

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2026-30-1-96-102

## Типология компетенций медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в лагерях беженцев

Сухайль Хмейди<sup>1</sup>, Даниил Тарасович Ананченков<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента  
Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия;

<sup>2</sup>Московский государственный университет им.и М. В. Ломоносова, Москва, Россия

<sup>1</sup>souhail.hamedi.sh@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0007-6600-7175>

<sup>2</sup>daniil.nvrsk@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0005-8273-7579>

В статье представлена типология компетенций медицинских работников, осуществляющих профессиональную деятельность в лагерях беженцев и иных гуманитарных контекстах. Обосновано, что эффективность медицинской помощи в условиях вынужденной миграции определяется не только уровнем клинической подготовки, но и совокупностью надпрофессиональных, социальных и управленческих компетенций. На основе анализа данных Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев, Всемирной организации здравоохранения и международных гуманитарных организаций предложена многоуровневая типология компетенций, учитывающая специфику медицинской деятельности в условиях ограниченных ресурсов, культурного разнообразия и высокой социальной уязвимости пациентов.

Ключевые слова: компетенции медицинских работников; гуманитарная медицина; лагеря беженцев; надпрофессиональные компетенции; межкультурное взаимодействие; медицинская этика

Для цитирования: Хмейди С., Ананченков Д. Т. Типология компетенций медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в лагерях беженцев // Ремедиум. 2026. Т. 30, № 1. С. 96—102. doi:10.32687/1561-5936-2026-30-1-96-102

The original article

## Typology of competencies of medical workers providing medical care in refugee camps

Suhail Khmeidy<sup>1</sup>, Daniil T. Ananchenkov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow City Department of Healthcare,  
Moscow, Russia;

<sup>2</sup>Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

<sup>1</sup>souhail.hamedi.sh@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0007-6600-7175>

<sup>2</sup>daniil.nvrsk@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0005-8273-7579>

The article presents a typology of competencies of medical workers engaged in professional activities in refugee camps and other humanitarian contexts. It is proved that the effectiveness of medical care in conditions of forced migration is determined not only by the level of clinical training, but also by a set of supra-professional, social and managerial competencies. Based on the analysis of data from the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, the World Health Organization and international humanitarian organizations, a multilevel typology of competencies has been proposed that takes into account the specifics of medical activities in conditions of limited resources, cultural diversity and high social vulnerability of patients.

Key words: competencies of medical workers; humanitarian medicine; refugee camps; supra-professional competencies; intercultural interaction; medical ethics

For citation: Khmeidy S., Ananchenkov D. T. Typology of competencies of medical workers providing medical care in refugee camps. *Remedium*. 2026;30(1):96–102. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2026-30-1-96-102

### Введение

Современный этап глобального развития характеризуется беспрецедентным ростом масштабов вынужденной миграции, обусловленным вооружёнными конфликтами, политической нестабильностью, экономическими кризисами, климатическими изменениями и гуманитарными катастрофами. По данным Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев, в 2023 г. численность вынужденно перемещённых лиц в мире превысила 114 млн человек, что является максимальным показателем за весь период наблюдений<sup>60</sup>. Существенная часть бе-

женцев и лиц, ищущих убежище, длительное время проживает в лагерях беженцев и иных формах временного размещения, которые зачастую функционируют в условиях ограниченных ресурсов, нестабильной инфраструктуры и повышенных рисков для здоровья населения.

В этих условиях система оказания медицинской помощи в лагерях беженцев приобретает стратеги-

<sup>60</sup> ООН сообщила о рекордном количестве вынужденных переселенцев в мире. URL: <https://www.rbc.ru/politics/26/10/2023/6539a7c59a7947c09869b8fc> (дата обращения: 14.12.2025).

