

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПАРЛАМЕНТІ МӘЖІЛІСІНІҢ ЖАЛПЫ ОТЫРЫСЫ

2025 жылғы 4 маусым

Отырысты Қазақстан Республикасы Парламенті Мәжілісінің Төрағасы Е.Ж. ҚОШАНОВ жүргізді.

ТӨРАҒА. Қайырлы күн, құрметті әріптестер! Құрметті депутаттар, баршаңызды тіркеуден өтулеріңізді сұраймын. Тіркеу режимін қосыңыздар.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 92. Қажетті кворум бар. Мәжілістің жалпы отырысын ашық деп жариялаймын.

Құрметті депутаттар, күн тәртібінің жобасы сіздерде бар. Сол бойынша сұрақтарыңыз, ұсыныстарыңыз бар ма?

ОРНЫНАН. Жоқ.

ТӨРАҒА. Онда күн тәртібін дауысқа қоямын. Дауыс берулеріңізді сұраймын.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 91, «жақтағандар» – 91. Күн тәртібі бекітілді.

Күн тәртібіндегі мәселелерді қарауға көшейік.

Бірінші мәселе «Қазақстан Республикасы Конституциясының отыз жылдығына байланысты рақымшылық жасау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы бойынша қорытынды әзірлеу жөнінде.

Сөз Заңнама және сот-құқықтық реформа комитетінің төрайымы депутат Имашева Снежанна Валерьевнаға беріледі.

ИМАШЕВА С.В. Құрметті Ерлан Жақанұлы, құрметті әріптестер! Заң жобасы Қазақстан Республикасы Конституциясының отыз жылдығына байланысты гуманизм қағидаты негізінде қылмыстық саясатты ізгілендіру мақсатында депутаттардың бастамашылығымен әзірленді.

Заң жобасында азаматтар мен мемлекеттің қауіпсіздігіне елеулі қатер төндірмейтін қылмыстар жасағаны үшін сотталғандарды, оның ішінде азаматтардың әлеуметтік осал санаттарын: кәмелетке толмағандарды, кәмелетке толмаған балалары бар әйелдерді, сондай-ақ жүкті әйелдерді, Ұлы Отан соғысына қатысушылар мен мүгедектерді және оларға теңестірілген адамдарды, зейнеткерлерді, мүгедектерді және басқаларды босату ұсынылады.

Комитет заң жобасын жұмысқа алуға дайын. Қолдауларыңызды сұраймын.

ТӨРАҒА. Рақмет.

Снежанна Валерьевнаға сұрақтарыңыз бар ма?

ОРНЫНАН. Жоқ.

ТӨРАҒА. Онда осы мәселе бойынша қаулыға дауыс берулеріңізді сұраймын.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 87, «жақтағандар» – 87.

Шешім қабылданды.

Келесі мәселе «Қазақстан Республикасының Үкіметі мен ОРЕС Халықаралық даму қоры арасындағы жеке сектордағы операцияларды ұйымдастыру туралы негіздемелік келісімді ратификациялау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы бойынша қорытынды әзірлеу жөнінде.

Сөз Экология мәселелері және табиғат пайдалану комитетінің төрағасы депутат Жаңбыршин Еділ Терекбайұлына беріледі.

ЖАҢБЫРШИН Е.Т. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Қадірлі әріптестер! Қаралып отырған негіздемелік келісімнің негізгі мақсаты – Қазақстан Республикасының Үкіметі мен ОРЕС Халықаралық даму қоры арасында жеке сектордағы операцияларды ұйымдастыру.

Негізгі келісім мынадай бағыттарды көздейді:

ОРЕС Халықаралық даму қорынан қарыздар, кепілдіктер және қаржыландырудың өзге де құралдарын тарту;

ОРЕС Халықаралық даму қорына салықтық және басқа да преференциялар беру;

ОРЕС Халықаралық даму қорының және бенефициарлардың құқықтарын қорғау; валютаның айырбасталуын және қаражаттың еркін аударылуын қамтамасыз ету;

ОРЕС Халықаралық даму қорының мәртебесі мен режимін анықтау, сондай-ақ оған артықшылықтар мен иммунитет беру;

дауларды халықаралық төрелік арқылы реттеу.

Комитет заң жобасын жұмысқа қабылдауға және ол бойынша қорытынды әзірлеуге дайын.

Қолдауларыңызды сұраймын.

ТӨРАҒА. Рақмет.

Еділ Терекбайұлына сұрақтарыңыз бар ма?

ОРНЫНАН. Жоқ.

ТӨРАҒА. Онда осы мәселе бойынша қаулыға дауыс берейік. Дауыс берулеріңізді сұраймын.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 92, «жақтағандар» – 92.

Шешім қабылданды.

Келесі талқыланатын мәселе «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің, оның ведомстволық бағынысты ұйымдарының халықты және денсаулық сақтау объектілерін дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен

қамтамасыз ету бойынша қызметінің тиімділігіне аудит жүргізу» тақырыбындағы Қазақстан Республикасы Жоғары аудиторлық палатасы төрағасының есебі жөнінде.

Баяндама жасау үшін сөз Қазақстан Республикасы Жоғары аудиторлық палатасының төрағасы Смайылов Әлихан Асханұлына беріледі.

СМАЙЫЛОВ Ә.А. Құрметті Ерлан Жақанұлы, құрметті депутаттар! Халықтың денсаулығы еліміздің әл-ауқаты мен дамуының негізгі факторларының бірі.

Мемлекет басшысы азаматтар үшін дәрі-дәрмектердің қолжетімділігі мен сапасын қамтамасыз етуді мемлекеттік саясаттың басым міндеті екенін атап өтті.

Сонымен бірге 2024 және 2025 жылдары жүргізілген екі аудит дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесінде бірқатар проблемаларды анықтады.

Бірінші. Отандық фармацевтика саласының нашар дамуы.

Қазақстандағы фармацевтикалық нарықтың көлемі 2024 жылы 1,2 триллион теңгені құраса, оның 84 пайызы шетелдік өнім.

2022 – 2024 жылдары медицина ғылымын қаржыландыруға 58 миллиард теңге жұмсалған.

Ғылыми жобалар саны аз болса да Денсаулық сақтау министрлігі Ғылым және жоғары білім министрлігінің тарапынан іске асырылатын зерттеулерден хабарсыз. Бұл нақты қажеттіліктерді ескере отырып ғылыми приоритеттерді уақтылы түзетуге мүмкіндік бермейді.

Биомедициналық және клиникалық зерттеулердің реттеуші базасында да кемшіліктер бар. Бірнеше жыл өтсе де биомедициналық зерттеулерді тіркеу жүйесі мен клиникалық базалар тізілімі әлі де жасалмаған. Осының салдарынан ғылыми зерттеулердің нәтижелілігі өте төмен.

Соңғы он жылда елімізде небәрі екі түпнұсқа отандық препарат тіркелген. Олардың біреуі әзірлеуіне 4 миллиард теңгеден астам қаражат жұмсалғанына қарамастан Ұлттық дәрі-дәрмек формулярына енгізілмеген.

Мемлекет отандық фармацевтиканы дамыту үшін ауқымды көлемде жеңілдіктер мен преференциялар беруде. 2022 – 2024 жылдары осы салаға берілген преференциялардың жалпы көлемі 148 миллиард теңгені құрады.

Сонымен қатар Бірыңғай дистрибьютор отандық тауар өндірушілердің өнімін он жыл бойы сатып алуға кепілдік беретін ұзақ мерзімді шарттар жасайды. Мұндай сатып алу көлемі соңғы бес жылда 69-дан 112 миллиард теңгеге дейін өсті.

Отандық тауар өндірушілерден сатып алудың жалпы көлемінің өсуіне қарамастан отандық дәрі-дәрмектер ассортименті 968-ден 507-ге дейін, яғни екі есеге жуық азайды. Басқаша айтқанда, отандық тауар өндірушілер өндірісі жеңіл медициналық бұйымдар шығаруды ұлғайтқанымен елімізде өндірілетін дәрі-дәрмектер саны қысқаруда.

Жұмыс істеп тұрған 200-ден астам отандық тауар өндірушінің 34-і ғана ұзақ мерзімді шарттар түрінде мемлекеттік қолдау шарасын пайдалана алды. Алайда аталған шарттардың орындалуын бақылау тиісті деңгейде жүргізілмейді.

«СҚ-Фармация» 2022 – 2023 жылдары келісімшарттардың жартысынан көбін тексерсе, 2024 жылы қолданыстағы 90 келісімшарттың біреуін ғана тексерді.

Өндірістің локализациясына және инвестициялық міндеттемелерге мониторинг жүргізілмейді. Бұл талаптарды формальды түрде орындауға және жағдайды теріс пайдалануға мүмкіндік жасайды.

Мәселен, 2024 жылы «ҚазМедПром» серіктестігі мемлекетке 8 миллиард теңгеге 62 миллион медициналық қолғап жеткізген. Бұл қолғаптардың көлемі мен сипаттамалары оның сол кезеңде Тайландтан сатып алған партиясымен сәйкес келеді.

Бұл жағдайда шетелдік өнімді отандық өнім ретінде сату тәуекелі байқалады. Осы ретте мемлекет үшін бағалар нарықтық бағамен салыстырғанда екі есеге жоғары. Бұл 5,3 миллиард теңгеге бюджеттің артық шығындарына әкелді. Осындай схемалар импортты алмастыру саясатының мәнін бұрмалап қана қоймай, жалпы, мемлекетке тікелей залал келтіреді.

Кейбір отандық тауар өндірушілер арзан және нашар тазартылған шикізатты пайдаланады. Бұл тиісті бақылау болмаған жағдайда нарыққа сапасыз өнімдердің түсу ықтималдығын арттырады. Мысалы, «Элеас» серіктестігінен 3 миллиард теңгеге сатып алынған препараттар қолдануға жарамсыз деп танылып, есептен шығарылды.

Екінші. Дәрілік заттар айналысының және оған баға белгілеуді реттеудің тиімсіздігі. 2024 жылғы аудитпен дәрі-дәрмекті нарыққа шығару процедураларының шамадан тыс бюрократияланғаны анықталды.

Бірыңғай дистрибьютор жаңа дәрі-дәрмекті сатып алуы үшін ол бес түрлі тізбеге енгізілуі қажет. Осы талаптарды орындау бірнеше жылға созылады.

Қолдан жасалған шектеулер салдарынан сатып алудың басым бөлігі бір ғана өнім берушінің қатысуымен өткізіледі. Мұндай жағдай бағаның жоғарылауына әкеледі.

2024 жылғы аудит бағаны реттеу тетігі дәрі-дәрмектердің қолжетімділігіне және олардың бағасының экономикалық негізділігіне ықпал етпейтінін анықтады.

Қолданыста болған үстеме бағалар жүйесі нарық үшін шекті бағаларды өндіруші зауыт бағасынан 172 пайызға дейін, ал бюджет есебінен сатып алу үшін 35 пайызға дейін негізсіз арттыруға мүмкіндік берген.

Денсаулық сақтау министрлігі біздің нұсқамаларды орындау шеңберінде Баға белгілеу қағидаларына өзгерістер енгізіп, үстеме бағалардың регрессивті шкаласын қайта қарады.

Шекті бағаларды өзектендіру бойынша шаралар уақтылы қабылданбағандықтан, бағасы тым жоғары және тым төмен дәрі-дәрмектер позицияларының орын алуына әкелді.

Бірыңғай дистрибьютордың топ-15 сатып алынған препаратын алатын болсақ, олар Ресейде 180 пайызға дейін төмен бағамен сатылады.

Сонымен қатар шекті бағалардың төмен болуына орай үш жылда 45 мыңнан астам пациент үшін дәрі-дәрмектің 98 түрі сатып алынбаған.

Үшінші. Дәрі-дәрмектердің қауіпсіздігі мен сапасын қамтамасыз ету.

Дәрілік заттарды сараптаудың, тіркеудің және кейіннен қадағалаудың қолданыстағы тәртібі дәрілік заттардың қолжетімділігін, қауіпсіздігін және сапасын қамтамасыз етпейді.

Препараттарды сараптаудың рұқсат етілген нормативі 210 күн болғанына қарамастан, 2024 жылы сараптаудың орташа мерзімі 334 күнге созылған. Кейбір жағдайларда сараптама ұзақтығы екі жарым жылға дейін жетеді.

2024 жылы қауіпсіздігі бағалануы тиіс шамамен 3 мың бірлік өнімнің жартысына ғана сынақ жүргізілген. 1 мың 495 өнім бойынша үлгілер ұсынылмаған. Тиісінше қауіпсіздігі бағаланбаған.

Бұл ретте фармбақылау комитеті осы препараттардың сертификаттарын тоқтата тұру немесе қайтарып алу шараларын қабылдамаған.

Сырттан әкелінетін тіркелмеген өнімнің сапасы бағаланбайды. Осындай өнімнің жалпы көлемі соңғы үш жылда 32 миллиард теңгеге 77 миллион бірлікті құрады. Фармакологиялық қадағалау құралдары тиімсіз.

Үш жыл ішінде жалпы саны шамамен 8 мыңды құраған, дәрі-дәрмектерден туындаған жанама әсер туралы көптеген хабарламаларға қарамастан, фармбақылау комитеті бір ғана препаратты айналыстан алған.

Төртінші. Дәрілік заттарды сатып алуға, сақтауға және оның логистикасына қатысты тетіктердің тиімсіздігі.

Шарттарды дер кезінде жасамау және жеткізу графиктерін сақтамау пациенттерді дәрі-дәрмекпен уақытылы қамтамасыз етуге мүмкіндік бермейді.

Бірыңғай дистрибьютор 2022 – 2024 жылдары тек амбулаториялық көмек шеңберінде 207 атаудан тұратын өнімді уақытылы сатып алмады және 164 өнімді мүлдем сатып алмады. Бірқатар препарат ай сайын бөліп таратылмай, тоқсан сайын жеткізіліп, тапшылықты туындатты. Соның салдарынан пациенттер оларды өз қаражаты есебінен сатып алуға мәжбүр болды.

2024 жылы өндірушілермен жасалған тікелей келісімшарттар бойынша сатып алынған препараттар үлесі небәрі 9 пайызды құрады.

Бірыңғай дистрибьютор талаптарды бұза отырып, препараттарды қазақстандық мазмұнды растайтын «СТ-KZ» сертификатынсыз жүйелі түрде сатып алуда. Үш жыл ішінде осындай фактілер 258 миллиард теңгеге анықталды.

«СҚ-Фармацияның» өзінде тасымалдау және сақтау жүйесі болмағандықтан оларды өзге ұйымдардан сатып алуға мәжбүр. Бұл ретте логистикалық қызметтер нарығының 90 пайыздан астамы үш компанияға тиесілі. Логистика шығындары үш жыл ішінде 60 пайызға өсіп, 2024 жылы 11 миллиард теңгені құрады.

Шығыстардың өсуі баға белгілеу әдістемесіндегі кемшіліктерге және логистика процестерін автоматтандырудың төмен деңгейіне байланысты болып отыр.

Бесінші. Амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету проблемалары.

Бұл салада қажеттілікті болжамдау жүйесінде кемшіліктер бар. Қаражатты өңірлер арасында бөлу кезінде де дисбаланс орын алып отыр.

Бірнеше жыл бойы Денсаулық сақтау министрлігінің тізбесіне кірмейтін қымбат препараттарды таңдауға мүмкіндік беретін бірлесіп төлеу тетігі іске асырылмай келеді.

Жарамдылық мерзімінің өтуі жақындаған препараттарды таратудың 67 мыңнан астам фактісі анықталды. Бұл олардың жарамсыздығына және қаражатты тиімсіз пайдалануға әкелді.

Пациенттерге клиникалық хаттамаларда белгіленген қажеттіліктен асатын көлемде немесе жалпы көзделмеген препараттарды тағайындау фактілеріне жол берілген. Мысалы, медициналық ұйымның бірінде пациентке бір жыл ішінде 101 миллион теңгеге

«Имбрувика» препаратының 36 қаптамасы жазып берілген, ал оның рұқсат етілген нормасы 8 қаптамадан аспайды.

Аудит барысында ең қымбат 15 препарат бойынша бюджеттік және нарықтық сегменттегі құн айырмасы 600 пайызға дейін жеткені анықталды. Бұл жағдайға басты себеп – тегін амбулаториялық көмекке арналған дәрі-дәрмек заңсыз есептен шығарылып, бөлшек саудада сатылуы. Мұндай фактілер дәрі-дәрмекті беру және оның айналысын бақылау жүйесінің әлсіздігін көрсетеді.

Отандық денсаулық сақтау жүйесінде 1 мың 133 клиникалық хаттама қабылданған. Бұл ретте олардың шамамен 70 пайызы 5 – 12 жыл бойы қайта қаралмаған. Бұл халыққа ескірген медициналық технологиялар бойынша медициналық көмек көрсетуге әкеледі.

Құрметті депутаттар! Қорыта келе, жүргізілген екі аудит нәтижесі дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саласында жүйелі және кешенді проблемалардың барын анықтады. Олар ғылым мен өндірістен бастап нормативтік реттеу мен халыққа дәрі-дәрмек беруді ұйымдастыруға дейін барлық деңгейде байқалады.

Аталған проблемалар бойынша Үкіметке тиісті ұсынымдар және Денсаулық сақтау министрлігіне тапсырмалар берілді. Жоғары аудиторлық палата алдағы уақытта да осы бағыттағы жұмыстың ілгерілеуін жүйелі түрде қадағалап отырады.

Тұтастай алғанда, екі аудиттің нәтижелері бойынша 741 миллион теңгеге қаржылық бұзушылықтар, 32 миллиард теңгеге қаражаттың тиімсіз жоспарланғаны және пайдаланғаны, 58 миллиард теңгеге шығын мен жіберіп алған пайда фактілері анықталды. 134 факт бойынша материалдар уәкілетті органдарға әкімшілік іс жүргізуді қозғау үшін берілді. 5 факт бойынша аудит материалдары құқық қорғау органдарына жіберілді.

Аудит жүргізуге фармакологиялық, дәрі-дәрмек қауіпсіздігін сараптаудың білікті мамандары тартылды.

Осы мүмкіндікті пайдалана отырып Мәжіліс депутаттарына дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мәселесін жан-жақты қарағаны үшін алғысымызды білдіреміз. Біздің бірлескен жұмысымыз осы саладағы проблемалардан арылу үшін тиімді шешімдер қабылдауға мүмкіндік береді деп сенеміз.

Назарларыңызға рақмет.

ТӨРАҒА. Баяндама аяқталды. Әлихан Асханұлы, рақмет. Орныңызға отырыңыз.

Қосымша баяндама жасау үшін сөз Әлеуметтік-мәдени даму комитетінің төрағасы депутат Аймағамбетов Асхат Қанатұлына беріледі.

АЙМАҒАМБЕТОВ А.Қ. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Қадірлі әріптестер! Сөзімді жетімді болу үшін нақты бір адамның қарапайым мысалынан бастайын.

Раушан есімді азаматша. 42 жаста. Оның өмірі баяу сөніп барады. Ем жоқтығынан емес, емге шипа болатын дәрі Ұлттық дәрілік формулярда тіркелмегендіктен, дәрі жеті жылдан бері жаңартылмаған емдеу хаттамасына енгізілмегендіктен, тіпті сатып алайын десе де ол дәрі елде рұқсат етілген тізімде болмағандықтан. Оның өмір үшін күресі – бюрократиямен күрес.

Тағы қаншама осындай азаматтар біздің көмегімізді күтіп отыр? Бүгінгі талқылауымыздың өзегі осы.

Бұл әңгіме баласына дәрі іздеп сандалған ананың өмірі туралы, бағасы удай қымбат болғандықтан дәрісін ала алмаған зейнеткер туралы, ескірген емдеу хаттамалармен жұмыс істеуге мәжбүр дәрігерлердің тірлігі туралы, отандық препараттардың жетіспеушілігі және дәрілердің қымбат бағасы туралы.

Жалпы, Жоғары аудиторлық палатаның есебін еліміздегі фармацияның шынайы рентгені деп айтуға болады. Рентген нәтижесі жай ғана сынықтар мен көлеңкелерді көрсетіп қана қоймай, дереу шешімді, жедел емдеуді талап ететін терең, нағыз қатерлі ісіктерді анықтады деп айта аламыз.

Осыған орай фармацевтика саласының үш жағымсыз диагнозына және оларды емдеу үшін қажет жеті нақты қадамға тоқталайын.

1. Дәрі-дәрмекке қолжетімділік.

Бірінші. Дәрі-дәрмектер дәріханаларда сатылуы үшін олар ең алдымен Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығында сараптамадан, содан кейін тіркеуден өтуі керек. Аудит не көрсетті?

Норматив бойынша тіркеу мерзімі 210 күн. Алайда біреулер үшін бұл мерзім заңсыз 1 275 күнге дейін созылса, ал осы ұйымның бұрынғы қызметкерлері үшін өте жылдам, 25 күнде-ақ аяқталып, рәсім өткізілді. 154 өтінім бойынша сараптама процедураларын бұзу фактілері анықтады.

Жалпы, Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығы нағыз саяхатшылар клубы сияқты. Оның қызметкерлері дәрілерді тізімге енгізу үшін зауыттарды көру сылтауымен шетелге баруда. Әрине, барлық жәйлі саяхат шығандары фармация компаниясының есебінен төленеді. Бұл саяхаттар не беретіні түсініксіз.

Дәріні тіркеу үшін өте күрделі бюрократиялық рәсімдерден өту керек. Әрине, мұндай қиындықтардан өту тек алпауыт фармацевтикалық компаниялар мен қымбат препараттар үшін мүмкін. Нәтижесінде арзан, бірақ науқастар үшін ауадай қажет дәрілер тіркелмей қалады, нарықта жоқ. Өйткені ол үшін жүгіретін ынта да жоқ, қызығушылық та жоқ.

Мысалы, Қазақстанда пенициллиннің ішетін түрі тіркелмеген деп фармакологтар айтуда. Неге? Өйткені ол тым арзан, ешкім өтінім бермейді және ешқандай қызығушылық жоқ, осының кесірінен дәрігерлер бірден кең ауқымды антибиотиктерді тағайындауға мәжбүр.

Дәл осындай жағдай көптеген базалық дәрілер бойынша қайталанады, олар тізімде жоқ, сондықтан біз оларды қолданып емделе алмаймыз. Олар арзандылығына байланысты индустрияға қызық емес деп те айтуға болады.

Жарайды, тіркеу ол бір саты, ал енді дәрілермен науқастарды тегін қамтамасыз ету үшін олар Ұлттық формулярға енгізілуі керек. Бірақ бұл да жеткіліксіз. Емдеу үшін дәріні қолданамын десең, ол клиникалық хаттамаларға енуі керек. Әр кезеңде кедергілер, әр кезеңде бюрократия, әр кезеңде ашықтықтың жоқтығы. Маяковский айтқандай, егер аспанда жұлдыздар жанатын болса, демек ол біреуге қажет.

Осыған орай бір мысал. Рұқсат етілген тізімдерге дәрілердің баламаларының болмауына байланысты «СҚ-Фармация» 60 пайыз препараттарды бір мердігерден сатып

алған. Мысалы, «Фраксипарин» дәрісінің баламасының тіркелуі созылғандықтан оны максималды бағамен сатып алған. Тек 2024 жылы оның баламасы пайда болып, тіркелгеннен кейін ғана баға төмендеп, тек осы дәріден 90 миллион теңге үнемделді.

Көріп отырғандарыңыздай, бұл керемет ойлап табылған тәсіл сияқты.

Екінші. Фармакологиялық бақылауды күшейту. Заңға сәйкес Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығы дәрілердің жағымсыз реакциялары туралы хабарламаларды жинап, талдап, шаралар қабылдау үшін жіберуге міндетті. Бірақ аудит көрсеткендей, 28 «сары карточкалар» бар дәрілік заттар бойынша ешқандай шара қабылданбаған. Оның үстіне дәрілердің кері әсерлері туралы 137 ақпарат түскенімен, тек бір препарат қана кері қайтарылған. Жалпы, фармацевтикалық бақылаудан 77 миллион фармацевтикалық өнім тыс қалған.

Сондай-ақ дәрілерді өндіру үшін әкелінетін субстанциялар мүлдем бақыланбайды екен. Кім, не әкеліп жатыр? Олар құюға дайын дәрілер ме, әлде жай субстанция ма? Олар қаншалықты қауіпсіз? Ол бізге беймәлім.

Үшінші. Ескірген емдеу хаттамалары. Бұл да үлкен мәселе. Әр азаматты емдегенде дәрігерлер арнайы емдеу хаттамасында көрсетілген дәрілерді қолдануы тиіс. Біз оны білеміз. Ал емдеу хаттамалары болса уақытылы жаңартылмайды. Өздеріңіз қараңыздар, клиникалық хаттамалардың шамамен 70 пайызы бес жылдан он екі жылға дейін қайта қаралмаған. Он жыл жыл емес, қазір бір жыл ішінде жаңа дәрілер пайда болуда. Осыған байланысты қазақстандықтар жаңа әдістермен ем ала алмай жүр деп те айтуға болады.

Хаттамаларды бекіту процесінің өзі де күрделі. Кейде ол бірнеше жылға созылып, осылайша бекіткен хаттама бекітіліп біткенге дейін өзінің актуалдылығын жоғалтады.

Тағы бір мәселе. Тиімді препаратты тізімге енгізу үшін өндірушінің өтініші керек. Тиімсіздерді тізімнен алып тастау үшін де әзірлеушінің өтініші керек. Бұл парадокс. Бұл норма тиімсіз дәрілерді тез шығаруға жасанды түрде кедергі жасау үшін енгізілген сияқты болып көрінеді.

