



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 06 червня 2023 року № 12–5

Київ

Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, спрямованих на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України

Відповідно до статті 98 Конституції України, статей 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України “Про Рахункову палату” розглянуто Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, спрямованих на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України. За підсумками розгляду Рахункова палата

В С Т А Н О В И Л А:

1. Міністерством у справах ветеранів України (далі – Мінветеранів) і Міністерством соціальної політики України (далі – Мінсоцполітики) як головними розпорядниками бюджетних коштів у 2019–2022 роках, органами соціального захисту у Закарпатській, Київській, Львівській областях і м. Києві як розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня не забезпечено ефективного управління та використання коштів державного бюджету, що виділялися в цей період за окремими бюджетними програмами на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України (далі – постраждалі учасники).

За 2019–2022 роки не сформовано повного пакета послуг з реабілітації та реадaptaції цієї категорії громадян, які позбавлені своєчасного і достовірного інформування про зміст послуг і порядок їх одержання. При тому, що частка ветеранів війни у складі постраждалих учасників є високою, їх чисельність до цього часу належним чином (із застосуванням цифрових технологій) не облікована. Це свідчить про те, що держава в особі уповноважених органів і установ не розробила і не реалізувала стратегії (покрокового алгоритму) переходу громадян від військової служби до цивільного життя та не сформувала належної системи надання послуг з реабілітації та реадaptaції за рахунок бюджетних коштів. Як наслідок, у 2019–2022 роках понад **83 тис.**

постраждалих учасників не одержали якісних, доступних і безоплатних послуг з реабілітації та реадаптації.

1.1. Видатки за КПКВК 2505150 і 1501040 за рахунок коштів загального фонду державного бюджету упродовж вказаного періоду сукупно становили **621,6 млн грн, або 72,8 відс.** затверджених призначень (854 млн гривень). У розрізі років бюджетні програми за видатками виконано: 2019 рік – на 97 відс., 2020 рік – 96 відс., 2021 рік – 97 відс, 2022 рік – **24 відсотки**. До державного бюджету як невикористані протягом 2019–2022 років **повернено 97,5 млн грн (більш як 11 відс.** затверджених призначень), з них найбільше (58,5 млн грн) – у 2022 році, що свідчить про **неефективне управління** Мінветеранів коштами бюджетної програми в умовах гострого бюджетного дефіциту під час воєнного стану.

За результатами аудиту встановлено факти **неефективного використання** коштів державного бюджету на загальну суму **182,1 млн грн** (нерезультативне – 178,2 млн грн, неекономне – 3,9 млн грн), порушення **бюджетного законодавства – 223,3 млн грн, законодавства про публічні закупівлі – 0,3 млн грн, інші порушення – 4,8 млн гривень**.

Зазначене є наслідком неефективного управління Мінсоцполітики у I півріччі 2019 року та Мінветеранів протягом II півріччя 2019 року – 2022 року коштами бюджетних програм (КПКВК 2505150 і 1501040 відповідно) через відсутність механізму обрахунку потреби в бюджетних коштах на відповідну мету, неналежний облік реальних потреб постраждалих учасників, неврегулювання вимог щодо надання послуг з реабілітації та реадаптації, незабезпечення підзвітності та контролю за діяльністю і витрачанням бюджетних коштів розпорядниками нижчого рівня.

1.2. Не досягнуто мети Державної цільової програми з медичної, фізичної реабілітації та психосоціальної реадаптації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2023 року, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 05.12.2018 № 1021 (зі змінами) (далі – Державна цільова програма), завдання та заходи якої реалізовувалися у 2019–2022 роках за рахунок зазначених бюджетних програм, у частині **забезпечення фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадаптації постраждалих учасників**.

Показники Державної цільової програми щодо кількості постраждалих учасників, що мали одержати послуги з психологічної реабілітації, соціальної та професійної реадаптації та санаторно-курортного лікування, **виконано загалом на 67,4 відсотка**. Так, послуги із соціальної та професійної адаптації отримали **12007** постраждалих учасників із 14030 запланованих (**85,6 відс.**), із санаторно-курортного лікування – **22434** постраждали учасники із 52978 запланованих (**42,3 відсотка**). При цьому послуги з психологічної реабілітації, передбачені попередньо для 70577 постраждалих учасників, у стаціонарі взагалі не надавалися, їх замінено послугами з психологічної допомоги (надані **19795** особам).

