

Velké problémy statistiky koronaviru

- CZ24 News | 28. dubna 2020

ČESKO: Jan Zeman se ve svém komentáři podíval na to, jak je to se současnými statistikami o nemoci COVID-19 a s jejich výpovědní hodnotou.

O statistice se říká mnohé. Například rčení o trojí lži – „*vlastní lež, polopravda a statistika*,“ nebo definice statistiky jako „*přesný součet nepřesných čísel*“ anebo často citovaný výrok Winstona Churchila, že „*věřím jen takové statistice, kterou si sám zfalšoval*“.

Vinu na ne vždy dobré pověsti statistiky nebývá snadné určit. Nejčastěji jde na vrub nekvalifikované práce se statistickými daty, v bulváru a v mainstreamu je běžná, konaná často ve spěchu a nejednou i pod heslem „*Účel světí prostředky!*“ Je nesolidní takové zneužívání statistických dat házet na hřbet statistiků.

Někdy chyby produkuje i výzkum. V 80. letech se konala mezinárodní konference o příčinách smrtelnosti lidí v západní Evropě. Úspěšný průběh nakonec „zkazil“ pracovník tamního staťáku žádostí o vysvětlení, jak je možné, že jim v součtu vyšlo asi 150 % nebožtíků proti těm, které eviduje tamní statistický úřad. Vědátoři, nevidící za hranice své úzké specializace, přehlédli, že mnohé nebožtíky počítají dvakrát a možná i vícekrát.

Pokud statistika, zpravidla na politickou objednávku vlády, falšuje údaje, je to zlé. Neméně zlé je, když je špatně vykazuje z neznalosti. Případy, kdy česká statistika v 90. letech za některé roky vykazala u obětí úrazů motorových vozidel do 24 hodin nižší hodnoty než do 30 dnů (správně), ale celkový počet obětí těchto nehod v resortu zdravotnictví byl nižší než počet obětí do 30 dnů u ministerstva dopravy (chybně, nebožtíci určitě neobživil), se komentuje těžko, stejně jako zázračné objevení desítek tisíc bytů po velkém sčítání v roce 2001, navíc bez alespoň pokusu o vysvětlení. K hledání pravdy u počtu bytů došlo, až když Václav Věrtelář se do toho na stránkách *Halo novin* pořádně opřel.

Existují „systémové chyby“ statistiky. Asi nejhorší je základní makroekonomický ukazatel hrubý domácí produkt (HDP), pro velkou část ekonomů, politiků a novinářů posvátná kráva s tím, že s jeho růstem roste i blíže nespécifikovaná prosperita. Od za socialismu používaného základního makroagregátu – národního důchodu – se liší tím, že nám optikou HDP prosperitu vytvářejí i zisky vyvezené do zahraničí, ztráty všeho druhu, výdaje na obranu, bezpečnost, státní správu, prostituci, organizovaný zločin...

Přitom každý makroagregát hodnotového typu má ten zásadní neduh, že zakrývá možný rozpor mezi strukturou reálných společenských potřeb a jejich uspokojování. Chápu ministry financí, že HDP mají rádi, protože podle jeho vývoje jsou s to předvídat příjmy státního rozpočtu na tři měsíce dopředu. Tedy, nesmí přijít nečekaná kalamita, jako je současná epidemie koronaviru. Chápu ale i humanisty, píšící o lidožravých hostinách růstu HDP, oslavovaných takřka veškerou vládní mocí.

Je velká neznámá, jak užívaná statistika HDP ovlivní hlubokou sociálně ekonomickou koronavirovou krizi a zejména její následné léčení.

