттеледі. Жарияланатын болады 1 (бір) Web of Science Core Collection Citation Index Expanded индекстелген және (немесе) Scopus базасында CiteScore бойынша кемінде 35 (отыз бес) пайыздық көрсеткіші бар рецензияланатын ғылыми басылымдардағы мақала және/немесе шолу.
3.2	Қосу өлшемдеріне сәйкес зерттеу үшін биоматериал алу			
3.3.	Электрондық деректер базасын қалыптастыру			
3.4	Мерзімінен бұрын босанудың иммунологиялық аспектілері және олардың шала туылған нәрестелердің жағдайына әсері туралы түсініктерді қалыптастыру үшін аналар мен шала туылған нәрестелердегі цитокиндердің, биологиялық маркерлердің белсенділігінің байланысын зерттеу			
3.5	Шала туылған нәрестелердегі неонатальды кезеңнің өту ерекшеліктерін зерттеу,			

	гестациялық мерзімі 22-37 апта мерзімінен бұрын босанған аналардан туған			
4	Иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық биомаркерлерді зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың дамуының болжамдық критерийлерін анықтау			
4.1	Қосу критерийлеріне сәйкес иммунологиялық, молекулалық-биологиялық, биохимиялық зерттеу маркерлері үшін биоматериал алу	Шала туған нәрестелердің жеке тіркеу карталары негізінде дерекқорды қалыптастыруды бастау «ПБХГО» АҚ Ғылыми кеңесінде неонатальды асқынулардың критерийлерін бекіту	Биоматериалды алуды және дерекқорды қалыптастыруды жалғастыру «Микробиоиммундық жүйе-ми» осінің өзара байланысы зерттелетін болады. Неонатальды асқынулардың, соның ішінде неврологиялық бұзылулардың дамуының болжамды маңызды қауіп факторлары анықталады. Жарияланатын болады 1 (бір) Web of Science Core Collection Science Citation Index	Кешенді зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың дамуының болжамды критерийлері анықталады. Зерттеу нәтижелері бойынша 1 (бір) мақала жарияланады. Web of Science Core Collection базасының Science Citation Index Expanded индексінде индекстелген және (немесе) Scopus базасында CiteScore бойынша кемінде 35 (отыз бес) пайыздық көрсеткіші бар рецензияланатын ғылыми
4.2	Шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың критерийлерін әзірлеу			
4.3	миды аспаптық зерттеу, биохимиялық зерттеулер, ішек микробиомалары негізінде орталық жүйке жүйесінің зақымдануының ауырлығын зерттеу			
4.4	Кешенді клиникалық-зертханалық зерттеу негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың құрылымын зерттеу			

4.5	кешенді зертханалық және аспаптық зерттеулер негізінде шала туылған нәрестелердегі неонатальды асқынулардың дамуының болжамдық критерийлерін анықтау		Expanded индексінде және (немесе) Scopus базасында CiteScore бойынша кемінде 35 (отыз бес) пайыздық көрсеткіші бар рецензияланатын ғылыми басылымдардағы мақала және/немесе шолу.	басылымдардағы мақала және/немесе шолу.
5	Шала туылған нәрестелердің туу кезіндегі цитокиндік статусына байланысты олардың өміршеңдігін арттыруға бағытталған неонаталдық кезеңде күтіп-бағу алгоритмін әзірлеу			
5.1	неонаталдық асқынулардың даму тәуекелдері негізінде күтіп-бағу мен күтіп-бағудың оңтайлы әдістерін әзірлеу			Шала туылған нәрестелерді неонатальды кезеңде олардың өмір сүруін жақсартуға бағытталған цитокиндік статусына байланысты күту алгоритмі әзірленетін болады. Зерттеу нәтижелері бойынша 1 (бір) авторлық құқық және/немесе 1(бір) патент, 1(бір) әдістемелік ұсынымдар әзірленеді