ческое значение как элемент гуманитарной безопасности и социальной устойчивости. Медицинские работники выступают ключевыми акторами гуманитарного реагирования, обеспечивая не только лечение острых и хронических заболеваний, но и профилактику инфекционных рисков, охрану психического здоровья, а также поддержку наиболее уязвимых категорий населения: детей, пожилых людей, женщин, лиц с инвалидностью. Вместе с тем специфика гуманитарной медицины радикально отличается от практики оказания медицинской помощи в стабильных национальных системах здравоохранения.

Работа медицинского персонала в лагерях беженцев осуществляется в условиях высокой социальной напряжённости, культурного и языкового разнообразия пациентов, дефицита медикаментов и диагностического оборудования, а также постоянной неопределённости, связанной с изменяющейся эпидемиологической и политической обстановкой. Кроме того, медицинские работники регулярно сталкиваются с последствиями массовой травматизации, насилия, утраты и социальной дезинтеграции, что существенно повышает психоэмоциональную нагрузку и риск профессионального выгорания. По данным международных исследований, уровень стрессовых расстройств и эмоционального истощения среди медицинских работников, занятых в гуманитарных миссиях, значительно превышает средние показатели по системе здравоохранения в целом.

В этой связи становится очевидным, что эффективность медицинской помощи в лагерях беженцев определяется не только уровнем клинической подготовки специалистов, но и наличием у них широкого спектра компетенций, выходящих за рамки традиционного профессионального стандарта [1]. Речь идёт о так называемых надпрофессиональных, социальных, коммуникативных, этических и управленческих компетенциях, которые обеспечивают способность медицинских работников действовать в сложной, нестабильной и мультикультурной среде гуманитарного кризиса.

Несмотря на растущее внимание международных организаций — Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Международного комитета Красного Креста, «Врачи без границ» и др. к вопросам подготовки кадров для гуманитарной медицины, в научной литературе до настоящего времени сохраняется фрагментарность подходов к систематизации и типологизации компетенций медицинских работников, работающих в лагерях беженцев. Большинство исследований сосредоточено либо на клинических аспектах оказания помощи, либо на отдельных элементах психосоциальной поддержки, тогда как комплексный анализ структуры профессиональных и надпрофессиональных компетенций остаётся недостаточно разработанным [2].

Отсутствие целостной типологии компетенций затрудняет разработку образовательных программ, стандартов подготовки и механизмов оценки профессиональной готовности медицинских работников к деятельности в гуманитарных условиях. Это, в

свою очередь, снижает устойчивость медицинских программ в лагерях беженцев и повышает риски как для пациентов, так и для самих специалистов.

В данном контексте актуализируется необходимость научного осмысления и типологизации компетенций медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в лагерях беженцев, с учётом институциональных, социальных и гуманитарных особенностей их профессиональной деятельности. Формирование такой типологии позволяет не только углубить теоретическое понимание гуманитарной медицины как особой области профессиональной практики, но и создать основу для совершенствования кадровой политики, образовательных программ и международных стандартов подготовки медицинского персонала.

**Целью** настоящей статьи является разработка и обоснование типологии компетенций медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в лагерях беженцев, с выделением клинических, надпрофессиональных, социально-коммуникативных, этических, управленческих и психосоциальных компонентов. Реализация данной цели предполагает анализ международных нормативных документов, отчётов гуманитарных организаций и результатов научных исследований, посвящённых медицинской деятельности в условиях вынужденной миграции.

Полученные результаты могут быть использованы при разработке программ подготовки и переподготовки медицинских работников, формировании профессиональных стандартов гуманитарной медицины, а также в практике международных и национальных организаций, осуществляющих медицинскую помощь беженцам и вынужденно перемещённым лицам.

## Материалы и методы

Теоретико-методологическую основу исследования составляют институциональный и социологический подходы, позволяющие рассматривать профессиональные компетенции медицинских работников не как сугубо индивидуальный набор знаний и навыков, а как социально и институционально обусловленную систему, формирующуюся под воздействием специфики профессиональной среды, организационных условий труда и нормативных рамок гуманитарной медицины.

