

## MIGRÁCIÓS SZEMLE

---

### Tanulmány: Miért érte a Covid felkészületlenül az arab országokat?

A Világbank októberi tanulmánya a koronavírus közel-keleti és észak-afrikai (MENA) országokra gyakorolt hatásait vizsgálja.<sup>1</sup> Megállapítja, hogy a járvány 2020-as hullámai nemzetközi viszonylatban is súlyos terhet jelentettek a régió egészségügyi rendszereinek. A kórházi férőhelyek száma és az egészségügyi intézmények felszereltsége elégtelennek bizonyult a betegek tömegeinek megfelelő ellátására. A régió országainak a mutatói között persze jelentős eltérések vannak: míg az olajtermelő Öbölmenti Együttműködési Tanács (GCC) országai sikeresen megbirkóztak a járvánnyal, addig a közepes és alacsony jövedelmű országok alapvetően kudarcot vallottak. A járvány nyomában járó gazdasági nehézségek elsősorban szintén utóbbiakat sújtják. Az általános helyzet tehát éppen a hagyományos migráns-kibocsájtó országokban romlott leginkább.

*World Bank Group: Overconfident: How Economic and Health Fault Lines Left the Middle East and North Africa Ill-Prepared to Face COVID-19*

A Covid-világjárvány kitörésétől 2021 augusztusáig a 436 milliós MENA régióban 12 millió megbetegedést és 200 ezer halálesetet jegyeztek fel. A Covid ezzel hivatalosan a vezető halálokok listájának ötödik helyére lépett elő. Mivel azonban – az 54 millió főt adó GCC országokat leszámítva – a tesztelések száma messze nem éri el a globális átlagot, valószínűsíthető, hogy a megbetegedések valós száma ennek sokszorososa. A tisztánlátást nehezíti, hogy a GCC országokon kívül egyedül Marokkó és Libanon osztott meg elegendő információt a járványhelyzetről.

A helyzet drámaiságát jól mutatja, hogy a WHO Kelet-Mediterrán Regionális Irodája szerint az egészségügyi intézmények 53 százalékának omlott össze a működése túlterheltség miatt. Helyi beszámolók szerint az egészségügyi dolgozóknak ötöde kapta el a Covidot, noha erről hivatalos statisztikák nem készültek. Az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint a járvány a járóbeteg kezelések 47%-ában okozott fennakadást. A MENA régióban a lélegeztetőgépek és orvosioxigén hiánya messze nagyobb volt, mint Kínában, Európában vagy az Egyesült Államokban.

2020 júliusában mindössze 99 millió vakcina állt rendelkezésre a MENA országokban, ráadásul ezek elosztottsága erősen egyenlőtlen volt a GCC országok javára. A régió átoltottsága így messze elmarad a globális átlagtól: 2021 augusztusáig a MENA országok lakosságának csupán 9%-a kapta meg

---

<sup>1</sup> A vizsgálat tárgyát képező MENA országok: Algéria, Bahrein, Egyiptom, Irán, Irak, Jordánia, Kuvait, Libanon, Líbia, Marokkó, Omán, Palesztin Területek, Katar, Szaúd-Arábia, Szíria, Tunézia, Egyesült Arab Emírségek és Jemen

mindkét adag vakcinát. Miközben a nem olajtermelő országok lakosságának átoltottsága extrémén alacsony, a GCC országok ebben a tekintetben a nemzetközi élvonalban vannak.

### **Felkészületlen egészségügyi rendszerek**

A 2011-es „arab tavasznak” is nevezett felkeléssorozat megelőzően a MENA országok nagy részének a gazdasága fenntarthatatlan modellt követett, aminek az 1990-es és 2000-es évek liberalizálási kísérleteinek a kudarca mellett az is volt az oka, hogy az állam túl sok embert foglalkoztatott a közigazgatásban. Mivel az elmúlt évtizedben a rezsimek és kormányok elsődleges célja a köznyugalom helyreállítása, illetve fenntartása volt, a szükséges gazdasági reformok elmaradtak. Emellett a munkanélküliségen és az ebből adódó elégedetlenség elsősorban a közalkalmazotti szféra további felduzzasztásával igyekeztek enyhíteni, így nem maradt elegendő forrás az egészségügy fejlesztésére.