Мысалы, тіркеу мерзімі өткен және тиімділігі төмен, шығаруға ұсынылған 409 препарат үш жыл бойы формулярдан алынбаған, тиімсіз деп танылған 5 препарат 29 ауруды емдеу хаттамаларынан шығарылмаған, ал қажет делінген 96 тиімді препарат керсінше формулярға енгізілмеген екен.

Мұндай ақылға сыймайтын жағдайдың себебі – министрліктің бұйрықтарындағы қарама-қайшылықтар.

2. Жабайы бағалар және тиімсіздік.

Бірінші. Шекті бағаларды қалыптастыру кезіндегі өрескел бұзушылықтар анықталды. Олардың қатарында шамадан тыс маркетингтік және тасымалдау шығындарын бағаға қосу бар, препараттар тіпті түпнұсқасынан да бірнеше есе жоғары бағамен сатып алынған.

Дәрілерге қосылған үстеме баға зауыттық бағадан 172 пайызға дейін жетеді, ал Еуропада және әлемде бұл 30 пайыздан аспауы керек.

Бір препараттың әртүрлі дәріханалардағы бағасы 3 – 5 есеге дейін өзгереді. Түпнұсқаның бағасы 344 теңге болса, отандық тауар өндірушінің generating-інің бағасы 1 мың 273 теңгені құраған. Бұл төрт есеге дейін қымбат.

Бұл қалай мүмкін болды? Отандық зауыт елде сатылмайтын шетелдік аналогтың бағасын алып, соған байланыстырып өз шығындары мен бағасын есептеп, солай дәрінің бағасын көтеріп бекітіп алады. Оны салыстырсақ, көптеген отандық дәрілер шетелдік түпнұсқасынан еселеп қымбат болып шығады.

Аудит көрсеткендей, «Парацетамолдың» зауыттық бағасы 59 теңге, ол Қырғызстанда 90 теңгеге сатылса, бізде 144 теңгеге сатылуда.

Салыстырыңыздар, «Терафлюге» елде бекітілген шекті баға 3,3 мың теңге болса, зауыттық бағасы 1,5 мың теңге, Ресейде ол 2,2 мың, Қырғызстанда 2,5 мың тұрады. Ал «Китруда» дәріханаларда 710 мың тұрса, Денсаулық сақтау министрлігі шекті бағасын 1,3 миллион деп бекіткен. Оны «СҚ-Фармация» 1 миллион 200 мыңға сатып алған. Былай қарасаң, ақша үнемдеген сияқты болып көрінеді. Бірақ шын мәнінде екі есеге жуық қымбатқа сатып алынған.

Тіпті сұмдық жағдай, дәріханаларда бюджет есебінен сатып алынған дәрілер анықталды.

Екінші. «СҚ-Фармация» жөнінде. Бірыңғай дистрибьютордың өз логистикалық инфрақұрылымы жоқ. Логистиканың 90 пайызы үш компанияның қолында. Осындай монополизация логистикалық шығындардың 1,5 есе өсуіне ықпал етті.

«СҚ-Фармацияның» үстеме бағасы (оны комиссиясы деп те айтуға болады) 7 пайыз. Бұл қосымша салық сияқты. Бір бөлігін олар өз шығындарына пайдаланса, бір бөлігін пайда ретінде, бір бөлігін дивиденд ретінде бюджетке қайтарады. Бұл да парадокс.

Бірыңғай дистрибьютор 491 миллиард теңгеге сатып алу жүргізсе, оның басым бөлігін тікелей зауыттардан емес, жергілікті дистрибьюторлар арқылы сатып алған. Сонда біз бұл ұйымды не үшін құрдық? Неліктен ол зауыттардан тікелей сатып алмайды? Әрине, сұрақ көп.

Бір препараттар қоймаларда шіріп, есептен шығарылып жатқанда кейбір өмірлік маңызы бар дәрілер қолжетімсіз, 45 мың пациент дәрісіз қалған. Анықтаған шығындар мен ысыраптар 3,7 миллиард теңгеден астам, ал ықтимал шығындар 21 миллиард теңгеден астам.

3. Отандық фармөндіріс және ғылым.

Бірінші. Миллиардтар иллюзияға кетіп жатқан жоқ па? Мемлекет басшысы 2025 жылға қарай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың отандық өндірісінің үлесін 50 пайызға дейін жеткізу міндетін қойды. 2024 жылы ол тек 15,7 пайызды құрады.

Біз импорт теңізіне батып барамыз. Дәрілердің 84 пайызын шетелден әкелеміз. 89 отандық өндірушінің тек 2 пайызы ғана дәрі шығарады, ал қалғандары маска, шприц сияқты медициналық бұйымдар өндіреді.

Осындай жұмыспен жыл соңына қарай, әрине, қойылған мақсатқа жету мүмкін емес.

Екінші. Фармөндіріс. Отандық өндірушілерді қолдауға үлкен ақша жұмсалады. Бұл – миллиардтаған субсидиялар, жеңілдікпен несие беру, кедендік преференциялар, салықтан босату, оған қоса ұзақ мерзімдік тұтыну туралы шарттар.

Осындай қолдау көрсете отырып біз қандай пайда көрудеміз деген сұрақ туындайды. Көбінесе жаңа препаратты өндірудің орнына жай ғана әдемі бөтелкелерге құйылған, шетелден келген субстанциялар емес пе деген сұрақ та туындайды. Оған қоса бұл өнімдерде отандық экономика үлесі де аз, қағаз да, шыны да көбінесе сырттан келеді деген ақпарат

бар. Сонда миллиардтаған субсидиялар мен қолдауымыз жасанды, иллюзиялық өндіріске кетіп жатқан жоқ па?

Шымылдық артына көз салып, біздің флакондарымызда іс жүзінде не құйылып жатқанын көретін уақыт жеткен жоқ па? Әлі күнге дейін локализация деңгейі белгісіз, қандай субстанция шекара арқылы кіріп жатқаны да бізге түсініксіз.

Инвестициялық келісімшарттар бойынша да сұрақ көп. Оларды белгілі бір уақыт өткен сайын жаңартып, инвесторлардың міндеттемелерін нақты көрсету керек.

Үшінші. Ғылым туралы. «QazVac»-тан басқа ештеңе шыққан жоқ деуге болады. Клиникалық зерттеулер өте аз. Соңғы он жылда тек екі препарат шығарылған – «Йод» және «Калий йодиді». Бұны әзірлеуге 4,6 миллиард теңге жұмсалса да ол тіпті формулярға да енгізілмеген, яғни қолданылмайды.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығының клиникалық зерттеулерді бекіту үшін деңгейі жеткіліксіз. Сондықтан клиникалық зерттеулерді толығымен жүргізе алмаймыз. Бұл үшін арнайы ғылыми гранттар да жоқ.

Коммерцияландыру мен жеке инвестиция туралы айтуға да болмайды.

Енді отандық фармацияны емдеуге арналған жеті қадам туралы қысқаша тоқталайын.

Бірінші. Жаңа дәрілерді тіркеу мерзімін бір айға дейін қысқарту ұсынылады. Клиникалық хаттамаларды уақытылы қайта қарауды қамтамасыз ету, олардан тиімсіз препараттарды алып тастау және қажетті дәрілерді уақытылы енгізу.

Клиникалық хаттамалар мен формулярлар жүйесін реформалау. Егер дәрі АҚШ пен Еуроодақта танылып, қолданылса, мысалы, Израиль, Сингапур, Біріккен Араб Әмірліктері FDA мен EMA тіркеген дәрілерді қайта толық сараптамадан өткізбей тіркей береді. Біз де осындай саясатты ұстануымыз керек.

Оригинал мен базалық елге қажет дәрілері үшін рәсімдерді жеңілдетуіміз керек.

Екінші. Шекті баға әлемдегідей 30 пайыздан аспауы керек. Баға белгілеу әдістемесін қайта қарау, «пайызға пайыз» қағидасын алып тастау және халықаралық тәжірибені ескеру қажет. Айта кету керек, министрлік бұл бағытта жұмысты бастады, бұйрық шықты.

Шекті бағаларды жыл сайын автоматты түрде түзетуді жаңарту керек.

Электронды баға белгілеуді бақылау жүйесін енгізу керек.

Үшінші. «СҚ-Фармацияны» реформалау қажет.

Логистиканы дамыту, бәсекелестік, есеп беру мен ашық ережелерін енгізу. «СҚ-Фармация» дәрілерді делдалдардан емес, тікелей зауыттардан сатып алуы керек. Қажет болса тиісті түзетулерді әзірлейміз.

Төртінші. Ұзақ мерзімді инвестициялық келісімшарттар тек өндірісті нақты локализациялайтындармен ғана болуы тиіс. Келісімшарттарды қайта қарап, жаңартып, инвесторлардың міндеттемелерін нақты жазу керек.

Бесінші. Ұлттық формулярға амбулаторлық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету тізімдеріне тек Бірыңғай дистрибьюторға енгізуге өтінім беру механизмін «бір терезе» қағидаты бойынша енгізуіміз керек.

Алтыншы. Ашық цифрлық есеп жүйесі. Клиникалық хаттамалардың өмірлік циклін басқаруға, әр пациент бойынша дәрілік заттардың көлемін бақылауға арналған ақпараттық платформаны енгізуіміз керек.

Мемлекеттік сараптама процесін электрондық форматқа аудару, яғни досьені қабылдаудан бастап шешім қабылдауға дейін және барлық есептердің ашықтығы мен жариялануын қамтамасыз етуіміз керек.

Жетінші. Ең бастысы Қазақстанның қарапайым азаматының мүддесі басшылыққа алынуы керек. Қауіпсіз, қымбат емес дәрілерге қолжетімділікті қамтамасыз ету өте маңызды.

Құрметті әріптестер, мен негізгі және жүйелі мәселелерге ғана тоқталдым. Есеп қолдарыңызда бар.

Комитет осы проблемалар бойынша заңнамалық өзгерістерді дайындайтын болады. Назарларыңызға рақмет.

ТӨРАҒА. Рақмет, Асхат Қанатұлы.

Құрметті әріптестер, енді сұрақ қою рәсіміне көшеміз.

Депутат Сәрсенғалиев Нартай Аралбайұлы.

СӘРСЕНҒАЛИЕВ Н.А. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Жоғары аудиторлық палатаның дәрі-дәрмек саласына қатысты есебінде жұрттың жағасын ұстататын жайттар өте көп екенін көріп отырмыз. Бұл жерде ауруға, дертке ем болу керек дәрі-дәрмек саласы ақшаға құныққандардың саласына айналып кеткен жоқ па деген сұрақ туады.

Мәселен, 2024 жылы еліміздің нарығындағы бар дәрі-дәрмектердің 84 пайызы шетелдік өнім екені белгілі болды. Соңғы бес жылда біздің шетелдік дәрі-дәрмектерге жұмсаған ақшамыз 1,2 миллиард доллардан 1,7 миллиард долларға дейін жетіпті. Өздеріңізге белгілі, Мемлекет басшысы 2021 жылы отандық дәрі-дәрмектердің үлесі 50 пайыз болу керек деген болатын. Ведомствоның бұған қалай жететіні түсініксіз.

Осы ведомствода медициналық дәрі-дәрмектерді сатып алуда жүйелі жоспардың жоқ екенін көруге болады. Соның салдарынан медициналық ұйымдар сатып алынған дәрілерден бас тартып жатыр. Оның құны 2,8 миллиард теңгеге жетті. Артынша олар есептен шығарылып, қажетсіз болып қалды. Бұл тиісті жоспарлаудың болмауы.

Тағы бір мәселе. Азаматтарымызға берілетін 68 мың дәрі-дәрмектің жарамдылық мерзімінің өтуіне екі-үш күн қалғанын Жоғары аудиторлық палатаның есебінен де көруге болады. Мәселен, бүгін сәрсенбі, сенбі күні жарамдылық мерзімі өтетін дәрі-дәрмектерді ауру азаматтарымызға ұстатып жіберген. Салдарынан 2022 – 2024 жылдары бюджетке келген шығын 154,6 миллион теңге. Бұл ақша, ал адамдардың өмірі, сол дәрі-дәрмекке сеніп барған азаматтардың тағдыры не болды деген сұрақ туады.

Бірінші сұрақ. Мемлекет басшысының қойған тапсырмасын қашан, қалай орындамақсыздар?

Екінші сұрақ. Есептен шығарылған дәрі-дәрмектердің құнын кім өтейді, яғни 2,8 миллиард теңге қайда кетті?

Үшінші сұрақ. Азаматтарды қажетті дәрі-дәрмекпен дер кезінде қамтамасыз етпеген мамандарға қандай шара қабылданды, кім қалай жауапқа тартылды? Рақмет.

ТӨРАҒА. Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Сұрақтарыңызға рақмет.

Бірінші сұрақ бойынша. Бұл мәселені шешу үшін біз департамент құрып, жұмысты жүйелі түрде жүргізіп жатырмыз. Қазір қолданыста 34 тауар өндіруші бар, 90 шарттың негізінде 507 дәрі-дәрмек және 2 мыңдай медициналық бұйым өндіріледі.

Қолданыстағы шарттардан басқа жеті жоба бойынша жұмыс жасап жатырмыз. Инвестиция көлемі 650 миллион доллар. Осыны жұмысқа енгізсек, 2029 жылы қосымша өндірілетін өнім 300 миллион долларға жетеді деген жоспарымыз бар. Жеті жоба 14 пайызға өсіреді деп отырмыз. Басқа да жұмыстар жасалып жатыр.

Мерзімі біткен дәрі-дәрмектер жөнінде. Бұған медициналық мекемелер жауап береді. Аудит нәтижесі бойынша біз тексеру тобын құрып, «СҚ-Фармацияда» тексерісті бастадық. Бұзушылықтар дәлелденгеннен кейін медициналық ұйымдардың басшылары жазаға тартылады. Тексеріс аяқтағаннан кейін қосымша ақпарат береміз. Ол жұмыстар енді басталды.

ТӨРАҒА. Құнын кім төлейді деген сұрақ болды. Депутат Сәрсенғалиев.

СӨРСЕНҒАЛИЕВ Н.А. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

2,8 миллиард теңге қайда кетті? Есептен шығарылған дәрі-дәрмектердің құнын кім төлейді?

Мемлекет басшысының 50 пайыз межеге жету деген тапсырмасына біз биыл жетеміз бе? Фармацевтиканың іргетасы – ғылым. Ал біз 2022 – 2024 жылдарға медицина ғылымына 58 миллиард теңге жұмсадық. Бірақ нәтиже көрінбейді. Биыл отандық өнімнің үлесі 15 пайыз. Мемлекет басшысы 2025 жылға 50 пайыз межесін қойды. Биыл оны 35 пайызға жеткізесіздер ме, жоқ па?

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлының микрофонын қосыңыздар.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. 2029 жылы тағы 30 пайызға жеткізу жоспарда бар. 2,8 миллиард теңге бойынша тексеріс жүріп жатыр. Мән-жайын тексеріп, анықтап, сосын шара қолданамыз.

ТӨРАҒА. Депутат Рақымжанов Асхат Нұрмағамбетұлы.

РАҚЫМЖАНОВ А.Н. Спасибо, уважаемый Ерлан Жаканович.

Мой вопрос адресован исполняющему обязанности Министра здравоохранения.

Отдельно хочу остановиться на научных достижениях в фармакологии. Сегодня об этом уже говорилось в двух докладах, но повторяюсь.

Согласно аудиту, в Казахстанский национальный лекарственный формуляр не был включен препарат «Йод и калия йодид», который разрабатывался на протяжении 16 лет, на него из бюджета было выделено почти 5 миллиардов тенге. При этом он также отсутствует и в клиническом протоколе диагностики и лечения туберкулеза.

Есть еще один факт: за последние десять лет по итогам проведенных доклинических и клинических исследований в Казахстане зарегистрировано всего лишь два препарата – «Розеофунгин» и «Танерин». При этом «Танерин» так же, как йод, не был включен в лекарственный формуляр.

Чем можете объяснить крайне низкий уровень вывода отечественных научных разработок на рынок и их неэффективное использование?

Почему было потрачено 16 лет и 5 миллиардов тенге на разработку, а йод не включили ни в формуляр, ни в клинические протоколы?

Может быть, при таких фактах и нет смысла финансировать фарма науку, следует отказаться от существенных затрат на науку из бюджета, а просто на эти средства закупать препараты? Или все-таки есть другие пути решения данного вопроса? Спасибо.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлының микрофонын қосыңыздар.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Спасибо за хорошие вопросы.

Разработка лекарств – это длительный и дорогостоящий процесс, как правило, успешно заканчивается выработкой конкретных формул от 0,01 до 0,001 процента исследований, которые проводятся. В этой связи, как вы знаете, многие зарубежные компании патентуют свои лекарства, и очень долго эти патенты держатся, оправдывая соответствующие затраты и инвестиции в разработку новых формул. Вместе с тем в Казахстане эта наука имеет место быть, мы осуществляем соответствующие инвестиции в разработку новых препаратов.

По препарату, который Вы сейчас упомянули (4,6 миллиарда и около 15 лет). Эта разработка находилась в ведении Министерства индустрии и инфраструктурного развития. Понятно, что инвестиционная часть находится на их стороне, мы – в части регистрации.

По результатам ВАП были выписаны соответствующие предписания. Конечно, о возвратности речи не идет, поскольку это и есть научные исследования, но эти исследования должны продолжаться.

ТӨРАҒА. Депутат Сүлейменова Жұлдыз Досбергенқызы.

СҮЛЕЙМЕНОВА Ж.Д. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрақтарым Денсаулық сақтау министрлігінің өкіліне.

Құрметті Ардақ Амангелдіұлы, сұрағым дәрі-дәрмекке баға белгілеудегі кемшіліктер туралы.

Аудиторлық есепке сүйенсек, дәрі-дәрмекке шекті бағалардың құны айтарлықтай деңгейде ескірген және қайтадан жаңармаған. Мәселен, соңғы төрт жылда дәрі-дәрмек бағасының 85 пайызы мүлдем жаңармаған. Соның салдарынан бағаның сәйкессіз лимиті қалыптасып, төмен бағаға байланысты көптеген тендерлер мүлдем өткізілмеді деп танылды.

2022 – 2024 жылдар аралығында 98 атаудағы дәрі-дәрмек сатып алынбаған және сәйкесінше 45 мың 117 науқас олармен қамтамасыз етілмеген.

Министрлік бағаның максималды мөлшерін қайта қарау және әдістемені өзгерту үшін неге дер кезінде шаралар қабылдамады? Бүгінгі таңда бұл кемшілікті жою үшін министрлік тарапынан қандай шаралар жүзеге асырылуда?

ТӨРАҒА. Денсаулық сақтау министрлігі. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Рұқсат болса, Ержан Шәкірұлы жауап берсін.

ТӨРАҒА. Ержан Шәкірұлы.

НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Жұлдыз Досбергенқызы, кешірім сұраймын, сұрағыңызға орыс тілінде жауап берейін.

Неоднократно звучали претензии к отраслевому министерству в отношении непрозрачной методики ценообразования, отсутствия логики и, как сегодня отметил Асхат Канатович, ценообразование происходило «процент на процент», то есть рост цены на лекарственные препараты шел в арифметической прогрессии.

В прошлом году была создана межведомственная рабочая группа с участием сотрудников АФМ, Антикоррупционной службы. Методика была изменена. Мы внедрили так называемое референтное ценообразование, исключили все необоснованные наценки. К примеру, маркетинговая наценка составляла 30 процентов. В общей сложности на сегодня к цене завода-производителя добавляются две наценки. По ГОБМП и ОСМС эта наценка составляет порядка 20 процентов (опт и розница), другая наценка не превышает 30 процентов.

Для определения оптимальной стоимости и предельной стоимости лекарственных препаратов используется информация смежных государственных органов. Министерство финансов обеспечит нам в ближайшее время доступ к информационной системе «Кеден», откуда мы будем получать оптимальную информацию для ценообразования. Также КГД дает нам возможность подключиться к их информационной системе, чтобы мы получали оперативную информацию из розничной аптечной сети. На основании получаемой информации будет формироваться объективная предельная стоимость. До 1 июля по новой методологии будет произведен перерасчет более 5 тысяч лекарственных препаратов, которые зарегистрированы на территории Республики Казахстан.

Что касается заявочной кампании. Действительно, Жулдыз Досбергеновна, Вы правы. К сожалению, существовавшая методика формирования заявок на лекарственные препараты была обезличена, отсутствовала методика персонификации, то есть привязки определенного объема лекарственных препаратов к конкретному пациенту с учетом его заболевания и схемы лечения, назначенной врачом. С апреля текущего года нами реализуется программа по персонифицированному сбору заявок, когда определенный объем лекарственных препаратов привязан непосредственно к отдельно взятому пациенту, к его ИИН.

Таким образом, у нас идет формирование объемов лекарственных препаратов с низовых форм – от участкового терапевта в разрезе отдельно взятого юридического лица

(поликлиники), формируется лекарственная заявка в разрезе региона. В итоге у нас формируется общереспубликанская заявка на лекарственные препараты, где можно отследить объем заявленного лекарственного препарата на отдельно взятого пациента.

Учитывая то, что в прошлом году была реализована программа маркировки, это облегчает нам мониторинг движения лекарственных препаратов до каждого пациента, начиная с момента вхождения его на территорию Республики Казахстан. Сам отпуск лекарственных препаратов будет сопряжен с использованием так называемых биометрических технологий, чтобы мы могли убедиться, что пациент, на которого заявлен этот лекарственный препарат, действительно его получил. Спасибо.

ТӨРАҒА. Депутат Мысырәлімова Айна Ермекқызы.

МЫСЫРӘЛІМОВА А.Е. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Мой вопрос адресован Председателю Высшей аудиторской палаты.

Уважаемый Алихан Асханович, Вы сегодня озвучили результаты 2022 – 2024 годов. Мы видим, какая кропотливая работа проведена по проверке министерства и его подведомственных организаций. Честно говоря, от шокирующего фактажа, которого хватает с лихвой, чувство морального и физического истощения. Наверное, у всех сегодня такое настроение. Однако меня интересует другое.

Из отчета мы видим, что многие ваши рекомендации не исполнены, а исполнение остается на усмотрение самого государственного органа. Вы проверили, затем пошумели, раздали релизы. По некоторым недостаткам Министерство здравоохранения отрапортовало, что издало приказ, исправило ситуацию, а вы поставили «галочку», что исполнено. А на самом деле что изменилось? Как было в 2022, 2023, 2024 годах, все так и осталось: цены те же самые, еще и дальше растут, нарушения те же. Потери бюджетные выросли еще больше.

Алихан Асханович, скажите, пожалуйста, почему не исполняются ваши рекомендации, что мешает? Кроме того, в отношении кого и какие приняты меры ответственности в связи с баснословными потерями бюджетных средств?

Как Вы считаете, что и как необходимо срочно изменить на законодательном уровне, чтобы эффективно использовать бюджетные средства и обеспечить наших граждан лекарствами, доступными по цене, безопасными и качественными? Спасибо.

ТӨРАҒА. Әлихан Асханұлы Смайыловтың микрофонын қосыңыздар.

СМАЙЫЛОВ Ә.А. Спасибо за вопросы, очень правильные вопросы Вы ставите.

По итогам аудита в июле прошлого года мы дали соответствующие рекомендации Правительству и поручения Министерству здравоохранения. Если быть точным, мы дали Министерству здравоохранения 36 поручений по всем вопросам, которые выявили в рамках аудита. Из них 25 поручений Министерством здравоохранения было исполнено, из которых 4 – в декабре, 21 – в первом квартале текущего года, 11 находится на исполнении.

Основная масса поручений исполняется в текущем году, естественно, по итогам аудита по прошлому году мы результатов не увидели. Соответственно, во втором аудите,

который мы проводили в первом квартале по прошлому году, увидели те же самые нарушения, что и за 2022, и 2023 годы.

Хочу сказать, что исполнение идет, но имеет место затягивание решение вопросов со стороны Министерства здравоохранения. Мы со своей стороны будем контролировать исполнение данных поручений и информировать Парламент.

Что касается мер ответственности, то по итогам аудита к административной ответственности в виде штрафа был привлечен генеральный директор НЦЭЛС. Министерством здравоохранения были освобождены от занимаемых должностей первые руководители «СК-Фармация», Национального центра экспертизы лекарственных средств и Комитета фармконтроля.

Относительно внесения изменений в законодательство. По результатам аудитов мы дали соответствующие предложения, в том числе по внесению изменений в Кодекс о здоровье народа и ряд подзаконных актов. На наш взгляд, в первую очередь необходимо пересмотреть процедуры ввода лекарственных средств на внутренний рынок, надо максимально сократить бюрократию, о чем Асхат Канатович хорошо сегодня сказал в своем докладе.

Кроме того, необходимо пересмотреть механизмы поддержки отечественных товаропроизводителей, чтобы мотивировать их максимально локализовывать и расширять ассортимент лекарственных средств.

В-третьих, предельные цены не должны быть ни завышены, ни занижены, поскольку то и другое приводят к негативным последствиям, как мы видим.

В-четвертых, необходимо персонифицировать учет выдачи лекарственных средств пациентам в рамках бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения. Мы считаем, что это первостепенно надо сделать. Спасибо.

ТӨРАҒА. Депутат Зайыт Ринат Рифхатұлы.

ЗАЙЫТ Р.Р. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Мен алдымен Жоғары аудиторлық палатаның сапалы жүргізген жұмыс есебіндегі бір сөйлеммен бұл мәселенің маңыздылығын атап өткім келеді.