2. Нормативно-правове забезпечення реалізації завдань і заходів Державної цільової програми протягом 2019–2022 років було недосконалим і суперечливим, що негативно впливало на досягнення мети Державної цільової програми та ефективність використання бюджетних коштів.

2.1. Стратегічні завдання у сфері прав людини в частині реалізації прав ветеранів війни визначено лише у березні 2021 року, тобто через три роки після запровадження заходів щодо забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, а поняття “державна політика соціального захисту ветеранів війни” визначено в законодавстві тільки у березні 2022 року, тобто після початку повномасштабного вторгнення країни-агресора на територію України.

2.2. Реалізація завдань і заходів Державної цільової програми, розробленої на підставі схвалених Урядом ще у 2017 році концептуальних засад фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції постраждалих учасників, протягом 2019–2022 років ускладнювалася відсутністю в уповноважених центральних органів виконавчої влади, що діяли на той час, відповідних функціональних повноважень. Зокрема, на Мінветеранів (державний замовник – координатор Державної цільової програми) до теперішнього часу не покладено завдань, визначених Державною цільовою програмою, щодо забезпечення формування та реалізації державної політики стосовно осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях. Категорії осіб, якими опікується Мінветеранів, законодавством обмежено учасниками антитерористичної операції (далі – АТО). При цьому навіть щодо учасників АТО Положення про Міністерство у справах ветеранів України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 № 1175 (із змінами і доповненнями), не визначає завдань з формування та реалізації державної політики у сферах медичної реабілітації та психосоціальної реадaptaції.

2.3. Державна цільова програма не передбачає комплексного підходу до удосконалення законодавчих і підзаконних актів щодо реабілітації в Україні, які є фрагментарними, та створення цілісної системи надання послуг з реабілітації. На момент затвердження Державної цільової програми поняття “реабілітація” та “реадaptaція” не визначались на законодавчому рівні. Закон України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я”, який визначив реабілітацію як відповідний комплекс заходів, прийнято лише 03.12.2020, тобто через два роки після затвердження Державної цільової програми.

2.4. У результаті змін, внесених у 2019–2020 роках до Державної цільової програми, кількість запланованих до розроблення і прийняття документів щодо аналітичного і методичного забезпечення проведення реабілітації та реадaptaції й відповідних стандартів зменшилася із 17 до 5, тобто втричі. При цьому, оскільки Мінветеранів не володіло актуальною інформацією про контингент постраждалих учасників, види та обсяги послуг, яких вони потребують, з

програми виключено завдання щодо психологічної реабілітації постраждалих учасників і включено заходи щодо надання психологічної допомоги, яка не забезпечує реабілітації. Не розроблено жодного з 5 запланованих аналітичних документів за результатами проведення перевірки діяльності установ та закладів, які надають послуги з реабілітації та реадптації, та їх кадрового забезпечення.

2.5. На початкових етапах реалізації Державної цільової програми Мінветеранів не забезпечено виконання передбачених нею ключових заходів організаційно-правового і методологічного характеру. Як наслідок, процес реабілітації та реадптації відбувався за відсутності достатнього нормативно-правового підґрунтя, яке б чітко регламентувало масштаби та алгоритм здійснення заходів, а також сформованого психологічного профілю постраждалого учасника як підстави для подальших дій щодо відновлення втрачених психофізіологічних властивостей, аналізу та вивчення міжнародного досвіду з метою удосконалення процедур реабілітації та реадптації для урахування потреб кожного конкретного постраждалого учасника.

2.6. У порушення вимог Порядку розроблення та виконання державних цільових програм, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 106 (зі змінами) (далі – Порядок № 106), Мінветеранів не затверджено методики оцінки ефективності виконання Державної цільової програми, що унеможливило здійснення моніторингу стану реалізації передбачених Державною цільовою програмою завдань і заходів, оцінки їх ефективності та впливу результатів на забезпечення потреб постраждалих учасників.

3. Суттєві прогалини мала організація виконання Державної цільової програми і бюджетних програм, коштами яких фінансувалися заходи з реабілітації та реадптації постраждалих учасників, що призвело до численних порушень бюджетного законодавства і нерезультативного та неекономного використання бюджетних коштів.