Statistika koronaviru teprve vzniká

Ano, koronavirus i k nám vpadl a nenechal kámen na kameni. Jeho statistika teprve vzniká. Zato média ho jsou plná a mnohá snad nepíší o ničem jiném. Chybami ve zpravodajství se to nejednou hemží. Proč? Především díky nekvalifikovanému používání a zaměňování údajů, srovnávání nesrovnatelného. Základní tabulka obětí koronaviru Světové zdravotnické organizace je co do typů údajů v pořádku a mívá jen malé zpoždění za realitou. Otázkou je ale její naplňování ze strany jednotlivých států. Pokud má v některých zemích zdravotnictví kvalitu kůlničky na dříví nebo je země tak chudá, že prakticky není s to testovat významnější počet obyvatel, statistika onemocněných a zemřelých na koronavirus není a ani nemůže být věrohodná. Sem patří i velmi lidnatá Indie s 1,3 mld. obyvatel.

Ano, sleduje se počet nemocných, ale i v zemích s rozvinutým zdravotnictvím asi 80 % nakažených prodělá onemocnění prakticky bez příznaků, takže se do statistiky nezahrne. Což teprve v zemích, které z důvodů chudoby či rozvratu zdravotnictví provádí jen minimum testování občanů podezřelých z onemocnění koronavirem.

Testy jsou přitom různé. Tzv. rychlotesty mají chybovost asi 80 %. Jejich výsledky jsou jistě užitečné pro lepší orientaci zdravotníků v epidemii, ale rozhodně nejsou s to vypovídat o stavu nemoci koronavirem v té či oné zemi. Směrodatné mohou být jen mnohem dražší testy „genetické“.

Podobně je tomu se zemřelými. Předně, statistika příčin úmrtnosti je zatížena chybou lékařů, kteří nejednou chybně určí příčinu úmrtí. Možná se chyby ztratí ve velkých číslech, ale také mohou být zatížené systémovou chybou, pokud lékaři často zaměňují určitou příčinu nemoci za druhou. Ve statistice koronaviru je zásadní problém ve skutečnosti, že máme:

1. Zemřelé přímo na koronavirus,
2. zemřelé na jinou nemoc, jejíž průběh koronavirus zásadně zhoršil,
3. zemřelé na následky koronavirové karantény. Zmiňován je zpěvák Spirituál kvintet Vančura, který v obavě před nakažením koronavirem odkládal návštěvu zubaře tak dlouho, až zemřel na sepsi v důsledku zánětu zubu. Obvyklou příčinou umírání na následky karantény je skutečnost, že chudý člověk v důsledku koronavirové karantény přijde o práci, a tím i o příjem a při chybějící sociální záchranné síti zemře hladem, v Indii hladem nebo vedrem.

Některé státy udávají pouze zemřelé na koronavirus v nemocnici, jiné všechny zemřelé, tedy a) + b), ale bez zemřelých ve skupině c). Při nerozlišení se srovnává nesrovnatelné.

Vážným problémem je skutečnost, že při pandemii se na evidenci kašle, takže se statistika po jejím odeznění náhle podstatně zvýší o ty, kteří během pandemie zemřeli, ale jako zemřelí na koronavirus byli dodatečně dohledáni až po jejím odeznění. O tom by mohli vyprávět jak v čínském Wu-chanu, tak v italské Lombardii, ve Španělsku atp.



Počet obyvatel nakažených koronavirem na Zemi se k 27. dubnu (*data jsme pro vás aktualizovali dnes 27. dubna v 9 hodin-pozn.red.*) podle *Record Coronavirus Cases* blížil 2,99 miliónů osob, počet zemřelých 207 tisícům. Nejhuře je postižena Evropa - 1 227 tisíc nemocných a 121 tisíc zemřelých. Druhé místo zaujímá Severní a Střední Amerika, kde u nemocných z asi 1 milionu připadá na USA 987 tisíc a ze 60 tisíc zemřelých tvoří občané USA 55 tisíc. Asie se blíží k 472 tisícům nemocných a 17 tisícům zemřelých.