«Фармацевтикалық нарықта жоғарғы импортқа тәуелділік денсаулық сақтау жүйесіндегі тұрақтылыққа және ұлттық қауіпсіздікке алаңдарлықтай қауіп төндіреді». Бұл Жоғары аудиторлық палатаның есебі.

Осында Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау орталығының өкілі бар ма, сұрағымды сол кісіге қояйын деп едім.

Жаңа Смайылов мырза біраз мәселені көтерді, соның ішінде дәрілік заттарға сараптама жүргізу мерзімдеріне тоқталып кетті. 98 пайызы белгіленген мерзімнен асып қаралғаны анықталған. 2024 жылдың қорытындысы бойынша орташа мерзімі 334 күн болған, норма бойынша 210 күн, кейбір жағдайларда 970 күнге жетті дейді. Бұл үш жылға жуық уақыт.

Сондай-ақ дәрі-дәрмектерге сараптама жүргізу кезінде ерекше көзқараспен таңдау тәсілі фактілері де анықталады. Нақты мысалмен айтайын, «Кластеон» дәрісінің

сараптамасы 1 мың 275 күн болса, «ДОСФАРМ» жауапкершілігі шектеулі серіктестігінің өтініші небәрі 25 күнде қарала салады.

Сараптама мерзімдерінде бұндай ерекше көзқараспен таңдауға неліктен жол берілгенін түсіндіріңізші. Бұл жемқорлық емес пе?

Дәрілік заттарды жедел тіркеуге жол берген қызметкерлерге қандай шара қолдандыңыздар?

Мұндай жағдайларды болдырмау үшін жағдайды қалай өзгерту керек? Рақмет.

ТӨРАҒА. Вице-министр Ержан Шәкірұлының микрофонын қосыңыздар.

НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш. Уважаемый Ринат Рифхатович, абсолютно верное замечание.

Действовавшая до этого модель имела определенные изъяны. Во-первых, это большое влияние человеческого фактора на сроки проведения экспертизы; во-вторых, возможность приоритизации сроков проведения экспертизы. Это мы не исключаем, к сожалению, это имело место быть.

Что нами сделано? В апреле текущего года вышло спецпостановление Правительства о внедрении так называемой композитной услуги. Сегодня Асхат Канатович говорил о том, что страны с сильной регуляторной системой не нуждаются в дополнительном прохождении экспертизы на территории Республики Казахстан. Это было принято во внимание, и так называемая композитная услуга у нас будет работать по принципу «одного окна», когда заявитель подает документы, контакт с экспертом минимизирован (вернее, практически отсутствует).

Проведена оптимизация всех внутренних производственных процессов, что позволит нам проводить процедуру в течение 100 дней. Это будет регламентировано соответствующим отраслевым приказом. В настоящее время это у нас реализуется в пилотном режиме, совместный с МЦРИАП приказ уже вступил в силу, мы начали выдавать соответствующие регистрационные удостоверения по указанной методологии.

Странам с сильной регуляторной системой при предоставлении соответствующих документов срок выдачи регистрационного удостоверения будет составлять 15 рабочих дней. Соответственно, данная методика нами будет полноценно оцифрована и реализована в июле текущего года, она призвана устранить все указанные замечания.

Сейчас мы отработываем с фармсообществом и бизнес-сообществом. У них есть определенные вопросы, есть предложение добавить эту композитную услугу после отработки с ними всех вопросов, появится окончательная редакция объединенного приказа. Рақмет.

ТӨРАҒА. Депутат Зайыт. Екінші рет.

ЗАЙЫТ Р.Р. Рақмет.

Жалпы, Президент кім қандай тілде сұрақ қойса, сол тілде жауап алуға құқылы деген болатын. Жарайды, оған тоқталмай-ақ қояйын. Менің сұрағымды түсінбей қалды-ау деймін, сондықтан сұрағымды қайталайын.

Вопрос не был в том, что вы собираетесь делать, был конкретный вопрос: почему у вас такие избирательные методы к экспертизе лекарственных препаратов, это не коррупция? Вы не ответили. Какие меры вы приняли в отношении людей, которые позволили такое сделать?

Третий вопрос был: что вы предпринимаете, чтобы такое не повторялось? Рақмет.

ТӨРАҒА. Ержан Шакирович, пожалуйста, ответьте. Теперь легче будет, наверное, ответить.

НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш. Ринат Рифхатович, большой рақмет, что Вы дали пояснение по своим вопросам.

Почему была возможной приоритизации той или иной заявки в отношении сроков выдачи регистрационного удостоверения? Потому что сохранялся непосредственный контакт с экспертом – это первое. Отсутствие прозрачности проведения самой процедуры – это второе. Третье – это возможность необоснованной пролонгации рассмотрения заявки и низкий уровень оцифровки самих производственных процессов. В настоящее время после реализации композитной услуги, о чем я сейчас рассказывал, приоритизация рассмотрения заявки на лекарственные препараты и изделия медицинского назначения будет устранена абсолютно.

Что касается лиц, понесших наказание по фактам, которые Вы указываете. Разрешите я подробно отдельно предоставляю информацию в письменном виде, кто и по какой причине был уволен. Спасибо.

ТӨРАҒА. Депутат Базарбек Бақытжан Жұмабекұлы.

БАЗАРБЕК Б.Ж. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Мой вопрос адресован представителю «СК-Фармации» и исполняющему обязанности Министра здравоохранения.

Мы знаем эти «серые» схемы, знаем, что рынок логистических услуг поделен между гигантами, видим ваши усилия в пользу этих фармацевтических гигантов.

Аудитом выявлены завышенные цены на логистические услуги. Отсутствие у «СК-Фармации» собственных складов и автотранспорта привело к тому, что в 2024 году цена на логистику увеличилась на 62 процента, а на транспортировку – на 10 процентов.

Более того, пересмотренные «СК-Фармацией» подходы не дали результатов, наоборот, ухудшили ситуацию (как будто вы против людей идете), способствовали росту цен в два раза и привели к потерям на сумму свыше 14 миллиардов тенге. Это народные деньги, между прочим.

Из-за несвоевременного принятия решения Министерством здравоохранения по новой модели закупок логистических услуг только за четыре месяца 2025 года потери потенциальной экономии составили уже 748 миллионов тенге. Также в связи со срывом графика поставки лекарств в регионы медорганизации вынуждены осуществлять их закуп самостоятельно по завышенным ценам. У кого? У этих фармацевтических гигантов, в

интересах которых вы работаете. Только по 50 приобретенным препаратам разница составила 11 миллионов тенге.

Я не буду спрашивать, сколько заработали фармгиганты вашими усилиями за счет народа, спрошу о следующем. Скажите, пожалуйста, почему измененный подход по логистике не дал эффекта? Кто понес наказание за допущенные ошибки? Правильно коллеги поставили вопрос, ущерб на десятки и сотни миллиардов тенге! Это народные деньги. Кто возместил, кто понес ответственность, за счет кого будут возмещаться сверхзатраты? Айна Ермаковна задала об этом вопрос, другие коллеги тоже задали этот вопрос. Такое чувство, что Вы сейчас забалтываете депутатов. Вы конкретно ответьте, как будете возмещать?

Алихан Асханович, действительно, я по этому отчету за Вас. Я не планировал задавать Вам вопрос, но нарушу свои правила и задам его. Вы говорите, что были освобождены от должностей руководители «СК-Фармация» и НЦЭЛС. А почему они не привлечены к уголовной ответственности? Как минимум тут десять уголовных дел. Давайте я по итогам пленарного заседания подготовлю заявление, Вы его вместе с обращением в Генеральную прокуратуру, Антикора и АФМ передайте. Здесь уголовные дела должны быть.

Это информация Вам для размышления. А «СК-Фармацию» прошу ответить. Рақмет.

ТӨРАҒА. «СҚ-Фармация» жауапкершілігі шектеулі серіктестігінің Басқарма төрағасы Еркін Исаханұлының микрофонын қосыңыздар.

ЖАКАТАЙ Е.И. Добрый день, уважаемые депутаты!

Я приступил к работе 26 июля и сразу ознакомился с результатами заключения ВАП и Антикора.

Потенциально сразу было указано, что будет переплата 14,6 миллиарда по действующей модели оказания услуг по хранению и транспортировке. Анализ показал, что приказ № 127 был подписан в 2023 году, он автоматически сузил участников рынка, потому что хранение и транспортировку объединили в один лот. Вы прекрасно понимаете, что хранение – это отдельный вид бизнеса, транспортировка – тоже отдельный вид бизнеса. Кроме того, еще было закреплено требование MGMP на склады и страхование.

Данные действия привели к тому, что страховой рынок сразу сократился до нескольких компаний. Через месяц вступления в должность мной было инициировано изменение в этот приказ № 127 (3 сентября внес в Министерство здравоохранения). В данный приказ после долгих проработок только 25 декабря 2024 было внесено изменение, 7 января он вступил в силу, сразу потребовалось внесение изменений в ЦЭФ Министерства финансов для доработки веб-портала. Мы до 2 мая занимались приведением в соответствие этих техспецификаций.

По новым квалификационным требованиям мы разделили хранение и транспортировку. В частности, для медицинских изделий мы вообще исключили требование GMP, потому что для них нет необходимости в температурном или другом режиме. Мы убрали страхование.

Самое важное – в этом приказе от 2023 года была средневзвешенная цена, теперь мы ориентируемся на минимальную цену и разделили по регионам. Завтра, 5 июня, уже по новому конкурсу будет объявлено (предварительно конкурс мы уже объявляли). В рамках реализации этого проекта (был пилотный проект с декабря) с национальным оператором «Казпочтой» достигнута договоренность. Предварительные цены, которые они нам представили, довольно-таки существенно (почти в два раза) снижены. Эта работа ведется. Завтра, я думаю, будут объявлены результаты конкурса, и по тем областям, где не была оплачена эта услуга, уже есть покрытие. Результаты можем объявить в конце следующей недели, но можно сразу сказать, что рынок предоставления этих услуг существенно изменился. Даст Бог, данные действия приведут к стабилизации рынка хранения и транспортировки лекарственных средств и медицинских изделий. Благодарю.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы, жалғастырасыз ба?

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. В целом по деятельности СКФ по итогам проведенного аудита, как я уже сказал, мы назначили проверку. Группа из сотрудников, включая заместителя председателя комитета, уже приступила к работе. После анализа всех вопросов, в том числе связанных с определенными расходами СКФ, о которых Вы сейчас упомянули, мы предоставим соответствующую информацию.

ТӨРАҒА. Бұл назарға алу үшін Әлихан Асқарұлына ұсыныс па, Бақытжан Жұмабекұлы? Депутат Базарбек. Екінші рет.

БАЗАРБЕК Б.Ж. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Еркен Исаханұлы, Вы, наверное, неправильно поняли мой вопрос. Был конкретный вопрос: кто понес наказание? Вы национальная компания, вы выбираете единственного закупщика, поставщика, единственного дистрибьютора, внесли изменения в приказ, он не заработал, наоборот, поднял стоимость в интересах этих фармацевтических компаний, которые контролируют логистику, в итоге пострадал простой народ, миллиарды ушли в никуда. Конкретный вопрос: кто понес наказание, за чей счет будет возмещен ущерб? Вы на русском языке понимаете мои слова? Если не понимаете, на казахском могу объяснить. Я про детали Вас не спрашиваю, что и как Вы делали, какие меры приняли, мы об этом знаем.

Ардақ Амангельдиевич, я Вам вопрос не задавал, но Вы отвечаете. Раз ответили, тогда Вам тоже вопрос. Как так получается, что Вы только что узнали? Если бы Высшая аудиторская палата не провела аудит лекарственных препаратов, вы до сих пор не принимали бы мер, хотя эта ситуация имеет место быть с 2021 года, и Вы сейчас говорите, что начинаете проверки. Почему Министерство здравоохранения не начинало проверки в 2021, 2023, 2024 годах?

«СК-Фармация», ответьте на мой вопрос. Спасибо.

ТӨРАҒА. «СК-Фармация».

ЖАКАТАЙ Е.И. Еще раз хочу подчеркнуть, что данные соглашения и эти правила были в 2023 году, в 2024 году это были уже трехлетние контракты, поэтому было указано, что за три года будет потенциальный убыток на 14,6 миллиарда тенге. Вы же понимаете, это миллиардами упаковок на ежедневной основе обеспечиваются медицинские организации, есть опасность срыва. Мы не разрушали имеющиеся договорные отношения, а указанные нормативные акты привели к увеличению стоимости на 60 процентов, в результате были освобождены от должностей руководители указанных организаций. Сейчас правоохранительные органы должны дать оценку, выявить причину. Причина простая – это подписанный приказ, который способствовал увеличению стоимости данных услуг. Тогда вопрос к лицам, которые в 2023 году подписывали данный приказ, приведший к такому результату. До этого 15 лет как-то работали же, рыночный подход всегда обеспечивал стабильность, но почему-то после данного приказа все пошло не так.

Вопрос о возмещении убытков, я думаю, это компетенция правоохранительных органов. Мы готовы совместно проработать эти вопросы. В частности, разработка нового требования (приказа) была совместно с правоохранительными органами отработана, с Антикором и АФМ. Я ответил на вопрос?

ТӨРАҒА. Бақытжан Жұмабекұлы, қанағаттандыңыз ба? Жақсы.

Депутат Баққожаев Анас Ахатұлы.

БАҚҚОЖАЕВ А.А. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрағым Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушыға.

Құрметті Ардақ Амангелдіұлы, халық мемлекетке арқа сүйейді, басқа тірегі жоқ, министрліктер, мемлекеттік органдар халыққа қорған. Сіздер қолжетімді болуы үшін дәрілерге бұйрықпен шекті бағаларды бекітіп қойдыңыздар. Бұйрық бар, бағаны шектеу бар, мемлекет осыны қамтамасыз етіп отыр, одан қымбат сатпауымыз керек, тәртіпті сақтауымыз керек деп айтамыз. Ешқандай дәріхана сіздердің бұл бұйрықтарыңызды менсінбейді. Сіздердің бұйрықтарыңызға сәйкес «Парацетамол» дәрісінің көтерме бағасы 93 теңге, бөлшек бағасы 144 теңге. Енді I-teka қосымшасын қараңыз, Ш. Айтматов көшесіндегі «LPM Pharm» дәріханасы 175 теңгеге сатып жатыр, Республика 5-тегі «Феникс» дәріханасы 170 теңгеге сатып жатыр. Бұл қалай сонда? Бұл Астана қаласының өзінде, ал ауыл-аймақтарды кім қадағалап жатыр, кім қарайды?

Сіздер өздеріңізді сыйламайсыздар ма? Сіздердің шығарған бұйрықтарыңызды ешкім менсінбейді. Ол сіздердің намыстарыңызға тимей ме? Бұлай бағаны шектеу не үшін керек? Соны айтыңыздаршы. Рақмет.

ТӨРАҒА. Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Сұрақтарыңызға рақмет.

Дәрі-дәрмектерді әртүрлі өндіруші өндіргендіктен оның бағалары да әртүрлі. «Парацетамолдың», басқа да дәрілердің 10 – 20 түрі бар, оған өндірушінің өз бағасы болады. Біз I-teka қосымшасында қандай «Парацетамол» сатылғанын дәлелдей алмаймыз. Дегенмен сіздің айтқан мәліметтеріңіз бойынша тексеріс жүргізіп, оның нәтижесін

қосымша берейік. Шектік бағадан өсіріп сату фактісін дәлелдесек, Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодекспен айыппұл сала аламыз. Ондай факт бойынша арыз болса, сол арыз негізінде қажетті шара қолданатын боламыз.

ТӨРАҒА. Депутат Баққожаев. Екінші рет.

БАҚҚОЖАЕВ А.А. Ардақ Амангелдіұлы, мен сіздің бұл жауабыңызға қанағаттанбаймын. Осындай әңгіме айтқан кезде ғана барып сіздер біз қозғаламыз, бүйтеміз, сүйтеміз дейсіздер. «Парацетамол» дәрісі сонау Кеңес заманында қалай болды, сол өзгермеген қалпында. Оның түр-түрге бөлінетіні жөнінде айтпай-ақ қойыңыз. I-teka қосымшасы миллиграммына дейін дәл көрсетеді. Мен сіздерге дәріханаға барып көріңіздер деп тұрған жоқпын, осы I-teka қосымшасын күніне бір рет ашып көріп, әй, неге олай жасайсыңдар деп сұрауларыңыз керек қой. Енді оны сіз айтпай-ақ қойыңыз, бірақ басқармаларыңызда адамдар отыр ғой, солар қадағалау керек қой. Сонда біз кімге сенеміз?

ТӨРАҒА. Дұрыс. Депутат «Парацетамолды» мысал ретінде айтып отыр. Негізі бұл жүйелі мәселе. Депутаттар қандай сұрақ қойса да сіздер тексереміз дейсіздер. Сонда тексеру үшін депутаттардың сын айтқанын күтіп отырасыздар ма? Меніңше, бұған біз жауап ала алмаспыз.

Депутат Авершин Константин Викторович.

АВЕРШИН К.В. Спасибо, уважаемый Ерлан Жаканович.

Мой вопрос адресован исполняющему обязанности Министра здравоохранения.

Депутатами постоянно поднимается вопрос об экспертизе действующих клинических протоколов, его также отмечает и ВАП. Например, порядка 70 процентов клинических протоколов (785 из 1133) не пересматривается на протяжении от пяти до двенадцати лет, что приводит к оказанию медицинской помощи по устаревшим медицинским технологиям. При этом технологии в мире постоянно развиваются и совершенствуются, а мы продолжаем лечиться по методам аж двенадцатилетней давности.

Аудитом установлено, что решение Формулярной комиссии об исключении неэффективных препаратов из формуляра не является основанием для их исключения из клинических протоколов и наоборот – решение о включении эффективных препаратов в клинические протоколы не является основанием для их включения в формуляр.

К примеру, по итогам анализа клинических протоколов не исключено 17 препаратов с неподтвержденной доказательной базой для лечения пяти заболеваний.

В этой связи объясните, пожалуйста, как можно было допустить такой парадокс на уровне нормотворчества? Ведь внесение изменений в НПА – это ваша прямая компетенция.

Что вы собираетесь поменять, чтоб можно было 100-процентно пересмотреть все клинические протоколы в тесной взаимосвязи с лекарственным формуляром? Спасибо.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Спасибо большое за хороший вопрос.

В принципе, у нас свыше действующих 1100 клинических протоколов, которые, как Вы сказали, были разработаны более двенадцати лет назад и не пересматривались.

Системная проблема с клиническими протоколами заключается в том, что государственного финансирования на разработку этих протоколов нет, соответственно, мотивации у научных центров и институтов по разработке и актуализации тоже нет.

Вторая проблема заключается в том, что с 2018 года в рамках демополизации по рекомендации АЗРК эта работа была выведена из состава НЦРЗ, разработка передана в соответствующие научные центры, поэтому работа строилась не совсем системно. С учетом всех выявленных проблем в течение прошлого года (с приходом министра) эта работа была взята под контроль. 18 декабря был принят соответствующий приказ, коренным образом были переработаны правила разработки и пересмотра клинических протоколов.

В целом определено 70 наиболее затратных клинических протоколов, часть из них завершена, часть будет завершена в самое ближайшее время. Разработан план доработки клинических протоколов: 230 – в текущем году, 200 – в следующем году.

В Министерство финансов подана заявка на сумму свыше 400 миллионов тенге, разрешение АЗРК на проведение экспертизы и соответствующих работ тоже получено. После получения финансирования эта работа будет активизирована, обновление клинических протоколов будет завершено.

ТӨРАҒА. Депутат Бейсенбаев Ержан Алмабекұлы.

БЕЙСЕНБАЕВ Е.А. Рәкмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрағым «СК-Фармацияның» өкіліне.

В целях бесперебойного лекарственного обеспечения «СК-Фармация» заключает с отечественными товаропроизводителями долгосрочные договоры. В то же время «СК-Фармация» не контролирует происхождение приобретенного товара.

Из аудиторского заключения следует, что в отдельных случаях усматриваются признаки поставок импортной продукции под видом отечественной. Самый вопиющий факт, который уже отметил Алихан Асханович, это завышенная ТОО «Казмедпром» цена на медицинские перчатки тайландского происхождения.

Также проведенным аудитом в 2024 году был выявлен факт закупа лекарств при отсутствии сертификатов соответствия «СТ-KZ». Несмотря на это, ТОО «СК-Фармация» на 2025 год осуществило закуп на 76,1 миллиарда тенге вновь без сертификатов соответствия по 374 наименованиям лекарственных средств.

В связи с этим поясните, почему при закупе лекарственных средств отсутствует контроль достоверности сведений о происхождении товаров? Как можете объяснить допущенные факты нарушения требований? Кто будет нести ответственность за это?

ТӨРАҒА. «СК-Фармация».

ЖАКАТАЙ Е.И. «Казмедпром» – это не единичный случай. В августе прошлого года с Комитетом национальной безопасности тоже был отработан один кейс «Фармактив», то же самое – лжепроизводство.

Нынешняя модель и нормативные акты, которые регулируют эти взаимоотношения, регламентированы, вся наша деятельность полностью регламентирована нормативными актами Министерства здравоохранения.

Контракт с «Казмедпромом» был подписан 2 августа 2017 года, в январе 2018 года выездная комиссия из наших сотрудников поехала подтвердить факт производства. Первый вопрос, который я задал сотрудникам данного подразделения, был об опыте работы. Опыт минимальный, нет соответствующего понимания, как выглядит этот производственный процесс. Мы в этом направлении прорабатываем вопрос, чтобы его решить, он носит системный характер. Я знаю, что в ближайшее время будет выявлено еще много таких прецедентов.

Решение нам подсказало Министерство промышленности, в частности, единый регистратор отечественных товаропроизводителей. Любой препарат, любые перчатки, любые медицинские изделия всегда подразумевают под собой компоненты для их производства. Этот вопрос рассматривался еще осенью в комиссии под председательством Есекеева, советника Главы государства, мы начали работу по интеграции с информационной системой «Кеден», где можно отследить по компонентам, которые они завозят. Мы не имеем права, у нас нет доступа, у нас нет контролирующего органа. Единственное, мы, согласно соглашению, за десять дней уведомляем, и они, естественно, готовятся. Когда мы приезжаем, они, в принципе, по компетенции нам объясняют, но по факту, когда мы начинаем смотреть по информационным системам компоненты для производства, выявляются слабые стороны.

Я думаю, в ближайший месяц мы совместно с Минпромом решим, потому что это, по сути, промышленность, которая не входит в компетенцию Министерства здравоохранения. За счет интеграции этих ведомств, думаю, сможем эту проблему решить.

По сертификату «СТ-KZ». Весь закупочный процесс у нас регламентирован нормативными актами, везде присутствует этот сертификат «СТ-KZ». Все объемы, которые мы покупаем, они подтверждаются. Но, например, перчатки десятками миллионов исчисляются, насколько этот сертификат «СТ-KZ» охватывает этот объем производства? Конечно, эти вопросы требуют доработки в части совершенствования нормативно-правовой базы, которая это регулирует, потому что у нас все до последней копейки регламентировано, мы двигаемся согласно действующему законодательству. Благодарю.

ТӨРАҒА. Отвечайте коротко.

Депутат Башимов Марат Советович.

БАШИМОВ М.С. Спасибо, уважаемый Ерлан Жаканович.

Мой вопрос адресован исполняющему обязанности Министра здравоохранения.

Здесь не надо забалтывать нас, рот закрывать. Государственная политика по лекарственному обеспечению – это прямая компетенция Министерства здравоохранения. Формирование методологии ценообразования на лекарства и утверждение предельных цен также относится к вопросам министерства. Это также вопросы национальной безопасности, потому что касаются граждан нашей страны.

Аудитом Высшей аудиторской палаты, которая сейчас начала активно на сайте размещать информацию, отмечены существенные недостатки в ценообразовании на лекарственные препараты. Из ТОП-15 препаратов, закупаемых «СК-Фармацией», превышение цены между закупленной и ценой в аптеках составила 30 процентов и выше. Так, при предельной цене 1 миллион 146 тысяч тенге стоимость закупленного за единицу раствора Стелара составила 1 миллион 8 тысяч, а в аптеках его продают по 137 500 тенге, превышение цены составило 633 процента. Вдумайтесь, уважаемые депутаты, это же ужас какой, сразу возникают вопросы о коррупции, завышении цен, фармацевтической мафии, фармацевтической организованной преступной группе, раз столько лет не можем наладить порядок в этой сфере.

С учетом анализа, проведенного ВАП, возможные потери в 2024 году по закупке ТОП-15 препаратов составляют 36 миллиардов тенге.

В целом можно свидетельствовать о самоустраненности и бесконтрольности процесса закупки лекарств со стороны Министерства здравоохранения. Почему напрямую не закупают эти препараты? Кто четко отвечает за это? В этой сфере необходимо навести порядок. Ракмет.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Марат Советұлы, сұрағыңызға рақмет.

По данному факты мы оспорили выводы, досудебные претензии отправлены в понедельник в Высшую аудиторскую палату.

По проведенному сравнительному анализу, на который Вы ссылаетесь. Сравнили лекарство, которое пришло официально (со всеми подтверждающими документами и сертификатами происхождения) в сеть медицинских организаций, с лекарством, которое потенциально может находиться в какой-то интернет-аптеке. При этом цены сравниваются без закупки, без подтверждения фактов, то есть с грубейшими нарушениями правил и процедур проведения аудита, сделано недостоверное сравнение. Это первое.

