

КАРТЫ РАЗМЕЩЕНИЯ ОБЪЕКТОВ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ С УЧЕТОМ ИНТЕГРИРОВАННОГО ПОДХОДА К ОКАЗАНИЮ УСЛУГ (НА ПРИМЕРЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ ВОСТОЧНО – КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ)

Аннотация. В статье представлены основные подходы и базовые предложения для планирования социальной инфраструктуры с учетом возможности интегрированного оказания услуг. Рассмотрен опыт зарубежных стран в области интегрированного оказания услуг. Приведен анализ текущего состояния социальной инфраструктуры сферы образования Восточно-Казахстанской области.

Ключевые слова: социальная инфраструктура, интегрированное оказание услуг, планирование, стандарты оказания услуг, межведомственное взаимодействие.

Аңдатпа. Мақалада қызметтер көрсетудің біріктірілген мүмкіндіктерін ескере отырып, әлеуметтік инфрақұрылымды жоспарлау үшін негізгі тәсілдер мен ұсыныстар берілген. Шет елдердің біріктірілген қызметтер көрсету саласындағы тәжірибесі қарастырылған. Шығыс Қазақстан облысының білім саласындағы әлеуметтік инфрақұрылымның ағымдағы жағдайына талдау жасалған.

Тірек сөздер: әлеуметтік инфрақұрылым, біріктірілген қызметтер көрсету, жоспарлау, қызметтер көрсету стандарттары, ведомствоаралық өзара іс-қимыл

БОПИЕВА Ж.К.,
ДАВЛЕТЬЯРОВА Г.Ш.,
ОМАРОВ А.К.,
МУХАМЕДЖАНОВА А.Г.

Обеспечение доступа к государственным социальным услугам для всех граждан Казахстана путем развития сети объектов социальной инфраструктуры является одной из основных задач государства. При этом данная задача возложена на самые нижние уровни исполнительной власти. Важность развития социальной инфраструктуры в контексте задачи улучшения человеческого капитала подчеркнута в Послании Президента страны 2017 года «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность»¹. Вместе с тем обоснование рационального размещения и приоритетности строительства объектов социальной инфраструктуры на территории

региона является постоянным вызовом для местных исполнительных органов власти в связи с тем, что данные объекты имеют общий и повсеместный характер и касаются повседневных потребностей населения.

В настоящее время текущая ситуация с размещением объектов социальной инфраструктуры – это в определенной мере наследие советского периода, а также следствие существующих недостатков в планировании социальной инфраструктуры в целом. Решения о развитии сети объектов социальной инфраструктуры принимаются на основе анализа текущих потребностей населенных пунктов, имеющихся проблем, нормативов по обеспеченности социальной инфраструктурой. Вместе с тем в РК в целом не применяется комплексный подход к использованию объектов социальной инфраструктуры, что могло бы значительно

¹Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана от 31 января 2017 года «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность»

сократить бюджетные расходы как на развитие и модернизацию сети, так и на оказание услуг.

Между тем в современной мировой практике формируется новый подход к планированию объектов социальной инфраструктуры с учетом возможности интегрированного оказания услуг. Так, в странах ОЭСР используются следующие подходы к интегрированному оказанию услуг²: интегрированное оказание услуг – это совместное оказание социальных услуг с целью предоставления дополнительных выгод поставщикам и получателям услуг. При этом интеграция может быть вертикальной и горизонтальной. Под вертикальной интеграцией в здравоохранении, например, понимается объединение больничной, амбулаторно-поликлинической помощи и гражданских инициатив по оказанию медицинских услуг для предоставления полного спектра услуг в одной точке. Под горизонтальной интеграцией понимается совместное предоставление услуг разных ведомств. Горизонтальная интеграция существует в форме: предоставления различных услуг в одном помещении (колокация); сотрудничества и кооперации. Рассмотрим более подробно каждую из этих форм.

Колокация – это предоставление услуг различных ведомств в одном помещении. Например, предоставление на базе школы образовательных и воспитательных услуг для детей дошкольного возраста, предоставление услуг культуры и физкультурных услуг для взрослого населения. Такая форма способствует сокращению затрат времени и транспортных издержек для пользователей (повышению доступности), а также облегчает взаимодействие представителей различных ведомств.

Сотрудничество – более высокий уровень интеграции. Это совместная работа

различных ведомств, подразумевающая обмен информацией, совместное обучение для повышения качества услуг. Например, комплексное оказание услуг для семей с малолетними детьми (образовательные услуги для детей и родителей, уход за детьми, медицинские услуги, консультации психолога).

