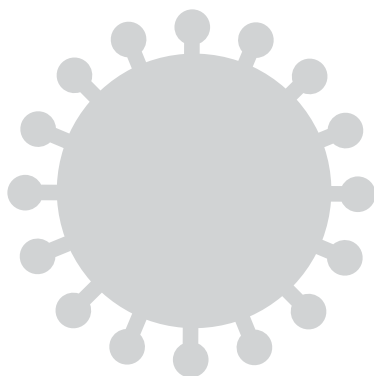


BILL GATES
AKO PREDÍŠŤ
ĎALŠEJ
PANDÉMII



BILL GATES AKO PREDÍŠŤ ĎALŠEJ PANDÉMII

Preložila Zora Ličková



IKAR

Bill Gates

HOW TO PREVENT THE NEXT PANDEMIC

Copyright © 2022 by Bill Gates

This edition published by arrangement with Alfred A. Knopf,
an imprint of The Knopf Doubleday Group, a division
of Penguin Random House LLC.

Translation © 2023 by Zora Ličková

Jacket design by Carl De Torres

Slovak edition © 2023 by IKAR, a.s.

ISBN 978-80-551-8832-4

*Venujem pracovníkom v prvej línii,
ktorí počas covidu riskovali vlastný život,
aj vedcom a lídrom, v ktorých moci je zaistiť,
že sa nič podobné už nikdy nezopakuje.*

*Na pamiatku Dr. Paula Farmerera, ktorý inšpiroval svet
svojou oddanosťou pri zachraňovaní ľudských životov.
Autorský výťažok z predaja tejto knihy bude darovaný
jeho organizácii Partners in Health.*

ÚVOD

Raz v piatok v polovici februára 2020 som si pri večeri odrazu uvedomil, že COVID-19 prerastie do celosvetovej katastrofy. Už niekoľko týždňov som diskutoval s expertmi z Nadácie Billa a Melindy Gatesovcov o novej chorobe dýchacej sústavy, ktorá šarapala v Číne a začala sa šíriť aj do iných kútov sveta. Našťastie, v nadácii máme tím ľudí svetovej úrovne s mnohoročnými skúsenosťami v sledovaní rozšírenia, liečbe a prevencii infekčných chorôb. Títo erudovaní odborníci bedlivo sledovali aj šírenie ochorenia COVID-19. Vírus sa objavil v Afrike, a tak na základe vyhodnotenia situácie a žiadostí zo strany afrických vlád im naša nadácia poskytla finančnú výpomoc. Účelom grantov bolo zabrániť ďalšiemu šíreniu tejto choroby a pripraviť sa na prípadný prudký nárast počtu prípadov. Naše úvahy sa odvíjali asi takto: Dúfame, že vírus sa nerozšíri po celom svete, musíme však vychádzať z predpokladu, že je to možné, kým sa nepreukáže opak.

Vtedy bol ešte vždy dôvod na nádej, že sa podarí udržať šírenie vírusu vo zvládnuteľných medziach a že nevypukne pandémia. Čínska vláda zaviedla nebývalé bezpečnostné opatrenia a lockdown vo Wu-chane, teda meste, kde sa vírus prvýkrát objavil: pozatvárala školy a zamedzila ľuďom prístup na verejné miesta. Občanom sa vydávali preukazy, ktoré im dovoľovali opustiť domov každý druhý deň

dohromady na tridsať minút. Šírenie vírusu bolo vtedy ešte natoľko obmedzené, že krajiny sveta dovolili svojim občanom voľne cestovať. Ja som napríklad musel začiatkom februára odletieť do Juhoafrickej republiky na charitatívny tenisový zápas.

Po návrate z JAR som chcel v rámci nadácie do hĺbky prediskutovať situáciu súvisiacu s ochorením COVID-19. V hlave som mal najmä kardinálnu otázku, okolo ktorej sa točilo všetko ostatné a ktorú som chcel obširne preskúmať: Bude možné zastaviť šírenie vírusu alebo sa celosvetovo rozšíri?

