

CSEPREGI Péter, RÉVAI Róbert, HUSZÁR András, SZILÁRD István

## MIGRÁCIÓS EGÉSZSÉGÜGYI KIHÍVÁSOK A SCHENGENI HATÁRNYITÁS UTÁN

The enlarged European Union faces increased and more complex migration flows. The registered 39 million migrants represent approximately 8% of the total population of the European Union (EU), while the number of irregular migrants<sup>1</sup> in the EU is difficult to estimate. At present, the EU does not have a harmonized migration health policy, and the current protocols of border management along the EU external borders do not address the human public health aspects (nor do the Schengen criteria). In general, Governments will need to give more attention to the health impacts of migration. Moreover, the health implications of irregular migration are even more complex and bring serious health concerns into play. The number of trafficked women in the EU alone is estimated at 500 000<sup>2</sup>, two-thirds of which have entered through the new eastern external borders of EU<sup>3</sup>.

A XX. század második felében, annak is az utolsó éveiben globális kihatású, földcsuszamlásszerű társadalompolitikai változások zajlottak le a világban, mindenekelett Európában. Ezek a változások átrajzolták a világ stratégiai térképét. Megszűnt a Varsói Szerződés, felbomlott a Szovjetunió. Véget ért a hidegháború, minimálisra csökkent a nagyhatalmak és az általuk vezetett koalíciók közötti világméretű nukleáris fegyveres konfliktus veszélye.

A katonai tömbök szembenállásának megszűnése, a gyors ütemű gazdasági-társadalmi átalakulás ugyanakkor régóta elfojtott problémákat hozott felszínre, kiélezve mindenekelett a szomszédos államok közötti rendezetlen viszonyokat és az államokon belüli nemzetiségi, nyelvi, vallási, kulturális ellentéteket, tág teret adva a szélsőséges nacionalizmus előretörésének.

Beindultak az integrációval ellentétes, dezintegrációs folyamatok is. Egyes államszövetségek az etnikai választóvonalak mentén – békésen, vagy erőszakos módon – több kisebb országra hullottak szét. A második világháború óta először, Európát is fegyveres konfliktusok, polgárháborúk rázták meg.

Mindezen jelenségekkel párhuzamosan a közel-keleti és észak-afrikai térség fejleményei közvetlen hatást gyakorolnak Európa biztonságára<sup>4</sup>.

A legerősebb kihívást a régió instabilitása képviseli, amelyet egyes országokban a szegénység, a túlnépesedés, a fegyverkezés, a tömegpusztító fegyverek birtoklásának vágya, a vallási ellentétek, a fundamentalista iszlám, a terrorizmus, a népiirtás, valamint a diktatórikus, személyi kultuszon alapuló vezetés hibái idéznek elő.

A kockázatok nem mindig jelentkeznek globális méretekben, sokszor van markáns regionális vetületük is. Az egyik ilyen veszély a nehezen ellenőrizhető, tömeges és illegális migráció lehet. A migráció hazánkat mindeddig csak mint tranzit országot érintette, de a nyugat-európai országok szigorodó bevándorlási politikája és az ország „nyugatosodása” miatt egyre inkább célországgá is válunk. Migrációs fenyegetettségünk nagymértékben fokozódik, amint Európa egyes térségeiben vagy országaiban (vagy a világ távolabbi részein) válsághelyzet jön létre, vagy fegyveres konfliktus tör ki.

Egyre több az olyan ország, ahol a hatalom, a politika képtelen az állam átalakítására, a gazdaság fellendítésére, a társadalom életképességének biztosítására. Ez magában hordozza az adott területen élők elvándorlását olyan irányba, ahol a megélhetésük, létbiztonságuk biztosítottnak látszik.

<sup>1</sup> In the 2002 Commission of Human Rights report (A/57/292) on the human rights of migrants, an irregular migrant was defined as “a person who is outside of his/her state of nationality or citizenship and who lacks the legal recognition in the host State normally provided by diplomatic agreements, visas or other agreements.”