Кооперация – наиболее высокий уровень интеграции, когда услуги, ранее оказываемые различными ведомствами, теперь оказываются командой профессионалов одного ведомства. Например, оказание медицинских услуг социальными работниками. Результатом является снижение затрат и исключение дублирования функций.

В целом, в странах ЕС и ОЭСР на уровне политики наметилась тенденция к интегрированному предоставлению социальных услуг, особенно в отношении социально уязвимых групп населения, а также населения определенной возрастной категории: дети, молодежь, пожилые. Соответственно, на уровне политики решаются вопросы снятия законодательных барьеров, предоставления бюджетных средств для покрытия капитальных и текущих издержек по интегрированному оказанию услуг, разработки специальных стандартов оказания услуг, типовых архитектурных решений, развития корпоративной культуры и межведомственного взаимодействия.

В Великобритании³ процесс планирования социальной инфраструктуры с одной стороны является частью системы государственного планирования (региональные стратегии экономического развития – стратегии устойчивого развития местных сообществ), с другой – объектом рыночного планирования (с точки зрения маркетинга территорий социальная инфраструктура рассматривается как драйвер повышения ценности территории). В данной статье британские подходы рассмотрены на

²OECD, 2012, Social policy division: Integrated services and housing consultation, Consultation summary [Online] <http://www.oecd.org/els/soc/publicationsdocuments/ISH%20consultation%20summary%20FINAL.pdf>

³BPF, 2010, Planning for social infrastructure in development projects: A guide to tackling the key challenges, [Online]. British Property Federation. [Retrieved October 16, 2011], [Http://www.bpf.org.uk/En/Files/Bpf_Documents/Social_Infrastructure_Report_Final.Pdf](http://www.bpf.org.uk/En/Files/Bpf_Documents/Social_Infrastructure_Report_Final.Pdf)

примере Проекта планирования социальной инфраструктуры в регионе LondonThamesGateway⁴ (территория вдоль реки Темза, начиная от района Лондонских доков до устья реки Темза, включающая 3 региона и 16 районов местного самоуправления).

Для планирования социальной инфраструктуры в Британии используется специальная Модель, состоящая из следующих трех элементов:

1) оценка влияния развития рынка жилья и демографической ситуации (рассматривается потенциальное изменение рынка жилья, выбирается наиболее вероятный сценарий изменения численности населения; в результате Модель рассчитывает прогнозируемое население во взаимосвязи с предложением жилья и связанным с типом жилья коэффициентом рождаемости);

2) оценка потребности в социальной инфраструктуре в связи с демографическими прогнозами (результаты изменения численности населения по возрастным группам обрабатываются при помощи нормативов положенности социальных объектов; в результате Модель определяет потребность в дополнительных местах в организациях образования, койко-местах и пр.);

3) планирование объектов социальной инфраструктуры в привязке к предыдущим элементам Модели (на этом этапе Модель симулирует различные варианты решений по социальной инфраструктуре для покрытия прогнозируемой потребности, а именно, какие должны быть сооружения – отдельно стоящие, совместно используемые, предназначенные для интегрированного оказания услуг с указанием потенциальной мощности объектов). Рисунок 1 показывает, как эта информация отображается в геоинформационной системе (ГИС).

На рисунке 1 схематично кружками синего цвета обозначены сгенерированные Моделью предложения по созданию новых кабинетов для врачей общей практики, кружками зеленого цвета – действующая сеть таких кабинетов, а красными точками – прогнозная потребность во врачах общей практики.

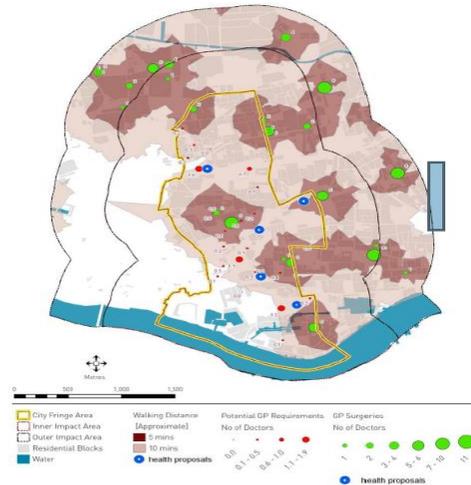
При этом в процессе обсуждения внимание должно быть обращено на следующие параметры.

