

Hybrydowa kwarantanna. Samozwańcze republiki Donbasu wobec pandemii

Krzysztof Nieczydor

Zgodnie z oficjalnymi danymi tzw. Donieckiej i Ługańskiej Republik Ludowych (DRL i ŁRL) do 6 maja na terenach okupowanych przez prorosyjskich separatystów odnotowano łącznie 304 przypadki zarażenia wirusem SARS-CoV-2, z czego pięć śmiertelnych. Dane te należy uznać za zdecydowanie zaniżone, lecz istotną przeszkodą w rozpoznaniu rzeczywistej skali zachorowań w obu parapaństwach jest brak wiarygodnych informacji na temat liczby przeprowadzonych testów. Ryzyko zakażenia dużej części ludności wzrasta w związku m.in. z niewydolną i niedofinansowaną służbą zdrowia, brakiem wykwalifikowanej kadry medycznej oraz wysokim odsetkiem emerytów. Czynnikiem hamującym rozwój epidemii jest zaś izolacja samozwańczych republik, w tym wprowadzone ograniczenia w przekraczaniu granic z pozostałą częścią Ukrainy i z Rosją.

Początkowa postawa władz tzw. DRL i ŁRL wobec zagrożenia COVID-19 cechowała się lekceważeniem, a pierwsze restrykcje społeczne wprowadzano z opóźnieniem, w reakcji na działania władz w Kijowie i Moskwie. Po zdiagnozowaniu pierwszych zachorowań i przypadków śmiertelnych podjęto bardziej zdecydowane kroki, a winą za rozwój pandemii obarczono Ukrainę i państwa Zachodu. Możliwości przeciwdziałania chorobie w dużym stopniu zależą od wsparcia Rosji, sprawującej pełną kontrolę nad okupowanymi terytoriami. Moskwa stara się wykorzystać sytuację do jeszcze silniejszego skonfliktowania „republik” z Kijowem, dyskredytując działania Ukrainy w oczach mieszkańców Donbasu. Z kolei władze ukraińskie, nie mając wystarczających środków i możliwości do udzielenia skutecznej pomocy, zdecydowały o całkowitym izolowaniu parapaństw od pozostałej części kraju. W rezultacie rozwój epidemii i kolejne restrykcje będą sprzyjać pogłębianiu wrogości, a tym samym dalszej dezintegracji Ukrainy i Donbasu.

(Z)lekceważone zagrożenie

Początkowo aktywność DRL i ŁRL na rzecz przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się SARS-CoV-2 nosiła przede wszystkim reaktywny charakter. Punkt odniesienia stanowiły działania Moskwy,

w mniejszym stopniu Kijowa, a separatyści, podejmując decyzje, kierowali się raczej kalkulacjami politycznymi niż zdrowiem mieszkańców. Pierwsze restrykcje wprowadzono 13 i 14 marca (odpowiednio w ŁRL i DRL), zaledwie dzień po ogłoszeniu kwarantanny na Ukrainie. W obu przypadkach na-



zwano je „stanem podwyższonej gotowości”, analogicznie do rozporządzeń ogłaszanych w Rosji już od początku lutego. Objęły one zakaz organizacji imprez masowych, a także zakaz wjazdu z Ukrainy do „republik” osobom z objawami choroby i bez stałego miejsca zamieszkania na terenach okupowanych. Ograniczenie to stanowiło symetryczną odpowiedź na ogłoszony 12 marca przez stronę ukraińską zakaz wjazdu na Ukrainę cudzoziemców z podwyższoną temperaturą przyjeżdżających z zagranicy, a także osób z terytoriów DRL i ŁRL.

21 i 23 marca w związku ze wzrostem zachorowań na Ukrainie i masowymi powrotami obywateli tego kraju z zagranicy separatystów dodatkowo zaostrzyli restrykcje. Zadecydowano m.in. o całkowitym wstrzymaniu ruchu na przejściach przez tzw. linię rozgraniczenia, w tym dla mieszkańców samozwańczych republik. Krok ten tłumaczono zagrożeniem przywleczenia wirusa przez osoby powracające z Europy Zachodniej¹. Pod tym pretekstem utrudniany jest wjazd na teren parapaństw patrolom Specjalnej Misji Obserwacyjnej OBWE na Ukrainie. Ograniczenie stanowi pogwałcenie jej mandatu uprawniającego ją do swobodnego poruszania się po Ukrainie, w tym po terenach kontrolowanych przez separatystów. Działania te najprawdopodobniej wynikają z efektywniejszej pracy obserwatorów, którzy coraz częściej odnotowują rosyjską obecność wojskową w Donbasie².