Институциональный подход используется для анализа медицинской деятельности в лагерях беженцев как части более широкой системы гуманитарного реагирования, включающей международные организации, национальные системы здравоохранения, неправительственные структуры и локальные сообщества. В рамках данного подхода компетенции медицинских работников рассматриваются как результат взаимодействия формальных институтов (нормативные документы, стандарты ВОЗ, протоколы гуманитарных организаций) и неформальных практик, складывающихся в условиях кризисов, дефицита ресурсов и высокой неопределённости. Аналитические материалы ВОЗ и Международного комитета Красного Креста (ICRC) позволя-

ют выявить институциональные требования к медицинскому персоналу, работающему в условиях вооружённых конфликтов и массовой миграции, включая принципы медицинской нейтральности, недискриминации и приоритета защиты человеческого достоинства.

Социологический подход, в свою очередь, позволяет раскрыть социальное измерение профессиональной деятельности медицинских работников в лагерях беженцев. В рамках данного подхода медицинская помощь рассматривается как социальное взаимодействие, разворачивающееся в контексте культурного многообразия, социальной уязвимости пациентов и асимметрии власти между медицинским персоналом и беженцами. Использование социологического анализа позволяет учитывать влияние таких факторов, как доверие к медицинским институтам, культурные представления о здоровье и болезни, травматический опыт вынужденного перемещения, а также гендерные и возрастные особенности пациентов. Материалы Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев (UNHCR) служат эмпирической основой для понимания социального контекста оказания медицинской помощи в лагерях беженцев и специфики потребностей различных групп населения.

Методологически значимым для исследования является также обращение к концепции гуманитарной медицины, в рамках которой медицинская деятельность рассматривается как неотъемлемая часть системы защиты прав человека и гуманитарной помощи. В отчётах международной неправительственной организации «Врачи без границ» подчёркивается, что медицинские работники в гуманитарных миссиях выполняют не только лечебные функции, но и социальную миссию, связанную с поддержанием базовых условий человеческого существования в экстремальных обстоятельствах. Это предполагает наличие у специалистов не только клинических знаний, но и развитых социальных, этических и коммуникативных компетенций.

Важным методологическим источником исследования являются эмпирические и аналитические работы, опубликованные в научной печати, посвящённые состоянию здоровья беженцев и профессиональным рискам медицинских работников в гуманитарных контекстах. Эти исследования позволяют выявить взаимосвязь между условиями труда, психоэмоциональной нагрузкой и эффективностью оказания медицинской помощи, а также обосновать необходимость включения психосоциальных и стресс-менеджментных компетенций в профессиональный профиль медицинских работников.

В контексте гуманитарной медицины компетенции в настоящем исследовании трактуются как интегративная совокупность знаний, практических навыков, поведенческих установок и ценностных ориентаций, обеспечивающих способность медицинского работника эффективно действовать в условиях социальной нестабильности, институциональной неопределённости и повышенного риска. Такой подход позволяет выйти за рамки узкопрофессио-

нального понимания компетентности и рассматривать её как динамическую характеристику, формирующуюся в процессе взаимодействия специалиста с институциональной средой, профессиональным сообществом и пациентами.

Для достижения поставленной цели в работе использован комплекс взаимодополняющих методов, обеспечивающих многоуровневый анализ компетенций медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в лагерях беженцев:

- анализ нормативных и программных документов;
- контент-анализ аналитических отчётов международных гуманитарных организаций;
- вторичный анализ эмпирических данных;
- социологический анализ профессиональной деятельности;
- институциональный анализ;
- типологизация и аналитическое моделирование.

Используемая методология ориентирована на комплексный анализ компетенций медицинских работников, сочетающий нормативно-институциональный анализ международных документов, социологическое осмысление профессиональной деятельности и обобщение эмпирических данных гуманитарных организаций. Это обеспечивает возможность разработки типологии компетенций, адекватной реальным условиям оказания медицинской помощи в лагерях беженцев и применимой для целей подготовки, оценки и профессионального развития медицинских кадров.