1) Нужно ли строить новые объекты, либо услуги могут быть предоставлены без строительства (например, передвижные медицинские услуги или телемедицина). Либо для получения интегрированных социальных и медицинских услуг пациентам нет необходимости приходить в специализированное учреждение. Обученный персонал может оказывать эти услуги на дому.

2) Влияние на сеть объектов социальной инфраструктуры развитости других типов инфраструктуры. Например, развитость общественного транспорта сокращает время доступа до объектов инфраструктуры. Либо новые жилые кварталы планируются с учетом рекреационных зон.

Рисунок 1 – Пример картографического отображения результатов анализа спроса и предложения по сети здравоохранения

Figure 4.14: Illustrative Mapping of Supply and Demand analysis: Health



⁴London Thames Gateway Social Infrastructure Framework: A toolkit to guide decision making, 2006 http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100528142817/healthyurbandevelopment.nhs.uk/documents/int_social_infrastructure/social_infrastructure_toolkit_15_05_06.pdf

3) Рассмотрение возможности интегрированного предоставления услуг. Это не значит, что обязательно все услуги должны оказываться в одном помещении. Достаточно, например, обеспечить возможность социальным работникам посещать школы или больницы для оказания услуг.

4) Частное или государственное учреждение. В последнее время частный сектор все более вовлечен в оказание социальных услуг, в том числе и на принципах ГЧП.

5) Учет быстрого изменения формы предоставления услуг. В Великобритании считается, что проектируемые здания должны быть более универсальными. В случае, если спрос на эту услугу иссякнет, либо изменится форма предоставления услуг, то это здание можно будет использовать под другие нужды.

С учетом вышеизложенного зарубежного опыта рассмотрим текущую ситуацию состояния социальной инфраструктуры на примере сферы образования Восточно-Казахстанской области (далее – ВКО).

Основное место в системе образовательных учреждений занимают общеобразовательные школы. Так, по данным Департамента статистики ВКО в области в 2015–2016 учебном году функционировало 667 школ, из них в городской местности – 152 школы, в сельской местности – 515 школ. Численность учащихся в школах области составила 174,3 тыс. человек⁵.

В 2016 году по области числилось 11 аварийных школ. Из 687 (с учетом частных) школ типовыми являются 475 (69 %) школ, 212 (31 %) школ расположено в приспособленных помещениях. По типу строения 499 школ – кирпичные, 93 – блочные, 74 – саманные, 20 – деревянные, 1 – каркасная. По сменности: 299 школ – односменные, 388 школ – двухсменные. Дефицит ученических мест по области составил – 5975. В области 382 населенных пункта, где не функционируют школы. В них детей школьного возраста – 4 666. Количество

детей, охваченных ежедневным подвозом из школы и обратно домой, составляет 3 798 или 80 % от общего количества детей, где нет школ.

Из 667 школ области 59 школ загружены на 40–50 %, 164 школы загружены на 5–40 %.

Рассмотрим более детально ситуацию в Курчумском районе, где функционируют 43 школы. При этом в 10 школах района загруженность составляет менее 30 %, например, в таких селах, как Карабулак (11 %), Кунгей Бокенбай (10 %), Терискей Бокенбай (11 %), Карой (21 %) и др. В селе Боран (опорный сельский населенный пункт) имеется школа-гимназия им. К. Нургалиева проектной мощностью 561 ученическое место, в которой фактически обучается 281 ребенок. При школе функционирует мини-центр с охватом 75 детей (охват составил только 34,1 %, очередность составляет 145 детей). Как варианты использования пустующих площадей школы можно предложить расширение мини-центра с увеличением охвата детей дошкольного возраста или размещение медицинского учреждения (поскольку имеющаяся врачебная амбулатория, построенная в 1965 году, находится в аварийном состоянии и требует капитального ремонта).

Из вышеизложенного следует, что существующая сеть объектов инфраструктуры образования в области не отвечает как текущим, так и перспективным потребностям населения. Более того, текущее состояние большинства объектов социальной инфраструктуры не отвечает требованиям благоустроенности (отсутствие горячего водоснабжения, канализации и т. п.), энергоэффективности (зачастую большой расход топлива) и безопасности (размещение в аварийных и приспособленных зданиях). Как показал анализ, большая часть объектов социальной инфраструктуры, особенно в сельской местности, была построена в середине прошлого столетия (встречаются даже постройки начала XX века). Понятно, что нормативные требования к проектированию и строительству таких зданий

⁵По административным данным МОН РК. Приведены данные по государственным школам.