3.1. Мінсоцполітики як центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері соціальної політики, та Мінветеранів як головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері соціального захисту ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, не забезпечено обґрунтованого визначення планових показників та очікуваних результатів виконання Державної цільової програми, передусім щодо контингенту постраждалих учасників, які мали бути охоплені заходами з психологічної реабілітації, соціальної та професійної реадптації, а також включених до програми орієнтовних обсягів видатків державного бюджету на здійснення цих заходів.

3.1.1. Мінсоцполітики та Мінветеранів не володіють інформацією про загальну чисельність постраждалих учасників.

3.1.2. Протягом строку реалізації Державної цільової програми послугами з психологічної реабілітації планувалося охопити лише 2,2 відс. осіб, які мають право та потребують такої допомоги, санаторно-курортного

лікування – **8,1 відс.**, професійної реадптації – **11,6 відсотка**.

3.2. Мінветеранів не забезпечено обґрунтованого планування, розподілу та здійснення видатків державного бюджету за КПКВК 1501040 на виконання завдань і заходів Державної цільової програми.

3.2.1. Протягом усього періоду реалізації мета Державної цільової програми не змінювалася, при цьому визначені програмою з урахуванням внесених змін завдання та заходи не забезпечували її досягнення. Зокрема, у 2019–2022 роках видатки за напрямом “психологічна реабілітація” у Державній цільовій програмі скорочено з **623,3 до 232 млн грн (у 2,7 раза)**, натомість видатки на проведення санаторно-курортного лікування **збільшено з 337,8 до 624,3 млн грн (в 1,8 раза)**. Водночас, на думку провідних фахівців-експертів у сфері реабілітації, фізіотерапії, фізичної медицини та відновлення здоров’я громадян, психологічна реабілітація є пріоритетом серед завдань і заходів Державної цільової програми.

3.2.2. При цьому навіть за такого суттєвого скорочення видатків за **заходом щодо психологічної реабілітації** протягом 2019–2022 років не використано (повернено до державного бюджету) **62,5 млн грн**, з яких 4 млн грн – у 2019–2021 роках через завищення середніх витрат на одного одержувача послуг з психологічної реабілітації (1,7 відс. затверджених призначень), 58,5 млн грн – зволікання Мінветеранів із затвердженням у 2022 році порядку формування, ведення та доступу до Реєстру постачальників послуг з психологічної реабілітації для ветеранів і членів їх сімей, а також внаслідок безпосередньої участі потенційних отримувачів цих послуг у відсічі збройної агресії проти України.

3.2.3. На заходи щодо надання послуг з психологічної реабілітації видатки окремим місцевим органам соціального захисту населення не розподілялися через неподання ними в установленому порядку інформації про наявну потребу. Тільки у Закарпатській області **4,1 тис. осіб не змогли скористатися у 2020–2021 роках цими послугами**, з яких 3,8 тис. учасників бойових дій з числа учасників АТО та 178 осіб з інвалідністю внаслідок війни.

3.2.4. Несвоєчасне прийняття відповідальними виконавцями бюджетної програми рішень щодо здійснення перерозподілів фінансових ресурсів, виділених на заходи із **соціальної та професійної реадптації** постраждалих учасників, призвело до невикористання та **повернення у 2019–2022 роках до державного бюджету 32,5 млн грн** (28 відс. затверджених призначень). Так, органи соціального захисту населення Львівської області у 2022 році запланували використати 675,1 тис. грн на забезпечення санаторними путівками 42 постраждалих учасників, при цьому отримання послуг потребували лише 3 особи. У результаті не використано 634 тис. грн, які повернено до державного бюджету.

3.3. За чотири роки реалізації завдань і заходів Державної цільової програми Мінветеранів як її державним замовником – координатором не створено належного методичного підґрунтя для надання постраждалим учасникам якісних послуг із психологічної реабілітації, які б забезпечували відновлення або компенсацію втрачених психічних функцій.