Epidemií koronaviru jako první postižená Čína vykazuje 82 tis. nemocných a 4,6 tisíce zemřelých. Na stát s 1,4 miliardou obyvatel to není mnoho. Čeští sinofobové se nejdřív vysmívali Číně, že ji zákeřná nemoc zaskočila nepřipravenou, snad aby krátce na to byl ještě více zaskočen celý svět? Pak Čínu skandalizovali za „totalitní praktiky“ ochrany občanů před nákazou. Když se ukazuje, že čínská strategie boje s koronavirem byla poměrně úspěšná (ještě více to platí o shodném postupu Jižní Koreji, Tchaj-wanu, Hongkongu a Vietnamu, kteří měli čas se z prvotního čínského zaváhání poučit), viní ji ze zfalšování statistik. Jak ubohé...

Írán má 90 tisíc nakažených a přes 5 tisíc zemřelých. Jižní Korea má 10,7 tisíce nakažených a 243 zemřelých. Citelně ji přitížila náboženská sekta, odmítající i základní opatření proti šíření koronaviru.

I když Jižní Amerika a Afrika jsou zřejmě dosud koronavirem zasaženy podstatně méně, tamní nízké hodnoty jsou jistě zásadně ovlivněny nedostatkem zdravotnických kapacit.

Oběti v Evropě

Kritérií hodnocení epidemie koronavirem je více. Vzhledem k závažnosti dopadů a rozdílné lidnatosti jednotlivých států považuji za nejdůležitější počet zemřelých na 1 milión obyvatel toho kterého státu. Nejpostiženější ukazuje tabulka č. 2:

Tabulka - Zemřelí na 1 milion obyvatel na koronavirus

k 12.4.2020		k 19.4.2020		k 26.4.2020		
1	Andora	375	Belgie	490	Belgie	597
2	Španělsko	366	Andora	453	Andora	518
3	Itálie	329	Španělsko	437	Španělsko	490
4	Belgie	311	Itálie	384	Itálie	436
5	Francie	221	Francie	296	Francie	346
6	Nizozemí	160	Velká Británie	237	Velká Británie	299
7	Velká Británie	156	Nizozemí	215	Sin Maarten	280
8	Švýcarsko	128	Sin Maarten	210	Nizozemí	257
9	Lucembursko	105	Švýcarsko	158	Švédsko	217
10	Švédsko	89	Švédsko	152	Irsko	215
11	Irsko	68	Chanel Islands	121	Chanel Islands	201
12	USA	66	USA	118	Švýcarsko	185
13	Irán	53	Irsko	116	USA	164
16	Chanel Islands	52	Lucembursko	115	Lucembursko	136
17	Dánsko	47	Portugalsko	70	Portugalsko	86
18	Rakousko	39	Dánsko	61	Dánsko	72
19	Německo	36	Irán	61	Německo	70
20	Slovinsko	24	Německo	54	Irán	67
21	Norsko	19	Rakousko	49	Kanada	65
22-23	Estonsko	19	Kanada	39	Rakousko	60
22-23	Kanada	16	Slovinsko	36	Slovinsko	39
	Rumunsko	14	Norsko	30	Estonsko	35
	Turecko	13	Estonsko	30	Turecko	32
	Česko	6	Turecko	22	Česko	20
	Polsko	4	Česko	17	Brazílie	19
	S. Korea	2	Polsko	9	Polsko	14
	Čína	0,9	Čína	3	Jižní Korea	5
	Rusko	0,4	Rusko	2	Čína	3
	Slovensko	0,4	Slovensko	2	Slovensko	3
					Rusko	5
	Svět	14,6	Svět	20,8		26,1