и сооружений существенно отличаются от современных требований. В целом, необходимо отметить высокий уровень износа объектов социальной инфраструктуры, что приводит к избыточным затратам на их содержание. Как известно, львиная доля таких государственных услуг, как образование, здравоохранение, предоставляется на самом низовом уровне вертикали государственного управления (в частности, услуги в сфере образования на районном уровне).

Проведенный анализ также показал, что нередко, особенно в сельской местности, мощности одних объектов используются не полностью, а других – перегружены. В то же время в удаленных и малочисленных населенных пунктах ВКО (особенно в приграничных районах) целесообразно было бы применить комплексный подход к использованию объектов социальной инфраструктуры на базе имеющихся объектов с низким уровнем износа и избыточными площадями.

Выделение средств на капитальный ремонт, реконструкцию, строительство объектов социальной инфраструктуры продолжает осуществляться по отраслевому принципу. Это нередко приводит к неэффективному использованию расположенных на одной территории мощностей разных социальных объектов.

Поэтому решение данной проблемы связано не только с процессами оптимизации сети учреждений внутри каждой из отраслей социальной сферы (здравоохранение, образование, социальная защита, культура и спорт) и экономией бюджетных расходов на их содержание, но и с преодолением ограниченности отраслевого подхода. Необходим межведомственный «взгляд» на размещение объектов социальной инфраструктуры на территории с учетом демографических и экономических перспектив их развития, транспортной доступности, возможности интегрированного оказания услуг и других факторов. В качестве инструмента межведомственного взаимодействия в ходе планирования социальной инфраструктуры предлагается разработка карты социальной

инфраструктуры. Основной целью ее разработки является повышение качества и доступности услуг социальной инфраструктуры для наибольшего количества жителей области в соответствии с социальными нормативами и нормативами градостроительного проектирования. Размещение объектов социальной инфраструктуры должно проводиться с учетом: фактической и перспективной численности населения; перспектив и потенциала экономического развития населенных пунктов (на средне- и долгосрочную перспективу); транспортной доступности для населения (особенно в зимний период); соответствия объектов социальной инфраструктуры современным требованиям (благоустроенности, безопасности, по водо-, энергосбережению); возможности использования имеющихся на территории населенных пунктов незагруженных или частично загруженных объектов, т. е. интегрированного подхода к оказанию услуг; целевых групп получателей госуслуг (инвалиды, пенсионеры, безработные и т. д.).

Целесообразно скоординировать планы по развитию сети объектов социальной инфраструктуры между управлениями областного акимата с целью выявления точек пересечения и организации комплексного подхода при строительстве данных объектов. Рекомендации основаны на адаптации изложенных в статье зарубежных подходов. Прежде всего, необходимо выяснить масштабы разработки карты социальной инфраструктуры (далее – СИ), а именно: а) область в целом, б) городские территории, в) сельские территории. По нашему мнению, наибольшую актуальность имеет разработка карты СИ для сельской местности – районный уровень, поскольку по результатам анализа текущей ситуации в ВКО выяснилось, что наибольшее число учреждений СИ находится в сельской местности. Соответственно, **настоящие рекомендации предназначены для районного уровня.**

Этапы планирования: анализ текущей демографической ситуации и характеристика

населения по целевым группам; анализ перспектив развития поселений; анализ демографических прогнозов; инвентаризация существующих объектов социальной инфраструктуры; картографическая оценка ситуации с социальной инфраструктурой; оценка потребности в социальной инфраструктуре; идентификация текущих и будущих потребностей; заключение по результатам анализа. Рассмотрим содержание каждого этапа.

1. Анализ текущей демографической ситуации и характеристика населения по возрастным группам в разрезе районов.

Дать динамику численности населения в районе за последние 10 лет – оценить тенденции. Представить абсолютные и относительные показатели по половозрастной структуре населения районов (желательно в разрезе сел/сельских округов) с учетом возрастных категорий: от 0 до 4 лет; от 5 до 14 лет; от 15 до 64 лет; старше 65 лет. Использовать имеющиеся данные в разрезе сельских населенных пунктов (далее – СНП): 1) данные мониторинга СНП; 2) данные подворового обхода, собранные в ходе разработки региональных карт занятости; 3) данные обследования рабочей силы; 4) данные подворового обхода для выявления детей школьного возраста. Представить как можно более полную картину по количеству безработных, этническому составу населения, молодежи, детям, одиноким и пожилым людям.

2. Анализ перспектив развития поселений.