Второе. Эти лекарства – это все равно что сравнивать машину, которую вы купили в салоне, с машиной, которую привезли откуда-то из-за рубежа. При этом мы говорим, что это лекарственные средства, которые имеют свой регламент применения в рамках конкретного стационара. Если это лекарство пришло вне этого стационара, никто из медицинских работников в тело человека это не введет. Поэтому по результатам некорректного сравнения соответствующий документ направлен в Высшую аудиторскую палату, мы абсолютно не признаем факт по 36 миллиардам тенге.

ТӨРАҒА. Алихан Асханович просит слова. Пожалуйста.

СМАЙЫЛОВ Ә.А. Разрешите пояснить по данному факту.

Имеются большие расхождения (до 600 процентов) между теми ценами, которые были по лекарственным средствам поставлены «СК-Фармацией», и ценами в аптеках на данные лекарственные препараты.

Приведу примеры.

Препарат «Виктоза» был приобретен в аптеке «Тамыр плюс» (Астана, Нажимеденова, 29) по цене 16,5 тысячи тенге при том, что в апреле текущего года он был списан городской поликлиникой № 8 города Астаны с закупочной ценой 37 тысяч тенге, то есть в два раза дороже.

Препарат «Стелара». Числится за поликлиникой № 4 города Алматы, поставка по цене 1,1 миллиона тенге, продавался в дежурной аптеке города Астаны по цене 164 тысячи тенге (в 5-6 раз дешевле).

Эти препараты были промаркированы, поэтому мы знаем конкретно о движении этих товаров.

Мы здесь видим проблему в том, что лекарства, которые предназначены для бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения, по «серым» схемам фиктивно списываются, затем оказываются в розничной аптечной сети по демпинговым ценам.

ТӨРАҒА. Ардак Амангельдиевич, пожалуйста, еще раз.

АМАНГЕЛЬДИЕВ А.А. Алихан Асханович, мы первый раз слышим об этих фактах. Пожалуйста, если это официально будет передано в Министерство здравоохранения, мы по всем этим фактам проведем соответствующие проверки и передадим материалы в правоохранительные органы в отношении руководителей данных организаций.

ТӨРАҒА. Давайте, государственные органы, между собой вне Парламента разберитесь.

Депутат Саиров Ерлан Бияхметұлы.

САИРОВ Е.Б. Рақмет, құрметті Төраға.

Такое ощущение, что система здравоохранения Республики Казахстан превращается в орудие лоббирования крупных иностранных фармкомпаний. Это очень печально.

Мой вопрос адресован исполняющему обязанности Министра здравоохранения.

Аудитом установлен факт несвоевременного изъятия из оборота опасных препаратов. К примеру, из тысяч полученных сигналов о жизнеугрожающих реакциях за 2022 – 2024 годы только в одном случае был оперативно изъят из обращения препарат «Окситоцин».

Кроме того, Комитетом медицинского и фармацевтического контроля не ведется контроль за ввозом незарегистрированных препаратов, которые сегодня имеются в открытом доступе.

Действующее законодательство не предусматривает обязательной процедуры государственной регистрации и разрешения на ввоз фармацевтических субстанций. Вследствие этого отсутствует и контроль за качеством, безопасностью ввозимого сырья.

Вопросы. Чем объясните позднее реагирование или вообще игнорирование фактов по опасным препаратам? Нет ли здесь элементов коррупции?

Почему до сих пор не приняты меры по введению соответствующего контроля?

Нет ли здесь лоббирования конкретных интересов крупных компаний?

Как министерство планирует изменить механизм изъятия опасных препаратов и установления контроля за оборотом незарегистрированных лекарств и субстанций? Рақмет.

ТӨРАҒА. Министерство здравоохранения. Ардақ Амангелдыұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Сұрағыңызға рақмет, Ерлан Бияхметұлы.

Наша большая системная проблема в том, что отбор лекарственных препаратов заиклен непосредственно на производителях, мы в финансовом плане зависим от них. Соответственно, процедура предполагает заблаговременное предупреждение всех этих производителей об отборе лекарственных средств и проведении экспертизы. Если деньги не выделяются, к примеру, из 3 тысяч положенных к проверке и отбору лекарственных средств или изделий медицинского назначения максимум до 50 процентов от плана выполняется.

Для усиления фармнадзора мы прорабатываем соответствующие меры. Проект закона, который пойдет в сентябре, предполагает передачу функций контрольного закупа от Национального центра экспертизы лекарственных средств в государственный орган – Комитет медицинского и фармацевтического контроля – с финансированием данных процедур за счет средств республиканского бюджета. По проведению экспертизы пока источник не определен, это значительные затраты.

Вместе с тем вопрос остается открытым, чтобы в рамках действующего законодательства дать право отбора без предупреждения и решить риск-ориентированность этого вопроса.

Хочу сказать для сведения: с 2023 года по 2025 год 173 решения было принято. Наверное, этот препарат как-то не попал в этот список.

ТӨРАҒА. Депутат Амантайұлы Жаркынбек.

АМАНТАЙҰЛЫ Ж. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрақтарым Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушыға.

Жаңа әріптесім Марат Советұлы Башимов өз сұрағында дәрі-дәрмектерді сатып алудағы жоғары бағалар мәселесіне қатысты фактілерді келтірді. Сіз мойындасаңыз да, мойындамасаңыз да ондай факт орын алып отыр. Және бұл бір ғана факт. Жоғары аудиторлық палата төрағасы да деректер келтірді. Жоғары аудиторлық палатаның есебінде науқастарды тегін емдеуге арналған дәрі-дәрмектер заңсыз есептен шығарылып, дәріханаларда сатылатындығы айтылды.

Тіпті бұрынырақ «тегін» деп мөрі басылған дәрілеріміздің шетелдерде сатылу фактілері де бар. Бұл немен байланысты? Осыны түсіндірсеңіз. Денсаулық сақтау министрлігі неге шара қолданбай, тек осы алаяқтық схемаларды бақылап қана отыр? Жауап берсеңіз.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Сұрақтарыңызға рақмет.

2024 жылдың 1 шілдесінен бастап мемлекеттік ұйымдарда айналымдағы дәрі-дәрмектердің бәрі медициналық таңбалау жүйесіне кіреді, бұл айналымдағы дәрі-дәрмектің жолдарын біз білеміз. Бұл жүйені енгізгенге дейін болған фактілер, сондықтан олардың шешімін жүйелі түрде таба алмаспыз.

ТӨРАҒА. Депутат Байтілесов Нұрсұлтан Төленұлы.

БАЙТІЛЕСОВ Н.Т. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрақтарым Жоғары аудиторлық палатаның төрағасына.

Құрметті Әлихан Асханұлы! Жүргізілген тексеріс барысында отандық тауар өндірушілердің саны 152-ден 207-ге дейін өскені көрсетілген. Айта кету керек, 2020 жылдан бері жаңа өндірушілердің көбейіп келе жатқаны байқалады. Ал мемлекет тарапынан оларға қолдау көрсету үшін салықтық жеңілдіктер мен түрлі преференциялар жасалуда.

Мәселен, 2024 жылдың өзінде салық шегерімінің жалпы сомасы 47 миллиардқа жуық теңгені құраған. Алайда жүргізілген аудиттен бұл өндірушілердің нақты қаржылық қызметі, яғни қаражатты қалай пайдаланып жатқаны, қаншалықты тиімді жұмыс істеп жатқаны туралы талдау көрмедім.

Мемлекеттік қолдау алып отырған бұл өндірушілердің қаржылық тиімділігіне неге аудит жүргізілмеді? Бұл бағыт не себепті назардан тыс қалды? Рақмет.

ТӨРАҒА. Әлихан Асханұлы, жауап беріңіз.

СМАЙЫЛОВ Ә.А. Сұрақтарыңызға рақмет.

Отандық өнім өндірушілер мемлекеттік орган немесе квазимемлекеттік ұйым емес, сондықтан отандық өндірушілердің қаржылық жағдайына, олардың жұмыстарының тиімділігіне Жоғары аудиторлық палатаның аудит жүргізу құзыреті жоқ.

Бізде қазір 207 отандық өнім өндіруші бар. Олардың өндіретін өнімінің көлемі 172 миллиард теңге. 148 миллиард теңгеге әртүрлі преференциялар алды. Олардың басым бөлігі салықтан босату.

Және «СҚ-Фармацияның» тарапынан ұзақ мерзімді келісімшарттар жасалынады. 34 отандық өнім өндірушімен осындай ұзақ мерзімді келісімшарттар жасалынған. Бірақ сол келісімшарттардың шеңберінде отандық өндірушінің тарапынан жасалған локализация немесе инвестициялық талаптарды орындау бойынша мониторинг, бақылау «СҚ-Фармацияның» тарапынан, өкінішке қарай, тиісті көлемде жүргізілмейді. Мысалы, 2022 – 2023 жылдары сондай ұзақ мерзімді шарттардың жартысынан көбісі тексерілсе, өткен жылы орындалып жатқан 90 келісімшарттың тек біреуі ғана тексерілген. Сондықтан Денсаулық сақтау министрлігінің тарапынан және «СҚ-Фармацияның» тарапынан сол келісімшарттарды орындау бойынша мониторинг пен бақылауды күшейту қажет. Рақмет.

ТӨРАҒА. Құрметті әріптестер, Регламент бойынша сұрақ-жауапқа бір сағат уақыт беріледі, бір сағат уақытымыз өтті. Бізде әлі сұрақ қоюға 16 депутат жазылған. Сұрақ-жауап рәсімін тоқтатамыз ба, жоқ, жалғастырамыз ба?

ОРНЫНАН. Жалғастырайық.

ТӨРАҒА. Мәселенің өзектілігіне байланысты сұрақ-жауап рәсіміне тағы 30 минут бөлейік. Қарсылық жоқ па? Дауысқа қоюдың қажеті бар ма?

ОРНЫНАН. Жоқ.

ТӨРАҒА. Жақсы, онда жалғастырайық. 30 минуттан кейін сұрақ-жауап рәсімін тоқтатамыз.

Депутат Савельева Татьяна Михайловна.

САВЕЛЬЕВА Т.М. Спасибо большое, уважаемый Ерлан Жаканович.

Мой вопрос адресован «СК-Фармации» и Министерству здравоохранения.

Согласно законодательству, наценка единого дистрибьютора должна устанавливаться по дифференцированной регрессивной шкале. Однако, как показал аудит, в 95 процентах случаев применяется максимальная ставка – 7 процентов, что приводит к значительной прибыли «СК-Фармации» – 78 миллиардов тенге за три года при расходах 36 миллиардов.

Вопрос «СК-Фармации»: чем обосновано установление максимальной наценки в большинстве случаев?

Вопрос Министерству здравоохранения: почему в условиях ограниченного бюджета и недофинансирования министерство согласовывает такие наценки вместо того, чтобы увеличить закуп жизненно необходимых лекарств?

ТӨРАҒА. Руководитель «СК-Фармации». Коротко отвечайте, пожалуйста.

ЖАКАТАЙ Е.И. Я посмотрел и немного не соглашусь с цифрами.

Если посмотреть по структуре доходов 2024 года, прогноз – 22 миллиарда, в прошлом году доход составил 15 миллиардов, в 2022 году – 10 миллиардов. Примерно идет в таком порядке. Вы не забываете затраты по хранению, у нас они составляют почти 12 миллиардов. Объем лекарств, которые мы закупает, увеличивается.

Я могу сказать, что правление не знаю сколько лет вообще не получает премии. 7 процентов – это капля по сравнению с тем, как ранее перечисляли, когда дистрибьютор накидывает «иксы», это совсем другой порядок цифр. Для нас это производственная необходимость.

Мы по законодательству 70 процентов от чистого дохода должны вернуть в бюджет. В прошлом году мы попросили оставить 9,6 миллиарда тенге, которые должны были заплатить в бюджет (благодарны Правительству, что нас поддержали), чтобы закрывать потребности неснижаемого запаса. Сейчас стоит задача планомерного увеличения неснижаемого запаса. Нам эта «подушка» нужна, потому что сейчас идет трансформация закупочной процедуры, видим увеличение потребности.

Мы готовы сейчас пересмотреть эти тарифы, но хотелось бы найти золотую середину, потому что в этих деньгах сидят фонд оплаты труда, текущие расходы, логистика и многие другие вопросы, на решение которых уходит большая часть прибыли. Если надо уменьшить, тогда будем пересматривать и просить у Правительства дополнительные средства на закуп неснижаемого запаса. Вы сами знаете, что неснижаемый запас – это всегда актуальный вопрос, ежедневно появляются новые пациенты, их потребности надо закрывать. Нам хотелось бы за счет использования правильных информационных технологий закрывать хотя бы двухмесячные запасы. Благодарю за внимание.

ТӨРАҒА. Жауабыңыз қысқа да нұқса болсын, баяндама жасамай сұраққа нақты жауап беріңіз.

Денсаулық сақтау министрлігі.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Наценка у нас регрессивная – 7 процентов (до 100 тысяч цена), 6 процентов (от 100 до 140 тысяч) и 5 процентов, то есть в зависимости от цены. Это первое.

Второе. Когда мы обсуждаем деятельность «СК-Фармации», надо очень тонко подходить. СКФ сегодня охватывает более 3,8 миллиона человек амбулаторным лекарственным обеспечением, более 4 миллионов человек получают лечение в стационарах. Любые изменения финансовых моделей СКФ нужно оценивать с точки зрения рисков для миллионов наших граждан.

Экономия, которую ТОО «СК-Фармация» принесло бюджету, в прошлом году составила 50 миллиардов. Сейчас идет значительное недофинансирование амбулаторного лекарственного обеспечения, критический дефицит ежегодно превышает 40 миллиардов тенге. В текущем году эта проблема стоит. Мы за счет экономии, которая формируется в рамках СКФ, эту проблему частично решаем.

Я бы хотел, когда обсуждается деятельность СКФ, чтобы мы приняли во внимание его уникальную функцию, которая присуща только Казахстану. Спасибо.

ТӨРАҒА. Депутат Иса Қазыбек Жарылқасынұлы.

ИСА Қ.Ж. Рақмет, құрметті Төраға.

Сұрақтарым Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушыға.

Бірінші сұрақ. Әлеуметтік-мәдени даму комитетінің отырысында жылдың есебін қараған кезде Үкіметте ие де жоқ, жүйе де жоқ секілді деп едік. Бүгінгі қос баяндаманы тыңдап отырып оған көзіміз анық жеткен секілді.

Халыққа не керек? Халыққа алдымен ас керек, одан кейін дәрі керек. Рұқсат етілмегендіктен көз алдындағы дәріні сатып ала алмай өліп бара жатқан адам рұқсат жоқ болғандықтан алдындағы нанды жей алмай аштан өлген адаммен бірдей.

98 пайыз дәрі-дәрмек жарамсыз, мерзімі өткен деген не сұмдық? Ол 100 пайыз ғой. Сонда 100 пайыз дәрі-дәрмек сатып алған миллиардтар далаға кеткен болып тұр ғой. Біз дистрибьютерлерді не үшін құрдық? Мәселе неде? Мәселенің бәрі осындай кедергі, кесапаттарды қолдан жасап отырған шекесі тар шенеуніктерде.

Дистрибьютер құрғандағы мақсат – дәрі-дәрмекті тікелей өндірушілерден арзан бағаға сатып алып, халыққа арзан бағаға жеткізу. Сонда мемлекеттік бюджетке де ауыр салмақ түспейді. Ал енді бәрі керісінше болып жатыр.

Баяндаманы тыңдасақ, бірыңғай дистрибьютер тікелей өндірушілерден отандық немесе шетелдік дәрі-дәрмектің тек 9 пайызын ғана сатып алған. Сонда 91 пайызын арадағы алыпсатар делдалдардан қымбат бағаға сатып алған, ол халыққа удай қымбат бағада жетіп отыр. Бұл мемлекеттік бюджетке де ауыр салмақ. Халық шайлығына жетпейтін айлығына дәрі ала ма, дән ала ма?

Бізге мәлім болғандай, тікелей жеткізу заңнамада әлі көзделмеген екен. Мұны осы уақытқа дейін неге реттемей жүрсіздер? Әлде әдейі шешпей жүрсіздер ме? Енді кешіксе, біз, депутаттар, заңнамаға ұсыныс жасаймыз. Сіздердің осы кемшіліктеріңіз мемлекетке миллиардтаған шығын, ал халықтың қалтасына ауыр салмақ болып отыр.

Екінші сұрақ. Жоғары аудиторлық палатаның төрағасы Әлихан Асханұлының баяндамасынан кейін әріптесіміз Ержан Алмабекұлы «СҚ-Фармацияның» сертификаты жоқ дәрілер сатып алғаны туралы баяндады. Ал «СҚ-Фармация» оның сертификаты бар дейді. Сонда кімге сенеміз? Рақмет.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы, бірінші сұрақ сізге.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Қазыбек Жарылқасынұлы, сұрақтарыңызға рақмет.

Бірінші. Мен сіздің ақпаратыңызбен келісе алмаймын. 2025 жылы тендер негізінде 254 миллиардқа 648 дәрі-дәрмек сатып алынды. Ұзақ мерзімді келісімшарттар негізінде 119 миллиардқа 696 бұйым сатып алынды. Бұл отандық өндірушілерді қолдау мақсатында жасалған шарттар. Отандық өндірісті дамыту деген мемлекеттің міндеттемесі. Биыл сатып алу рәсімдері аяқталғаннан кейін 62 миллиард үнемделді.

Екінші. Сертификат бойынша. Нақты түсініктеме бермеген шығар. Тендерге қатысқан кезде сертификатты көрсетеді. Бірақ көрсетілген сертификаттар барлық сатып алу көлемін қамтымайды. Сондықтан біз бұйрыққа түзету енгізіп, оны қосымша құжат ретінде сұратамыз. Дәрі Қазақстанда өндірілсе де ол нормативтік құқықтық актілерде көрсетілмеген. Биылдан бастап қажетті көлемге құжаттары міндетті болады деп бұйрыққа түзету енгіздік.

ТӨРАҒА. Қазыбек Жарылқасынұлы, сізбен келісе алмаймыз деді ғой.

ИСА Қ.Ж. Неге келісе алмайды?

ТӨРАҒА. Депутат Иса. Екінші рет.

Ардақ Амангелдіұлы Әлихан Асханұлымен де келісе алмаймын деді, Қазыбек Жарылқасынұлымен де келісе алмаймын деді.

ИСА Қ.Ж. Иә, оған көзіміз жетіп отыр. Біз мәліметтерді қалтамыздан алған жоқпыз, оны біз Жоғары аудиторлық палата төрағасының баяндамасынан алдық. Жоғары

аудиторлық палатаның төрағасы да осы жерде отыр ғой. Онда өздеріңіз келісіп алып бір цифрды айтпайсыздар ма. Рақмет.

ТӨРАҒА. Әлихан Асханұлы.

СМАЙЫЛОВ Ә.А. Аудит нәтижесінде анықталды. Соңғы үш жылда «СҚ-Фармация» 258 миллиард теңгеге отандық дәрі-дәрмектерді және медициналық бұйымдарды сатып алған. Бірақ заңмен талап етілген «СТ-KZ» сертификаты осы 258 миллиард теңгеге сатып алынған дәрі-дәрмектер бойынша жоқ. Яғни, бұл заңсыз. Оны растайтын бізде құжаттар бар.

ТӨРАҒА. Депутат Әбенов Мұрат Абдуламұлы.

ӘБЕНОВ М.А. Алихан Асханович, я хочу поблагодарить Вас за очень хороший анализ и жесткие выводы.

Из приведенных Вами данных мы видим, в чем проблема, почему граждане вынуждены покупать лекарства почти в два раза дороже чем, например, в находящейся под санкциями России. Почти в два-три раза дороже, чем у производителей. Вместо настоящих лекарств покупают поддельные.

Мне непонятна позиция министерства. Сегодня были названы вопиющие факты. Я думал, министерство скажет: да, мы признаем, мы понимаем, просим прощения у пациентов за то, что рискуем их здоровьем, они вынуждены приобретать препараты, которые запрещены, не имея возможности покупать качественные препараты. Сегодня Министерство здравоохранения говорит: нет, это не так, поймите нас правильно.

На самом деле вопрос же не только в деньгах, речь идет о жизни и здоровье людей. Вы сегодня лишаете людей права качественно лечиться.

Мне сегодня в социальных сетях написали: опять будете сотрясать воздух? От того, что в Парламенте еще раз озвучите проблемы, ничего не изменится.

Что можно дальше сделать, Алихан Асханович? Мы можем увидеть, кто планировал это, посмотреть процедуру? Вы же хорошо знаете. Кто-то же в министерстве закладывал эти цены (во взаимосвязи с этой фармацевтической мафией) и утверждал. Как можно эту схему отследить между компаниями и «СК-Фармацией»? Как можно передать это в правоохранительные органы? Как депутат Базарбек сказал, мы готовы подписать заявление в прокуратуру и Антикор.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. В этом вопросе, конечно, много эмоций. Если говорить содержательно, то есть государственная система регулирования цен, есть соответствующая процедура, Ержан Шакирович сказал о ней. Мы в 2024 году коренным образом эту процедуру пересмотрели. Ожидаемое снижение цен сегодня – от 30 процентов рознично-оптовой цены до 19 процентов в ГОБМП и ОСМС. Если дальше давить эти цены, тут нужно сопоставлять цены трех участников – государства, населения и бизнеса. Невозможно всех

троих сделать счастливыми. Если мы начнем эти цены дальше снижать, существует риск, что может наступить товарный голод. Это первое.

Соответствующие меры в рамках приказа 2024 года уже приняты, эта система будет внедрена и 30 процентов – это ожидаемое снижение цен, с 1 июля эта система заработает, мы это все увидим. Никаких фактов покупки контрафактной или некачественной продукции, обеспечения лекарствами по незаконным схемам не установлено.

ТӨРАҒА. Депутат Әбенів. Екінші рет.

ӘБЕНОВ М.А. Жаңа нақты фактілер айтылды. Мен де «Виктозаны» қарадым, биылға мемлекеттік сатып алуда 47 мың теңге, ал дәріханаларда 16 мың теңге тұрады. Сіз актіге қол қойып отырсыз, сіз қаржы бөліп отырсыз, бірақ ол бұрынғы кемшіліктер, оған біздің қатысымыз жоқ деп әдемі жауап беріп отырсыз. Мәселе осында ғой.

Оны қазір шешпесек, сонда ол қашан шешіледі? Құқық қорғау органдарына бердік. «СҚ-Фармацияның» басшысы осы жерде отыр. Миллиардтаған ақшаға екі-үш есеге қымбат сатып алған дәрілер бойынша бұзушылықтарды неге құқық қорғау органдарына бермейсіздер? Мен соны сұрап отырмын.

Сіздер реттеп жатырмыз, ақшаны үнемдедік дейсіздер. Ол дәрі жеке дәріханаларда 16 мың теңге, ал мемлекеттік дәріханада 47 мың теңге. Ол сонда қалай? Қай жерден қымбатқа аласыздар? «Виктозаны» тек бір компания ғана шығарады, бірақ мемлекет оны 47 мың теңгеге, ал жеке компания 16 мың теңгеден сатып алады. Сонда қалған ақша кімнің қалтасына кетті? Оған министрліктің де, «СҚ-Фармацияның» да қатысы бар. Ақша ұрлап қашып кеткен адамдар жүр, тек әкімшілік жаза қолданып жұмыстан шығардыңыздар, болды.

ТӨРАҒА. Әлихан Асханұлы, сіз жауап бересіз бе? Ол бұзушылық құқық қорғау органдарына неге берілмеді деген сұрақ қой.

СМАЙЫЛОВ Ә.А. Бес материалды біз құқық қорғау органдарына жібердік. Бас прокуратура өзінің шешімін шығарады, одан кейін құқық қорғау органдарында тергеу жүргізіледі деп ойлаймыз. Рақмет.

ТӨРАҒА. Жақсы.

Мұрат Абдуламұлы, қандай сұраққа жауап бермеді? Депутат Әбеновтің микрофонын қосыңыздар.

ӘБЕНОВ М.А. Я спросил у Вас: какие процедуры утверждения этих цен, кто в государственном органе на уровне министра или вице-министра их утверждает? Это первое.

Второе – схема накручивания цен. Компания не может же сразу 500 процентов накрутить. Вы отслеживали это или нет, можно это увидеть? Сейчас говорят же о том, что существуют фармкомпании-посредники.

ТӨРАҒА. Ержан Шакирович, пожалуйста, ответьте. Это Ваша сфера.

НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш. Что касается разработки предельных цен. Департамент лекарственной политики Министерства здравоохранения является разработчиком с привлечением представителей из смежных органов. Я уже говорил сегодня о рабочей группе: АФМ, АЗРК и Антикор в этом активное участие принимали. Есть рабочая группа, конкретные фамилии, которые стоят за разработкой новой модели исчисления предельных цен. Эту группу возглавлял я.

ТӨРАҒА. Депутат Бейсенғалиев Берік Тұрсынбекұлы.

БЕЙСЕНҒАЛИЕВ Б.Т. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Мой вопрос адресован представителю Министерства здравоохранения.

Уважаемый Ардак Амангельдиевич, как Вы объясните тот факт, что при почти 1 триллионе 200 миллиардах тенге бюджетных затрат на лекарственное обеспечение за 2022 – 2024 годы Казахстан до сих пор остается на 84 процента зависимым от импорта, а закупки продолжает проводить у посредников с наценкой до 2 тысяч процентов? Насчет 2 тысяч процентов сегодня было озвучено в докладе Алихана Асхановича. Когда мы недавно обсуждали проект Налогового кодекса, этот факт подтвердил и Комитет государственных доходов, что есть такие случаи накручивания процентов на лекарственные средства, и они доходят до 2 тысяч процентов.