<sup>2</sup> Baráth Á., Szilárd I. et al.: The Mental Health Aspects of Trafficking in Human Beings. Training manual. IOM Budapest 2004

<sup>3</sup> World Migration 2005, IOM GVA

<sup>4</sup> Resperger István: Az iszlám világ és hatása a biztonságra Bp. 2003. p. 39-58

## HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.  
4. évfolyam 1. szám

CSEPREGI Péter, RÉVAI Róbert, HUSZÁR András, SZILÁRD István

A migráció okait vizsgálva megállapítható, hogy azok között számos tényező sorolható fel (pl.: gazdasági okok, konfliktusok, szegénység, munkanélküliség, a jobb élet reménye, prostitúció). A közös jellemző azonban, amely a célország megválasztását elsődlegesen befolyásolja, a gazdasági és boldogulási lehetőségek keresése, illetve a kibocsátó és befogadó területek közötti életszínvonalbeli különbségek. Az útirányt azonban már a köztes országok migrációs politikája, különböző intézkedései (határellenőrzés, országon belüli mélységi ellenőrzés hatékonysága) a már ott lévő, korábban érkezett migránsok által nyújtott segítség, illetve nagymértékben az utazási lehetőségek (közlekedési útvonalak) befolyásolják. A szigorú helyi intézkedések közvetve, negatívan befolyásolhatják az illegális migránsok számának alakulását. Ezen folyamat következménye, hogy Magyarország az illegális migráció elleni küzdelem tekintetében az egyik legfontosabb tagállam az Európai Unión belül. A meglehetősen hosszú külső határ mellett az Európán keresztülhúzó migrációs útvonalak jelentős része itt találkozik, halad keresztül.

Az Unió felé irányuló négy fő migrációs csatorna közül kettő hazánkon, illetve a Kárpát-medencén keresztül éri el a Nyugatot. Magyarország a keletről, délkeletről és a délről jövő, Nyugat-Európába tartó migrációs irányok kereszteződésében fekszik. Hazánk a közép-balkáni útvonal mentén helyezkedik el, amely Törökországból indul ki, és Bulgárián, Szerbia-Montenegrón, vagy Románián át éri el hazánk határait. Az útvonal az országon áthaladva Ausztrián, kisebb arányban Szlovénián és Szlovákián keresztül vezet Nyugat-Európába.

A Távol- és Közép-Keletről, a volt szovjet utódállamokon keresztül nyugatra irányuló illegális migránsok jelentős része is hazánkon áthaladva igyekszik eljutni az áhított célországba.

Az Europol tanulmánya<sup>5</sup> az Európai Unió keleti határain ismert három főbb migrációs tranzit terület (Oroszország/Moszkva, Ukrajna/Kijev, Törökország/Isztambul) egyikeként említi az Ukrajna/Kijev térséget, amely több ország irányába „osztja el” a keletről érkező emigránsokat. Lengyelország közvetlenül Németország felé, Szlovákia Csehország és Ausztria felé, míg Magyarország közvetve Németország, illetve Ausztria/Olaszország irányába biztosít útvonalat.

A korábban tapasztaltakkal szemben, amikor illegálisan próbáltak az országba bejutni, az elmúlt időszakban megfigyelhető, hogy az illegális migránsok nagy része legálisan utazik be hazánkba, majd tőlünk már illegálisan próbál eljutni Nyugat-Európába.

Az illegális utakon nyugatra induló tömegek jelentős része embercsempész szervezetek segítségét veszi igénybe. Ezen szervezetek többnyire csak a határon való átjutást segítik elő, majd magára hagyják a migránsokat, akik sokszor azt sem tudják, hol vannak. Mivel minden vagyonukat pénzzé tették, és kifizették az embercsempészeket, pénz nélkül bolyonganak, és tudtuk nélkül is veszélyt jelentenek arra a közegre, ahol megfordulnak. Olyan fertőzések, kórokozók hordozói lehetnek, amelyeket nálunk már régen felszámoltak, vagy teljesen ismeretlenek, nehezen azonosíthatóak. Ezáltal az ellenük való védekezés nehéz. Ezért az ország közrendjének, biztonságának fontos feltétele, hogy az általuk behurcolt fertőzéseket, betegségeket időben felderítsék. Ahhoz, hogy ezt végre lehessen hajtani, ki kell dolgozni egy olyan szűrő rendszert, mely biztosítja az időbeni felderítést és a védekezés megkezdését.

A migráció elleni küzdelemben komoly gondot jelent a feltartóztatottak visszatoloncolása. Egyes túlnépesedett afrikai, ázsiai országok a migrációt hallgatólagosan támogató lépései mellett a pénzügyi nehézségek, a migránsok kiindulási helyének megállapítása, vagy éppen a megfelelő diplomáciai kapcsolatok, és egyezmények hiánya nehezíti a feladat végrehajtását.

Az EUROSTAT adatai szerint 2004-ben az Európai Unióban közel 25 millió nem az unió valamelyik tagállamában született ember élt (ez a teljes népesség mintegy 5,5%-a)<sup>6</sup>. Az ENSZ 2006-os adatai szerint a világ migránsai 34%-ának Európa a célállomása. A migráció trendje az elmúlt évtizedekben megváltozott, nem egyenlő mértékben érinti az egyes

<sup>5</sup> www.europol.org – Europol-Organised illegal immigration into the European Union

<sup>6</sup> „Egészség és migráció az EU-ban – Jobb egészséget mindenkinek egy befogadó társadalomban” konferencia, Lisszabon, 2007. szeptember 27-28.

## HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.  
4. évfolyam 1. szám**CSEPREGI Péter, RÉVAI Róbert, HUSZÁR András, SZILÁRD István**

tagállamokat. A migráció jelentős hatással van a bevándorlók egészségi állapotára, a befogadó országok népegészségügyi rendszerére és végső soron a népesség egészének az egészségére is. Lényeges kérdésről van tehát szó, annál is inkább, mert Európa várhatóan továbbra is vonzó célpont marad a szegényebb övezeteket elhagyni szándékozók számára.

A magyarországi migrációs trendeket nézve megállapítható, hogy:

- a 80-as évek végére alapvető változás következik be, migránsokat és munkaerőt kibocsátó országból bevándorló országgá váltunk;
- a legális migrációt tekintve, évente átlagosan 20 000 huzamos tartózkodási engedélyt adnak ki;
- a továbbáramlás hasonló nagyságrendű, melyből következik, hogy az ország bevándorló állománya nagyjából állandó;
- a 90-es években a bevándorló népesség legnagyobb csoportjai – mintegy kétharmaduk – négy országból érkeztek (Románia 38%, a volt Jugoszlávia 17%, szovjet utódállamok 13%, Kína 6%);
- a fennmaradó egyharmad különböző afrikai és ázsiai országokból érkezett.

A fenti adatok tények, a legális migráció jellemzői, ezeket az adatokat lehet mérni, viszonyítási alapul szolgálnak. Tudjuk, hogy nem ezek a bevándorlók azok, akik különösen nagy egészségügyi veszélyt jelentenek az ország lakosságára. Ezen személyek az országba érkezve egészségügyi vizsgálaton vesznek részt. Itt-tartózkodásuk során a mozgásuk többnyire behatárolható, tartózkodási helyük ismert. Fertőzés esetén az egészségügyi hatóságok már a korai stádiumban preventív intézkedéseket tudnak fogatosítani velük szemben.

Ugyancsak felmérhető az egészségi állapota azon migránsoknak, akiket a határőrizeti szervek, vagy a rendőrség elfog, és akiket különböző közösségi szállásokon, vagy menekülttáborokban helyeznek el. Mindaddig, amíg itt vannak, nincsenek veszéllyel a lakosságra, viszont ha megszöknek, akkor már ellenőrizhetetlenné válnak.

Számunkra a legnagyobb gondot az illegálisan érkezők és az ideiglenes szállásokat elhagyók okozzák. Olyan fertőzések terjesztői lehetnek, amelyek ma már ismeretlenek, az ellenük való védekezés váratlan és nehezen megoldható feladat elé állítja az egészségügyi szerveket.

A schengeni határnyitás után eleget kell tenni az Európai Unió elfogadott értékeinek, a szolidaritás, a demokrácia, a diszkrimináció ellenzése és az emberi jogok érvényesítéséért. Az egészség szorosan összefügg ezekkel az alapelvekkel. Az egészséghez való jogot alapvető emberi jognak tekintjük.<sup>7</sup> Az Unióba érkező személyeknek magas szintű egészségvédelemben kell részesülniük, tekintet nélkül arra, hogy honnan érkeztek, vagy mi a foglalkozásuk, magasan képzett munkavállalók, szakemberek, vagy éppen menedéket kérők.

Annak ellenére, hogy a bevándorlók egészségi állapota általában jobb, mint otthon maradt honfitársaiké, a befogadó országban sokkal sebezhetőbbek, betegségekre fogékonyabbak, ráadásul új, ismeretlen betegségeket hordozhatnak. Jelentős problémát okozhatnak még a fertőző betegségek.

Egészségügyi kockázatok és Schengen:

- az irreguláris migránsok kellő és adekvát egészségügyi ellátása nemcsak humanitárius kötelezettség, de alapvetően szükséges közegészségügyi kockázatkezelés mind a tranzit, mind a célországok számára;
- a probléma megoldása nem csupán a „közönséges” fertőző betegségekre való felkészülést igényli, mint az újra támadó TBC, az AIDS, a hepatitis B és C, vagy a szexuális úton terjedő fertőzések. A „kibocsátó”, származási országok zömében a közegészségügyi hálózat fejletlen, vagy lerombolódott. Ennek következtében az immunizációval megelőzhető betegségek újból megjelenhetnek az Európai Unió országaiban is, ahol az egészségügyi személyzet erre nincs felkészülve, gyakorlati tapasztalata hiányzik, csak tankönyvi ismeretekkel rendelkeznek;