Zdroj: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

Pořadí se vztahuje k 12. 4. 2020

Tabulka - Zemřelí na 1 milion obyvatel na koronavirus

k 12.4.2020		k 19.4.2020		k 26.4.2020		
1	Andora	375	Belgie	490	Belgie	597
2	Španělsko	366	Andora	453	Andora	518
3	Itálie	329	Španělsko	437	Španělsko	490
4	Belgie	311	Itálie	384	Itálie	436
5	Francie	221	Francie	296	Francie	346
6	Nizozemí	160	Velká Británie	237	Velká Británie	299
7	Velká Británie	156	Nizozemí	215	Sin Maarten	280
8	Švýcarsko	128	Sin Maarten	210	Nizozemí	257
9	Lucembursko	105	Švýcarsko	158	Švédsko	217
10	Švédsko	89	Švédsko	152	Irsko	215
11	Irsko	68	Chanel Islands	121	Chanel Islands	201
12	USA	66	USA	118	Švýcarsko	185
13	Írán	53	Irsko	116	USA	164
16	Chanel Islands	52	Lucembursko	115	Lucembursko	136
17	Dánsko	47	Portugalsko	70	Portugalsko	86
18	Rakousko	39	Dánsko	61	Dánsko	72
19	Německo	36	Írán	61	Německo	70
20	Slovinsko	24	Německo	54	Írán	67
21	Norsko	19	Rakousko	49	Kanada	65
22-23	Estonsko	19	Kanada	39	Rakousko	60
22-23	Kanada	16	Slovinsko	36	Slovinsko	39
	Rumunsko	14	Norsko	30	Estonsko	35
	Turecko	13	Estonsko	30	Turecko	32
	Česko	6	Turecko	22	Česko	20
	Polsko	4	Česko	17	Brazílie	19
	S. Korea	2	Polsko	9	Polsko	14
	Čína	0,9	Čína	3	Jižní Korea	5
	Rusko	0,4	Rusko	2	Čína	3
	Slovensko	0,4	Slovensko	2	Slovensko	3
					Rusko	5
	Svět	14,6	Svět	20,8		26,1

Zdroj: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

Pořadí se vztahuje k 12. 4. 2020

Nejvyšší úmrtnost na koronavirus vykazují k 19. 4. 2020 pětice evropských států - Belgie (490 zemřelých na 1 milion obyvatel), Andora (453), Španělsko (437), Itálie (384), Francie (296). Za nimi je Velká Británie (237) a Nizozemí (215). K silně postiženým patří také Švýcarsko (158), Švédsko (152), USA (118), Irsko (116) a Lucembursko (115). Ke středně postiženým státům patří Portugalsko, Dánsko, USA i EU embargovaný Írán (70), Německo (54), Rakousko (49), Kanada (39) a Norsko (30). Aktuálnější údaje najdete v tabulce.

K poměrně málo postiženým mírou úmrtnosti na koronavirus patří Turecko (22), Česko (17), Polsko (9), Čína (3), Slovensko a Rusko (2).

Světový průměr je 20,8, tj. ČR je mírně pod světovým průměrem.

Boj s koronavirem ale zdaleka neskončil. Čísla se vesměs neustále zvyšují. Na bilancování a seriózní rozbory je ještě čas. Tato čísla porostou, zvláště v USA, Velké Británii...

Důležitý je indikátor úmrtnosti, tj. procento zemřelých ze zjištěných nakažených, byť asi 80 % nakažení proběhne bez příznaků a zřejmě i bez následků, o dalších chybách statistiky koronaviru nemluvě. S těmito vážnými výhradami lze říci, že úmrtnost (procento zemřelých z počtu zjištěných nakažených) činí ve světě 6,9 %, v Evropě 9,3 %, v Česku 2,7 %, v Číně 5,6 %, v Rusku 8,4 % (při odhlédnutí o trojřádkové chyby v uváděných zemřelých, což se týká i některých dalších států), v nejliberálnějším Švédsku 10,7 %, ve Španělsku 10,4 %, v Holandsku 11,3 %, ve Francii 12,7 %, v Itálii 13,2 %, ve Velké Británii 13,4 %.

Dosud je úmrtnost na koronavirus mnohem vyšší ve státech, které dlouho nechávaly epidemii více méně volný průběh (EU15, USA), ve srovnání se státy, které poměrně brzy přistoupily k různým karanténním opatřením (východní Asie, bývalé socialistické státy). Čína a Itálie přitom měly zásadní problém novou nebezpečnou nákazu včas rozpoznat. Ostatní se měly poučit na jejich zkušenostech. K podstatně horším výsledkům států s liberálním přístupem k epidemii koronaviru významně přispěla skutečnost, že došlo k přehlacení jejich zdravotních systémů (Itálie, Španělsko, Francie, Velká Británie), v minulosti nejednou decimovaných tzv. reformami (klasicky jižní Evropa).