Specyficzne regulacje dotyczą ograniczeń w przekraczaniu granicy z Rosją. Mimo że rząd rosyjski, tłumacząc się względami humanitarnymi, zezwolił mieszkańcom „republik” na wjazd do FR, to zakaz wydały Donieck i Ługańsk. W ten sposób Moskwie udało się utrzymać w mocy restrykcje wobec obywateli i jednocześnie zachować wizerunek bratniego państwa dla mieszkańców Donbasu.

¹ Ponadto specjalnym dekretem głowa tzw. DRL zakazał wjazdu za granicę osobom zajmującym wysokie stanowiska urzędnicze w „republice”. Decyzję tę interpretowano jako środek mający zapobiec potencjalnej ucieczce urzędników samozwańczego państwa w sytuacji niekontrolowanego zagrożenia epidemiologicznego. «Чиновники» «Л-ДНР» вывозят семьи в Россию из-за коронавируса, – Резников, Донецкие новости, 24.03.2020, www.dnews.dn.ua.

² Российские системы РЭБ на Донбассе стали чаще попадать на фото. Эксклюзивные данные, Inform Napalm, 13.03.2020, www.informnapalm.org.

Zakaz opuszczania DRL i ŁRL uchylono jedynie dla zorganizowanych grup wyjeżdżających w celu uzyskania rosyjskiego paszportu. W połowie kwietnia w związku z rosnącą skalą zachorowań wstrzymano jednak i tę możliwość, choć zakaz ma mieć charakter tymczasowy, o czym świadczy również uchwalona przez Dumę Państwową 17 kwietnia ustawa o zniesieniu opłat administracyjnych dla mieszkańców DRL/ŁRL starających się o rosyjskie dokumenty. Furtka ta wynika z faktu, że tzw. paszportyzacja jest istotnym elementem strategii Kremla na rzecz trwałego związania Donbasu z Rosją.

” Przeciwdziałanie epidemii stało się pretekstem dla utrudniania przez separatystów działalności misji obserwacyjnej OBWE.

Spóźnione i niedostateczne środki podjęte przez prorosyjskich separatystów świadczyły o początkowym zbagatelizowaniu zagrożenia. W związku z tym nie przewidziano też żadnego kompleksowego planu działań w celu powstrzymania wirusa. Punktem zwrotnym stało się dopiero – jednocześnie w obu „republicach” – zdiagnozowanie pierwszych osób zakażonych koronawirusem (31 marca) i odnotowanie pierwszych przypadków śmiertelnych (22 kwietnia). W odpowiedzi władze obu parapaństw zdecydowały o zamknięciu lokali gastronomicznych i punktów usługowo-rozrywkowych (w DRL od godz. 18), a także wprowadziły całkowity zakaz odwiedzania miejsc publicznych oraz organizacji wydarzeń o charakterze masowym, w tym Dnia Zwycięstwa 9 maja. Nakazano samoizolację osobom w wieku powyżej 65 lat oraz zachowanie dystansu społecznego, a także noszenie masek i środków ochrony osobistej w miejscach publicznych. W celu zmniejszenia mobilności mieszkańców zamknięto ruch pasażerski łączący oba parapaństwa, a na przejazd zezwolono wyłącznie osobom posiadającym tam stałe zameldowanie. Wprowadzono również ograniczenia w komunikacji drogowej w niektórych miejscowościach oraz całkowitą izolację wybranych szpitali, a także odpowiedzialność karną za nieprzestrzeganie tych przepisów (w DRL grozi za to kara do siedmiu lat pozbawienia wolności, a w ŁRL do pięciu).

Wina Zachodu, pomoc ze wschodu

Samozwańczy przywódcy negowali istnienie epidemii na terytorium „republik” i twierdzili, że zarażenia mają incydentalny charakter. Gdy ich skala stała się trudna do ukrycia, skupiono się na podkreślaniu skuteczności podjętych działań. Lokalne media winą za rozprzestrzenianie się wirusa obarczają zaś Kijów oraz Zachód, czerpiąc w tym zakresie z wzorców propagandy rosyjskiej. Celem tych działań jest pogłębienie wśród mieszkańców przekonania o bezalternatywnych więzach z Rosją przy jednoczesnym zdyskredytowaniu Ukrainy i jej zachodnich partnerów. Zsynchronizowanie wprowadzanych ograniczeń i ich kwalifikacji prawnej oraz diagnozowanie pierwszych przypadków zachorowań i zgonów w tym samym czasie każą przypuszczać, że działania obu państw podejmowane są w sposób odgórnie skoordynowany, a przekazywane informacje mają charakter wybiórczy.

” Wzrost zachorowań na inne choroby zakaźne wzbudza podejrzenie błędnego diagnozowania lub celowego ukrywania epidemii.