3.3.1. У Мінветеранів немає функціональних повноважень, засобів та

ресурсів для забезпечення надання постраждалим учасникам послуг з медичної реабілітації за існуючими порядками і регламентами у сфері охорони здоров'я. Це призвело до кардинальних змін у 2020 році переліку і характеру завдань і заходів Державної цільової програми: **виключено здійснення заходів з їх психологічної реабілітації та включено надання психологічної допомоги і розширено сферу надання послуг із санаторно-курортного лікування.**

3.3.2. Передбачені Порядком проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1057 (зі змінами) (далі – Порядок № 1057), стандарти надання послуг із психологічної реабілітації Мінветеранів не затверджено, крім того, з урахуванням внесених до Порядку № 1057 у 2022 році змін вимогу щодо необхідності їх затвердження взагалі виключено. При цьому **жодний міжнародний протокол з надання послуг з психологічної реабілітації не використовувався, оскільки не пройшов стандартизації та імплементації в Україні**, а розроблення власних стандартів Мінветеранів як уповноважений державний орган не ініціювало, що унеможливило здійснення Міністерством передбаченої Порядком № 1057 об'єктивної оцінки якості наданих фахівцями послуг з психологічної реабілітації. Мінветеранів не володіє інформацією про результати моніторингу надання таких послуг. Як наслідок, у 2019–2022 роках постраждалим учасникам надавалися неякісні послуги. Видатки на їх оплату в сумі **177,9 млн грн є нерезультативним використанням коштів державного бюджету.**

3.3.3. Аудитом ідентифіковано **використання 2,9 млн грн коштів державного бюджету, спрямованих на сплату податку на додану вартість (далі – ПДВ) у загальній вартості оплачених Мінветеранів послуг з психологічної реабілітації, що має ознаки неекономного використання коштів.**

3.3.4. Через відсутність затверджених стандартів і протоколів проведення психологічної реабілітації надання послуг із психологічної реабілітації **обмежувалося в санаторно-курортних закладах лікувальною фізкультурою, фітотчаєм та мінеральною водою, що згідно з паспортом бюджетної програми коштувало 13,4 тис. грн (середні витрати на одного постраждалого учасника).**

3.3.5. На якість послуг, які мають надавати кваліфіковані спеціалісти з психологічної реабілітації, впливала їх вартість. Так, вартість 1 людинодоботи надання психологічних послуг у санаторії "Примор'я", який у липні-серпні 2021 року надавав їх відповідно до 16 договорів, укладених з Управлінням з питань соціального захисту населення Вінницької райдержадміністрації, була в 1,2–2,6 рази меншою, ніж розмір мінімальної погодинної заробітної плати за **некваліфіковану працю**. При цьому середня зарплата лікарів в Україні на цей час майже у 2,5 рази перевищувала мінімальну заробітну плату.

3.4. Не відповідає реальним потребам постраждалих учасників організація надання послуг із соціальної та професійної адаптації.

3.4.1. Протягом 2019–2022 років заходами із соціальної та професійної

адаптації охоплено лише **85,6 відс.** постраждалих учасників, які згідно з Державною цільовою програмою мали отримати таку допомогу.

3.4.2. На оплату послуг із професійного навчання постраждалих учасників за деякими освітніми напрямками, що здійснювалося за відсутності навчальних програм, Управлінням соціального захисту Департаменту гуманітарної політики Львівської міської ради у 2020–2021 роках **нерезультативно використано 119,6 тис. гривень.**

3.4.3. З порушенням вимог Порядку та умов забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членів сімей таких осіб, членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членів сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України та постраждалих учасників Революції Гідності, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 21.06.2017 № 432 зі змінами (далі – Порядок № 432), використано **203,4 тис. грн** на оплату Департаментом соціальної політики Ужгородської міської ради у 2021 році освітніх послуг, надання яких постраждалим учасникам не підтверджено відповідними документами, а також на проведення ТОВ “Закарпатський навчальний центр підготовки і перепідготовки кадрів” навчання без погоджених робочих навчальних планів та робочих навчальних програм.

3.5. Захід щодо санаторно-курортного лікування постраждалих учасників, які не належать до категорії осіб з інвалідністю внаслідок війни, належно не сплановано, його фінансування з державного бюджету здійснювалося за залишковим принципом. Крім того, Мінветеранів не проводило моніторингу надання цих послуг та щорічної оцінки їх якості. Як наслідок, 29,1 тис. осіб не змогли скористатися послугами із санаторно-курортного лікування.