Ano, parametry nákazy, stav zdravotnictví v okamžiku vypuknutí epidemie, reakce vlády a reakce obyvatelstvo rozhodují o více či méně zlé bilanci epidemie koronaviru.

Index naděje je poměr mezi počtem uzdravených a zemřelých. Ve svět činí 3,7, v Evropě 3, v Asii 12,2, v Číně 16,6 (železná kázeň ve východní Asii je zde velkou výhodou, velká nekázeň v USA a v zemích E15 velkou nevýhodou), v Íránu 11,1, v Kanadě 7,6, v Česku 6,8.

Hloupost a cynismus

Asi tři čtvrtiny nákazy koronavirem v Česku přímo a následně nepřímo zajistili bohatí lyžaři, které ani tou dobou již známé zamoření italských Dolomitů koronavirem neodradilo od tamní lyžovačky. Cestovky, které je k tomu vybízely, nyní drze žádají úhrady všech škod i ušlého zisku. Podivné, ale kapitalistické.

Na počátku epidemie koronaviru v ČR jsme se od nejotrlejších „chvilkařů“ a „kavárníků“ dozvěděli, že epidemie koronaviru je dobrá, neboť pomřou důchodci, kteří převážně volí Miloše Zemana, Andreje Babiše, komunisty a okamurovce, a oni získají moc v zemi. Šokující je jak jejich cynismus, tak neznalost. Uteklo jim, že koronavirus zabíjí z velké části nezávisle na věku (důchodci tvoří 20-25 % jeho obětí). Velmi často ale zabíjí jinak vážně nemocné lidi. Že by se považovali za super zdravé? Jistě, nejvíce jsou postiženi ti, kteří v důsledku koronavirové karantény přijdou o práci a tím i o příjem a při absenci finančních rezerv jsou nuceni se žít výsoce rizikově, včetně vybíračů popelnic.

Někteří navrhuji karanténní opatření zrušit. Prý se bilance v zemích s karanténou a v zemích bez karantény neliší. Zřejmě neumí pracovat s daty a nectí zásadu předběžné opatrnosti. Tedy, on počet nakažených a zejména zemřelých koronavirem zpočátku roste pomalu, ale pak se rozletí. To už ale vypukla epidemie a každá rada je drahá.

O této nové obávané naze toho dosud stále dost nevíme. Účinný lék ani očkování proti koronaviru nejsou a podle všeho jen tak mít nebudeme, kapacity zdravotnictví nejsou neomezené. Rozhodování

italských či španělských lékařů, které těžce nemocné pacienty s koronavirem léčit a které ne při přehlacených tamních zdravotních systémech (časté rozhodování nad 75 let věku neléčit, podobně jinak vážně nemocné), je tristní. Také v ČR byly nemocnice citelně redukovány pod rouškou úspor nákladů, byť zatím jejich přehlčení pacienty s těžkým průběhem onemocnění koronavirem nehrozí. Spíše hrozí maléry s odkládáním jiných zdravotních úkonů.

Za zjevně hloupý považuji návrh vrátit co nejrychleji děti do škol. Že by se v nich dala karanténa zajistit? To snad nikdo nemyslí vážně. Nebo mají mezi sebou rychle koronavirus rozšířit a nakazit své rodiče a prarodiče? Prý je v této zemi již třicet let zakázáno myslet a někteří tento nepsaný zákaz důsledně dodržují.