Второй вопрос. Почему при более 8 тысяч жалоб на побочные эффекты был отозван только один препарат? Остальные 8 тысяч не подтвердились? Проводились какие-то реальные обследования, рассмотрение этих жалоб?

Третий вопрос: кто конкретно понес наказание за то, что 45 тысяч пациентов остались без лечения из-за неактуальных предельных цен, которые не пересматривались с 2021 года? 45 тысяч пациентов – это 45 тысяч семей, это больше 200 тысяч человек, которые совместно с членами своей семьи болеют, переживают. Это трагедия и боль 45 тысяч семей.

Осы сұрақтарға жауап беріңізші.

ТӨРАҒА. Құрметті депутаттар, сұрақтар қайталана бастады. Ардак Амангелдіұлы, қысқа ғана жауап беріңіз.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Про отечественного товаропроизводителя мы уже говорили. Проводится системная работа, мы таргетируем плюс 15 процентов к 2029 году.

По отбору. Упоминается один препарат. На самом деле за последние три года мы 173 препарата отобрали и вывели из оборота, и это достаточно сложная процедура.

Третий вопрос. Мы хотим принять системные меры по усилению фармнадзора, с НЦЭС функцию его оплаты производителям перевести на государственную функцию.

По 45 тысячам пациентов. Сегодня в реестре СКФ сидит 2200 наименований, пришла заявка от медицинских организаций на 187 наименований. 15 препаратов снято с закупа, потому что есть 80 процентов годовой потребности. Это сложный процесс, начиная от формирования плана до доставки лекарства непосредственно пациенту, он занимает

длительное время, любые изменения в этом процессе вызывают соответствующие задержки.

У нас есть дисбаланс между обязательствами государства и его возможностями (имеется в виду финансирование). Этот критический дефицит возникает, конечно, из-за денег, это хронический дефицит, об этом всем известно. Мы этим вопросом системно занимаемся. Как по процедуре получается экономия, мы эти процессы потихонечку решаем, тем самым обеспечиваем, хоть и с небольшой задержкой, пациентов, которые нуждаются в тех или иных лекарствах.

ТӨРАҒА. Депутат Наумова Динара Русланқызы.

НАУМОВА Д.Р. Спасибо, уважаемый Ерлан Жақанович.

Мой вопрос Министерству здравоохранения.

На практике к нам часто обращаются пациенты с онкологическими заболеваниями, находящиеся на программном диализе, с жалобами на нехватку и несвоевременную выдачу препаратов либо необходимость приобретения их на собственные средства. Это непосредственно сказывается на качестве их лечения и доступности медицинской помощи.

Вместе с тем отмечаются системные проблемы в планировании и закупе лекарственных средств. В принципе, это то, о чем сегодня говорили мои коллеги.

В связи с этим вопрос: планируется ли пересмотр механизма учета потребности и расширение перечня жизненно необходимых препаратов, особенно для пациентов с онкологией и хроническими заболеваниями? Спасибо.

ТӨРАҒА. Ержан Шакирович, пожалуйста.

НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш. Спасибо за вопрос.

В отношении онкологических препаратов. В настоящее время идет пилот, мы коренным образом меняем схемы лечения. Если раньше подбор лекарственных препаратов шел по одной, то сейчас утверждено более 500 схем лечения. До 1 июля будет закончен пилот, мы подведем итоги. Это должно повлиять в том числе и на изменение сбора заявок. Надеемся, что данная схема позволит нам уменьшить или свести к нулю вопросы дефицита онкологических препаратов. Спасибо.

ТӨРАҒА. Депутат Тау Нұргүл.

ТАУ Н. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрағым Денсаулық сақтау министрлігінің өкіліне.

2024 жылғы қыркүйектен бастап Денсаулық сақтау министрлігінде Ғылыми-техникалық кеңес жұмыс істемейді. Себебі оның ережесі Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің № 491 бұйрығындағы үлгілік ережеге сәйкес келтірілмеген. Бұл денсаулық сақтау саласындағы ғылымды дамыту бойынша стратегиялық шешімдер қабылдауға кедергі болып отыр.

Ғылыми-техникалық кеңес қашан қайта іске қосылады? Рақмет.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Ғылыми-техникалық кеңес 1 шілдеден бастап жұмысын жалғастырады.

ТӨРАҒА. Депутат Смирнова Ирина Владимировна.

СМИРНОВА И.В. Спасибо, Ерлан Жаканович.

Вопрос представителю Министерства здравоохранения.

Согласно отчету, в рамках реализации Концепции развития здравоохранения по направлению «Совершенствование системы медицинской и фармацевтической науки» были предусмотрены достижение двух целевых индикаторов и реализация тринадцати мероприятий. Из них семь мероприятий планировалось к исполнению в 2023 году. Однако анализ показал, что один из ключевых индикаторов – «Доля аккредитованных лабораторий/центров на соответствие международным стандартам» – установлен некорректно, что существенно затрудняет объективную оценку эффективности всей программы. Более того, Министерством здравоохранения была представлена недостоверная информация по другому индикатору «Средний индекс Хирша персонала организаций медицинского образования и науки».

Также зафиксированы случаи неисполнения двух мероприятий, одно из которых было выполнено с опозданием, а другое – с нарушением качественных показателей. Несмотря на это, в отчетах уже демонстрируются якобы положительные итоги, создающие иллюзию успешного хода реализации программы, срок которой заканчивается только в 2026 году.

Возникает вопрос: насколько объективно оцениваются итоги реализации концепции, каковы реальные перспективы достижения всех целевых показателей в установленные сроки? Не станет ли практика искажения промежуточных результатов барьером для качественного анализа и принятия управленческих решений?

Может быть, все-таки Министерству здравоохранения нужно отказаться от фармацевтической промышленности и курации медицинского образования? Спасибо.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Спасибо за вопросы.

Понятно, что в вопросах стратегического планирования и стратегических документов есть определенные системные упущения. В рамках нового Бюджетного кодекса, как вы знаете, все процедуры пересмотрены, ужесточена ответственность. Я думаю, эти законодательные изменения повлекут за собой изменения и на уровне Министерства здравоохранения.

В отношении медицинского образования. Однозначно это прерогатива Министерства здравоохранения, так как тут вопросы и планирования, и содержания государственных образовательных стандартов, и соответствующей политики по

определению специальностей. Медицинское образование должно оставаться в системе Министерства здравоохранения. Так же, как и наука, будучи специфичной отраслью.

ТӨРАҒА. Депутат Смолякова Екатерина Сергеевна.

СМОЛЯКОВА Е.С. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрақтарым Денсаулық сақтау министрлігіне.

Қазақстанда 10 мың 354 дәріхананың тек 1 мың 330-ы ғана Good Pharmacy Practice халықаралық стандартқа сәйкес келетіндігі туралы сертификат алған. Бұл көрсеткіш қалған 9 мың дәріхананың қызығушылығы төмен екендігін көрсетеді.

Бұл стандарт жай ғана талап емес, дәл осы талаптар дәрі-дәрмектің сапалы өндірілуін, тасымалдануын, сақталуын және сатылуын қамтамасыз етеді.

Осы ережелердің сақталмауы адамның денсаулығына зиян келтіріп, тіпті өлімге де әкеп соқтыруы мүмкін.

Министрлік осы бағытта нақты қандай жұмыстар атқарып жатыр? Халықаралық стандарттарды енгізбеген 9 мың дәріханаға қатысты қандай нақты шаралар қабылданады? Олар қашан сертификаттар алады?

Жалпы, түсіндіру жұмыстарын күшейту қажет деп санаймын, себебі бұл стандарт енгізбеген бизнес өкілдері үшін де үлкен мәселе болып отыр. Рақмет.

ТӨРАҒА. Ардақ Амангелдіұлы.

АМАНГЕЛДИЕВ А.А. Бұл 2026 жылы аяқталуға тиіс болатын. Баяу жүріп жатқандықтан 2027 жылы аяқтау жоспарлануда.

ТӨРАҒА. Құрметті әріптестер, сұрақтарымыз аяқталған жоқ, бірақ сұрақ қоюға берілген уақыт аяқталды. Сұрақ қоюға жазылғандар ойларын жарыссөзде айтуларына болады.

Енді талқылауға көшеміз.

Депутат Сағандықова Ажар Бақытқызы.

САҒАНДЫҚОВА А.Б. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Я хотела задать вопрос, но сейчас у меня будет, наверное, больше короткая реплика.

Мы сейчас много говорили о регуляции торговли фармацевтикой, лекарственными препаратами. А как это контролируется на маркетплейсах? Сейчас в Kaspi появился магазин «Аптека», в OLX можно спокойно купить препараты, причем без рецепта. Такие опасные препараты, как антибиотики, которые должны проходить сначала исследования на аллергические реакции и другое, можно купить в свободном доступе. Даже препараты, содержащие психотропные вещества, такие как «Трамадол», спокойно продаются на электронных торговых площадках. Насколько я понимаю, никто это не контролирует.

По-моему, сейчас задача Министерства здравоохранения заняться не только проверкой аптек, но и различных электронных торговых площадок. Спасибо.

ТӨРАҒА. Келесі сөз депутат Әлтай Аманжол Дүйсенбайұлына беріледі.

ӘЛТАЙ А.Д. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Фармацевтика саласындағы өрескел қателіктер туралы әріптесім Асхат Қанатұлының баяндамасында жан-жақты айтылды.

Қазір дәрілермен қоса биоқоспалардың да нарығы қызып тұр. Қызып тұрғандығы соншалықты өнер жұлдыздары, блогерлер, әртістер, басқа да танымал адамдар осы биоқоспалардың жарнамашысы болып кетті. Бір биоқоспаның бағасы кітапханашының айлық жалақысынан бірнеше есе асып кетуі де мүмкін.

Олардың қайсысы денсаулыққа пайдалы, қайсысы зиянды, олардың өзіндік бағасы, нарықтағы бағасы қаншалықты шындыққа сәйкес келетінін тексеріп, оған бақылау болу керек, оны реттеу керек деп ойлаймын. Рақмет.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Сабильянов Нұртай Салихұлына беріледі.

САБИЛЬЯНОВ Н.С. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Құрметті әріптестер, жалпы, қаралып жатқан мәселе өте өзекті. Жоғары аудиторлық палата өте жақсы әрі жан-жақты талдау жасаған. Осы талдаудағы ұсыныстарды Үкімет орындауы керек.

Мен дәріханаларға беріліп жатқан халықаралық сертификат жөнінде айтпақшымын. GPP сертификаты қазіргі кезде барлық дәріханаларда жоқ. Жоғары аудиторлық палата өзінің қорытындысында оны көрсеткен. Оны алу қиын болғандықтан көптеген дәріханалар оған қол жеткізе алмай отыр. Сондықтан бұл мәселені біз қайта қарауымыз керек.

Біздің комитет 2023 жылы осы халықаралық сертификатты беру мәселесін үш жылға созу керек дегенде көптеген лоббистер оған қарсы тұрған. Бәрі халықаралық стандартта болуы керек. Бізде дәріхана саласында да монополистер бар, солар қарсы болды, содан екі жылға ғана создық.

Меніңше, бұны бес жылға созуымыз керек. Өйткені ауылдық жердегі дәріханалар халықаралық стандартқа сай келмейді, бірақ Денсаулық сақтау министрлігінің талаптарына сай келеді, ешқандай мәселе туындамайды. Егер біз қазір оларды жабатын болсақ, онда монополистер дәрі-дәрмек бағасын көтеріп одан сайын қиындатып жібереді. Сондықтан осы ұсынысты министрліктің қолдауын сұраймын.

Тауар өндірушілер жөнінде. 258 миллиард теңгеге «СТ-KZ» сертификатынсыз тауар алынған. Импорттық өнімді отандық өнім ретінде сататындарға жауапкершілік болу керек. Қанша тауар алды, сонша оған айыппұл салынуы керек. Сондықтан біз Парламентте бастамашылық жасап, қазақстандық тауар өндірушілердің реестрін заңға енгіздік. Бұл ақпараттық жүйе. Енді медициналық өнімдерді сататын 207 тіркелген компания осы тауар өндірушілердің реестрінде болуы керек. Оны жүргізетін Өнеркәсіп және құрылыс министрлігі. Ол реестрде болмаса, онда олар тауар өндірушілер емес.

Ұзақ мерзімді келісімшарттар жөнінде. Ол мәселе осыдан он бес жыл бұрын басталған,. Сонда бізге тауар өндірушілерге ұзақ мерзімді келісімшарт жасасып, салықтық жеңілдіктер, преференциялар беретін болсақ, ертең отандық өндірісіміз дамиды деген болатын. Қайдағы дамыған, бізде бар-жоғы 34 компания, үш жылдың ішінде оларға 148

миллиард теңгеге жеңілдік берілген. Меніңше, осы жеңілдіктерді де қысқартуымыз керек, бәрін бәсекелестік ортаға жіберуіміз керек, сонда ғана бізде монополист болмайды, бәсекелестік болады және дәрі-дәрмектердің бағасы да түседі. Жалпы, «СҚ-Фармацияның» қызметін қайта қарау керек, ол монополист. Тіпті «СҚ-Фармацияны» жабу керек, қажеті жоқ. Өйткені бізде тауар өндірушілердің реестрі болады.

Сондықтан осы мәселені жан-жақты қарап, заң арқылы реттеуіміз керек. Рақмет.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Ескендіров Мұқаш Зұлқарнайұлына беріледі.

ЕСКЕНДІРОВ М.З. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

После обсуждения отчета Высшей аудиторской палаты мы видим, что присутствует чрезмерная концентрация в одном ведомстве: производство лекарств, медицинских изделий, лечение, больницы, поликлиники.

Министерство здравоохранения с вопросом доведения доли отечественного производства медицинских изделий и лекарств до 50 процентов не справляется. Наверное, несвойственные функции министерства надо все-таки передать другим ведомствам: разработку и производство лекарственных препаратов передать ведомству, которое занимается промышленной политикой; методологию, регуляторику и ценообразование – другому органу; закуп и использование оставить за Министерством здравоохранения.

Я второй год занимаюсь фармкомпаниями на юге Казахстана (Алматы и Шымкент, Жамбылская область), которые стоят три года, как они построены, не могут реализовать свою продукцию из-за бюрократии в Министерстве здравоохранения. Спасибо.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Дайрабаев Жигули Молдақалықұлына беріледі.

ДАЙРАБАЕВ Ж.М. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Жоғары аудиторлық палатаның есебін тыңдадық. Әлихан Асханұлы, біраз тірліктің көзін ашыпсыздар.

Көріп отырмыз, медицина саласында осындай бір келеңсіз, ретсіз тірліктер жүріп жатыр екен. Шерхан Мұртазаның «Қазаннан қақпақ кетсе, иттен ұят кетеді» деген сөздері есіме түсіп отыр. Сол сияқты денсаулық саласының өзі терең дағдарыс пен ұзаққа созылған ауруға айналған екен. Жіберілген кемшіліктердің бәрі масқара.

Менің төрт-бес сұрағым бар еді, қоймадым, жарыссөзде айтатын сөзімді де қысқартып отырмын.

Парламентке келген азаматтар жауапкершілікті сезінуі керек қой деп ойлаймын. Берілген сұраққа сіздер адвокат сияқты жауап бересіздер, ұялып, қызарып, біздің салада осындай кемшіліктер бар, біз оларды жөндейміз, халықтың алдында жауаптымыз демейсіздер. Сіздер осындай тірліктеріңізбен мемлекеттің абыройын түсіріп жатырсыздар. Мына цифрлар масқара ғой. Жалпы, бұл мемлекетке нұқсан келтіретін іс.

Мемлекет сіздерге 148 миллиард теңге бөліп көмектеседі екен. Елімізге сырттан 259 миллиард теңгеге сертификатсыз дәрі-дәрмек әкелінген. 181 пайыз дәрі-дәрмек бізге қарағанда Ресейде арзан. Жаңа әріптесім Башимов мырза 600 есеге қымбат деді. Масқара ғой! Бұл қандай мемлекет? Сіздер қайда қарап отырсыздар? Бұл масқара тірлік қой! Мұндай

жүгенсіздікке жол беруге болмайды. 32 миллиард теңгенің дәрі-дәрмегі бақылаусыз пайдалануға берілген дейді.

Сондықтан бұл салаға реформа жүргізіп, жемқорлықтан толық тазалау керек. Сөзім өте ме, өтпей ме, білмеймін, бірақ мен бұны азамат ретінде айтып отырмын. Бұл өте ұят жағдай.

Бүгін депутаттар денсаулық сақтау саласының басшыларына сенімсіздік білдіруі керек. Бұл саладағы кемшіліктерге енді төзуге болмайды! Ерлан Жақанұлы, бұл мәселеге қатысты әлеуметтік желілер арқылы бізге күнде хат келеді.

Сіздер осы саланы қаладыңыздар ма, медицина мамандығын таңдадыңыздар ма, онда соған сәйкес жұмыс істеулеріңіз керек. Мемлекет тарапынан, Үкімет тарапынан, Президент тарапынан көмек болып жатыр. Ауылдық деңгейге дейін жаңадан медпункттер, ауруханалар салынып жатыр. Сол салынып жатқан ғимараттардың бәрі тиімді пайдаланылуы керек, дәрі-дәрмек қолжетімді болуы керек. Дәрі-дәрмек бағасы көрші Ресейден 181 есе қымбат деген ол сұмдық қой! Бұдан кейін сіздерге қандай баға беруге болады? Мүмкін сіздердің орындарыңызға мықты жұмыс істейтін азаматтар табылатын шығар. Сіздер жауапкершілікті сезініп отырған жоқсыздар.

Ерлан Жақанұлы, иә, мен кішкене эмоцияға беріліп сөйлеп отырмын. Жалпы, бұл азаматтарда бір жауапкершілік болу керек. Осыны айтайын деп едім. Сөз бергеніңізге рақмет.

ТӨРАҒА. Жақсы.

Сөз депутат Базарбек Бақытжан Жұмабекұлына беріледі.

БАЗАРБЕК Б.Ж. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Я лично ознакомился с аудиторским отчетом Высшей аудиторской палаты за 2024 – 2025 годы. Действительно, факты шокируют, мягко говоря. На ум приходят такие ассоциации, как фармацевтическая мафия, лобби фармацевтов, приписки, мошенничество с лекарствами.

Сейчас мы наблюдаем очень интересную вещь. Высшая аудиторская палата делала аудит по многим министерствам, никогда я не видел такого неприятия очевидных фактов, которые выявила Высшая аудиторская палата, как сегодня Министерством здравоохранения. Сами представители Министерства здравоохранения, «СК-Фармации» и других подведомственных предприятий просто-напросто нам сейчас в лицо говорят: у нас все чисто, прекрасно, никакого мошенничества, никакой коррупции, никакой мафии не существует, цены нормальные, это вы, депутаты, ошибаетесь.

Получается, Высшая аудиторская палата ошибается, она допустила ошибку, неправильно выявила, а народ, который постоянно к нам обращается, тоже ошибается. Так получается?

Хочу обратить внимание коллег на несколько фактов, которые я выявил по итогам отчета Высшей аудиторской палаты.

То, что лекарства закупались выше рыночных цен на 365 процентов, об этом уже коллеги сказали, но нанесенный ущерб бюджету – это 8 миллиардов тенге. Благодаря некачественному планированию со стороны «СК-Фармация» в 2023 году медицинские

организации отказались от закупа препаратов, которые уже закупили на сумму 2,8 миллиарда тенге. Списано лекарственных средств на 280 миллионов тенге. Извините, это же бюджетные средства, это народные средства! То есть фактически распоряжаются, как своими деньгами.

Я хочу остановиться на таком факте – регистрация экспертизы, допуск лекарственных препаратов к обращению. Тут сложились дикие законы рынка, лобби и коррупция в угоду конкретного производителя лекарственных препаратов, не допускаются на рынок лекарственные препараты других игроков.

Официально регистрацией экспертизы и допуском лекарственных препаратов к обращению занимается организация под названием НЦЭЛС – Национальный центр экспертизы лекарственных средств при Министерстве здравоохранения, он проводит экспертизу лекарственных препаратов, лабораторные испытания и решает, какие препараты нужно регистрировать, а какие нельзя. Этим правом НЦЭЛС может спекулировать в пользу конкретного производителя лекарственных препаратов, ущемляя других, чтобы на рынке был один препарат и его покупали.

Как это делается? Так, полный цикл экспертизы лекарственных препаратов перед тем, как он выйдет в обращение, составляет всего лишь 10 дней. Но эти сроки для избранных, для неугодных производителей лекарственных препаратов затягиваются до 450 дней! Это 1541 заявка. По 99 процентам заявок превышен срок. Депутат Ринат Зайыт об этом четко и ясно сказал.

Еще один жуткий пример. По препарату под названием «Кластеон» заявка была принята 30 июня 2021 года, а препарат прошел экспертизу и был одобрен 25 декабря 2024 года! Между принятием заявки и ее одобрением прошло три года, 1270 календарных дней, когда по требованию должно быть 210 календарных дней. Мы задаемся вопросом: кому это выгодно?

По лекарственному препарату «Надропарин кальция» заявка была подана в 2021 году, а допущено лекарство через 960 дней – в феврале 2024 года. За это время из-за затянувшейся регистрации препарата «Надропарин кальция» единственный поставщик – ТОО «Казахстанская фармацевтическая компания «Медсервис плюс» – в условиях отсутствия конкуренции (сами исключили эту конкуренцию) закупает такой же препарат под названием «Фраксипарин» по максимальной стоимости.

Удивляют также мистические явления, когда единый оператор, который ранее, пользуясь отсутствием конкуренции, дико и жадно закупал препараты по космической цене у своего лоббируемого поставщика, резко снижал цены на препараты, вплоть до экономии на 100 миллионов тенге, после допуска и появления конкурентного лекарственного препарата.

У лоббируемых единым оператором поставщиков сроки рассмотрения заявок на регистрацию, перерегистрацию и экспертизу не затягивались, как у их конкурентов, на три года, они оперативно регистрировались в течение 25 дней. Шокирует также тот факт, что эксперты, рассматривавшие заявки, одновременно работали в этих фармацевтических компаниях.

Вот как работает эта схема лоббизма фармацевтических компаний в здравоохранении: «СК-Фармация» – как единый оператор, как национальная компания –

выбирает единственного поставщика, а с 2021 года это одно и то же юридическое лицо, и в сговоре с НЦЭЛС выводит из игры потенциальных поставщиков, затягивая экспертизу лекарственных средств; за это время в условиях отсутствия конкуренции единственный поставщик по указке «СК-Фармации» закупает по завышенной цене у нужного поставщика лекарственные средства за народные, бюджетные деньги. Кто смог выйти на «СК-Фармацию» и единственного поставщика, тот и рулит рынком фармацевтики в стране. Вот это реалии.

Еще один момент касательно сертификации. Выше я назвал коррумпированную схему экспертизы и закупа лекарственных препаратов и медицинских изделий, но еще есть схема сертификации лекарственной продукции, которая тоже проходит через НЦЭЛС, единого дистрибьютора, и упирается в КМФК Министерства здравоохранения.

Я расскажу лишь об одном факте. За 2024 год из-за коррумпированности системы сертификации фармацевтических продуктов 23 миллиона лекарственных препаратов, жадно закупленных на народные 11 миллиардов тенге, не проходили государственную экспертизу и сертификацию, то есть они фактически «черным» путем зашли на рынок. Ими лечат наших граждан.

В курсе ли общественность и народ, что из-за коррупции и «серых» схем в пользу фармацевтической мафии по 1495 наименованиям лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые завозятся в страну из-за рубежа, не предоставлены образцы продукции, они не прошли обязательную процедуру испытания?

Есть вопросы и по принятию решения об отзыве лекарственных препаратов, что очевидно пахнет «серыми» схемами и лоббизмом. В 2024 году единый дистрибьютор за бюджетные средства в сумме 220 миллионов тенге купил препарат «Повидон-йод», который был изъят из обращения как некачественный препарат. Куда ушли 220 миллионов? Просто забыли. В 2023 году отозвали препараты «Капецитабин» и «Дексилант», которые были закуплены за 2 миллиарда 980 миллионов тенге, то есть почти 3 миллиарда народных средств пустили на ветер.

Факты шокируют, у меня уже давление подскочило.

Указанные материалы по итогам аудита Высшей аудиторской палаты Министерства здравоохранения должны быть направлены в Генеральную прокуратуру и правоохранительные органы. Генеральной прокуратуре совместно с Агентством по противодействию коррупции, Агентством финансового мониторинга проверить деятельность «СК-Фармации», должностных лиц Комитета фармацевтического и медицинского контроля, ТОО «Казахстанская фармацевтическая компания «Медсервис плюс», а также Национального центра экспертизы лекарственных средств.

Соответствующее обращение группа депутатов направит.

Лично Вы, Алихан Асханович, работу продолжайте в том же русле. Вы делаете правое дело, мы лично Вас поддерживаем, Вы большой молодец. Я думаю, мы добьемся правды. Рақмет.

ТӨРАҒА. Сіз айқан фактілердің бәрі Жоғары аудиторлық палатаның талдауында бар.

Сөз депутат Нажметдинұлы Болатбекке беріледі.

НАЖМЕТДИНҰЛЫ Б. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Аудит фармацевтики – это не просто отчет, это приговор системе здравоохранения и не только здравоохранения. Мы же знаем, что у нас в государстве есть промполитика, мы знаем, что такое регулируемые закупки. Это недра, это госзаказ, это «Самрук-Казына». Закупки входят именно в эту систему.