6	Туа біткен жүрек ақаулары бар 250 жаңа туған баланың преморбидті фонын, кейіннен кешенді бағалаудың жаңа тәсілдерін және кардиохирургиялық пациенттерде асқынулардың алдын алу әдістерін әзірлей отырып, кезеңдік кезеңде асқынулардың даму қаупі факторларын зерделеу				
6.1	Жеке тіркеу карталарын, қосу және алып тастау критерийлерін, жобаға қатысуға ақпараттандырылған келісім нысандарын, «ПБХФО» АҚ жергілікті этикалық комиссиясының отырысында бекіте отырып, электрондық дерекқор нысандарын әзірлеу	Туа біткен жүрек ақаулары бар балаларды жеке тіркеу карталары негізінде мәліметтер базасын қалыптастырудың басталуы Кардиохирургиялық емдеу нәтижелеріне әсер ететін қауіп факторларын «ПБХФО» АҚ Ғылыми кеңесінде бекіту	Алынған нәтижелер негізінде ТЖА бар емделушілерде экстракардиальды патологияның жіктелуі жүргізіледі; маңыздылары бөлектеледі ТЖА бар пациенттердегі қауіп факторлары. Балалар кардиохирургиясындағы ілеспелі аурулар шкаласы әзірленеді, ол қолайсыз нәтижелер мен асқынулардың қауіпін бағалауға мүмкіндік береді, егерет мен Аристотель мен RACHS-тың қолданыстағы шкааларының салыстырмалы	Экстракардиальды патологиясы бар балалық шақтағы кардиохирургиялық емделушілерде тәуекелді стратификациялаудың бірыңғай моделі жасалады Комәрбидті патологиясы бар емделушілерде емдеу-диагностикалық және профилактикалық іс-шаралар әзірленетін болады. Зерттеу нәтижелері бойынша 1 (бір) мақала жарияланады. Web of Science Core Collection базасының Science Citation Index Expanded индекстелетін және (немесе) Scopus базасында CiteScore бойынша кемінде 35 (отыз бес) пайыздық	
6.2	Кардиохирургиялық емдеу нәтижелеріне әсер ететін қауіп факторларын анықтау				
6.3	Туа біткен жүрек ақаулары бар пациенттер базасын құру				
6.4	ТЖА бар емделушілерде маңызды қауіп факторларын зерттеу				
6.5	Балалар жасындағы кардиохирургиялық пациенттердегі асқынуларды болжау үшін ілеспелі аурулар шкаласын әзірлеу.				

6.6	Экстракардиалды патологиясы бар балалар жасындағы кардиохирургиялық қатерлерін страгификациялаудың біріздендірілген моделін әзірлеу		сипаттамасы әзірленген ілеспелі аурулар шкаласымен салыстырылады.	көрсеткіші бар рецензияланатын ғылыми басылымдардағы мақала және/немесе шолу)
6.7	Коморбидті патологиясы бар пациенттерде емдеу-диагностикалық іс-шараларды әзірлеу			
7	Қазақстан Республикасындағы шала туылған нәрестелер популяциясындағы сырқаттанушылықтың 2050 жылға дейінгі болжамын анықтау			
7.1	Медициналық карталарды ретроспективті зерттеу, статистикалық есептік көрсеткіштердің негізінде нысандары базасын мәліметтер қалыптастыру	Шала нәрестелердің туу денесі, көрсеткіші, салмағына және жүктілік мерзіміне байланысты шала туылған нәрестелердің өлім-жітім себептерінің құрылымы анықталады.	Шала нәрестелердің туылған 2050 жылға дейінгі аурушандық болжамын математикалық модельдеу үшін база құрылады.	2050 жылға дейінгі кезеңге Қазақстан Республикасында шала туылған балалардың аурушандығы мен перинаталдық нәтижелердің болжамы ұсынылатын болады Шала туылған нәрестелер тізілімін ұзақ мерзімді нәтижелер мен болжамды бақылау үшін әзірлеу критерийлері әзірленеді.
7.2	Шала туылған нәрестелердің сырқаттанушылық болжамын математикалық модельдеу критерийлерін қалыптастыру			
7.3	Таңдалған өлшемдерге сәйкес базаны қалыптастыру			

7.4	Шала туған балалардың сырқаттанушылық көрсеткіштеріне математикалық модельдеу жүргізу			
7.5	Ұзақ мерзімді нәтижелер мен болжамды бақылау үшін шала туылған нәрестелер тізілімін әзірлеу критерийлерін әзірлеу			
8	Ғылыми-зерттеу жұмысы туралы есептерді ресімдеу			
8.1	Аралық есепке дайындық	Аралық есеп	Аралық есеп	
8.2	Қорытынды есепке дайындық			Қорытынды есеп

Ғылыми-техникалық бағдарлама бойынша есепті құжаттама: Орындаушы Тапсырыс берушіге (қағаз және электрондық жеткізгіштерде) белгіленген мерзімде мынадай есепті құжаттаманы ұсынуға міндетті:

Есептік құжаттама		Есепті құжаттаманы ұсыну мерзімдері
Ұлттық ғылыми-техникалық ақпарат орталығында (ҰМҒТСО) бекітілген ғылыми-техникалық бағдарлама		Тапсырыс беруші мен Орындаушы арасында шарт жасалғаннан кейін бір ай ішінде
ҰМҒТСО-да бекітілген кеңейтілген бағдарламаның көрсеткіштері (№1 нысан)		Тапсырыс беруші мен Орындаушы арасында шарт жасалғаннан кейін бір ай ішінде

Ғылыми-техникалық бағдарламаны ҒТП тізілімінде тіркеу туралы куәлік (көшірмесі)	Тапсырыс беруші мен Орындаушы арасында шарт жасалғаннан кейін бір ай ішінде	
Есеп беру		
Орындалған жұмыстар актісі және аннотациялық есеп	Осы Шарттың 3-тармағының 11) тармақшасына сәйкес.	
Жыл сайынғы есептілік (бірінші, екінші және үшінші жыл қорытындылары бойынша – 2024-2026 жж.)		
Ғылыми-техникалық бағдарлама бойынша есеп (аралық және қорытынды) (жылдық есепті бекіту туралы Орындаушының Ғылыми кеңесінің отырысынан үзінді көшірмені қоса алғанда)	Осы Шарттың 3-тармағының 11) тармақшасына сәйкес.	
PowerPoint – ҒТП негізгі нәтижелері бойынша кестелерді, графикаларды, диаграммаларды қамтитын жылдық есепке презентация (5 слайдтан аспайды)		
Ғылыми-техникалық өнім есепті жылы (көшірмелері): әдістемелік нұсқаулар, мақалалар, тезистер, енгізу актілері, патенттер және т.б.		