Pro zrušení karantény se nejčastěji uvádí její neúnosné ekonomické dopady. Nezpochybňuji je, byť se jim v tomto článku nevěnuji. Připomínám jen, že s kritikou karantény a uzavření státních hranic už přestala i nemohoucí Evropská komise. Západní státy, které nás za ní kritizovaly, ji potichu zavedly i u sebe. Pozdě, takže epidemie se u nich vesměs rozjela a lidi tam v jednotlivých státech umírají po stovkách za den (výjimkou je Německo s vysokým počtem koronavirem nakažených, ale relativně nízkým počtem zemřelých) a v mnoha státech nejsou s to před koronavirovou nákazou ochránit ani lékaře, sestry a další zdravotní personál. Chápu, že někteří otrlí podnikatelé, jejich lobbisté a politici vidí jen své zisky, i kdyby měla půlka národa pomřít. Přitom je jisté, že stávající podoba globalizace, vedoucí lidstvo nejen do světové klimatické a ekologické katastrofy, je neudržitelná. Svět se bude muset hodně změnit. Jednotlivé státy budou muset být v první řadě mnohem více soběstačné při uspokojování základních potřeb svého obyvatelstva.

K zvlášť otrlým podnikatelům patří ti, kteří za koronavirové pandemie prodávají zdravotní pomůcky za desetinásobek ceny, za kterou je koupili. Po první světové válce se takovým říkalo keřasové, po druhé světové válce šmelináři. Stát by měl, jako v případě jiného zásadního nedostatku životně důležitého zboží, zavést na něj přidělový systém, byť budou liberální ekonomové a šmelináři prskat.

Záleží hodně na kázni občanů. Státy východní Asie s tradiční železnou kázní z koronavirové epidemie vyšly s velmi nízkými ztrátami obyvatel. Někde uprostřed jsou státy Visegradské čtyřky. Zdaleka nejhůř vychází státy západní, jižní a severní Evropy a USA, kde dlouho dominoval a ve Švédsku stále trvá silně liberální přístup, tzv. promoříme obyvatelstvo koronavirem (vím, jde o jazykový paskvil).

Problémem ČR je pokračující studená válka, kdy nesmiřitelná opozice tzv. chvilkařů, kavárníků, demobloku, České televize a pirátů pokračuje v křížáckém tažení proti vládě a jejímu úsilí zastavit zhoubnou koronavirovou epidemií. Jistě dělá i chyby, ale kdo by je v takové bezprecedentní situaci nedělal.

Situaci komplikuje i náhlý obrat náměstka ministra zdravotnictví a vrchního epidemiologa ČR plukovníka Romana Prymuly. Myšlenka promořit obyvatelstvo koronavirem, neúspěšně uplatňovaná ve Velké Británii, Švédsku a v řadě dalších západních států, je úděsná. Na západě zkrachovala a s výjimkou Švédska od ní tamní vlády ustoupily. Švédská vláda tvrdí, že je úspěšná a že za hromady mrtvých může jen skutečnost, že se jí nedaří izolovat zranitelné skupiny, zejména důchodce. Bez komentáře.

Problematický je i jí zamýšlený hromadný test, který by měl určit míru promořenosti obyvatel ČR koronavirem. Mnozí vyléčení z koronaviru totiž nemají v krvi protilátky. Jižní Korea hlásí, že řada občanů vyléčených z koronaviru jím opět onemocněla. Co vlastně test zjistí? A neodvodí se z jeho výsledků opatření, která situaci podstatně zhorší?

Ano, koronavirová epidemie zastihla celý svět nepřipravený. Ve zdravotnictví chybí četné i základní ochranné pomůcky. Evropská komise zaspala a následně se její předsedkyně nestyděla buzerovat ty

členské státy včetně ČR, které se rozhodly přijmout opatření k omezení šíření koronaviru bez beznadějněho čekání na souhlas Bruselu a zavřely mimo jiné své státní hranice. Co si to prý dovolily! Přitom na nejvíce postiženou Itálii se EK zcela vykašlala, podobně na ostatní. Tristní je zjištění, že dodat četný potřebný zdravotnický materiál je schopná jen socialistická Čína, proklínána mimo jiné i českými sinofoby, v menším rozsahu též socialistický Vietnam. Lékaře na léčení bezpočtu nemocných Itálii nakonec dodalo EU embargované Rusko a Kuba. Pravda, nejen čínská pomoc není bezplatná. Snad ale sinofobové nečekají, že za neustálé urážení všeho čínského bude Čína dodávat potřebný zdravotnický materiál do států EU zdarma.