Jednocześnie separatyści podkreślają rolę i znaczenie wsparcia rosyjskiego, bez którego, jak przyznał lider DRL, „nie byłoby czym dokonywać diagnoz”, zaś dzięki niemu donieccy lekarze mają możliwość „telefonicznego konsultowania się z rosyjskimi kolegami”³. Skalę pomocy ze strony Rosji trudno oszacować, gdyż przekazywana jest ona bez – dotychczas nieodłącznego – rozgłosu medialnego. Wiadomo jedynie o inicjatywie członka Rady Federacji Siergieja Mamedowa, który osobiście przekazał przywódcy DRL środki ochrony osobistej dla służb medycznych. Z kolei Kijów dotychczas nie dostarczył pomocy na terytoria okupowane, uznając, że nie zostanie ona zaakceptowana. Rząd Ukrainy rozważa natomiast udzielenie wsparcia przy pomocy międzynarodowych instytucji humanitarnych – Międzynarodowego Komitetu

Czerwonego Krzyża oraz ONZ, które od początku kwietnia zorganizowały konwoje z pomocą medyczną i humanitarną dla mieszkańców obu państw.

Ze względu na zamknięcie ruchu na tzw. linii rozgraniczenia władze ukraińskie zdecydowały natomiast o automatycznym przedłużeniu statusu osobom tymczasowo przesiedlonym – na okres obowiązywania kwarantanny i 30 dni po jej zakończeniu. Zniesiono także obowiązek każdorazowej weryfikacji tożsamości pobierających świadczenia socjalne. Dzięki tej regulacji ukraińscy obywatele zarejestrowani jako tymczasowo przesiedleni i pobierający emerytury, lecz wciąż zamieszkujący na terytoriach okupowanych nie stracili prawa do przysługującej im pomocy finansowej.

Niedobór sprzętu i wiarygodności

Stale zapewnienia separatystycznych władz o utrzymywaniu pełnej kontroli nad rozprzestrzenianiem się wirusa budzą duże wątpliwości. Od połowy lutego br. w DRL i ŁRL odnotowywany jest znaczący wzrost zachorowań na świńską grypę, ostrą infekcję dróg oddechowych, grypę i zapalenie płuc. Z uwagi na podobne symptomy chorób uzasadnione wydaje się podejrzenie błędnego diagnozowania lub celowego ukrywania przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 – tym bardziej że władze DRL nie poinformowały do tej pory o liczbie i rodzajach wykonanych testów na koronawirusa, zaś w ŁRL ujawniono posiadanie zaledwie 1100 sztuk dostarczonych z Rosji. Separatyści nie zdradzają także żadnych danych odnośnie do znajdującego się w szpitalach sprzętu medycznego służącego wsparciu osób cierpiących na niewydolność oddechową. Dostęp do wiarygodnych informacji został dodatkowo utrudniony na początku kwietnia za sprawą wstrzymania pod pozorem ograniczenia ryzyka rozprzestrzeniania wirusa wydawania akredytacji dla zagranicznych dziennikarzy na terenie ŁRL.

Według Kijowa o ukrywaniu prawdziwej sytuacji epidemicznej na terenach okupowanych mają świadczyć ujawnione dane dotyczące kilkun-

³ *Работа на опережение: Денис Пушилин рассказал, как Республика противостоит эпидемии, Денис Пушилин – официальный сайт, 6.04.2020, www.denis-pushilin.ru.*

stu przypadków śmiertelnych na terytorium ŁRL⁴. Z kolei według Ministerstwa Tymczasowo Okupowanych Terytoriów Ukrainy lekarze pracujący w szpitalach na terenach niekontrolowanych są zmuszani do podpisywania zobowiązań do zachowania w tajemnicy przypadków zakażeń SARS-CoV-2⁵. W związku z tymi doniesieniami strona ukraińska wezwała Rosję do podjęcia niezbędnych działań w celu ochrony zdrowia i życia mieszkańców Krymu i Donbasu, powołując się na zapisy konwencji genewskiej z 1949 r. zobowiązującej państwo-okupanta do ochrony ludności cywilnej.

COVID-19 u bram

Ryzyko eskalacji epidemii zwiększa struktura demograficzna na terenach okupowanych Donbasu. Szacuje się, że w obwodach donieckim i ługańskim aż 36% populacji stanowią osoby w wieku emerytalnym, szczególnie narażone na ryzyko, jakie niesie zakażenie. Wynika to z faktu, że duża, choć trudna do oszacowania część osób w wieku produkcyjnym opuściła te tereny w ciągu sześciu lat od wybuchu wojny w poszukiwaniu pracy i perspektyw życiowych. W miejscowościach położonych w bezpośredniej bliskości strefy działań militarnych odsetek ludzi w podeszłym wieku może sięgać nawet 41%. Wprowadzone ograniczenia ruchu na przejściach na tzw. linii rozgraniczenia pozbawiły dużą część mieszkańców parapaństwa znaczącego źródła utrzymania. Ze względu na odrębne systemy bankowe funkcjonujące w „republikach” i na Ukrainie osoby mieszkające na stałe na okupowanym terytorium nie mogą dokonywać wypłat środków finansowych – w tym świadczeń socjalnych – z Ukrainy. Najczęściej wskazywanymi przyczynami przekraczania tzw. linii rozgraniczenia przez osoby udające się na terytorium kontrolowane przez Kijów (ok. 550 tys. osób miesięcznie) są konieczność odebrania emerytury (63%) oraz