Тапсырыс берушінің атынан:

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау бірінші вице-министрі

Сұлтанғазиев Т.С.



М.О. _____
2024ж.

Орындаушының атынан:

Басқарма төрағасы

Кусаинов А.З.



М.О. _____
2024ж.

2024 ЖЫЛҒЫ « 31 » 10

ҒЫЛЫМИ-ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСТАРЫН
ОРЫНДАУҒА АРНАЛҒАН № 32 шартқа
3-қосымша

**«Перинаталдық нәтижелерді жақсарту жөніндегі ғылыми-негізделген
бағдарламаны әзірлеу» тақырыбы бойынша
ғылыми-зерттеу жұмысын іске асыру жөніндегі Шартқа орындалған
жұмыстарға
АКТ**

«_____» _____ 202_ ЖЫЛҒЫ №_____

Астана қ.

« » _____ 202 ж.

013 «Денсаулық сақтау және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулер» бюджеттік бағдарламасы, 154 «Зерттеулер бойынша қызметтерге ақы төлеу» спецификасы

Біз, төменде қол қойғандар, «Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі» мемлекеттік мекемесі, бір тараптан және «Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» акционерлік қоғамы, екінші тараптан, Орындаушының ЖСН BR25293307 «Перинаталдық нәтижелерді жақсарту жөніндегі ғылыми негізделген бағдарламаны әзірлеу» тақырыбы бойынша ғылыми-техникалық бағдарламаны іске асыру бойынша қызметтер көрсеткені туралы Орындалған жұмыстарға осы Актіні (бұдан әрі - Акт) мынадай көлемде әзірледік:

Шарттың қолданылу мерзімінен бастап көрсетілген қызметтердің жалпы құны	Бұрын жазылған сома	Аударылған аванс сомасы	Нақты шығыстар сомасы	Ұсталған аванс сомасы	Аударуға талап етілетін сома
1	2	3	4	5	6

Орындаушыға _____ аударуға _____ талап _____ етілетін _____ сома _____
(жазумен) теңге.

Тараптар осы Акт бойынша қызметтер толық көлемде көрсетілген деп мәлімдейді.

Бұл Акт Шартқа қоса беріледі және оның ажырамас бөлігі болып табылады және Тараптар арасындағы өзара есеп айырысулар үшін негіз болады.

Тапсырыс беруші:
«Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігі»
ММ

Жеткізуші:
«Педиатрия және балалар
хирургиясы ғылыми орталығы»
акционерлік қоғамы

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау бірінші вице-
министрі

Басқарма төрағасы

_____ **Сұлтанғазиев Т.С.**
М.О.

_____ **Кусаинов А.З.**
М.О.

Ғылым және адами ресурстар
бөлімі

2024 ЖЫЛҒЫ «31» 10
№32 Шартқа
4-қосымша

**БАҒДАРЛАМАЛЫҚ-НЫСАНАЛЫ ҚАРЖЫЛАНДЫРУ БОЙЫНША
БӨЛІНГЕН ҚАРАЖАТТЫ ПАЙДАЛАНУ ТУРАЛЫ ЕСЕП**

№ p/c	Шығын баптарының атауы	Смета бойынша жоспарланған сума	Нақты жұмсалған сума	Үнемделген қаржы	Растаушы құжаттар атауы	Ескерт у
1	2	3	4	5	6	7
1	Еңбек төлемі					
2	Қызметтік іссапарлар:					
	Қазақстан Республикасы шегінде					
	Қазақстан Республикасы шегінен тыс					
3	Басқа қызметтер мен жұмыстар					
4	Материалдар сатып алу					
5	Жабдық және (немесе) бағдарламалық қамтамасыз етуді сатып алу (заңды тұлғалар үшін)					
6	Ғылыми- ұйымдастырушылық қолдау					
7	Ғимарат жалдау					
8	Жабдық пен техника жалдау					
9	Зерттеулерді жүзеге асыру үшін жабдық пен техника пайдалану шығындары					

10	Бюджетке салықтар мен басқа да міндетті төлемдер					
	ЖИЫНЫ	Барлығы	Барлығы	Барлығы		

Ескерту:

- 1) әрбір бағдарлама бойынша және бағдарламаға есеп жеке толтырылады;
- 2) орындаушы ұсынылған мәліметтердің нақтылығына заңнамада белгіленген тәртіпте жауапты болады.

Ұйым басшысы _____ Кусаинов А.З.

Ғылыми бағдарлама жетекшісі _____ Алтынбаева Г.Б.

Бухгалтер-экономист _____ Скакова Д.Н.