3.5.1. Так, Мінветеранів потребу в коштах на забезпечення постраждалих учасників санаторно-курортним лікуванням у 2019 і 2020 роках (120,4 і 137,7 млн грн відповідно) зменшено без достатніх на це обґрунтувань на 20 і 15 відс. (до 96,9 і 117,6 млн грн відповідно), що **знизило вартість лікування приблизно на 43,6 млн грн** за незмінної чисельності (27,7 тис. осіб) зареєстрованих постраждалих учасників, а також призвело до **порушення бюджетного законодавства на суму 214,5 млн грн** у частині включення до бюджетних запитів недостовірної інформації. У результаті у 2019–2022 роках **29,1 тис. осіб (54 відс. загальної кількості постраждалих учасників, які потребували такого лікування за даними органів соціального захисту населення) не змогли отримати відповідних послуг.**

3.5.2. Передбачений Порядком виплати грошової компенсації вартості санаторно-курортного лікування деяким категоріям громадян, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 17.06.2004 № 785 (зі змінами) (далі – Порядок № 785), механізм розрахунку компенсації за санаторно-курортну путівку в розмірі 75 відс. середньої вартості путівки, що згідно з пунктом 7 цього Порядку розраховується в розмірі 35 відс. одного прожиткового мінімуму, щороку встановленого законом на 1 січня відповідного року для осіб, які втратили працездатність, нівелює зміст отримання компенсації. Із

застосуванням такого механізму розмір компенсації навіть для однієї особи з інвалідністю I і II групи у 2022 році становив всього **664 грн**, а для громадян інших категорій ця компенсація була ще меншою. В окремі роки компенсація становила **3,8–5,7 відс.** середньої вартості санаторно-курортного лікування, що змушувало постраждалих учасників відмовлятися від запропонованої органами соціального захисту населення компенсації і викликало велике незадоволення з цього приводу.

3.5.3. Унаслідок невиконання Мінветеранів завдання Державної цільової програми щодо запровадження прозорої системи обліку та оцінювання якості наданих реабілітаційних послуг та здійснення моніторингу надання цих послуг і оцінки їх якості **нерезультативно використано 214,1 тис. грн**, спрямованих місцевими органами соціального захисту населення на відшкодування вартості наданих постраждалим учасникам послуг із санаторно-курортного лікування. Через неврахування при формуванні граничної вартості путівки вимог підпункту 197.1.5 пункту 197.1 статті 197 Податкового кодексу України, згідно з якими звільняються від оподаткування операції з надання послуг з охорони здоров'я закладами охорони здоров'я, що мають ліцензію на надання таких послуг, та включення ПДВ до вартості путівки на санаторно-курортне лікування в частині медичної складової тільки Управлінням з питань соціального захисту населення Вінницької райдержадміністрації **неекономно використано 69,8 тис. гривень**.

3.5.4. У 2021 році послуги з психологічної реабілітації постраждалих учасників надавалися санаторно-курортними закладами, які **не відповідали встановленим критеріям щодо якості надання таких послуг**: психологи не мали вищої освіти за відповідними напрямками професійної підготовки, не проходили підвищення кваліфікації, приміщення закладів не відповідали вимогам доступності для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

3.6. Мінветеранів не забезпечено ефективного управління діяльністю підвідомчих центрів соціально-психологічної реабілітації населення (далі – Центри), у результаті ці установи надають психологічну допомогу іншим категоріям громадян, що не узгоджується з цільовим призначенням Центрів і не забезпечує досягнення мети Державної цільової програми, згідно з якою діяльність Центрів – один із засобів вирішення питань психологічної реабілітації та соціальної реадaptaції ветеранів війни та прирівняних до них категорій учасників.

3.6.1. Будь-якої внутрішньовідомчої взаємодії між Центрами та Мінветеранів як органом управління за останні чотири роки не здійснювалося. Досліджень та опитувань отримувачів послуг з метою поліпшення роботи з урахуванням потреб жителів регіону в окремих видах соціальної та соціально-психологічної допомоги, як це передбачено положеннями про Центри, ними не проводилося. **Жодних пропозицій або звернень щодо поліпшення роботи не готувалося та до Мінветеранів не надсилалося.** У свою чергу, Мінветеранів не розглядало та, відповідно, не затверджувало щорічних планів Центрів, не розробляло та не затверджувало необхідних для діяльності Центрів порядків,

стандартів та нормативів, які б регламентували виконання ними основних завдань.