Zvolil som obľúbenú taktiku, na ktorú sa spolieham už dlhé roky, a to usporiadať pracovnú večeru. Neunúvate sa so zostavovaním programu, jednoducho pozvete okolo desiatky chytrých hlavičiek, zabezpečíte jedlo a pitie, nadhodíte zopár otázok a necháte ich nahlas uvažovať. Počas svojej pracovnej dráhy som niektoré z najlepších pracovných debát absolvoval s vidličkou v ruke a obrúskom na stehnách.

A tak som niekoľko dní po návrate z JAR rozoslal e-mail, aby sme naplánovali termín podujatia na nadchádzajúci piatok večer: „Mohli by sme skúsiť zorganizovať spoločnú večeru s ľuďmi pracujúcimi s koronavírusom, aby sme nadviazali nové a oprášili staré kontakty.“ Skoro každý bol natoľko milý, že prijal pozvanie – aj napriek navrhovanému termínu a svojmu nabitému programu. V onen piatok sa teda zišlo vyše desať expertov z nadácie a iných organizácií na večeri v mojich kancelárskych priestoroch neďaleko Seattlu. Počas konzumácie rebie-rok so šalátmi sa pozornosť všetkých upriamila na kľúčovú otázku: Mohla by nákaza COVID-19 prerásť do pandémie?

Ako som sa v ten večer dozvedel, zo štatistického hľadiska neboli vyhliadky ľudstva ružové. Najmä preto, lebo COVID-19 sa šíril vzduchom – a tak bol prenosnejší než vírus šíriaci sa dajme tomu kontaktom ako v prípade HIV či eboly. Práve preto bola len malá šanca, že sa podarí obmedziť jeho šírenie na zopár krajín. V priebehu mesiacov sa milióny ľudí na celom svete nakazia a ochorejú a milióny umrú.

Zarážalo ma, že táto striehnuca katastrofa vlády viac neznepokojuje. Opýtal som sa: „Prečo vlády urýchlene neprijímajú protopatrenia?“

Jeden z vedcov v tomto tíme, juhoafrický výskumník Keith Klugman, ktorý prišiel do našej nadácie z Emory University, prosto skonštatoval: „Mali by.“

V istom zmysle sa vášnivo zaujímam o infekčné choroby – o tie, ktoré nadobudnú rozmery pandémie, aj o tie, z ktorých sa pandémie nevyvinie. Na rozdiel od tém mojich predošlých kníh, teda softvéru a klimatických zmien, sa ľuďom prieči myslieť na smrteľné infekčné choroby (COVID-19 je len výnimka, ktorá potvrdzuje pravidlo). Musel som sa naučiť krotiť nadšenie, s akým som na večierkoch vykladal o liečbe AIDS a o vakcíne proti malárii.

Moja vášeň pre túto tému sa datuje do obdobia pred dvadsiatimi piatimi rokmi, keď sme si v januári 1997 s Melindou prečítali článok Nicholasa Kristofa v *The New York Times*. Nick vo svojej reportáži uviedol, že hnačka každoročne zabije 3,1 milióna ľudí, a to väčšinou deti. Šokovalo nás to. Tri milióny detí ročne! Ako je možné, že toľko detí umiera na niečo, čo je, aspoň sme sa domnievali, iba o máličko vážnejšia zdravotná ťažkosť?



Úryvok z *The New York Times*. © 1997 The New York Times Company. Všetky práva vyhradené. Zreprodukované s povolením novín.

Dozvedeli sme sa, že pre milióny detí je nedostupná jednoduchá liečba hnačky, ktorá by im zachránila život – nenákladný roztok, nahrádzajúci živiny, ktoré sa pri hnačke vyplavia z organizmu. Javilo sa nám to ako problém, s ktorého riešením môžeme pomôcť, a tak sme začali udeľovať granty na podporu širšej dostupnosti tejto liečby aj na

financovanie prác na vakcíne, ktorou by sa v prvom rade zabránilo vzniku hnačkovitých ochorení.*

Chcel som sa o tom dozvedieť viac. Spojil som sa s Dr. Billom Foegeom, jedným z epidemiológov, ktorí sa pričínili o skoncovanie s kiahňami, a bývalým šéfom Centier pre kontrolu a prevenciu chorôb (Centers for Disease Control and Prevention, CDC). Bill mi dal osemdesiatjeden učebníc a časopiseckých článkov o kiahňach, malárii a verejnom zdravotníctve v chudobných krajinách. Prečítal som si ich najrýchlejšie, ako som vládol, a vypýtal som si ďalšie. Jedna z nich, čo ma najviac ovplyvnila, mala globálne znejúci názov *Správa o vývoji vo svete 1993: Investovanie do zdravia, 1. zväzok (World Development Report 1993: Investing in Health, Volume 1)*. Vtedy vyšlo najavo moje vášnivé zaujatie infekčnými chorobami – a najmä infekčnými chorobami v krajinách s nízkym a stredným príjmom.