Ежегодно Президенту докладывали, что 56 процентов регулируемых закупок (около 25 триллионов тенге) составляет казахстанское содержание. Отчет аудита показывает, что на самом деле более 84 процентов – это импортные лекарства, то есть он полностью торпедировал отчет, который вело Министерство индустрии и инфраструктурного развития через свой РГП «Казахиндустрия».

На самом деле этот отчет – это хуже, чем уголовные дела ЭХРО, Спид-центра. Здесь нанесен ущерб не только бюджету, но и здоровью людей, это продолжается на системной основе и сегодня.

Этот отчет как лакмусовая бумага, он показывает, чего стоят на самом деле все прежние отчеты, как я говорил, о казсодержании, промышленной политике и поддержке ОТП. Все эти законы этим отчетом обнулены, они в медицине не работают. Годами государственные органы, министры и их кураторы докладывали Президенту и Правительству, что все хорошо, защищали бюджет, а на деле молчали и закрывали глаза на закуп импорт под видом отечественного, закрывали глаза на риски.

В качестве примера. РГП «QazVac», которое придумали, до сих пор не зарегистрировано. Чтобы спасти завод, который построили на несколько десятков миллиардов, мы специально создаем условия, чтобы все закупки Министерства сельского хозяйства проходили через этот РГП, на 40 миллиардов тенге хотим закупить французское лекарство, которое преподносим как наше.

Это как «Спутник» производили в Казахстане: привозили в бочках сам «Спутник», потом в ампулах преподносили как казахстанское производство. То же самое сейчас пытается сделать это РГП – преподнести это как казахстанский ветпрепарат против сибирской язвы, ящура.

Я бы хотел, чтобы Высшая аудиторская палата на это тоже обратила внимание. Лучше давайте скажем, что мы здесь проиграли, и закроем завод, а не финансировать через искусственный госзаказ, ломая рынок.

Құрметті әріптестер, без жестких выводов система не изменится. Здесь находятся представители Президента, Правительства, вы должны на этот момент обратить внимание и донести до руководства, чтобы этот аудит Высшей аудиторской палаты стал основой для перезагрузки системы. Рақмет.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Әбенов Мұрат Абдуламұлына беріледі

ӘБЕНОВ М.А. 2019 жылы Ұлттық қоғамдық сенім кеңесінің мүшесі болған кезімде ең алдымен ауылдық дәріханалар мәселесін көтергенмін. Сол кезде мен ауылдағы халықпен кездескенмін.

Шекті бағаны енгізгеннен кейін Қызылорда облысының ауылдарындағы дәріханалардың 70 пайызы жабылды. Сол кезде дәріханалардың иелері жұмыс істеуге мүмкіндік жоқ, себебі министрліктің құжаттары тек ірі фармкомпанияларға ғана арналған дегенді айтты. Біз ол мәселені көтердік, министрлік тексерді. Министрлік тексерген кезде бәрібір өзінен шығады ғой, өйткені барлық құжаттарға министрлер қол қойған.

2019 жылы көтерілген мәселе міне бүгін дәлелін тауып жатыр. Мен оған бір жағынан қуанамын, ал екінші жағынан қаншама миллиардтаған теңгенің ұрланғаны, одан қаншама азамат зиян шеккені, оны Денсаулық сақтау министрлігінің мойындамағаны, әйтеуір қашып-пысып сұраққа жауап бермеуі мені ренжітеді.

Ержан Шәкірұлы, сіздің айтқан ақпараттарыңыз шамалы ретке келді. Сіздің мен өзім қол қоямын, өзім жауап беремін дегеніңіз маған ұнады. Ең болмаса алдағы уақытта жауапкершілік болады деп ойлаймын.

«СҚ-Фармация» өкілінің айтылған сынға байланысты бізге ақыл айтып сөйлеуі дұрыс емес деп ойламын. Депутаттар нақты цифрлар келтіріп айтып отыр, ал сіздің «жоқ, олай емес» дегеніңіз дұрыс болмады. Парламент олай сөйлейтін жер емес. Қалай дегенде де біз нақты ақпаратқа сүйеніп айтып отырмыз.

Мен қаңтарда Қызылордаға барғанымда дәріхана иелерімен тағы кездестім. Олар бұл мәселені тез арада қолға алуды сұрап жатыр. Олар электронды жүйемен, маркамен тексеру мәселесін көтерді. Маркамен қалай тексереді, ол өтірік ақпарат қой дейді олар. Мысалы, бір қорап дәрі, оның ішінде 20 ампула. Жалағашқа бардық, онда бір дәріхана. Әрқайсысын сату үшін жиырма рет «пиқылдатады». Интернет дұрыс жұмыс істемейді. Уақыт кетеді. Осыншама уақыт кетірмес үшін халық интернет арқылы сатып алады. Негізі дәрі-дәрмекті медицина мамандары сатуы керек. Ал қазір интернет арқылы сатып жатқандар кім екені белгісіз.

Сондықтан министрлік бұл мәселені қайтадан қарауы керек. Бес жыл бұрын ауылдық жерлерде болған дәріханаларды қайтадан қалпына келтіру керек.

2019 жылы ол мәселені көтергенбіз. 2020 жылы болған пандемия кезінде біз қалаларға блок-пост қойып жауып тастадық. Сонда ауыл адамдары ауылдарда дәріханалар жоқ, қалаға кіргізбейді, жауып тастады, сонда біз өлеміз бе деп шырылдады.

Фармацевтикалық компаниялар ауылдық жерге бармайды. Олар дәріханаларды Қызылордада ашады, аудандарда ашпайды.

Құрметті әріптестер, бүгін қаралып отырған мәселе өте маңызды. Асхат Қанатұлы заңнамаға өзгерістер енгізу жөнінде дұрыс айтты.

Тағы бір мәселе. Бұрын қандай дәрі алғаны, оның бағасы көрсетілген SMS-хабарлама келетін. Сол әдісті қайтару керек. Біз қандай дәрі жазғанын, оның қанша тұратынын білуіміз керек.

Жаңа біз сыбайлас жемқорлықтың көрінісін айттық. Мемлекеттің қаржысына сатып алынған дәрілер дәріханаларда ашық сатылып жатыр. Ол үшін жауапкершілікке тартуға болады.

Тіркеуде жоқ дәрілердің интернет арқылы заңсыз сатылып жатқаны туралы әріптестерім айтты.

Өткенде мен осының нақты фактісін келтіріп министрлікке сауал жолдағанмын. Қызылордада «Трамадол» препараты ретсіз сатылған. Нақты фактіні келтірдім, бірақ

министрлік ешқандай шара қолданбады. Ол дәріні сатқан дәріхана жауапкершіліктен құтылып кетті.

Біріншіден, дәрі-дәрмектердің бағасы халық үшін қолжетімді болу керек. Екіншіден, дәріханалар сапалы дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етілуі керек.

Байқағанымыздай, бес жылдың ішінде дәрі-дәрмектердің саны 7 пайызға азайған. Басқа елдерде сапалы дәрі-дәрмектер көбейсе, ал бізде сапалы дәрі-дәрмектер азайып, оның орнын ірі фармацевтикалық компаниялар сапасы төмен, соған балама ретінде жасаған дәрі-дәрмектермен ауыстыруда. Осы мәселені жан-жақты қарастырып, шешім қабылдасак болмайды.

Өкінішке қарай, бүгін Денсаулық сақтау министрлігінің тарапынан бұл мәселеге қатысты пікірін естімедік, фармацевтикалық компаниялардың адвокаты сияқты барлығы жақсы, барлығы керемет деп ақтап жатыр.

Әлихан Асханұлы, осы мәселені депутаттармен бірге қараңыздаршы.

Осы отырыстың алдында маған фармацевтикалық компания деген ол мафия, олар тек өздеріне жақын төрт-бес компанияға ғана сатады, ал олар әрі қарай өздеріне жақын төрт-бес компанияға ғана сатады, олардың әрқайсысы 15 пайыздан қосады дегенді айтты. Заң жағынан қарағанда барлығы дұрыс. Осы мәселені де ретке келтірмесек болмайды. Соның схемасын бірге қарап, шешім қабылдауға ұсыныстар жасайық. Рақмет.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Рақымжанов Асхат Нұрмағамбетұлына беріледі.

РАҚЫМЖАНОВ А.Н. Спасибо, Ерлан Жаканович.

Уважаемые коллеги, как мы сегодня поняли из отчета Высшей аудиторской палаты и ответов министерства, в вопросах обеспечения населения лекарственными средствами нет последовательности. Возникает стойкое ощущение, что в Минздраве этот вопрос курируют люди, которые или не знают законов рынка, или целенаправленно их игнорируют. Как результат мы имеем обратный эффект: ассортимент лекарств в стране сужается, есть риск того, что в нужный момент казахстанцы окажутся без необходимых лекарств.

Маркировка лекарственных средств, казалось бы, направлена на обеление рынка и продвижение цифровизации, но пока она отразилась негативно, потому что привела к удорожанию препаратов, в аптеках постоянно происходят технические сбои. В целом идея маркировки хорошая, и в будущем, возможно, мы сможем оценить ее по достоинству, но пока нужно поработать над техническим исполнением.

Кроме того, в ведомстве поставили перед собой благую цель – снизить стоимость лекарств на рынке. Минздрав пытается ввести новую процедуру для тех, кто регистрирует лекарственные препараты на территории Казахстана. И в новом ценообразовании чиновники решили убрать наценки, которые не учитывают расходы на логистику, а потому для дистрибьютеров может быть невыгодной их поставка на территорию нашей страны.

Участники рынка уже жалуются на непрозрачные правила, которые принимаются для регулирования цен. Некоторые цены завышены, некоторые занижены, в результате этих мер с рынка уходят более дешевые препараты, которые традиционно всегда были в аптеках.

Как известно, сейчас модель Казахстана такова, что цены утверждаются Минздравом, а экспертным органом при этом является Национальный центр экспертизы лекарственных средств, а ТОО «СК-Фармация» закупает препараты по предельным ценам, собирая заявки государственных учреждений. Если Минздрав введет композитную процедуру национальной ускоренной регистрации и поменяет цены, есть риск появления дефицита и сужения и без того неширокого ассортимента лекарственных средств и медицинских изделий.

Для обеспечения лекарственными средствами подведомственных организаций Минздрава тендер на 2026 год должен быть объявлен уже с 1 июля. Производители внимательно отслеживают реформы в нашей стране. Если цены окажутся ниже тех, по которым они могут продавать, они не выйдут на рынок. А потому есть риск, что в страну придут очень дешевые генерики, которые по качеству могут быть ниже. Поэтому, подчеркнем, в рыночной экономике важно устанавливать разумную цену, чтобы не возникало обратного эффекта.

Как результат – страдают казахстанские пациенты. К примеру, некоторые гипотензивные препараты уже сложно купить, среди них «Эксфорж» (Novartis Farma, Италия). Все говорят, что препарата нет.

Минздрав по полгода держит приказы по утверждению цен. Хоть препарат зарегистрирован, цена приказом не одобрена, в результате лекарства продаваться не могут, лежат на складах, а врачам и пациентам приходится искать аналоги.

Предложения фракции ОСДП.

Первое. Самое лучшее решение по ценам – когда берется так называемая средняя референтная цена на основании анализа стоимости лекарств не менее чем в десяти странах мира.

Второе. Мы поддерживаем предложение Минздрава вернуть прежнюю практику, когда генерик, то есть воспроизведенный препарат, должен быть на 30 процентов дешевле оригинала.

Третье. При утверждении предельных цен на лекарства необходимо учитывать цену доставки. Кроме того, необходимо пересмотреть так называемые маркетинговые затраты, которые государство намерено убрать. Эти вопросы должны регулироваться исключительно при взаимодействии с производителями и официальными дистрибьютерами, так как в свое время в эти маркетинговые затраты были включены расходы на содержание офиса и зарплату сотрудников.

Четвертое. Нередко отечественные лекарства часто дороже иностранных. При этом на экспорт они поставляются на порядок ниже, чем на внутреннем рынке. При мерах господдержки производителям необходимо выдвигать встречные обязательства. В противном случае возникает вопрос: нужно ли нам такое отечественное производство, которое не позволяет казахстанцам экономить средства? Логично, что казахстанский продукт внутри страны должен быть дешевле, иначе возникает вопрос целесообразности такого производства.

Сегодня 80 процентов лекарств производится за рубежом. Все вопросы господдержки должны быть открытыми для общественности, так как речь идет о средствах налогоплательщиков.

И напоследок хотелось бы напомнить, что рынок лекарственных средств не может быть только казахстанским. Это международная система, которая не может отличаться в отдельно взятой стране. На этом глобальном рынке мировые производители лекарств присматриваются к странам, в которых они будут представлены так же, как и мы, покупая тот или иной товар. Это законы рынка, от справедливой и предсказуемой политики в этом вопросе в итоге зависят здоровье и продолжительность жизни наших граждан.

Благодарю за внимание.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Магеррамов Магеррам Мамедовичке беріледі.

МАГЕРРАМОВ М.М. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Уважаемые коллеги, сегодня мы рассматриваем сферу здравоохранения. Буквально вчера Министерство здравоохранения вдруг активизировало социальные инициативы и заявило о том, что оно будет теперь в течение 100 дней регистрировать лекарственные препараты и расширять перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий для бесплатного обеспечения льготной категории граждан. Видимо, хотели сделать сегодня такой подарок депутатам.

31 мая 2023 года депутатская фракция Народной партии Казахстана направила депутатский запрос в Правительство с требованием решить проблему регистрации лекарственных препаратов, которая длилась у нас от двух с половиной до пяти лет. Тогда нам сказали, что уже утверждена Дорожная карта для решения этой проблемы. На дворе 2025 год, проблема не решена, об этом сказали в своих докладах Алихан Асханович и Асхат Канатович. Сегодня уже никто не вспоминает об этой Дорожной карте, никто не спрашивает, почему она не исполнена за три года. Почти 30 лет наши граждане не могли вовремя получать лекарства, не доживали, умирали, потому что все процедуры затягивались на несколько лет.

Вроде де-юре у нас есть парламентский контроль, мы можем сделать депутатский запрос, пригласить государственные органы на пленарное заседание, в комитет и спросить, кто понес ответственность. Так мы и не услышали, кто понес ответственность за то, что не сделали что-то или нанесли финансовый урон бюджету. Мы за счет бюджета покрываем ошибки, виноватые не несут никаких юридических последствий. Мне кажется, наши коллеги из правительственного сектора это хорошо понимают. Самое многое, что мы слышим, это дисциплинарное взыскание или увольнение, серьезных юридических последствий нет. Через год-два придут другие вице-министры, скорее всего про эти обещания забудут, как забыли данные три года назад обещания, и все пойдет по кругу.

Наверное, нам стоит подумать о том, чтобы, когда, даже уйдя с должности, руководитель, которому дали полномочия, своей деятельностью наносит государственному бюджету урон, он отвечал за экономические последствия. Пусть за счет бюджета мы покроем, но в регрессном порядке нужно взыскивать. Мне кажется, это была бы правильная мера, которая заставит человека на должности работать в интересах государства и народа. Спасибо.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Перуашев Азат Тұрлыбекұлына беріледі.

ПЕРУАШЕВ А.Т. Рақмет, құрметті Төраға.

Уважаемые коллеги, слушая сегодня катастрофический доклад главы ВАП о ситуации в системе здравоохранения, мы во фракции «Ақ жол» обсуждали, как будем голосовать по этому докладу. Поскольку мы никак не можем собраться фракцией, сидим в разных местах, придется мне сейчас обратиться к коллегам через микрофон.

Я предлагаю поддержать отчет Высшей аудиторской палаты, поскольку это не отчет Министерства здравоохранения. Мы одобрим именно те разоблачения, которые сделал в своем докладе господин Смаилов, и одобрим рекомендации, подготовленные ВАП и высказанные нами в ходе обсуждения. Считаю крайне важным голосовать «за».

Фракция «Ақ жол» неоднократно в предыдущие годы высказывала крайне критичное отношение к деятельности «СК-Фармация». Сегодня мы видим, что ситуация там дошла до абсурда: на развитие рынка эта структура никакого влияния не оказывает, наоборот, способствует монополизации и коррумпированию рынка фармацевтики и медицинских товаров. Она затрудняет работу отечественных товаропроизводителей, создает предпочтения и условия для особо привилегированных компаний. Предлагаем Правительству рассмотреть вопрос о ликвидации ТОО «СК-Фармация», в таком виде он не нужен.

Глава государства 8 мая прошлого года подписал Указ о либерализации экономики. За несколько лет до этого он говорил о необходимости запрета всяких операторов, посредников, которые подменяют государственное регулирование какими-то различными «прокладками».

Мы видим сегодня, что не только в Министерстве здравоохранения, но и в других государственных органах предлагают создать различные фонды и ТОО, которые будут обязывать частные компании и граждан куда-то платить, чтобы выгоду получал не бюджет, а какие-то дочерние структуры.

Обращаемся к главе Правительства с вопросом о нецелесообразности сохранения ТОО «СК-Фармация», во всяком случае в том виде, в каком оно работает сегодня.

Хочу выразить поддержку деятельности Алихана Асхановича как руководителя Высшей аудиторской палаты. Мы просим Вас не останавливаться, провести аналогичный тщательный разбор во всех структурах, которые предусмотрены по плану. Мы Вас поддержим, даже не сомневайтесь, во всех этих вещах, Парламент однозначно будет поддерживать такую работу.

Более того, Вами было сказано, что по 134 случаям злоупотреблений направлены административные дела, по 5 – уголовные. Мы просим по всем выявленным фактам сразу направлять материалы в правоохранительные органы. Речь идет о миллиардных суммах, в том числе выводимых за рубеж, с этим нужно разбираться. На фоне ненефтяного дефицита в бюджете, когда государство ищет средства для выполнения своих обязательств, когда повышаем налоги на бизнес, разбазаривать народные средства, перекладывать нагрузку за счет удорожания медикаментов до 600 процентов на население – это кошунственно и недопустимо.

Мы просим ВАП работать смело и в дальнейшем проявлять такую же принципиальность.

Очень удручает реакция Министерства здравоохранения на замечания, высказанные депутатами. Коллеги по фракции Бейсенбаев и Иса сказали, что в докладе ВАП говорится об отсутствии сертификатов на закупаемую продукцию, а Министерство здравоохранения спорит. Вы с депутатами не спорьте, пожалуйста, доказывайте свое мнение в спорах с Высшей аудиторской палатой, не согласны – подавайте в суд. Мы работаем с официальными данными, предоставленными Высшей аудиторской палатой.

Коллеги, поддерживаем отчет ВАП, предлагаем голосовать за него. Спасибо.

ТӨРАҒА. Құрметті депутаттар, талқылауға қатысатын басқа депутаттар жоқ. Әріптестер, осы мәселе бойынша біз қаулы қабылдауымыз керек. Қаулы сіздерге таратылған. Қаулы Жоғары аудиторлық палатаның есебін назарға алу және тиісті ұсыныстар жөнінде. Осы қаулыға дауыс берулеріңізді сұраймын.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 90, «жақтағандар» – 88, «қалыс қалғандар» – 2. Шешім қабылданды.

Құрметті әріптестер, бүгінгі отырыста халықты және емдеу ұйымдарын дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мәселесі кеңінен қаралды. Мәселе өте қызу талқыланды, өткір сұрақтар қойылды. Ол түсінікті де, себебі бұл бүгінгі күндегі ең өзекті мәселе.

Жалпы, бүгінгі талқылау, меніңше, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саласында, фармацевтика саласында тәртіп орнатуға жаңа серпін беретіні сөзсіз.

Айта кету керек, кез келген мемлекет үшін азаматтарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің стратегиялық мәні зор. Бүкіл халықтың денсаулығы осыған тікелей байланысты. Ал бұл елдің ұлттық қауіпсіздігінің маңызды құрамдас бөлігі. Ол туралы жаңа Ринат Зайыт айтып кетті.

Сондықтан Мемлекет басшысы отандық фармацевтика өнеркәсібін дамытудың маңыздылығын үнемі айтып келеді.

Әрине, бұл бағытта ешқандай жұмыс атқарылып жатқан жоқ деп айтуға болмас, он қарқын бар. Мемлекет тарапынан салаға барынша қолдау бүгінде көрсетіліп жатыр. Соңғы жылдары фармацевтика саласына, дәрі-дәрмек пен медициналық бұйымдарды сатып алуға жұмсалатын қаржы артып келеді. Қазақстан нарығы фармацевтика саласының шетелдік қатысушылары үшін ашық. Отандық өндірушілерге қолдау жасалуда. Депутаттық корпус тарапынан да осы салаға заңнамалық тұрғыдан қажетті қолдау көрсетілуде. Алайда қабылданып жатқан шараларға қарамастан, кешенді түрде жүйелі тәсілді талап ететін бірқатар мәселе де жоқ емес. Бұл туралы бүгін Жоғары аудиторлық палата төрағасының баяндамасында да, депутаттар тарапынан да, қосымша баяндамада да кеңінен айтылды.

Біріншіден, дәрі-дәрмек нарығының 84 пайызын шетелдік өнімдер құрайтынын мойындауымыз керек. Ол туралы бүгін көп айтылды. Бұл Мемлекет басшысының 2025 жылға қарай отандық өндірістегі дәрі-дәрмек пен медициналық бұйымдардың үлесін 50 пайызға дейін жеткізу деген мақсаты орындалмағанын көрсетеді.

Екіншіден, денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулерге екі жылдың ішінде 58 миллиард теңге бөлінген. Ол мәселе бойынша Нартай Аралбайұлы да айтып кетті. Алайда біз ғылыми зерттемелердің, әзірлемелердің көзге көрінетіндей нәтижесін көрмедік. Ол туралы жаңа қосымша баяндамада да айтылды. Бір ғана мысал, он жыл ішінде тек бір ғана отандық препарат барлық рәсімнен өтіп, Ұлттық дәрілік формулярға енгізілген.

Үшіншіден, отандық препараттардың және оларды дайындау кезінде пайдаланылатын шикізаттың сапасы депутаттарды ерекше алаңдатып отыр.

Төртіншіден, қолданылу мерзімі 5 жылдан 12 жылға дейінгі клиникалық хаттамалар да белгілі бір дәрежеде күмән тудырады. Ол туралы да айтылды.

2020 жылғы пандемия мұндай хаттамалардың уақыт талабына сай болмай, ескірген дәрі-дәрмектерді алып тастауға немесе жаңаларын енгізуге қатысты қолайсыз екенін айқын көрсетті. Біз осы мәселе бойынша министрліктің жауабын тыңдадық. Министрлі клиникалық протоколдардың қайта қаралмауы қаржының жетіспеушілігіне байланысты дейді. Біз, білеміз, соңғы жылдары бұл мақсатқа қаражат жетіспейтіндігі жөнінде мәселе көтеріп, депутаттарға ешқандай ұсыныс енгізілмегенін. Осының өзі тиісті жауапты лауазымды тұлғалардың өз ісіне деген жауапкершілігінің деңгейін көрсетеді.

Бесіншіден, бұл денсаулық сақтау саласындағы менеджментке қатысты, яғни баға белгілеу және логистика мәселелері.

Өңірлерге дәрі-дәрмектерді жеткізу шығындары олардың құнын бүгінгі күнде айтарлықтай арттырып отыр.

Көріп отырғанымыздай, дәрі-дәрмекпен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету деңгейін арттыру бойынша міндеттер әлі де жеткілікті.

Сала жүйеленген тәсіл мен неғұрлым озық көзқарасты талап етіп отыр.

Есепті тыңдау қорытындысы бойынша біз Үкіметке, уәкілетті органдар мен әкімдіктерге ұсынымдар дайындадық. Ол ұсынымдар сіздерге таратылған.

Депутаттар саладағы жағдайды жақсарту бойынша нақты шараларды ұсынып отыр.

Үкімет бүгінгі талқылау қорытындысы бойынша депутаттардың барлық ұсынысын ескеруі қажет. Өз тарапымыздан қажетті көмек көрсетуге дайынбыз.

Медициналық препараттармен қамтамасыз ету және жалпы денсаулық сақтау саласында да заңнаманы одан әрі жетілдіру мәселелерін бірлесіп пысықтауға біз әзірміз және бұл сұрақ біздің тұрақты бақылауымызда тұратынын да мен атап айтқым келеді.

Осы мәселе бойынша шақырылған азаматтарға рақмет. Сау болыңыздар.

Келесі мәселе «2004 жылғы 22 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Ресей Федерациясының Үкіметі арасындағы «Байқоңыр» ғарыш айлағында «Бәйтерек» ғарыш зымыран кешенін құру туралы келісімге өзгерістер енгізу туралы хаттаманы ратификациялау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы жөнінде.

Баяндама жасау үшін сөз Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрі Мәдиев Жаслан Хасенұлына беріледі.

МӘДИЕВ Ж.Х. Құрметті Ерлан Жақанұлы, құрметті депутаттар! Бүгін сіздерге «Бәйтерек» ғарыш зымыран кешенін құру жобасы бойынша үкіметаралық келісімге өзгерістер енгізу туралы хаттаманы ратификациялау жөніндегі заң жобасын ұсынамыз.