На основании опроса ключевых участников процесса дать краткую информацию о перспективах развития поселений. В том

числе с учетом развития транспортной инфраструктуры в районе; наличия природно-географических барьеров для коммуникаций; с учетом развития секторов экономики; изменения экологической ситуации; развития близлежащих системообразующих поселений; а также приоритетов государственной региональной политики (в частности, необходимости развития приграничных районов, что актуально для ВКО и страны в целом). А именно, выяснить, чем привлекателен данный СНП для проживания, повышается ли рыночная стоимость жилья в данном СНП, улучшается ли доступность для жителей социальной инфраструктуры близлежащих поселений за счет развития транспортного сообщения, есть ли перспектива создания новых рабочих мест.

3. Анализ демографических прогнозов. С участием Департамента статистики ВКО разработать базовый демографический прогноз на 10-летний период с разбивкой на 5-летние интервалы в разрезе районов (внутри районов в разрезе сел и сельских округов). Далее привлечь Институт анализа и прогнозирования ВКО для корректировки базового прогноза с учетом перспектив развития поселений, возможного дефицита трудовых ресурсов и тенденций миграционных процессов. Результат: скорректированные демографические прогнозы в разрезе СНП районов с учетом возрастных категорий: от 0 до 4 лет; от 5 до 14 лет; от 15 до 64 лет; старше 65 лет.

4. Инвентаризация существующих объектов социальной инфраструктуры.

Инвентаризацию в разрезе СНП предлагается провести по следующей форме (таблица 1):

| Тип объекта СИ | Год постройки | Тип здания: типовое или присп-ое | Проектная мощность | Фактическая мощность | Норматив обесп-ти | Примечание |
|--------------------|---------------|----------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|---|
| Жарминский район | | | | | | |
| Село Шалабай | | | | | | |
| Образование | | | | | | |
| СШ* | 1975 | типовое | 325 чел. | 146 | 1: 81чел.> | Загружено с учетом мини-центра на 79 %. Капитальный ремонт произведен в 2016 году. |
| *мини-центр при СШ | 1975 | типовое | | 110 | 1: 5 чел.> | |
| Здравоохранение | | | | | | |
| СВА | 1983 | присп-ое | 2000 чел. | 1131 чел. | 1:2000 чел.> | СВА сверх норматива положенности, по нормативу – ФАП. Капитальный ремонт произведен в 2015 году. |
| Культура | | | | | | |
| Клуб | | | | | | Клуб расположен в здании сельского акимата. Требуется реконструкция (запланирована на 2017 год, ПСД – 2014 год) |

В ходе инвентаризации необходимо определить: а) какого типа социальная инфраструктура существует и на каких иерархических уровнях; б) каково пространственное распределение этих объектов; в) насколько объекты покрывают текущий спрос; г) есть ли недоиспользованные объекты, запланирована ли их модернизация в будущем; д) если это частные или ведомственные объекты – есть ли доступ к ним для населения; е) есть ли целевые группы, спрос которых на социальную инфраструктуру не покрыт существующей сетью; ж) каковы возможности для интегрированного использования существующих объектов. Собранная информация должна храниться в базах данных и обновляться регулярно.

Рекомендуется создание **информационно-аналитической системы учета состояния и развития**

объектов социальной инфраструктуры региона.

5. Картографическая оценка ситуации.

Желательно занести собранную в ходе инвентаризации информацию в ГИС. С занесением информации по численности СНП от 500 до 800 чел.; от 800 до 2000 чел.; от 2000 до 5000 чел.; от 5000 до 10000 чел.; свыше 10000 чел. (для анализа соблюдения норматива положенности организаций здравоохранения). Также в ГИС должна быть занесена информация по наличию естественных преград (в т.ч. сезонного характера), осложняющих перемещение населения.

6. Идентификация текущих и будущих потребностей. Результаты инвентаризации сопоставляются с текущей и будущей прогнозной численностью населения для выявления долгосрочной потребности (таблица 2).

Таблица 2. Шаблон для отражения текущих и будущих потребностей в СИ

| Территория/ Вид СИ | Норматив положенности | Текущая численность населения (2014) | Прогноз численности населения (2019) | Текущая потребность/ избыток | Будущая потребность (2019) | Примеч. |
|--------------------------------------|--------------------------------|---|---|---|----------------------------------|---------|
| Жарминский район село Шалабай | | | | | | |
| Образование | | | | | | |
| СШ + мини-центр | 1: 81> СШ 1: 5 >мини- центр | 1131 | 1177 | Избыток мест (доступно 650 мест при двухсменной работе, фактически занято с учетом мини- центра 366*) | нет | |
| Здравоохран. | | | | | | |
| СВА | 1:2000> | 1131 | 1177 | Избыток (по нормативу нужен ФАП) | нет | |

*) $(146 + 2 \cdot 110) = 366$, где 146 – текущие данные по контингенту школьников при односменной работе, 110 – текущие данные по контингенту мини-сада; 2 – количество смен в мини-саду.