<sup>7</sup> Charter of Fundamental Rights, Chapter VI (Solidarity), Art. 34 and 35 on Social Assistance and Health, respectively.  
Available at: [http://europa.eu.int/comm/justice\\_home/unit/charte/en/charter-solidarity.html](http://europa.eu.int/comm/justice_home/unit/charte/en/charter-solidarity.html)

## HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.  
4. évfolyam 1. szám

CSEPREGI Péter, RÉVAI Róbert, HUSZÁR András, SZILÁRD István

- a leghatékonyabb közegészségügyi intervenció és prevenció az, ha már a lehető legkorábban, a határövezetben fel vagyunk készülve a kellő és adekvát egészségügyi vizsgálatokra és a szükséges ellátásra.

Ezen felkészülés szempontjai:

- a kockázat nagyságának és természetének ismerete és a kockázat kezelésére való felkészülés (az eredet országok morbiditási profilja, egészség-kulturális és vallási különbségek és a kapcsolódó egészségügyi, közegészségügyi konzekvenciák);
- a migránsok speciális ellátási igényére felkészült szakemberek (mind a szomatikus, mind a mentális egészség terén) és azok könnyű elérhetősége a menekült és menedékes ellátás intézményeiben;
- a határőr személyzet munkaegészségügyi felkészítése már az alapképzésben és speciális igényének, egészségügyi kockázatának figyelembevétele az egészségügyi/munkaegészségügyi ellátás tervezése során.

A jelenlegi helyzet jellemzői:

- jelenleg nincs a migráció egészségügyi kérdései vonatkozásában egységes, EU szinten koordinált, harmonizált politika. A Schengen protokoll nem tartalmaz egyáltalán humán közegészségügyi szempontokat (szemben az élelmiszer- biztonsági és állategészségügyi kérdésekkel);
- súlyos hiány van megfelelően képzett egészségügyi szakemberekből, alap- és továbbképzési programokból, de legfőképpen hiányoznak azok a minimális standardok, mind a kontroll, mind a segítő mechanizmusok terén, melyek az EU és tagországi közegészségügyi biztonságát az egyik oldalon, és a rászorult migránsok humanitárius segítségét a másik oldalon kellene, hogy szolgálják/biztosítsák;
- EU szinten harmonizált standardok, megfelelő szakemberképzés és felkészült rendszerek jelenthetnek csak hosszú távú és sikeres megoldást<sup>8</sup>.

Ahhoz, hogy eleget tudjunk tenni e követelményeknek, az egészségügyi szervezeteknek csatlakozni kellene a határőrség által az illegális migráció elleni hatékony fellépés céljából kialakított rendszerhez. A határőrizeti és a határforgalom-ellenőrzési tevékenységük mellett egy komplex mélységi ellenőrzési rendszert alakítottak ki. Ebben a rendszerben a felelős rendészeti és munkaügyi szervek feladatainak összehangolása és az ország teljes területét átfogó idegenrendészeti szűrő – ellenőrző rendszer kiépítése szerepelt.

Az új kihívásoknak megfelelően ezt a tevékenységet mélységi mobil egységek, bevetési szervek végzik, melyek munkáját korszerű technikai eszközök – mobil bevetés-irányítási központok, az ellenőrzést és a gyors információtovábbítást biztosító számítástechnikai eszközök, az embercsempészek követésére alkalmas gépjárművek – segítik.

A feladatok összehangolása érdekében Integrált Vezetési Központot állítottak fel, mely a Határőrség, 2008. január 1-jétől a Rendőrség vezetésével, a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal, a Vám- és Pénzügyőrség, az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség illegális migráció elleni feladatainak koordinálását hajtja végre, összekötő feladatokat ellátó személyek segítségével, központi és területi szinten egyaránt.

Szükséges egy illegális migrációt ellenőrző háló (Cheknet) kialakítása, – melyben részt vesznek az egészségügyi szervezetek is – mely biztosítja a szűrő/felderítő feladat eredményes végrehajtását. Az ellenőrző háló:

- célja, hogy a schengeni zónában való szabad és akadálymentes mozgás biztosítása érdekében a szolgálati és hatósági tevékenység időben, térben és módszereiben történő összehangolásával, az információcsere felgyorsításával, a totális ellenőrzés mellőzésével a rendelkezésre álló erők és eszközök leggazdaságosabb felhasználásával a jogérvényesítési képességet fenntartva az illegális migráció és a hozzá kapcsolódó más jogellenes cselekményekkel szemben;

<sup>8</sup> Dr. Szilárd István, A migráció egészségügyi aspektusai, Magyar Rendészettudományi Társaság Kongresszusa, Budapest, 2007. október, 19.