## Результаты

Профессиональная деятельность медицинских работников в лагерях беженцев осуществляется в условиях гуманитарных кризисов, ограниченных ресурсов, высокой социальной уязвимости пациентов и институциональной неопределённости. В этих условиях эффективность медицинской помощи определяется не только уровнем клинической подготовки, но и совокупностью надпрофессиональных, социальных, этических и управленческих компетенций [3]. Представленная ниже типология отражает комплексный характер профессиональной деятельности медицинского персонала в гуманитарной медицине.

### *Клинические (профессиональные) компетенции*

Клинические компетенции составляют фундамент профессиональной деятельности медицинских работников в лагерях беженцев и включают базовые медицинские знания и навыки, необходимые для оказания помощи в условиях ограниченного доступа к специализированной диагностике и лечению. В первую очередь речь идёт об оказании первичной медико-санитарной помощи, которая является основным уровнем медицинского обслуживания в лагерях беженцев и охватывает значительную часть потребностей населения [4].

Особое значение имеют навыки диагностики и лечения инфекционных заболеваний, включая ре-

спираторные инфекции, кишечные инфекции, туберкулёз и заболевания, связанные с плохими санитарно-гигиеническими условиями<sup>61</sup>. Наряду с этим медицинские работники должны обладать компетенциями в ведении хронических заболеваний (сахарный диабет, артериальная гипертензия, астма), которые часто остаются недиагностированными или не получают адекватного лечения в условиях вынужденного перемещения.

Неотложная медицинская помощь также занимает важное место в структуре клинических компетенций, поскольку лагеря беженцев нередко функционируют в условиях повышенного риска травматизма, острых инфекционных вспышек и осложнений хронических заболеваний. Существенной составляющей профессиональной деятельности является участие в программах вакцинации и профилактики, направленных на предотвращение эпидемий и снижение смертности среди уязвимых групп населения, а также своевременная постановка верного диагноза [5].

ВОЗ подчёркивает, что в гуманитарных условиях особое значение приобретают навыки синдромного подхода к лечению, позволяющего принимать клинические решения при отсутствии лабораторных и инструментальных методов диагностики [6]. Таким образом, клинические компетенции в лагерях беженцев характеризуются высокой степенью универсальности, практической ориентированности и способности работать в условиях неопределённости.

#### *Надпрофессиональные (трансверсальные) компетенции*

Надпрофессиональные компетенции выступают необходимым условием результативного применения клинических навыков в сложном социально-культурном контексте лагерей беженцев. Именно они обеспечивают профессиональную устойчивость медицинских работников и создают возможность гибкой адаптации к динамично изменяющимся условиям гуманитарных кризисов.

К числу базовых надпрофессиональных компетенций относится межкультурная коммуникация, предполагающая готовность учитывать культурные, религиозные и социальные особенности пациентов при оказании медицинской помощи. Медицинский персонал должен быть способен адекватно распознавать вербальные и невербальные формы поведения, предотвращать возникновение культурных недопониманий и выстраивать взаимодействие с пациентами на принципах уважения и доверия.

Особое значение приобретают эмоциональная устойчивость и способность противостоять стрессу, поскольку деятельность в лагерях беженцев сопряжена с постоянным воздействием травматического опыта, ситуациями утраты и сложными морально-этическими выборами. Сохранение профессиональной эффективности в условиях интенсивного эмо-

ционального давления рассматривается как одна из ключевых компетенций в сфере гуманитарной медицины.

К надпрофессиональным навыкам также относятся умение оперативно адаптироваться и принимать решения в ситуации неопределённости, а также развитые компетенции командного взаимодействия. Оказание медицинской помощи в лагерях беженцев, как правило, осуществляется в рамках междисциплинарных и мультикультурных команд, что предполагает согласованность действий и высокий уровень кооперации между специалистами.