7. Заключение по результатам анализа. Для формирования заключения необходимо создание межотраслевой рабочей группы (с участием сотрудников управлений образования, здравоохранения, координации занятости, культуры, физической культуры и спорта) для подготовки согласованных предложений о комплексном использовании и развитии сети объектов социальной инфраструктуры.

Для этого выявленную потребность необходимо сопоставить с возможностями (при этом важно соблюдение санитарных норм):

- 1.** выбора наиболее приемлемого для потребителей услуг варианта из альтернативных;
- 2.** увеличения использования существующих площадей с избыточными мощностями;
- 3.** модификации имеющихся сооружений для покрытия потребности;
- 4.** совместного использования объектов социальной инфраструктуры с другими ведомствами (там, где допустимо по нормам законодательства);
- 5.** интегрированного предоставления услуг;
- 6.** выездного предоставления аналогичных услуг.

Касательно возможности 1 – выбор наиболее приемлемого варианта – примером может быть ситуация с малокомплектными школами (далее – МКШ). Существует мнение, что выпускники МКШ получают образование более низкого качества по сравнению с учениками комплектных школ. Основной вопрос при выборе приоритетов в политике строительства школ (в случае, когда невозможно организовать подвоз до школы) – нужно организовывать МКШ либо целесообразно направить детей в близлежащий интернат. Считаем, что обучение в МКШ возможно для начального звена. Для учащихся среднего и послесреднего возраста целесообразно использование интернатов. При этом на центральном уровне необходимо решить вопрос об улучшении качества образовательных услуг в рамках начальных МКШ (качественные пособия для дополнительной самостоятельной работы детей и родителей); повышение престижности и качества обучения детей в интернатах (переименование интернатов; создание специализированных интернатов: физико-математических, языковых, с углубленным изучением литературы и искусства и пр.).

Касательно возможностей 2–6 рекомендуется выработка и направление предложений в Правительство РК и МНЭ РК:

- о необходимости выработки механизма финансового обеспечения оптимизации сети объектов СИ, за счет их комплексного межотраслевого использования;

- о возможностях перехода на строительство типовых модульных комплексов в целях обеспечения интегрированного подхода к оказанию услуг (разработка соответствующих СНИП, ТЭО и т. д.);

- о создании (стимулирующих) условий для широкого применения ГЧП в сфере социальной инфраструктуры;

- о необходимости пересмотра отдельных нормативов по обеспечению СИ в зависимости от особенностей тех или иных регионов или разработки соответствующих методических рекомендаций при планировании СИ с точки зрения совместного или интегрированного предоставления услуг.

После определения перечня объектов СИ, подлежащих реконструкции или возведению на уровне отдельного СНП, этот перечень необходимо обсудить с представителями местного сообщества. В ходе подобного обсуждения необходимо проработать:

- 1) вопрос относительно источников финансирования объектов: государственный бюджет, частные инвестиции или ГЧП;

- 2) вопрос о приоритетах по развитию сети объектов СИ. Особенностью ВКО является

наличие значительного количества районов на приграничной территории. В этой связи, исходя из геополитических интересов, важно не только удержать население этих районов, а также путем развития социальной инфраструктуры и создания рабочих мест повысить их привлекательность для внутренних мигрантов. Поэтому в удаленных и малочисленных населенных пунктах приграничных районов целесообразно применить комплексный подход к использованию объектов социальной инфраструктуры на базе имеющихся объектов с низким уровнем износа и избыточными площадями или строительства новых модульных объектов.

Таким образом, в настоящей статье были представлены основные подходы и базовые предложения для планирования социальной инфраструктуры с учетом возможности интегрированного оказания услуг. Считаем, что проблематика исследования является актуальной и требует дальнейшей разработки для решения вопросов снятия законодательных барьеров по интегрированному оказанию услуг, предоставления бюджетных средств для покрытия капитальных и текущих издержек по интегрированному оказанию услуг, разработки специальных стандартов оказания услуг, типовых архитектурных решений, развития корпоративной культуры и межведомственного взаимодействия.