Az egészségügyi ellátás színvonalának romlása miatt az állampolgárok – ha megtehették – egyre inkább magánpraxisokhoz fordultak egészségügyi problémáik esetén. Noha a reprodukciós ráta a MENA országokban is csökkent az elmúlt évtizedekben, az 1980-as és 1990-es évek népességrobbanása miatt ezek a társadalmak továbbra is fiatalok, így kevésbé vannak kitéve a nem fertőzéssel terjedő betegségeknek. Fenti okokból az állami egészségügyek gyenge színvonala nem volt feltűnő, a többnyire nem megfelelően vezetett statisztikák pedig azt az illúziót keltették a döntéshozókban, hogy a társadalmak egészségesek, így az egészségügyi infrastruktúra fejlesztése nem életbevágó. Pedig már akkor is intő jel volt, hogy a nem fertőző betegségek miatt bekövetkező halálesetek a nem olajtermelő MENA országokban nagyobb átlagban fordultak elő, mint a hasonló fejlettségi szinten álló országokban a világ más pontjain.

### **A gazdaságok lassan térnek magukhoz**

Az elmúlt két év nemzetközi példái azt mutatják, hogy a gazdaság helyreállása nagyban függ a járványkezelés sikerességétől. Az egészségügyi rendszer túlterheltsége ugyanis az olyan globális gazdasági faktorokkal kiegészülve, mint az olaj és fogyasztói cikkek árának az ingadozása, súlyos terhet ró a gazdaságokra.

A MENA térség gazdasági növekedése előrejelzések szerint 2021-ben 2,8%, 2022-ben pedig 4,2% lesz. Az egy főre jutó GDP 2021-ben csak 1,1%-kal fog nőni a 2020-ban jegyzett 5,4%-os zuhanás után. Ez azt jelenti, hogy a növekedés regionális átlagban 4,3%-kal marad el a 2019-eshez képest. A növekedési ráta ugyanakkor jelentős különbségeket mutat az egyes országok között: a GCC országok 2,6 százalékkal nőnek 2021-ben, a 2020-as 5%-os csökkenést követően. A nem olajtermelő országok a turizmus újraéledése esetén 2,8%-os növekedésre számíthatnak 2021-ben, a 2020-ban mért 2,2%-os csökkenést követően. Ugyanakkor az alacsony bevételű országoknál az alacsony átoltottság miatt a járvány és így annak hatása elhúzódhat, az olyan országok esetében pedig, mint Irak, Irán, Szíria, Libanon, Líbia vagy Jemen, a politikai és biztonsági instabilitás is további kockázatokat rejt, így megnehezíti az előrejelzést.

## **Az olajárak hatása**

A járvány elején tapasztalt globális csökkenés után 2020 októbere óta az olajárak újra fokozatosan emelkednek. A nyersolaj ára 2021 júliusára átlépte a hordónkénti 70 dollárt, és előrejelzések szerint 2022 végére 65 dolláros szinten fog stabilizálódni. Noha ez az olajtermelő GCC országok számára a bevételek növekedését jelenti, az olajimportőr arab országoknak fokozott hátrányt jelent. Az olajár növekedése ugyanis az élelmiszer és egyéb fogyasztói termékek áraira is kihat. Mivel pedig a szóban forgó államok a társadalmi nyugalom fenntartása érdekében a fűtő- és üzemanyagok mellett az alapvető élelmiszerek fogyasztói árát is támogatják, a fellépő forráshiány várhatóan visszaveti a gazdasági növekedést. A helyzet tehát Tunéziában, Egyiptomban, Libanonban, Szíriában, Jordániában és a Palesztin Területeken is romolhat, miközben az olyan fejlődő olajexportőrök, mint Líbia és Irak, profitálhatnak az áremelkedésből. A legrosszabb helyzetbe Jemen kerülhet, mely nem csak olajból, de élelmiszerből is jelentős importra szorul. Regionális szinten a szegénységi küszöb alatt (napi kevesebb mint 5,5 dollárból) élők száma az idei évben 189 millióra nő.

## **Összegzés**

A Covid-járvány kitöréséig az arab kormányok – a társadalmak alacsony átlagéletkora miatt – abba az illúzióba ringatták magukat, hogy az általános egészségügyi helyzet jó, és képes megbirkózni a kihívásokkal. Az elmúlt időszak azonban bebizonyította, hogy a hibát hibára halmozó politikai menedzsment, a megbízható adatok hiánya és a modern orvosi technológia egyenlőtlen eloszlása miatt a térség fokozottan kiszolgáltatott Covid és a hozzá hasonló járványok idején. Az olaj árának emelkedése a GCC országok számára jó hír, az olajimportőr arab országok számára azonban terhet jelent. A járványügyi és gazdasági helyzet legnegatívabban éppen azokra az országokra (Tunézia, Egyiptom, Libanon, Szíriába, Marokkó, Jordánia, a Palesztin Területek, Jemen) hatott és hathat a jövőben, melyekben a rossz gazdasági helyzet miatt eddig is magas volt a migrációs kedv.