В совокупности данные умения относятся к категории *transferable skills*, что подчёркивает их значимость для профессиональной мобильности и устойчивости медицинских работников в условиях кризисов и социальной нестабильности<sup>62</sup>.

#### *Социально-коммуникативные компетенции*

Социально-коммуникативные компетенции играют ключевую роль в профессиональной деятельности медицинских специалистов, работающих в лагерях беженцев, поскольку значительная часть пациентов имеет опыт насилия, потери близких, вынужденной миграции и продолжительного пребывания в состоянии стресса. В подобном контексте способность медицинского персонала выстраивать доверительное взаимодействие с пациентами становится одним из определяющих факторов результативности лечебного процесса.

К данной группе компетенций относятся навыки установления и поддержания доверия с пациентами, находящимися в состоянии психологической уязвимости, а также умение осуществлять коммуникацию с учётом перенесённого травматического опыта [7]. Существенное значение приобретает взаимодействие с переводчиками и культурными медиаторами, выполняющими функцию не только языкового сопровождения, но и культурного посредничества при передаче медицинской информации.

Кроме того, медицинские работники вовлечены в реализацию просветительских и профилактических мероприятий, ориентированных на повышение уровня медицинской осведомлённости населения, формирование приверженности лечению и профилактике заболеваний. Реализация данных функций предполагает развитые коммуникативные умения и способность адаптировать медицинскую информацию к различным социальным и культурным условиям. А доверие к медицинским службам является одним из ключевых факторов приверженности лечению и успешной реализации медицинских программ в лагерях беженцев.

#### *Этические и гуманитарные компетенции*

Работа медицинских работников в лагерях беженцев сопряжена с постоянным принятием этически сложных решений в условиях дефицита ресур-

<sup>61</sup> Качественные услуги здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> (дата обращения: 14.12.2025).

<sup>62</sup> The Complete Guide to Transferable Skills. URL: <https://www.careeraddict.com/transferable-skills> (дата обращения: 14.12.2025).

сов, высокой нагрузки и ограниченных возможностей оказания помощи. В этой связи этические и гуманитарные компетенции приобретают принципиальное значение.

К данной группе компетенций относятся соблюдение принципов медицинской нейтральности и гуманности, недискриминационный подход к пациентам независимо от их национальности, статуса, религиозных убеждений или политической принадлежности, а также уважение человеческого достоинства в условиях кризиса.

Медицинские работники должны быть готовы к этическому выбору при распределении ограниченных ресурсов, приоритизации медицинской помощи и взаимодействию с военными, государственными и негосударственными структурами. Эти навыки требуют не только знания этических норм, но и способности применять их в реальных условиях гуманитарной практики. Этическая подготовка медицинского персонала является обязательным элементом гуманитарной медицины и должна рассматриваться как неотъемлемая часть профессиональной компетентности.

#### Организационно-управленческие компетенции

В условиях лагерей беженцев медицинские работники нередко выполняют функции, выходящие за рамки клинической деятельности. Они вовлечены в координацию медицинских и социальных служб, взаимодействие с международными организациями, неправительственными структурами и местными органами власти.

К числу организационно-управленческих компетенций относится участие в планировании медицинских программ, мониторинге и оценке эффективности интервенций, ведении отчётности и сборе данных для донорских и координационных структур. Эти функции требуют базовых управленческих навыков, понимания логики гуманитарного управ-

ления и способности работать в сложной институциональной среде.

#### Психосоциальные компетенции

Психосоциальные компетенции являются важным элементом профессиональной деятельности медицинских работников в лагерях беженцев, поскольку значительная часть пациентов страдает от последствий психологических травм, связанных с насилием, утратами и вынужденным перемещением.

К данной группе компетенций относятся навыки базовой психологической поддержки, способность распознавать признаки посттравматического стрессового расстройства, депрессии и тревожных расстройств, а также участие в междисциплинарных программах психического здоровья и психосоциальной помощи.