Атап айтқанда, хаттамамен келісімге келесі өзгерістерді енгізу көзделген:

бірінші – жабдықтар мен компоненттерді жеткізудің бұзылуына әкеп соққан қалыптасқан геосаяси жағдайға байланысты ұшу сынақтарының мерзімін 2023 жылдан 2025 жылға ауыстыру;

екінші – 2028 – 2039 жылдар аралығында «Бәйтерек» кешенінен ресейлік тараптың кепілдендірілген ұшыру санын жылына екі ұшырылымнан үш ұшырылымға дейін арттыру;

үшінші – бейрезидент үшін қосылған құн салығының нөлдік ставкасын қолдану;
төртінші – «Бәйтерек» акционерлік қоғамына корпоративтік табыс салығы бойынша преференцияларды қолдану мерзімдерін есептеу шарттарын өзгерту.

Бүгінгі күні «Бәйтерек» жобасы бойынша тараптар арасында бұрын қол жеткізілген келісімдерге сәйкес қазақстандық тарап өзіне алған барлық міндеттемелерді орындауда.

Қазақстан тарапы қажетті қаржы көлемін бөлді, орындаушыларға аванс төленді. Жерүсті инфрақұрылымын жаңғырту бойынша жұмыстар жұмыс кестесіне сәйкес жүргізілуде.

Ресей тарапы «Союз-5» зымыран-тасығышын, оның бақылау-тексеру аппаратурасын дайындау жұмыстарын жүргізуде.

Сонымен қатар ресейлік өндіруші кәсіпорындарда технологиялық жабдықтарды дайындау бойынша жұмыстар жалғасуда, олардың зауыттық сынақтары қазақстандық мамандардың қатысуымен жүргізілуде.

«Бәйтерек» кешенінен «Союз-5» зымыран-тасығышының алғашқы ұшырылуы 2025 жылғы желтоқсанға жоспарлануда.

Айта кету керек, «Союз-5» зымыран-тасығышы экологиялық таза болып саналады, керосин және оттегімен жұмыс істейді.

Қазақстан Республикасы тәуелсіздік алған сәттен бастап Байқоңырдағы алғашқы және жалғыз жоба болып табылатын осы мемлекетаралық жобаны іске асыру ғарыш айлағының инфрақұрылымы мен кадрлық әлеуетін сақтау үшін маңызды болып табылады.

Бүгінгі таңда қазақстандық ұйымдар бес ғарыш аппаратын пайдалануда, отандық өндірушілермен бес ғарыш аппараты әзірленуде, оның ішінде екі ғарыш аппараты экспорттық шарттар бойынша шетелдерге арналған.

Ғарыш аппараттарын ұшыру бағытындағы жұмыстар отандық ғарыш аппараттары өндірісін нығайтуға өзінің оң әсерін тигізеді. Өйткені тапсырыс берушілер ғарыш аппараттарын өндіріп, ғарышқа ұшырып, сол ғарыш кеңістігінде осы аппараттардың жұмыс істеп тұрған түрінде тапсыруды талап етеді.

«Бәйтерек» кешенін уақытылы пайдалануға беру Қазақстанға тиімді коммерциялық құрылымы бар – ғарыш аппараттарын әзірлеу мен құрудан бастап оларды «Бәйтерек» кешенінен ұшыруға дейінгі толыққанды ғарыш саласын құруға мүмкіндік береді.

Баяндама аяқталды. Назарларыңызға рақмет. Қолдауларыңызды сұраймын.

ТӨРАҒА. Рақмет.

Құрметті әріптестер, енді сұрақ беру рәсіміне көшейік.

Депутат Рожин Максим Николаевич.

РОЖИН М.Н. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрақтарым баяндамашыға, сондай-ақ Экология және табиғи ресурстар министрлігінің өкіліне.

Зымыран-тасығышты ұшырған кезде, зымыран-тасығыштың қалдықтары жерге түскенде, оны кәдеге жаратқан кезде үнемі қоршаған ортаға әсер ету мәселесі көтеріледі.

Бірінші. Құрметті Жаслан Хасенұлы, сіз жаңа зымыран-тасығыштың түріне қатысты аз-кем ақпарат бердіңіз, бірақ нақтылағым келеді. Оның нақты түрі қандай? Оның техникалық және экологиялық сипаттамалары қандай?

Екінші. Қоршаған ортаға әсерді бағалау жүргізілді ме? Сіз жаңа экологиялық таза дедіңіз. Оның тазалығы дәлелдену керек қой.

Үшінші сұрақ. Экологиялық тәуекелдерді азайту үшін біздің министрліктер қандай шараларды қолға алуда? Рақмет.

МӘДИЕВ Ж.Х. Сұрақтарыңызға рақмет, Максим Николаевич.

«Союз-5» зымыраны экологиялық таза жанармай компоненттерін қолданады, олар керосин мен сұйық оттегі. Ғарышқа төмен орбитаға шамамен 200 километрге алатын жүктің салмағы 17 тоннаға дейін.

2018 жылы «Бәйтерек» жобасы қоршаған ортаға әсерін алдын ала бақылау жұмыстарын өткізді және осы сараптама бойынша оң қорытындысын алды.

Қазақстан Республикасы аумағындағы құлау аудандарын тазалау, зымыранның пайдаланатын бөліктерін утилизациялау және тазарту іс-шараларын «Бәйтерек» компаниясы экологиялық нормативтерге сәйкес жүргізеді.

ТӨРАҒА. Экология және табиғи ресурстар вице-министрі Нұркен Қожамұратұлы.

ШӘРБИЕВ Н.Қ. Сұрақтарыңызға рақмет.

Как уже отметили, ракета «Союз» использует экологически безопасные компоненты топлива – керосин и жидкий кислород.

В 2018 году все материалы предварительной оценки воздействия на окружающую среду проекта «Байтерек» получили положительное заключение Государственной экологической экспертизы.

При пуске ракеты-носителя «Союз-5» планируется использовать три трассы полета.

Первая трасса с наклоном 98 градусов в северном направлении для запусков на приполярной орбите. При этом район падения будет находиться за пределами Казахстана (на территории России).

Вторая трасса с наклоном 65 градусов – это район падения первой ступени, расположенный на территориях Северо-Казахстанской и Акмолинской областей.

Третья трасса с наклоном 51,7 градуса – это район падения первой ступени, расположенный в Абайской и Карагандинской областях.

Получено положительное заключение Государственной экологической экспертизы на материалы ОВОС по району падения по трассе с наклоном 65 градусов.

По району падения по трассе с наклоном 51,7 градуса материалы ОВОС находятся на экспертизе, сейчас отрабатываются со смежными государственными органами.

На космодроме «Байконур» до и после запуска, а также в районах падения мониторинг воздействия на окружающую среду осуществляется Алматинским филиалом РГП «Инфракос» Аэрокосмического комитета МЦРИАП.

ТӨРАҒА. Депутат Казанцев Павел Олегович.

КАЗАНЦЕВ П.О. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Мой вопрос адресован докладчику.

В апреле текущего года я вместе с членами рабочей группы выезжал на «Байконур», где мы ознакомились с процессом работ на космическом ракетном комплексе «Байтерек».

В целом мы убедились, что подготовительные работы для осуществления испытательного запуска к концу текущего года ведутся в плановом порядке. Между тем есть ряд нерешенных проблем. Сейчас на объекте работают 150 специалистов достаточно высокой квалификации, зарплата у них, очевидно, низкая и не соответствует их квалификации. К моменту реализации проекта потребуется привлечение примерно такого же количества инженеров для непосредственного осуществления подготовки и запуска ракеты-носителя. И это уже определенный вызов программе.

Скажите, пожалуйста, как эти вопросы решаются и будут ли решаться, какие меры принимаются? Рақмет.

МӘДИЕВ Ж.Х. Уважаемый Павел Олегович, действительно, с учетом требований эксплуатационной документации для организации работ по подготовке и организации самого пуска требуется дополнительно порядка 155 специалистов. На сегодня мы уже изменили штатное расписание этого предприятия, подняли до 306 специалистов. Компанию «Байтерек» возглавляет герой-космонавт Аимбетов Айдын Аканович, он сегодня в зале присутствует. Он лично посетил Евразийский университет, Астана IT-университет, Университет имени Сатпаева, Университет энергетики и связи, другие университеты. Из дополнительных за последнее время 300 аппликантов только за май более 50 инженеров было нанято на работу. Мы полагаем, что в ближайшие месяц-два штатное расписание, которое требуется по технической документации, мы закроем.

Касательно заработной платы. Мы этот вопрос будем выносить на ближайшую корректировку республиканского бюджета текущего года. Будем надеяться, что последующее покрытие расходов будет осуществляться за счет коммерческих пусковых услуг.

ТӨРАҒА. Депутат Қошмамбетов Айтуар Асқарұлы.

ҚОШМАМБЕТОВ А.А. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Мой вопрос адресован докладчику.

Как мы понимаем, исходя из всего вышесказанного, проект реализуется в коммерческих интересах наших стран. В этой связи несколько вопросов.

Первый вопрос: каковы условия финансирования проекта и доля участия сторон в совместном предприятии?

Второй вопрос: как будет распределяться прибыль, поступающая от реализации?

Третий вопрос: проявляют ли интерес компании других стран с целью размещения своих заказов у нас? Спасибо.

МӘДИЕВ Ж.Х. Уважаемый Айтуар Аскарлович, спасибо за вопрос.

Сегодня участие со стороны Российской Федерации – это производство ракеты-носителя «Союз-5», со стороны Казахстана – это подготовка инфраструктуры для старта (порядка 90 миллиардов 800 миллионов тенге).

Казахстанская сторона будет зарабатывать на услугах пуска за предоставленную ракету-носитель «Союз-5».

В совместном предприятии распределение долей следующее: 98 процентов принадлежит казахстанской стороне, 2 процента – Российской Федерации. От зарабатываемых доходов соответственно этим долям будут распределяться дивиденды.

Относительно потенциального спроса. Мы полагаем, что такой спрос есть. Сегодня рынок очень концентрирован, компания «SpaceX» – порядка 90 процентов рынка. Мы видим, что достаточно большое количество спутников должно в ближайшее десятилетие выйти на ту или иную орбиту. В течение последующих десяти лет порядка 3700 спутников ежегодно, по нашим прогнозам, будут выводиться в космос. «Союз-5» по технологии закрывает тот сегмент, который пользуется наибольшим спросом. Конечно же, в первую очередь необходимо провести тестовые испытания в этом году, в следующем году, еще через год. Три испытательных пуска у нас состоится, после этого однозначно мы активно будем искать заказы на международном рынке.

ТӨРАҒА. Депутат Рақымжанов Асхат Нұрмағамбетұлы.

РАҚЫМЖАНОВ А.Н. Вопрос адресован докладчику.

Согласно вносимым изменениям срок начала испытаний перенесен на 2025 год. На дворе уже середина 2025 года.

Насколько реально, что в этом году состоится первый запуск ракеты? Не придется ли вновь отодвигать срок и переносить его на следующий год?

И второй вопрос: чем вызвана необходимость увеличения количества запусков?

МӘДИЕВ Ж.Х. Уважаемый Асхат Нурмагамбетович, спасибо за вопросы.

Все работы по созданию объектов наземной инфраструктуры, производству самой ракеты-носителя на заводе «Прогресс» в Самаре идут в плановом порядке. Мы регулярно посещаем это предприятие, наши специалисты участвуют при испытаниях того или иного оборудования на производственных площадках. 2 июня мы с Романом Васильевичем Складом посетили «Байконур», посмотрели все подготовительные работы, все идет по плану. Ракета-носитель прибудет в Казахстан в конце октября, чтобы провести последний этап испытаний и в декабре текущего года совершить первый тестовый запуск.

Относительно увеличения количества пусков. Мы считаем, это хорошо, что мы увеличиваем с двух до трех пусков ежегодно после всех проведенных испытаний с 2028 года по 2039 год. Это гарантированный офтейк от Российской Федерации на три пуска в год дополнительно к тому, что мы будем еще искать заказы. Спасибо.

ТӨРАҒА. Депутат Сайлаубай Наурыз Саятұлы.

САЙЛАУБАЙ Н.С. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрағым баяндамашыға және Ұлттық экономика министрлігінің өкіліне.

Келісімде ғарыш зымыран кешенін құру және пайдалану жөніндегі жұмыстарды орындау үшін «Бәйтерек» бірлескен кәсіпорыны тартатын ұйымдарға нөлдік мөлшерлеме бойынша қосылған құн салығы салынады деп көзделген. Бірақ корпоративтік табыс салығын төлеуден босату қарастырылған.

Салықтар бойынша преференциялар беру қаншалықты дұрыс және неге негізделген? Рақмет.

МӘДИЕВ Ж.Х. Сұрағыңызға рақмет, құрметті Наурыз Саятұлы.

Бұл салық көлемдері «Бәйтерек» жобасының техникалық-экономикалық негіздемелерінде көзделмеген. «Бәйтерек» жобасы мемлекеттік бюджеттен қаржыландырылады. Егер ол жерде салық болса, онда мемлекеттік бюджеттен қосымша ақша алынатын еді. Сондықтан осы келісімшартта осындай салық преференциясы көзделген.

ТӨРАҒА. Ұлттық экономика министрлігінің өкілі, қосымша айтатыныңыз бар ма?

ШАЙМАРДАНОВ Ж.Н. Мен Жаслан Хасенұлының айтқанымен толық келісемін. Қосымша құн салығы техникалық-экономикалық негіздемеде көзделмеген. Оны осы келісімге енгізбесек, онда кейін республикалық бюджеттен қарастыруымыз керек. Кейін барлық кірістерді, табыстарды республикалық бюджетке компенсациялауға болады. Рақмет.

ТӨРАҒА. Депутат Қырықбаев Темір Базарбайұлы.

ҚЫРЫҚБАЕВ Т.Б. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Сұрағым баяндамашыға.

Енгізілген өзгерістерге сәйкес «Союз-5» зымыраны «Бәйтерек» ғарыш зымыран кешенінен ұшу сынақтарының басталуы 2025 жылға көзделген. Алайда үкіметаралық комиссияның ақпараты мен есептеріне сәйкес 2023 – 2024 жылдары жерүсті инфрақұрылымын салуда кідірістер, сондай-ақ Ресей жағында зымыран-тасығышты жасау кестесі бойынша артқа қалушылық байқалды.

Айтыңызшы, 2025 жылы ұшыру сынақтарын бастау үшін хаттамада белгіленген мерзімнің сақталуы қандай шаралармен қамтамасыз етіледі? Инфрақұрылымның қазақстандық бөлігінің техникалық дайындығының нақты дәрежесі қандай? Және Ресей Федерациясының қолданысындағы келісім шеңберінде мерзімдердің бұзылу тәуекелдері қандай болуы мүмкін? Рақмет.

МӘДИЕВ Ж.Х. Сұрақтарыңызға рақмет.

Биыл ұшыру сынақтарына байланысты тәуекелдерді көріп отырған жоқпыз, барлық дайындық жұмыстары жүргізілуде. Біз Байқоңырға, зауытқа жиі барып тұрамыз. Қазіргі таңда ешқандай тәуекелдер жоқ.

ТӨРАҒА. Депутат Саиров Ерлан Бияхметұлы.

САИРОВ Е.Б. Рақмет, құрметті Төраға.

Сұрақтарым баяндамашыға.

Қазір Қазақстан өз бюджетінен «Байқоңыр» ғарыш айлағын дамытуға, зымыран жасауға 100 миллиард теңгедей жұмсады. Енді қазір сіздер зымыранның әрбір ұшуынан Қазақстан қосымша пайда табады деп отырсыздар.

Бірінші. Осы 100 миллиард теңге бюджетке қашан қайтады?

Екінші. Қазақстанның зымыраннан пайда тапқан қаржысынан тыс Ресейдің жалға төлейтін 115 миллион доллары да қала ма? Рақмет.

МӘДИЕВ Ж.Х. Сұрақтарыңызға рақмет, құрметті Ерлан Бияхметұлы.

Байқоңыр территориясын жалға алғаны үшін төлейтін 115 миллион доллар қалады, ол ақша ешқайда кетпейді.

Техникалық-экономикалық негіздеме бойынша осы инвестицияның қайтарылымы 15 – 20 жыл. Бұл ұзақ мерзімді инвестициялық жоба болып табылады. Бұндай зымырандарға қазір халықаралық нарықта қызығушылық жоғары, сондықтан бұл инвестиция қайтарылады деп санаймыз.

ТӨРАҒА. Депутат Саиров. Екінші рет.

САИРОВ Е.Б. Қазір Еуропадан, Америка Құрама Штаттарынан, Оңтүстік-Шығыс елдерінен зымыран ұшыру бойынша қандай да бір нақты өтінімдер бар ма, соған болжам бар ма? Әлде бұл «ертең солай істейміз» деген біздің қиялымыз ба? Болжау мен қиялдың арасындағы айырмашылық жер мен көктей ғой.

МӘДИЕВ Ж.Х. Ондай өтінімдер бар. Қазір АҚШ-тың компанияларымен жұмыс істеп жатырмыз. АҚШ пен Ресей арасында келісімдер бойынша жұмыстар жүргізілуде.

ТӨРАҒА. Депутат Ергешбаев Мұрат Нәлқожаұлы.

ЕРГЕШБАЕВ М.Н. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Сұрағым баяндамашыға.

Сіз баяндамаңызда қосымша табыс пайда болады дедіңіз. Соның ішінде Қызылорда облысының үлесі қалай болады екен, әсіресе Байқоңыр қаласының инфрақұрылымына?

«Союз-5» зымыраны «Протонды» ауыстыруға бағытталған дедіңіз. «Протонның» ұшуы қаншаға азаяды деп жоспарлап отырсыздар?

МӘДИЕВ Ж.Х. Құрметті Мұрат Нәлқожаұлы! Необходимо поддерживать постоянную активность на территории «Байконура». Чем больше пусков, тем больше активности.

Как вы знаете, сегодня там проживает более 70 тысяч человек, большая часть – это казахстанские граждане. Около 10 тысяч наших граждан на территории «Байконура» работают на российских предприятиях. Мы полагаем, что необходимо все больше и больше загружать эту активность на «Байконуре».

Прямой и косвенный экономический эффект – через содержание наших граждан, чтобы были рабочие места – очевиден.

Касательно «Протона». Согласно текущей договоренности, последний год запуска – это 2026 год. Пока это последний год, когда «Протон» вообще может быть запущен.

ТӨРАҒА. Депутат Сәрсенғалиев Нартай Аралбайұлы.

СӘРСЕНҒАЛИЕВ Н.А. Рақмет.

Сұрағым Жаслан Хасенұлына.

«Бәйтерек» еліміз үшін өте маңызды жоба. Бұл 2004 жылы басталған жоба. Жобаның жалпы құны 223 миллион доллар. Бірақ осы зымыран ұшыруға қатысты сұрақтар көп.

Қазір «Бәйтерек» ғарыш айлағынан тек «Союз-5» зымыраны ғана ұша алады. Алғашында «Ангара» ұшады дедік, одан кейін «Зенит» дедік, міне енді «Союз-5»-ке тоқтадық.

Сіз халықаралық ұйымдардан, басқа мемлекеттерден жүк тасымалына қатысты тапсырыстар болады дедіңіз. «Бәйтеректен» тек жүк тасымалдайтын зымыран ғана ұша алады, ғарышкерлерді ұшыра алмаймыз. Сондықтан біз «Союз-5»-ке байланамыз, өйткені тек сол зымыран ғана ұша алады. Ертеңгі күні саяси немесе басқа да бір себептерге байланысты көрші мемлекет «Союз-5»-ті дайындай алмайтын болса, бұл ғарыш айлағының тағдыры қалай болады? Ол бойынша көрші мемлекетке қандай да бір талаптар бола ма? Бізге жүк жеткізуге тапсырыс бола тұра олар зымыранын дайындай алмай қалса, оған қандай да өтемақы өтеу тәртібі белгіленген бе?

МӘДИЕВ Ж.Х. Сұрақтарыңызға рақмет.

Қазіргі таңда жүкті тек «Союз-5» қана ғарышқа ала алады. В принципе, мы уже сейчас обсуждаем варианты, как сделать модернизацию стартового комплекса «Байтерек». На будущее мы планируем, что он будет дополнительно модернизирован для пилотируемых полетов. Сейчас это только грузовые полеты.

«Союз-5». Сам завод находится в Самаре. Вопрос будущего – это максимальная локализация производства самой ракеты-носителя. Раз уж мы хотим стать страной, вертикально интегрированной в космической отрасли (а у нас это постепенно получается), у нас есть такие инвестиционные планы. Мы считаем, в наших анализах эти риски сегодня учитываются.

ТӨРАҒА. Депутат Мусабаев Самат Базарбайұлы.

МУСАБАЕВ С.Б. Рақмет, Ерлан Жақанұлы.

Сұрақтарым баяндамашыға.

Бірінші. Бұл кешенді қай мемлекет басқарады, Ресей ме, Қазақстан ба?

Екінші. Сіз 98 миллиард 20 жылда қайтады дедіңіз. Өте ұзақ мерзім емес пе? 10 жылда қайтаратын басқа бағдарламалар жасалмай ма? Осы сұрақтарға жауап берсеңіз. Рақмет.

МӘДИЕВ Ж.Х. Бірінші сұрағыңыз бойынша. Бұл компанияны Қазақстан басқарады.

Екінші сұрағыңыз бойынша. Бұл өте үлкен инвестициялық инфрақұрылымдық жоба. Бұндай жобаларға 10, 15, 20 жыл қалыпты мерзім деп санаймыз.

ТӨРАҒА. Дұрыс.

Құрметті депутаттар, сонымен сұрақтарымыз аяқталды. Барлық сұрақтарға жауап алдық.

Жаслан Хасенұлы, сізге рақмет. Орныңызға отырыңыз.

Қосымша баяндама жасау үшін сөз Халықаралық істер, қорғаныс және қауіпсіздік комитетінің мүшесі депутат Керімбек Болат Бақбергенұлына беріледі.

КЕРІМБЕК Б.Б. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Құрметті әріптестер! Қаралып отырған заң жобасы бойынша министр мырза толық баяндап берді.

Бұл заң жобасын қарастыру шеңберінде ағымдағы жылдың 8 сәуірінде «Байқоңыр» ғарыш айлағында жұмыс тобының көшпелі отырысы өткізілген болатын және «Бәйтерек» кешенін жаңғырту жұмысы барысымен танысып қайтқан едік.

Сонымен қатар Үкіметке депутаттық сауал жолданды. Онда кешенге қатысты қосымша пайда болып жатқан мәселелер, соның ішінде Кеңес өкіметі кезінде шығарылған Қазақстан меншігі болып табылатын көлік техникаларын тіркеу, кешеннің жұмысына қажетті мамандар алу және бар штат құрамының жалақысын көтеру, оған қосымша қаражат бөлу мәселелері көтерілді.

Оған қоса бұқаралық ақпарат құралдарында да «Бәйтерек» кешені жөнінде кең ақпараттық-түсіндіру жұмыстары жүргізілді.

Бұл жоба Қазақстанның ұлттық мүддесі үшін стратегиялық маңызға ие. Өйткені «Байқоңыр» ғарыш айлағынан коммерциялық мақсатта зымырандар ұшыру еліміздің әлемдік зымырандар тасу нарығына кіруіне үлкен мүмкіндік береді. Сондай-ақ қазіргі кезде спутниктерге деген сұраныс жылдан-жылға артып отыр. Жобаны іске асыру ғарыш айлағының инфрақұрылымы мен кадрлық әлеуетін сақтау үшін ерекше маңызға ие.

Алғашқы коммерциялық мақсаттағы зымыран-тасығыштарын ұшыру 2025 жылдың желтоқсанына жоспарланып отыр. Бәрі сәтті іске асса, бұл еліміз үшін жаңа дәуірге жол ашпақ.

Биыл Байқоңырға 70 жыл толды. Осынау мерейлі белесте «Бәйтерек» кешенінен ғарышқа коммерциялық зымыран ұшыру өзіндік символикалық мәні бар деген ойдамыз.

Аталған заң жобасы жұмыс тобының және бас комитеттің отырыстарында жан-жақты талқыланды.

Мәжілістің барлық комитеттері оң қорытындыларын берді.

Жоғарыда айтылғандардың негізінде Халықаралық істер, қорғаныс және қауіпсіздік комитеті заң жобасын қабылдап, оны Парламент Сенатының қарауына жіберуді ұсынады.

Қолдауларыңызды сұраймын.

ТӨРАҒА. Болат Бақбергенұлы, рақмет.

Әріптестер, енді заң жобасын талқылауға көшеміз.

Сөз депутат Жайымбетов Мархабат Жайымбетұлына беріледі.

ЖАЙЫМБЕТОВ М.Ж. Рақмет, Құрметті Ерлан Жақанұлы.

Құрметті әріптестер! Мен Қызылорда облысынан сайланған депутатпын. Байқоңырдың 70 мыңға жуық халқы бар, оның 16 мыңы Ресей азаматы, қалған 52 мыңы Қазақстан азаматы. Оның қасында 15 – 20 мың халқы бар Төретам, Ақай елді мекендері бар. Көп нәрсе сол космодроммен байланысты.

Байқоңырдың өзінде біздің 10 мыңдай азаматымыз су, жылу, басқа да салаларда жұмыс істейді. Сондықтан келісімнің іске асуы ел күтіп отырған жаңалық.

Тағы бір қуантатыны, «Союз-5» зымыран-тасығышының жанармайы керосин мен оттегі, сондықтан қоршаған ортаға көп зияны болмайды. Бұрынғы келісімдерде болмайтын еді, ал мына келісімде нақты жылда нешеуі ұшатыны, қанша қаржы келетіні көрсетілген, сол қуантады. Сондықтан 21 жыл күткен қуанышымыз биыл орындалатын шығар деген ойдамыз.