Keď začnete vo veľkom študovať infekčné choroby, zanedlho narazíte na pojmy výskyt infekčnej choroby, epidémia a pandémia. Vymedzenie týchto pojmov je menej striktné, ako by ste zrejme predpokladali. Zhruba platí, že o výskyte nákazy môžeme hovoriť vtedy, keď choroba náhle vypukne a hromadne sa šíri na vymedzenom území; epidémia vypukne, keď sa choroba rozšíri na širšom území v rámci jednej krajiny či regiónu, a o pandémii hovoríme vtedy, keď sa epidémia celosvetovo rozšíri a postihne viac ako jeden svetadiel. Niektoré choroby jednoducho len tak neprídu a neodídu, ale sústavne sa vyskytujú v špecifickej lokalite. Takéto ochorenia sa nazývajú *endemické*. Napríklad malária je endemickým ochorením v mnohých rovníkových oblastiach. Ak COVID-19 nikdy úplne nezmizne, zaradí sa medzi endemické choroby.

Objavenie nového patogénu vôbec nie je nezvyčajné. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (World Health Organization, WHO) vedci za posledných päťdesiat rokov identifikovali vyše tisícpäťsto patogénov; väčšina z nich sa najprv objavila u zvierat a potom sa preniesla aj na ľudí.

Niektoré patogény nenapáchali veľké škody, zatiaľ čo iné, napríklad HIV, sa stali pohromou pre ľudstvo. HIV/AIDS zabil viac ako 36 miliónov ľudí a v dnešnej dobe žije 37 miliónov HIV pozitívnych ľudí.

* O tom, ako to dopadlo, hovorím v 3. kapitole.



VÝSKYT NÁKAZY
Lokálna

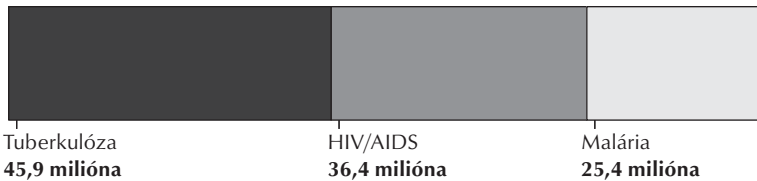
EPIDÉMIA
Regionálna

PANDÉMIA
Globálna

V roku 2020 sa vyskytlo 1,5 milióna nových prípadov, i keď z roka na rok je ich čoraz menej, pretože ľudia, ktorí sa riadne liečia antiviro-
tikami, ďalej túto chorobu neprenášajú.

S výnimkou pravých kiahní – jedinej choroby v ľudskej histórii, s ktorou ľudstvo skoncovalo – sa staré infekčné choroby ešte vždy kde-
tu vyskytnú alebo pretrvávajú v latentnom stave. Dokonca aj mor, choroba najčastejšie spájaná so stredovekom, ešte vždy dá o sebe občas
vedieť. V roku 2017 prepukol na Madagaskare. Vtedy sa ním infikova-
lo 2 400 ľudí a zomrelo ich vyše 200. WHO každoročne dostane hlá-
senia najmenej o štyridsiatich miestach, na ktorých vypukla cholera.
V období od roku 1976 do roku 2018 sa ebola vyskytla v 24 lokalitách
a vypukla jedna epidémia eboly. Keby sme zahrnuli aj malé lokality
s náhlym výskytom infekčných chorôb, každý rok pravdepodobne dôj-
de k vyše 200 výskytom infekčných chorôb.