Медицинские работники часто выступают первичным звеном выявления психических расстройств и направляют пациентов к специализированной помощи, что требует соответствующей подготовки и междисциплинарного взаимодействия.

Исследования показывают, что интеграция психосоциальной поддержки в медицинские программы в лагерях беженцев существенно снижает риск хронизации психических расстройств и способствует повышению общего уровня здоровья населения [7].

В таблице систематизированы компетенции, необходимые, по нашему мнению, медицинским работникам гуманитарных миссий в лагерях беженцев.

Представленная типология демонстрирует, что профессиональная деятельность медицинских работников в лагерях беженцев носит интегративный характер, объединяя клинические, социальные, этические и управленческие функции. Надпрофессиональные и психосоциальные компетенции выступа-

Типология компетенций медицинских работников в лагерях беженцев и примеры их практической реализации

Тип компетенций	Содержание компетенций	Примеры практической реализации
Клинические (профессиональные)	Совокупность медицинских знаний и навыков, обеспечивающих оказание помощи в условиях ограниченных ресурсов и высокой заболеваемости	Оказание первичной медико-санитарной помощи без доступа к лабораторной диагностике; лечение инфекционных заболеваний (острые респираторные инфекции, диарейные инфекции, туберкулёз); оказание неотложной помощи при травмах и осложнениях хронических заболеваний; участие в кампаниях массовой вакцинации и эпиднадзора
Надпрофессиональные (трансверсальные)	Универсальные навыки, обеспечивающие профессиональную устойчивость и адаптацию к кризисным условиям	Принятие клинических решений в условиях неопределённости; быстрая адаптация к смене локаций и форматов работы; работа в мультидисциплинарных и мультикультурных командах; управление стрессом при высокой эмоциональной нагрузке
Социально-коммуникативные	Компетенции, направленные на выстраивание эффективного взаимодействия с пациентами и сообществами	Установление доверия с пациентами, пережившими насилие или утрату; взаимодействие с переводчиками и культурными медиаторами; проведение санитарно-просветительских бесед; разъяснение схем лечения с учётом культурных особенностей
Этические и гуманитарные	Навыки принятия решений в соответствии с принципами гуманитарной медицины и медицинской этики	Соблюдение принципов медицинской нейтральности в зоне конфликта; недискриминационное оказание помощи вне зависимости от статуса пациента; принятие решений при дефиците ресурсов (триаж); защита достоинства и конфиденциальности пациентов
Организационно-управленческие	Компетенции, связанные с координацией медицинской деятельности и взаимодействием с институтами	Координация работы с неправительственными организациями, UNHCR, ВОЗ, ICRC; участие в планировании медицинских миссий; ведение отчётности для доноров и международных организаций; мониторинг эффективности медицинских программ
Психосоциальные	Навыки оказания базовой психологической поддержки и работы с психическими травмами	Распознавание симптомов посттравматического стрессового расстройства и депрессии; оказание первой психологической помощи; направление пациентов в программы «Психическое здоровье и психосоциальная поддержка»; участие в междисциплинарных командах психического здоровья

ют не вспомогательными, а структурно значимыми элементами профессионализма, без которых невозможно эффективное оказание медицинской помощи в гуманитарных условиях. Это требует пересмотра подходов к подготовке, отбору и поддержке медицинского персонала, работающего в лагерях беженцев, с акцентом на междисциплинарность и гуманитарную ориентацию профессиональных стандартов.

Несмотря на растущее признание необходимости комплексной подготовки медицинских работников, оказывающих помощь в лагерях беженцев и иных гуманитарных контекстах, формирование соответствующих компетенций по-прежнему сталкивается с рядом устойчивых институциональных ограничений. ВОЗ указывает на выраженный дефицит системных и стандартизированных программ обучения медицинского персонала для работы в условиях гуманитарных кризисов, особенно в странах с высоким уровнем миграционного давления и ограниченными ресурсами здравоохранения [2].