wypłata gotówki (36%). Jedynie w 22% przypadków działanie takie jest podyktowane zamiarem odwiedzenia bliskich, a w 16% – potrzebą załatwienia spraw urzędowych⁶.

” **Ryzyko eskalacji epidemii zwiększa struktura demograficzna – aż 36% populacji stanowią osoby w wieku emerytalnym.**

Poza brakami w sprzęcie, aparaturze medycznej i środkach ochrony osobistej istotny problem stanowi niedobór wykwalifikowanej kadry medycznej. Znaczna część pracowników ochrony zdrowia wyjechała na początku konfliktu, co pogłębiło braki kadrowe, oceniane na aż 53% w DRL i 40% w ŁRL⁷. Nie bez znaczenia pozostaje także wysoki średni wiek pozostałych lekarzy, sprawiający, że znajdują się oni w grupie wysokiego ryzyka zachorowania na COVID-19⁸. Fakt ten spowodowany jest nie tylko nieodpowiedzialną polityką zdrowotną władz, lecz także izolacją polityczną „republik” uniemożliwiającą kontakty i korzystanie z doświadczeń specjalistów z innych krajów.

Perspektywy rozszerzania się epidemii

Należy oczekiwać, że sytuacja epidemiologiczna na terenach okupowanych będzie się pogarszała wskutek trwającego kryzysu ekonomicznego wywołanego działaniami wojennymi i rabunkową polityką gospodarczą separatystycznych władz. Rozszerzaniu epidemii będzie też sprzyjać trudna sytuacja socjalno-bytowa mieszkańców samowłaźnych republik. Utrzymywane od 2017 r. restrykcje w handlu między parapaństwami a resztą Ukrainy oraz nałożone sankcje międzynarodowe utrwalały zubożenie obywateli DRL i ŁRL. To zaś będzie pogłębiać proces ich izolowania od pozostałej

⁴ За матеріалами СБУ прокуратура зареєструвала провадження про приховування ватажками так званої «ЛНР» фактів захворювання на COVID-19, Служба безпеки України, 3.04.2020, www.ssu.gov.ua.

⁵ Епідемія COVID-19 на тимчасово окупованих територіях: Чинники особливої небезпеки, Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, 15.04.2020, www.mtot.gov.ua.

⁶ W badaniu respondenci mogli wybrać kilka odpowiedzi. Україна 2020. План екстреного реагування з подолання пандемії коронавірусної інфекції COVID-19, Humanitarian Response, 26.03.2020, www.humanitarianresponse.info.

⁷ М. Кучеренко, Коронавірус в ОРДЛО: попытка побігу, липові справки і нехватка медперсонала, Левий Берег, 21.03.2020, www.lb.ua.

⁸ Стабільно важкий. Стан підготовки медичних закладів Луганської області до епідемії, Восток SOS, 27.03.2020, www.vostok-sos.org.

części społeczeństwa ukraińskiego i wzmacniać ich więź z Rosją, przedstawianą w lokalnych mediach jako kluczowy dawca pomocy mającej na celu pokonanie epidemii. Oficjalne wsparcie Moskwy będzie jednak udzielane w ograniczonym zakresie, aby uniknąć wrażenia wzięcia pełnej odpowiedzialności za sytuację w para państwach, a zamiast tego obarczyć nią władze w Kijowie. Jednocześnie izolacja polityczna i społeczno-gospodarcza samowłańczych republik – choć ograniczy ryzyko niekontrolowanego przeniesienia COVID-19 poza

nie – uniemożliwia ocenę realnej sytuacji humanitarnej na tych terenach.

Wydaje się, że koronawirus nie będzie miał znaczącego wpływu na przebieg procesu pokojowego ani tym bardziej na zmianę stanowiska Moskwy wobec rozwiązania konfliktu w Donbasie. Obecnie Ukraina i Rosja skupiają się na zwalczaniu skutków pandemii w swoich krajach, co dodatkowo utrudnia prowadzenie rozmów w ramach formatu normandzkiego i trójstronnej grupy kontaktowej w Mińsku.