Жобаның тартымдылығына мультипликативті әсер ету арқылы қол жеткізіледі, атап айтқанда:

ғарыш қызметі саласында қолда бар білікті кадрларды сақтау;

өңірдегі әлеуметтік тұрақтылықты қамтамасыз ететін негізгі орталықтардың бірі ретінде «Байқоңыр» ғарыш айлағы объектілерінде жаңа 500 жұмыс орнын ашу.

Бұдан басқа жобаны іске асырудан жоғары әлеуметтік-экономикалық қайтарым мынадай нақты нәтижелерге қол жеткізуге мүмкіндік береді:

Қазақстан Республикасы жерүсті ғарыш инфрақұрылымының жеке объектілерін іске қосу қызметін және пайдалануды жүзеге асыратын мемлекет болады;

«Байқоңыр» ғарыш айлағы объектілері базасында ғарыш қызметі саласында білікті кадрларды даярлау орталығын құру мүмкіндігі пайда болады;

қазақстандық машина жасау кәсіпорындары үшін кейіннен ғарыш қызметі саласындағы ынтымақтастық шеңберінде ресейлік кәсіпорындармен кооперацияға кіру мүмкіндігі пайда болады.

Аталған мүмкіндіктерді жіберіп алмау үшін осы заң жобасын қолдауды ұсынамын.

Министрлік пен әріптестеріме осы бағытта жемісті жұмыс, «Бәйтерек» кешенінен зымыран-тасығышты уақытылы және штаттық ұшыру тілегім келеді. Рақмет.

ТӨРАҒА. Сөз депутат Казанцев Павел Олеговичке беріледі.

КАЗАНЦЕВ П.О. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Құрметті әріптестер! Как человек, давно работающий с космической отраслью, как инженер, как депутат хочу подчеркнуть важность сегодняшнего события. Подписание соглашения и предстоящий запуск – это не просто формальность, это завершающий этап формирования полноценной космической отрасли в нашей стране.

На сегодня, по сути, окончательно оформленной отрасли как таковой у нас еще нет. Ситуация напоминает положение в ядерной энергетике: у нас есть сырье, технологии, квалифицированные кадры, наука, опыт работы с ядерными реакторами, есть многие компоненты, но нет реактора, то есть нет конечной стадии, нет окончательного цикла, поэтому мы экспортируем сырье, а добавленная стоимость уходит за рубеж. Такая же история и с проектом «Байтерек».

Между тем у нас уже есть все необходимое для создания самостоятельной и конкурентоспособной космической отрасли. Я могу долго рассказывать об объектах, которые есть, потому что на них всех бывал и хорошо их знаю. У нас есть собственная пусковая площадка, профессиональные станции слежения космических объектов, высококвалифицированный персонал, который, к счастью, еще сохраняется. У нас есть наука, есть кадры, есть мощный центр по испытанию спутников в Астане. В конце концов, коллеги, у нас есть собственные космонавты, имеем честь приветствовать здесь Айдына Акановича, который возглавляет эту программу.

Собственную группировку спутников из двух – четырех аппаратов мы в состоянии обеспечить, а далее – десятки запусков иностранных аппаратов. Каждый такой запуск – это миллионы долларов дохода для Казахстана. На сегодня уже подписано два международных контракта. Есть интерес, потому что «Байконур» находится в уникальном месте и дает оптимальные цену и качество по запуску спутников.

Полный цикл подготовки и испытаний спутников сегодня имеют лишь около десяти стран в мире, и Казахстан входит в этот элитный клуб. Если, например, какая-нибудь страна хочет запустить спутник, пусть приезжает к нам.

Призываю уважаемых депутатов лично посетить наши космические объекты и убедиться, что это серьезные научно-технические центры с современным оборудованием. Развитие космической отрасли – это не только вопрос науки и технологий, это вопрос национальной стратегии и суверенитета.

Құрметті әріптестер, ратифицируя данный международный договор, мы поддерживаем развитие отечественной космической отрасли, в связи с чем призываю коллег поддержать. Рақмет.

ТӨРАҒА. Талқылауға қатысатын басқа депутаттар жоқ. Талқылау барысында осы заңды қабылдау жөнінде ұсыныс түсті. Қарсылықтарыңыз болмаса осы ұсынысқа дауыс берулеріңізді сұраймын. Дауыс беру режимін қосыңыздар.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 91, «жақтағандар» – 84, «қарсылар» – 3, «қалыс қалғандар» – 4. Шешім қабылданды.

Осы мәселе бойынша шақырылған азаматтарға рақмет. Сау болыңыздар.

Келесі мәселе «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне орман шаруашылығы және ерекше қорғалатын табиғи аумақтар мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы жөнінде (екінші оқылым).

Сөз Экология мәселелері және табиғат пайдалану комитетінің мүшесі депутат Сатыбалдин Ерболат Жалғасбайұлына беріледі.

САТЫБАЛДИН Е.Ж. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Қадірлі әріптестер! Аталған заң жобасына Сенат Парламентінің депутаттары бастамашылық жасап, осы жылдың 23 сәуірінде Парламент Мәжілісі бірінші оқылымда мақұлдады.

Заң жобасы орман шаруашылығы және ерекше қорғалатын табиғи аумақтар саласындағы заңнаманы одан әрі жетілдіру мақсатында әзірленді.

Заң жобасының негізгі нормалары:

ерекше стратегиялық маңызы бар су шаруашылығы құрылысжайларын және селден, қар көшкіндерінен, көшкіндерден қорғау құрылысжайларын салу және олардың жұмыс істеуі үшін суармалы ауыл шаруашылығы алқаптарын, ауыл шаруашылығы, биологиялық және ирригациялық-мелиорациялық, балық шаруашылығы бейініндегі ғылыми-зерттеу және оқу орындарының тәжірибелік алқаптарының жерлерін, орман және су қорын алып қоюға рұқсат беруге;

ауылдық елді мекендердің немесе әлеуметтік, инженерлік инфрақұрылым объектілерінің жұмыс істеуін қамтамасыз ету үшін ерекше қорғалатын табиғи аумақтардың жерлерін ауыстыруға;

қарауында ерекше қорғалатын табиғи аумақтар бар мемлекеттік органдардың құзыретін белгілеуге;

Алакөл мемлекеттік табиғи қорығының арнайы бөлінген учаскелерінде жергілікті халықтың мұқтажы үшін шөп шабу мүмкіндігі мәселесін уәкілетті органның белгілеген тәртіппен шешуге бағытталған.

Заң жобасын екінші оқылымға дайындау барысында депутаттар келесідей түзетулер енгізді:

ерекше қорғалатын табиғи аумақтар құрылғанға немесе кеңейтілгенге дейін салынған денсаулық сақтау, білім беру объектілерінің, зираттардың, тазарту құрылысжайларының, электр беру желілерінің жұмыс істеуі үшін олардың нысаналы мақсатын өзгертпей ерекше қорғалатын табиғи аумақтардың жерін ауыстыруға рұқсат беру мүмкіндігін қарастыру (бұл ретте олардың нысаналы мақсаты өзгермейді);

ерекше қорғалатын табиғи аумақтарда туристік объектілердің қызметін қамтамасыз ету үшін жол, көпір, байланыс және өзге де инженерлік инфрақұрылымды жобалау, салу және пайдаланудың тәртібін белгілеу;

мемлекеттік орман қоры жерлерінде көміртек офсеттері жобаларын іске асыру кезінде көміртек бірліктеріне меншік құқығының ерекшеліктерін реттеу, сондай-ақ мұндай жобаларды бюджеттік емес қаражат есебінен іске асыруға уәкілетті органның қатысуын қамтамасыз ету;

орман шаруашылығы саласының мамандарына шөп шабуға және мал жаюға жер телімдерін беру;

табиғи өрттерді сөндіру үшін жанар-жағармай материалдары мен авиаотын резервін құру;

Астана қаласының орман саябақ аймағы жерлерін басқару және пайдалану тәртібін белгілеу.

Сонымен бірге комитет депутаттары азаматтық қызметшілерге жатпайтын және табиғатты қорғау мен орман қорғау қызметін жүзеге асыратын жұмыскерлердің еңбегін реттеу жөніндегі Еңбек кодексіне түзетулер енгізді.

Аталған заң жобасымен төрт кодекске және сегіз заңға өзгерістер мен толықтырулар енгізіледі.

Заң жобасы бойынша таныстырылым, жұмыс тобының он төрт отырысы және екі кеңейтілген комитет отырысы өткізілді. Отырыстарға заң жобасының әзірлеушілері Сенат депутаттары, сондай-ақ Экология және табиғи ресурстар, Ауыл шаруашылығы, Ұлттық экономика, Энергетика, Су ресурстары және ирригация, Төтенше жағдайлар, Өнеркәсіп және құрылыс, Әділет, Қаржы министрліктерінің, Астана қаласы әкімдігінің өкілдері қатысты.

Парламент Мәжілісінің комитеттері осы заң жобасы бойынша оң қорытындыларын берді.

Баяндалғанның негізінде заң жобасын қабылдап, Қазақстан Республикасы Парламенті Сенатының қарауына жіберуді ұсынамын.

Қолдауларыңызды сұраймын. Назарларыңызға рақмет.

ТӨРАҒА. Рақмет, Ерболат Жалғасбайұлы.

Әріптестер, бас комитеттен осы заңды қабылдап, Сенатқа жіберу жөнінде ұсыныс түсті. Қарсылықтарыңыз жоқ па?

ОРНЫНАН. Жоқ

ТӨРАҒА. Онда осы ұсынысты дауысқа қоямын.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 89, «жақтағандар» – 88, «қалыс қалғандар» – 1. Шешім қабылданды.

Келесі мәселе «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне әскери-патриоттық тәрбие мәселелері бойынша толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы жөнінде (екінші оқылым).

Сөз Халықаралық істер, қорғаныс және қауіпсіздік комитетінің мүшесі депутат Кучинская Юлия Владимировнаға беріледі.

КУЧИНСКАЯ Ю.В. Рақмет, құрметті Ерлан Жақанұлы.

Қадірлі әріптестер! «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне әскери-патриоттық тәрбие мәселелері бойынша толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасына азаматтарды әскери-патриоттық тәрбиелеудің кешенді жүйесін құру, осы жұмысқа барлық мемлекеттік органдар мен ұйымдарды тарту, сондай-ақ олардың қызметін үйлестіру мақсатында Қазақстан Республикасы Парламентінің депутаттары бастамашылық жасады.

2024 жылғы 6 қарашада заң жобасын Парламент Мәжілісі бірінші оқылымда мақұлдады.

Заң жобасымен жұмыс барысында депутаттардың Еңбек кодексіне және 11 заңға өзгерістер мен толықтырулар енгізетін түзетулері қаралып, қабылданды.

Первое. В целях повышения значимости военно-патриотического воспитания граждан и активизации работы в данном направлении законопроектом четко определены компетенции и функции центральных государственных и местных исполнительных органов. Более того, военно-патриотическое воспитание включено в систему мер государственного регулирования в области обороны, а Министерство обороны наделено компетенцией по осуществлению мониторинга и анализа военной подготовки в организациях образования, осуществляющих такую деятельность.

Формирование патриотизма и казахстанской идентичности у граждан Республики Казахстан, создание целостной системы военно-патриотического воспитания в системе образования и иных организациях, укрепление статуса военнослужащего и позитивного имиджа воинской службы станут неотъемлемой частью информационно-идеологического обеспечения обороны.

Также впервые на законодательном уровне определены субъекты, правомочные осуществлять военно-патриотическое воспитание, и допустимые источники финансирования данной деятельности.

Второе. Принят блок поправок, направленных на совершенствование военной подготовки в организациях образования.

Подготовка граждан к воинской службе в организациях образования теперь помимо начальной военной подготовки, обязательной для всех, включает допризывную подготовку по образовательным программам дополнительного образования и углубленную допризывную подготовку по специализированным общеобразовательным учебным программам.

Таким образом, военно-патриотические клубы, кружки, действующие при организациях образования, дворцах школьников, воинских частях, смогут реализовать свою деятельность в рамках дополнительного образования. Их деятельность будет регулироваться подзаконными нормативно-правовыми актами министерств обороны и просвещения.

Более того, лица, обучающиеся по образовательным программам дополнительного образования по допризывной подготовке, получают статус «жас айбын». В свою очередь, воспитывающиеся и обучающиеся по углубленной допризывной подготовке, то есть выпускники специальных военных школ, получают статус «жас сарбаз».

Для успешно прошедших допризывную или углубленную допризывную подготовку законопроектом предусмотрены льготы при поступлении в военные, специальные учебные заведения. Также жасайбыны и жассарбазы могут в качестве альтернативы срочной воинской службе сразу пойти на службу по контракту.

Приняты нормы, направленные на совершенствование начальной военной подготовки. В частности, усилены требования к преподавателям начальной военной подготовки в части наличия опыта воинской службы. Вводится практика прохождения повышения квалификации на базе военных учебных заведений или военных кафедр при вузах. По просьбе самих преподавателей начальной военной подготовки предоставлено право ношения ими военной формы одежды.

Отдельно проработаны вопросы повышения эффективности деятельности военных кафедр при организациях высшего образования. Открытие и ликвидация военных кафедр

будут проходить согласно правилам Министерства обороны по согласованию с уполномоченным органом в сфере высшего образования. Военные кафедры смогут претендовать на создание военных факультетов и будут выполнять роль центров военной подготовки и военно-патриотического воспитания студентов.

Определен статус военнослужащих – преподавателей военных кафедр, которые одновременно будут контролировать хранение и эксплуатацию вооружения и военной техники, переданной организациям образования.

Третье. В целях повышения престижа воинской службы граждане, прошедшие воинскую службу по призыву или заключившие контракт о прохождении воинской службы, освобождаются от отработки за обучение на условиях гранта без возмещения расходов.

Также за гражданами, подлежащими призыву на воинскую службу или воинские сборы, в период прохождения медицинской комиссии сохраняются место работы и занимаемая должность, заработная плата по месту работы при наличии повестки в местные органы военного управления.

За призванными на воинскую службу или срочную воинскую службу сохраняются место работы и занимаемая должность.

За имеющими право на отсрочку для продолжения образования, но по собственному желанию призванными на воинскую службу, сохраняется место обучения.

Также уточнены нормы относительно предоставления дополнительных образовательных возможностей для прошедших срочную воинскую службу.

Отдельно следует отметить блок поправок, направленных на улучшение условий контракта и присвоение воинских званий для вновь поступающих на воинскую службу по контракту. Например, выпускники военных колледжей будут получать звание не младшего сержанта, а сержанта.

Пересмотрены условия возврата на службу для уволенных по отрицательным мотивам в отношении нарушивших условия контракта.

Четвертое. Для расширения охвата военной подготовкой и переподготовкой военнообязанным предоставляется возможность пройти на возмездной основе курсовую военную подготовку по месту жительства вместо призыва на воинские сборы.

Пятое. Приняты изменения в законодательство, направленные на автоматизацию воинского учета и совершенствование призыва граждан на воинскую службу, а также оптимизацию оснований предоставления отсрочек и освобождений от призыва на воинскую службу. В частности, определен статус SMS-уведомлений, законодательно закреплена практика интеграции государственных информационных систем с базой воинского учета.

Также внесены поправки, предусматривающие передачу функций в рамках государственного оборонного заказа от Министерства промышленности и строительства в Министерство обороны.

С учетом поступивших поправок депутатов предмет регулирования законопроекта был значительно расширен, в связи с чем его заголовок изменен и изложен в следующей редакции: «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам военно-патриотического воспитания, воинской службы и перераспределения функций отдельных центральных государственных органов».

В рамках законопроекта состоялось 37 заседаний рабочей группы, организовано два «круглого стола» и проведено два расширенных заседания комитета.

Все предложения и поправки депутатов сведены в сравнительную таблицу, непринятых позиций нет.

Постоянные комитеты Мажилиса Парламента представили положительные заключения по законопроекту.

Позвольте выразить слова благодарности всем членам рабочей группы, депутатам, консультантам, представителям государственных органов, экспертному сообществу за тщательное рассмотрение, глубокое обсуждение вопросов и совместный поиск решений.

На основании изложенного Комитет по международным делам, обороне и безопасности предлагает принять Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам военно-патриотического воспитания, воинской службы и перераспределения функций отдельных центральных государственных органов» и направить его в Сенат Парламента Республики Казахстан. Благодарю за внимание.

ТӨРАҒА. Спасибо.

Әріптестер, бас комитеттен осы заңды қабылдап, Сенатқа жіберу жөнінде ұсыныс түсті. Қарсылықтарыңыз жоқ па?

ОРНЫНАН. Жоқ

ТӨРАҒА. Онда осы ұсынысты дауысқа қоямын.

Нәтижесін экранға беріңіздер. «Қатысып отырғандар» – 90, «жақтағандар» – 89, «қарсылар» – 1. Шешім қабылданды.

Құрметті әріптестер, сонымен күн тәртібіндегі барлық мәселелерді қарап болдық. Депутаттық сауалдарға жазылған депутаттар жоқ. Мәжілістің жалпы отырысын жабық деп жариялаймын. Рақмет. Сау болыңыздар.

ОТЫРЫСТЫҢ СОҢЫ.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПАРЛАМЕНТІ
МӘЖІЛІСІНІҢ ТӨРАҒАСЫ

Е. ҚОШАНОВ

МАЗМҰНЫ
ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПАРЛАМЕНТІ МӘЖІЛІСІНІҢ
ЖАЛПЫ ОТЫРЫСЫ
2025 жылғы 4 маусым

Күн тәртібі бойынша

О повестке дня 1

«Қазақстан Республикасы Конституциясының отыз жылдығына байланысты рақымшылық жасау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы бойынша қорытынды әзірлеу жөнінде

О подготовке заключения по проекту Закона Республики Казахстан «Об амнистии в связи с тридцатилетием Конституции Республики Казахстан»

Заңнама және сот-құқықтық реформа комитетінің төрайымы С.В. ИМАШЕВАНЫҢ баяндамасы

Доклад председателя Комитета по законодательству и судебной-правовой реформе ИМАШЕВОЙ С.В. 1

«Қазақстан Республикасының Үкіметі мен ОПЕС Халықаралық даму қоры арасындағы жеке сектордағы операцияларды ұйымдастыру туралы негіздемелік келісімді ратификациялау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы бойынша қорытынды әзірлеу жөнінде

О подготовке заключения по проекту Закона Республики Казахстан «О ратификации Рамочного соглашения об организации операций в частном секторе между Правительством Республики Казахстан и Фондом международного развития ОПЕС»

Экология мәселелері және табиғат пайдалану комитетінің төрағасы Е.Т. ЖАҢБЫРШИННІҢ баяндамасы

Доклад председателя Комитета по вопросам экологии и природопользованию ЖАҢБЫРШИНА Е.Т. 2

«Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің, оның ведомстволық бағынысты ұйымдарының халықты және денсаулық сақтау объектілерін дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз ету бойынша қызметінің тиімділігіне аудит жүргізу» тақырыбындағы Қазақстан Республикасы Жоғары аудиторлық палатасы Төрағасының есебі жөнінде

Об отчете Председателя Высшей аудиторской палаты Республики Казахстан на тему «Аудит эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан, его подведомственных организаций по обеспечению населения и объектов здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

**Қазақстан Республикасы Жоғары аудиторлық палатасының төрағасы
Ә.А. СМАЙЫЛОВТЫҢ баяндамасы**

Доклад Председателя Высшей аудиторской палаты Республики Казахстан СМАЙЛОВА А.А.	3
--	---

**Әлеуметтік-мәдени даму комитетінің төрағасы
А.Қ. АЙМАҒАМБЕТОВТІҢ қосымша баяндамасы**

Содоклад председателя Комитета по социально-культурному развитию АЙМАҒАМБЕТОВА А.Қ.	6
---	---

Сөз сөйлегендер:

Выступили:	
СӨРСЕНҒАЛИЕВ Н.А.	11
АМАНГЕЛДИЕВ А.А. – Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы, исполняющий обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан	12
РАҚЫМЖАНОВ А.Н.	12
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	13
СҮЛЕЙМЕНОВА Ж.Д.	13
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	14
НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш. – Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице- министрі, вице-министр здравоохранения Республики Казахстан	14
МЫСЫРӘЛІМОВА А.Е.	15
ЗАЙЫТ Р.Р.	16
НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш.	17
БАЗАРБЕК Б.Ж.	18
ЖАКАТАЙ Е.И. – «СК-Фармация» ЖШС басқарма төрағасы, председатель правления ТОО «СК-Фармация»	19
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	20
БАЗАРБЕК Б.Ж.	20
ЖАКАТАЙ Е.И.	21
БАҚҚОЖАЕВ А.А.	21
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	21
БАҚҚОЖАЕВ А.А.	22
АВЕРШИН К.В.	22
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	22
БЕЙСЕНБАЕВ Е.А.	23
ЖАКАТАЙ Е.И.	23
БАШИМОВ М.С.	24
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	25
САИРОВ Е.Б.	26
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	27
АМАНТАЙҰЛЫ Ж.	27
БАЙТІЛЕСОВ Н.Т.	28
САВЕЛЬЕВА Т.М.	29

ЖАКАТАЙ Е.И.	29
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	30
ИСА Қ.Ж.	30
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	31
ӘБЕНОВ М.А.	32
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	32
ӘБЕНОВ М.А.	33
НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш.	34
БЕЙСЕНҒАЛИЕВ Б.Т.	34
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	34
НАУМОВА Д.Р.	35
НҰРЛЫБАЕВ Е.Ш.	35
ТАУ Н.	35
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	36
СМИРНОВА И.В.	36
СМОЛЯКОВА Е.С.	37
АМАНГЕЛДИЕВ А.А.	37
САҒАНДЫҚОВА А.Б.	37
ӘЛТАЙ А.Д.	38
САБИЛЬЯНОВ Н.С.	38
ЕСКЕНДІРОВ М.З.	39
ДАЙРАБАЕВ Ж.М.	39
БАЗАРБЕК Б.Ж.	40
НАЖМЕТДИНҰЛЫ Б.	43
ӘБЕНОВ М.А.	43
РАҚЫМЖАНОВ А.Н.	45
МАГЕРРАМОВ М.М.	47
ПЕРУАШЕВ А.Т.	48

«2004 жылғы 22 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Ресей Федерациясының Үкіметі арасындағы «Байқоңыр» ғарыш айлағында «Бәйтерек» ғарыш зымыран кешенін құру туралы келісімге өзгерістер енгізу туралы хаттаманы ратификациялау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы жөнінде

О проекте Закона Республики Казахстан «О ратификации Протокола о внесении изменений в Соглашение между Правительством Республики Казахстан и Правительством Российской Федерации о создании на космодроме «Байконур» космического ракетного комплекса «Бәйтерек» от 22 декабря 2004 года»

Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрі Ж.Х. МӘДИЕВТІҢ баяндамасы

Доклад Министра цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан МАДИЕВА Ж.Х. 50

Сөз сөйлегендер:

Выступили:	
РОЖИН М.Н.	51
ШӨРБИЕВ Н.Қ. – Қазақстан Республикасының Экология және табиғи ресурстар министрлігінің вице-министрі, вице-министр экологии и природных ресурсов Республики Казахстан.....	52
КАЗАНЦЕВ П.О.	53
ҚОШМАМБЕТОВ А.А.	53
РАҚЫМЖАНОВ А.Н.	54
САЙЛАУБАЙ Н.С.	55
ШАЙМАРДАНОВ Ж.Н. – Қазақстан Республикасының Ұлттық экономика вице-министрі, вице-министр национальной экономики Республики Казахстан	55
ҚЫРЫҚБАЕВ Т.Б.	55
САИРОВ Е.Б.	56
ЕРГЕШБАЕВ М.Н.	56
СӨРСЕНҒАЛИЕВ Н.А.	57
МУСАБАЕВ С.Б.	57

**Халықаралық істер, қорғаныс және қауіпсіздік комитетінің мүшесі
Б.Б. КЕРІМБЕКТИҢ қосымша баяндамасы**

Содоклад члена Комитета по международным делам, обороне и безопасности КЕРІМБЕКА Б.Б.	58
---	----

Сөз сөйлегендер:

Выступили:

ЖАЙЫМБЕТОВ М.Ж.	59
КАЗАНЦЕВ П.О.	59

«Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне орман шаруашылығы және ерекше қорғалатын табиғи аумақтар мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы жөнінде (екінші оқылым)

О проекте Закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам лесного хозяйства и особо охраняемых природных территорий» (второе чтение)

**Экология мәселелері және табиғат пайдалану комитетінің мүшесі
Е.Ж. САТЫБАЛДИННІҢ баяндамасы**

Доклад члена Комитета по вопросам экологии и природопользованию САТЫБАЛДИНА Е.Ж.	61
--	----

«Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне әскери-патриоттық тәрбие мәселелері бойынша толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Заңының жобасы жөнінде (екінші оқылым)

О проекте Закона Республики Казахстан «О внесении дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам военно-патриотического воспитания» (второе чтение)

**Халықаралық істер, қорғаныс және қауіпсіздік комитетінің мүшесі
Ю.В. КУЧИНСКАЯНЫҢ баяндамасы**

Доклад члена Комитета по международным делам, обороне и безопасности
КУЧИНСКОЙ Ю.В. 62

ШЖҚ-дағы «Материалдық-техникалық
қамтамасыз ету басқармасының
инженерлік орталығы» РМК директоры

М. Искаков

ШЖҚ-дағы «Материалдық-техникалық
қамтамасыз ету басқармасының
инженерлік орталығы» РМК
Стенографиялау қызметінің басшысы

Г. Молдашева