Одной из ключевых проблем является фрагментарность образовательных и подготовительных инициатив. В большинстве национальных систем медицинского образования гуманитарная медицина и работа с беженцами не выделяются в самостоятельное направление подготовки, а соответствующие модули носят факультативный или эпизодический характер. Как правило, они реализуются в рамках краткосрочных тренингов, организуемых международными или неправительственными организациями, и не интегрированы в базовые образовательные стандарты медицинских вузов. Это приводит к отсутствию преемственности в формировании компетенций и ограничивает возможности системного воспроизводства кадров, готовых к работе в гуманитарных условиях.

Образовательные системы преимущественно ориентированы на клиническую подготовку медицинских работников в условиях функционирования стабильных национальных систем здравоохранения. В результате социальные, этические, коммуникативные и психосоциальные аспекты профессиональной деятельности остаются на периферии образовательного процесса. Между тем именно эти компоненты во многом определяют эффективность медицинской помощи в лагерях беженцев, где клинические решения неотделимы от культурного контекста, травматического опыта пациентов и институциональных ограничений гуманитарной среды.

Существенным институциональным барьером является и отсутствие унифицированных международных стандартов компетенций медицинских работников для гуманитарных миссий. Хотя ВОЗ, UNHCR и ICRC разрабатывают рекомендации и руководства по оказанию медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, они в меньшей степени трансформированы в обязательные образовательные требования и программы сертификации. Это приводит к значительным различиям в уровне подготовки медицинского персонала, задействован-

ного в гуманитарных миссиях, и затрудняет оценку профессиональной готовности специалистов.

Дополнительной проблемой выступает слабая институционализация междисциплинарного подхода в подготовке медицинских работников. Работа в лагерях беженцев предполагает тесное взаимодействие с социальными работниками, психологами, специалистами по защите прав человека и представителями гуманитарных организаций. Однако в рамках традиционного медицинского образования междисциплинарное взаимодействие рассматривается ограниченно, что снижает готовность медицинских работников к командной работе и координации усилий в гуманитарных миссиях.

Не менее значимым является институциональный дефицит механизмов поддержки и сопровождения медицинских работников после завершения гуманитарных миссий. Отсутствие программ постмиссионной реабилитации, супервизии и психологической поддержки повышает риски профессионального выгорания, вторичной травматизации и утраты кадрового потенциала. ВОЗ подчёркивает, что устойчивость гуманитарных медицинских программ напрямую связана с наличием институциональных механизмов долгосрочной поддержки персонала [2].

Наконец, формирование компетенций осложняется неравномерностью институционального развития между странами — донорами гуманитарной помощи и странами, принимающими беженцев. В государствах с ограниченными финансовыми и кадровыми ресурсами медицинские работники часто вынуждены осваивать гуманитарные компетенции непосредственно в процессе работы, без предварительной подготовки, что повышает риски профессиональных ошибок и снижает качество оказываемой помощи.

Таким образом, институциональные проблемы формирования компетенций медицинских работников в лагерях беженцев носят системный характер и обусловлены несоответствием между требованиями гуманитарной практики и существующими моделями медицинского образования и профессиональной подготовки. Их преодоление требует интеграции гуманитарной медицины в национальные образовательные стандарты, разработки унифицированных компетентностных моделей, усиления междисциплинарного подхода и создания устойчивых механизмов поддержки медицинского персонала, задействованного в гуманитарных миссиях.

### Заключение

Проведённый анализ позволил сформировать типологию компетенций медицинских работников, оказывающих помощь в лагерях беженцев, включающую клинические, надпрофессиональные, социально-коммуникативные, этические, управленческие и психосоциальные компоненты. Установлено, что результативность и устойчивость оказания медицинской помощи в условиях гуманитарных кризисов напрямую обусловлены комплексным освоением и взаимосвязанным развитием соответ-