Úmrtia na TBC, HIV/AIDS a maláriu (1990 - 2019)
107,7 milióna



Endemické zabijaky. Od roku 1990 HIV/AIDS, malária a tuberkulóza
zabili dohromady vyše sto miliónov ľudí na celom svete. (Institute for
Health Metrics and Evaluation)

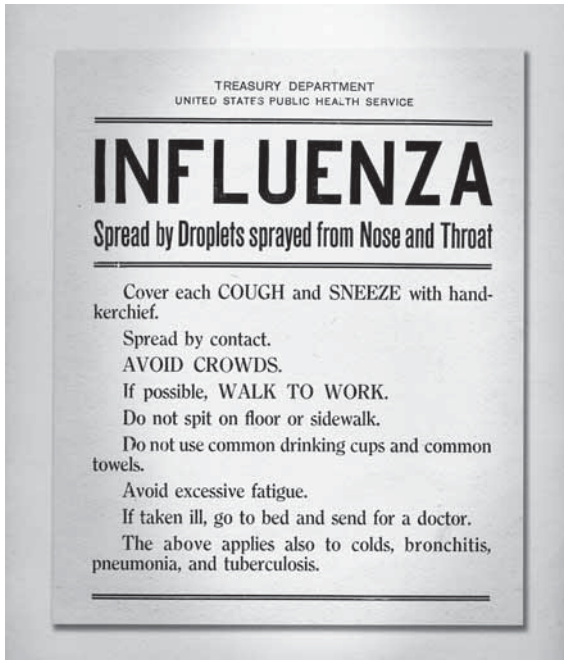
V centre pozornosti nadácie v rámci jej pôsobenia v oblasti globálneho zdravia je AIDS, „ďalšie tiché epidémie“, ako je tuberkulóza, malária a iné choroby, ako aj hnačkové ochorenia a úmrtnosť matiek. V roku 2000 tieto choroby usmrtili dohromady vyše 15 miliónov ľudí, medzi nimi aj veľa detí. Napriek tomu sa na ne venovalo šokujúco málo peňazí. Spolu s Melindou sme práve tu videli možnosť docieľiť – prostredníctvom svojich finančných prostriedkov a erudície získanej pri budovaní tímov na tvorbu inovácií – najväčší posun vpred.



Bilbord propagujúci osvetu o AIDS a jeho prevenciu v Lusake v Zambii.

Toto je predmetom všeobecne rozšírených mylných predstáv o pôsobení našej nadácie v oblasti zdravotníctva. Nezameriava sa na ochranu ľudí v bohatých krajinách pred chorobami, ale na vykrývanie medzier v oblasti zdravia medzi krajinami s vysokým a nízkym príjmom. V rámci svojho pôsobenia sa dozvieme veľa aj o chorobách, ktoré postihujú aj bohatý svet, a časť našich prostriedkov pomôže aj v tomto smere, pri udeľovaní grantov však nestoja v centre nášho záujmu. Na túto prácu vynakladajú veľké množstvo prostriedkov subjekty v súkromnom sektore, vlády bohatých krajín a iní filantropi.

Pandémie, samozrejme, zachvátia všetky krajiny a robia mi veľké starosti, odkedy sa zaoberám infekčnými chorobami. Respiračné vírusy vrátane čelade chrípkových vírusov a kmeňov koronavírusu sú zvlášť nebezpečné práve preto, lebo sa tak rýchlo šíria.



Upozornenie americkej vlády nabádajúce na riadnu hygienu a vyhýbanie sa spoločenskému styku počas pandémie španielskej chrípky v roku 1918.

Pravdepodobnosť, že svet zachvátia pandémia, sa len zvyšuje. Sčasti aj preto, lebo ľudia v dôsledku urbanizácie čoraz viac prenikajú do prirodzených miest výskytu organizmov, častejšie interagujú so živočíchmi, a tak vzniká viac príležitostí na prenos chorôb zo zvierat na nás. Takisto preto, lebo sa prudko zintenzívňuje cestovanie do cudzích krajín (alebo aspoň predtým, než COVID-19 tento nárast nepribrzdil): V roku 2019, ešte pred rozšírením ochorenia COVID-19, každoročne 1,4 miliardy turistov z celého sveta strávilo aspoň jednu noc v zahraničí – oproti len 25 miliónom v roku 1950. Skutočnosť, že

prešlo celé storočie od pandémie katastrofických rozmerov – poslednej v novoveku, a to pandémie španielskej chrípky v roku 1918, na ktorú zomrelo okolo 50 miliónov ľudí –, je pre nás viac-menej veľkým šťastím.