3.6.2. Наслідок бездіяльності Мінветеранів щодо управління та координації роботи Центрів – застаріла та неефективна система їх статистичного та операційного обліку, **безсистемна діяльність**, недосконала методологічна база, а також низька кваліфікація кадрів на посадах практичних психологів, що **унеможлиблює надання постраждалим учасникам якісних психологічних послуг з огляду на специфічність їх проблем**.

3.6.3. Через неналежне виконання Мінветеранів функцій головного розпорядника бюджетних коштів щодо діяльності Центрів виявлено численні **факти порушень на суму 4630,5 тис. грн, порушень законодавства про публічні закупівлі – 306,2 тис. грн, а також неекономного використання коштів державного бюджету – 930,3 тис. гривень**.

4. Причиною переважної більшості виявлених аудитом порушень і нерезультативного, неекономного та з порушенням вимог законодавства використання коштів державного бюджету за КПКВК 1501040 у 2019–2022 роках є незабезпечення Мінветеранів ефективного внутрішнього контролю на усіх етапах виконання як бюджетної, так і Державної цільової програми.

4.1. Упродовж реалізації завдань і заходів Державної цільової програми питання **ефективності та законності використання коштів державного бюджету на відповідні цілі** підрозділом внутрішнього аудиту і керівництвом Міністерства **жодного разу не порушувалось**, у тому числі щодо результативності діяльності підпорядкованих Мінветеранів Центрів.

4.2. Недосконалою є система внутрішнього контролю Мінветеранів як головного розпорядника бюджетних коштів через перманентні зміни керівництва, структури та відповідального виконавця бюджетної програми. Не забезпечено належного контролю за використанням коштів державного бюджету розпорядниками нижчого рівня. Звітність органів соціального захисту населення про використання бюджетних коштів надходила в окремих випадках **як оперативна інформація**, а не за встановленою формою або взагалі не надходила. Отже, достовірність показників звітів про виконання паспорта бюджетної програми в частині обсягів використаних у 2019–2021 роках коштів є сумнівною.

5. З огляду на закінчення строку реалізації завдань та заходів Державної цільової програми та актуальність переважної більшості проблем, наявних на дату її затвердження у 2018 році, з початку 2023 року активізовано роботу для їх вирішення, чому певною мірою сприяло проведення зазначеного аудиту та увага Парламенту і Президента України до цих проблем. Однак провідна роль у вирішенні проблем Захисників і Захисниць України належить не Мінветеранів, яке є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері соціального захисту ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, а іншим зацікавленим державним органам, громадським і міжнародним організаціям, волонтерам й іншим небайдужим. При цьому належно не використовується міжнародний

досвід у сфері соціальної реабілітації та реадaptaції ветеранів війни, який є вагомим та визначає першочерговими та особливо важливими саме послуги з підтримки психічного здоров'я не лише ветеранів війни після закінчення бойових дій, а й членів їх родин.

За результатами обговорення та на підставі викладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, спрямованих на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України, затвердити.

2. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, спрямованих на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України, надіслати Верховній Раді України протягом 15 днів з дня його затвердження.

3. Рішення Рахункової палати про результати аудиту надіслати Раді національної безпеки і оборони України та Уповноваженому Президента України з питань реабілітації учасників бойових дій для врахування в роботі.

4. Рішення Рахункової палати про результати аудиту надіслати Комітету Верховної Ради України з питань бюджету, Комітету Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів, Комітету Верховної Ради України з питань освіти, науки та інновацій та Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування і рекомендувати розглянути питання:

прийняття Верховною Радою України законопроєкту про психологічну допомогу, який має врегулювати види та рівні послуг у сфері психічного здоров'я та посилити контроль держави за якістю цих послуг шляхом ліцензування, вирішення колізій між психіатричною допомогою та іншими послугами психічного здоров'я;

розроблення законопроєкту про внесення змін до Закону України від 22.10.1993 № 3551 "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" у частині включення норм щодо створення в Україні єдиної системи соціального та правового захисту ветеранів війни та прирівняних до них осіб, яка забезпечить обов'язкове створення державою умов для їх соціальної та професійної адаптації, санаторно-курортного лікування та відпочинку, а також безоплатної психологічної та медико-психологічної реабілітації у відповідних закладах охорони здоров'я.