Evropskou solidaritu nejlépe předvedlo Německo - zadržováním a konfiskováním zdravotních pomůcek dodávaných jiným členským státům přes německé území. Zásada „Krademe všechno, krademe všem“ připomíná praktiky nacistické třetí říše. Osvědčil se jen společný postup států Visegradské čtyřky, a to proti zvláštnímu vedení Evropské unie.

Protože epidemie koronaviru prakticky zastavila četná odvětví výroby v celé EU i jinde ve světě, ekonomické ztráty jdou do závratných výšek. Jejich hrazení masovým tiskem dalších eur definitivně pohřbívá tuto beztak předluženou společnou měnu, plod ekonomické ignorace a falešné prestiže. Je velmi špatné, když ČR má asi na 75 % devizových rezerv v eurech (nejde o nejnovější údaj) a nikoliv ve zlatě. Dávno zralý na bankrot je i americký dolar. Mohutná sanace především velkého byznysu ze strany prezidenta Donalda Trumpa tištěním dalších USD může být definitivním hřebíkem do rakve i jemu.

Zastavení dotací pro Světovou zdravotnickou organizaci ze strany USA v době koronavirové pandemie je mimořádně hloupé a cynické. Neomlouvá to ani skutečnost, že i tato organizace v řadě směrů selhala, mimo jiné pro svou vysokou závislost na USA.

Spor o nošení roušek

V Česku bylo v rámci snahy o omezení šíření koronaviru nařízeno nošení ochranných roušek na veřejnosti podle hesla: „Moje rouška chrání tebe, tvoje rouška chrání mě!“. Spor o nošení roušek je jednak ideový (podle pražského pirátského primátora je rouška dovezená z Číny ideově nepřijatelná), jednak věcný, z hlediska jejich účinnosti. Liší se jistě podle typu roušek a kvality jejich výroby.

Praktickým problémem je skutečnost, že ochranné roušky nejsou ani pro zdravotníky, natož pro řadové občany. Vysoké dodávky čínských roušek a jiných ochranných pomůcek jsou určeny především zdravotnictví a dalším oborům kritické infrastruktury. Obyvatelstvo ČR tak bylo dohnáno k domácímu šití roušek. Někdo to umí lépe, někdo hůře. Kvalita podomácku vyrobených roušek se zřejmě nevyrovná kvalitě roušek vyráběných strojově. Zdravý selský rozum ale říká, že i nejhorší podomácku vyrobená rouška je lepší než žádná rouška, byť účinnost jí poskytované ochrany je nižší.

Nošení roušek tam, kde jsou lidé, je jistě nutné. Problém vidím jinde. Nemělo by se při jejím nošení zapomínat, že nošení roušky neopravňuje k nedodržování rozestupů, nejlépe dva metry jeden od druhého. Když jsme nezakázali procházky v parku či v přírodě jako v Polsku (za nedodržování tam po jistou dobu padaly mastné pokuty), měly bychom ty rozestupy dodržovat. Do 10. dubna nenošení roušek bylo jen ojedinělé. Horší to bylo s dodržováním potřebných rozestupů. Kurz na postupné uvolňování restrikcí a rozporuplná komunikace některých politiků a odborníků o rouškách způsobila, že se počet lidí nenosících roušku po té významně zvýšil. Část cyklistů a běžců jezdí a běhá bez roušek, druhým se nevyhýbá a někteří i funí a prskají bez roušky na druhé. To je trestuhodné. Brazilský prezident Jair Bolsonaro, který chodí po ulicích s kdekým si podává ruku a říká, že koronavirus je jen lehká chřipka, je opravdu mimořádně špatný vzor.

Totíž, může se stát, že počty nakažených začnou opět růst a s nimi o restrikce a beztak vysoké ekonomické ztráty v důsledku koronavirové krize.