ствующих профессиональных компетенций. Формирование такой совокупности компетенций предполагает институционально выстроенный подход, включающий обновление и адаптацию образовательных программ, расширение международного взаимодействия и внедрение нормативно закреплённых стандартов гуманитарной медицины. Реализация данных мер выступает необходимым условием повышения качества медицинской помощи и укрепления социальной устойчивости в ситуации глобальной миграционной нестабильности.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Abi Nader H., Watfa W. Why be a refugee camp doctor: the challenges, rewards and medical education aspects. *Int J Med Educ.* 2017;8:307—308. doi: 10.5116/ijme.5985.c959
2. Oltrogge J. H., Schäfer I., Schlichting D., et al. Episodes of care in a primary care walk-in clinic at a refugee camp in Germany: a retrospective data analysis. *BMC Fam Pract.* 2020;21(1):193. doi: 10.1186/s12875-020-01253-3
3. Добриева А. И., Ананченкова П. И. Право на здоровье и проблема доступа к медицинской помощи у беженцев и вынужденных переселенцев (обзор зарубежной литературы). *Здоровье мегаполиса.* 2023;4(3):105—111. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;105—111
4. Хмейди С. Организация медицинской помощи в лагерях беженцев и вынужденных переселенцев. *Альманах устойчивого развития: методология, теория, практика.* 2024;(49):63—68.
5. Шадеркин И. А., Лебедев Г. С., Фомина И. В. и др. Диагноз в эпоху цифровой медицины. *Российский журнал телемедицины*

- и электронного здравоохранения. 2024;10(1):7—32. doi: 10.29188/2712-9217-2024-10-1-7-32
6. Mabey D., Vos T. Syndromic approaches to disease management. *Lancet.* 1997;349:S26—S28.
7. Jonathan N., Juen B. An emerging approach to supporting the mental health of refugee and conflict-exposed populations. *Lancet Psychiatry.* 2017;4(4):274. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30091-3

#### REFERENCES

1. Abi Nader H., Watfa W. Why be a refugee camp doctor: the challenges, rewards and medical education aspects. *Int J Med Educ.* 2017;8:307—308. doi: 10.5116/ijme.5985.c959
2. Oltrogge J. H., Schäfer I., Schlichting D., et al. Episodes of care in a primary care walk-in clinic at a refugee camp in Germany: a retrospective data analysis. *BMC Fam Pract.* 2020;21(1):193. doi: 10.1186/s12875-020-01253-3
3. Dobrieva A. I., Ananchenkova P. I. The Right to health and barriers to health services for refugees and internally displaced persons: review of foreign literature. *City Healthcare.* 2023;4(3):105—111. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;105—111 (In Russ.)
4. Khmeidi S. Organization of medical care in refugee and internally displaced persons camps. *Almanac of Sustainable Development: Methodology, Theory, Practice.* 2024;(49):63—68. (In Russ.)
5. Shaderkin I. A., Lebedev G. S., Fomina I. V., et al. Diagnosis in the era of digital medicine. *Russian Journal of Telemedicine and E-Health.* 2024;10(1):7—32. doi: 10.29188/2712-9217-2024-10-1-7-32
6. Mabey D., Vos T. Syndromic approaches to disease management. *Lancet.* 1997;349:S26—S28.
7. Jonathan N., Juen B. An emerging approach to supporting the mental health of refugee and conflict-exposed populations. *Lancet Psychiatry.* 2017;4(4):274. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30091-3

**Вклад авторов:** Хмейди С.: анализ материала, написание текста, сбор и обработка материала, статистическая обработка данных. Ананченков Д. Т.: поиск литературы и анализ существующих практик. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Contribution of the authors:** Hmeidi S.: material analysis, text writing, material collection and processing, statistical data processing. Ananchenkov D. T.: literature search and analysis of existing practices. The authors declare no conflicts of interests. The study had no sponsorship.

Статья поступила в редакцию 01.08.2025; одобрена после рецензирования 10.09.2025; принята к публикации 10.02.2026.  
The article was submitted 01.08.2025; approved after reviewing 10.09.2025; accepted for publication 10.02.2026.