5. Відомості про результати аудиту у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України і запропонувати вжити заходів щодо:

надання доручення Мінветеранів розробити проєкт змін до Положення про Міністерство у справах ветеранів України у частині покладення на цей центральний орган виконавчої влади завдань із забезпечення формування та реалізації державної політики у сферах медичної реабілітації та

психосоціальної реадптації ветеранів війни та прирівняних до них осіб;

розроблення та затвердження з урахуванням кращого міжнародного досвіду стандартів надання ветеранам та прирівняним до них особам послуг із психологічної реабілітації;

надання доручення Міністерству освіти і науки України (далі – МОН) і Міністерству охорони здоров'я України (далі – МОЗ) розробити та подати на затвердження стандарт підготовки клінічних психологів;

актуалізації механізму розрахунку компенсації за санаторно-курортну путівку, що надається ветеранам і прирівняним до них особам за їх бажанням, визначеного Порядком № 785 (зі змінами).

6. Звіт і рішення Рахункової палати про результати аудиту надіслати Мінветеранів та **рекомендувати** вжити заходів щодо забезпечення:

здійснення відповідно до Закону України “Про державні цільові програми” та Порядку № 106 оцінки результативності виконання Державної цільової програми та ініціювання перед Кабінетом Міністрів України за її підсумками питання актуалізації вартісних і результативних показників програми;

розроблення спільно з МОН і МОЗ та затвердження стандарту підготовки клінічних психологів;

підготовки і внесення в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України проекту змін до підпункту 197.1.5 пункту 197.1 статті 197 Податкового кодексу України з метою звільнення від ПДВ послуг із психологічної реабілітації і санаторно-курортного лікування, які надаються ветеранам без інвалідності закладами охорони здоров'я, що мають ліцензію на надання таких послуг;

підготовки і внесення в установленому порядку пропозицій Кабінету Міністрів України щодо актуалізації визначеного Порядком № 785 механізму розрахунку компенсації за санаторно-курортну путівку, що надається ветеранам і прирівняним до них особам за їх бажанням;

розроблення та подання Кабінету Міністрів України проектів змін до порядків надання постраждалим учасникам послуг з професійної адаптації (Порядок № 179) та використання коштів державного бюджету на вказані цілі (Порядок № 432) у частині запровадження вимог щодо документального підтвердження постраждалим учасником успішного завершення курсу навчання;

розгляду питання про доцільність подальшого функціонування у сфері управління Мінветеранів Центрів з огляду на виконувані завдання та результативність діяльності; за умови збереження Центрів у сфері управління Мінветеранів розробити та затвердити в установленому порядку стандарт надання послуг Центрами для забезпечення належної їх якості та рівності підходів до реінтеграції ветеранів війни;

створення системи внутрішнього контролю відповідно до вимог Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062.

7. Рішення Рахункової палати і Звіт з пропозиціями вжити заходів щодо усунення порушень і недоліків, установлених під час аудиту, надіслати:

у Вінницькій області – Департаменту соціальної та молодіжної політики Вінницької обласної військової адміністрації, Управлінню праці та соціального захисту населення Вінницької районної державної адміністрації;

у Житомирській області – Центру соціально-психологічної реабілітації населення у м. Коростені;

у Закарпатській області – Департаменту соціального захисту населення Закарпатської обласної військової адміністрації, Департаменту соціальної політики Ужгородської міської ради;

у Київській області – Департаменту соціальної політики виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), Департаменту соціального захисту населення Київської обласної військової адміністрації, Бородянському центру соціально-психологічної реабілітації населення, Іванківському центру соціально-психологічної реабілітації населення, Києво-Святошинський центру соціально-психологічної реабілітації населення;

у Львівській області – Департаменту соціального захисту населення Львівської обласної військової адміністрації, Шевченківському відділу соціального захисту департаменту гуманітарної політики Львівської міської ради.

8. Оприлюднити рішення Рахункової палати і Звіт на офіційному вебсайті Рахункової палати.

9. Т. в. п. Голови Рахункової палати забезпечити надсилання до Верховної Ради України інформації про стан виконання об'єктом контролю рішення Рахункової палати протягом 45 днів із дня отримання інформації від об'єктів контролю.

10. Контроль за виконанням цього рішення покласти на т. в. п. Голови Рахункової палати Андрія Майснера.

Т. в. п. Голови Рахункової палати

Андрій МАЙСНЕР