## H A D T U D O M Á N Y I S Z E M L E

Budapest, 2011.  
4. évfolyam 1. szám

CSEPREGI Péter, RÉVAI Róbert, HUSZÁR András, SZILÁRD István

- komplex mélységi ellenőrző rendszer keretében működtetett migrációs háló a fentebb felsorolt szervezetek és intézmények részére jelent kiemelt feladatot;
- a migrációs szűrő-ellenőrző rendszer hálószerű kialakításával a meglévő szervek végrehajtó egységei tevékenységüket – térben és időben, valamint alkalmazott rendszerek szerint – egy szerv által koordináltan egy rendszerbe szervezve hajtja végre;
- a szervek az illegális migráció áthaladási csomópontjaiban (nagyvárosok, vasútállomások, buszpályaudvarok, szálláshelyek), útvonalain (vasút, közút), munkahelyeken (építkezések, mezőgazdasági területek), áruházakban, vásárcsarnokokban, piacokon végzik idegenrendészeti szűrő tevékenységüket.

Megítélésünk szerint ebben a rendszerben helye lenne az egészségügyi hatóságnak is.

A feladat végrehajtása során a nemzetközi feladatokat érintő tevékenységek biztosítása érdekében támaszkodni lehet az Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság, a Határőrség, a Rendőrség és egyéb szervek által kiépített együttműködési rendszerre.

*Keywords: migration flows, human public health aspects, Schengen, health impacts of migration, irregular migration*

## HIVATKOZÁSI JEGYZÉK

1. In the 2002 Commission of Human Rights report (A/57/292) on the human rights of migrants, an irregular migrant was defined as “a person who is outside of his/her state of nationality or citizenship and who lacks the legal recognition in the host State normally provided by diplomatic agreements, visas or other agreements.”
2. Baráth Á., Szilárd I. et al.: The Mental Health Aspects of Trafficking in Human Beings. Training manual. IOM Budapest 2004
3. World Migration 2005, IOM GVA
4. Resperger István: Az iszlám világ és hatása a biztonságra Bp. 2003. p. 39-58
5. www.europol.org – Europol-Organised illegal immigration into the European Union
6. Egészség és migráció az EU-ban – Jobb egészséget mindenkinek egy befogadó társadalomban” konferencia, Lisszabon, 2007. szeptember 27-28.
7. Charter of Fundamental Rights, Chapter VI (Solidarity), Art. 34 and 35 on Social Assistance and Health, respectively. Available at:
8. [http://europa.eu.int/comm/justice\\_home/unit/charte/en/charter-solidarity.html](http://europa.eu.int/comm/justice_home/unit/charte/en/charter-solidarity.html)
9. Szilárd István: A migráció egészségügyi aspektusai. Magyar Rendészettudományi Társaság Kongresszusa, Budapest, 2007. október 19., Parlament

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Botz László, Hogyan biztosíthatjuk biztonságunkat október 23-a után?, Előadás, Budapest, X. ker., MSZP- székház, 2007. március 7.
- Dobák Imre, Illegális migráció – Ukrajna biztonságföldrajzi jelentősége, Kard és toll, 2006/2.
- Markos Kyprianon, Migráció és egészség az Európai Unióban, „Egészség és migráció” konferencia, Lisszabonn, 2007. szeptember 27.
- Dr. Petrétai József, Aaz EU egyik legnagyobb kihívása a migráció, Aa nyugat- balkáni belügyi-, és biztonsági minisztériumok vezetőinek csúcstalálkozója, Budapest, 2007. április 26.

## HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.  
4. évfolyam 1. szám**CSEPREGI Péter, RÉVAI Róbert, HUSZÁR András, SZILÁRD István**

Szabó A. Ferenc, A migráció biztonságpolitikai jelentősége az EU-bővítés tükrében, Hadtudomány X. évfolyam, 4. szám.

[www.europol.org](http://www.europol.org) – Europol-Organised illegal immigration into the European Union

[www.hor.gov.hu](http://www.hor.gov.hu), A jövő új kihívásai – az illegális migráció kezelése.

[www.mek.oszk.hu](http://www.mek.oszk.hu), Magyarország a XX. században / A vándorlás

[www.mfa.gov.hu/kum](http://www.mfa.gov.hu/kum), A Magyar Köztársaság nemzetbiztonsági stratégiája.

[www.police.hu](http://www.police.hu), Jegyzet az előítéletekről, 2005. szeptember 14.