Pred covidom bola možnosť pandémie chrípky relatívne dobre známa. Ľudia prinajmenšom počuli o španielskej chrípke v roku 1918 a možno si aj pamätali pandémiu chrípky ošípaných v rokoch 2009 až 2010. Storočie je však dlhý čas, a tak takmer nikto z ľudí, ktorí sú ešte medzi živými, nezažil chrípkovú pandémiu, a z pandémie chrípky ošípaných sa nevyklul až taký veľký problém, pretože nebola výrazne fatálnejšia než obyčajná chrípka. V čase, keď som sa s touto problematikou oboznamoval, teda v rokoch 2000 – 2009, sa o koronavírusoch, ktoré sú jedným z troch typov vírusov spôsobujúcich najrozšírenejšie chrípky, zďaleka nehovorilo tak často ako o chrípke.

Čím hlbšie som prenikal do tejto problematiky, tým viac som si uvedomoval, ako veľmi je svet nepripravený na závažnú epidémiu respiračného vírusu. Čítal som správu o reakcii WHO na pandémiu chrípky ošípaných v roku 2009, ktorá sa končila prorockým konštatovaním: „Svet je veľmi slabo pripravený zareagovať na závažnú chrípkovú pandémiu alebo akúkoľvek inú podobne rozšírenú, pretrvávajúcu a hrozivú núdzovú situáciu v oblasti verejného zdravia.“ V správe je zároveň detailne opísaný plán postupnej prípravy na túto eventualitu. Málo z tých krokov sa však zrealizovalo.

Nasledujúci rok mi môj priateľ Nathan Myhrvold začal spomínať istý výskum, na ktorom pracoval a ktorý sa týkal najväčších hrozieb, ktorým ľudstvo čelí. I keď sa najviac zo všetkého obával umelo vytvorenej biologickej zbrane, čiže choroby syntetizovanej v laboratóriu, jedno z popredných miest na jeho zozname zaujímali aj prirodzene sa vyskytujúce vírusy.

Nathana poznám už desaťročia. Vytvoril v Microsofte priekopnícku výskumnú divíziu a je mimoriadne všestranný, keďže sa okrem iného venoval experimentovaniu pri varení (!), ako aj štúdiu dinosaurov a astrofyziky. Nemá sklon zveličovať, keď ide o riziká. Preto keď tvrdil, že vlády na celom svete v podstate nerobia nič, aby sa pripravili

na pandémieu hocakého druhu, či už prirodzenú, alebo umelo osnova-
nú, začali sme sa baviť o tom, ako to zmeniť.*

Nathan používa analógiu, ktorá sa mi veľmi pozdáva. Toho času sú
v budove, v ktorej sedíte (ak teda nečítate túto knihu na pláži), namon-
tované detektory dymu (takzvané hlásiče požiaru). Pravdepodobnosť,
že budova, v ktorej sa práve nachádzate, dnes do tla zhorí, je veľmi
nízka. Fakticky by mohlo prejsť aj storočie bez toho, aby v nej horelo.
Samozrejme, že to ani zďaleka nie je jediná budova na svete, a niekde
vo svete práve v tejto chvíli zhorí nejaká iná budova do tla.

Takéto ustavičné pamätanie na to, čo sa môže prihodiť, vedie ľudí
k inštalovaniu detektorov dymu, aby sa ochránili pred niečím, čo je
síce veľmi zriedkavé, no potenciálne nadmieru ničivé.

V súvislosti s pandemiou je svet ako jedna obrovitánska budova,
v ktorej sú nainštalované nevelmi citlivé detektory dymu a ktorých
vzájomná komunikácia zlyháva. Keď vznikne požiar v kuchyni, mo-
hol by sa rozšíriť do jedálne skôr, ako by sa o ňom dozvedel dostatočný
počet ľudí, aby ho mohli uhasiť. Navyše, alarm sa spustí asi tak raz za
sto rokov, a tak je veľmi ľahké zabudnúť na existujúce riziko.

Je ťažké si čo i len predstaviť, ako rýchlo sa môže choroba rozší-
riť, pretože väčšina z nás sa v bežnom živote nestretáva s ukázkami
exponenciálneho rastu. Poďme však na to matematicky. Ak sa sto ľu-
dí nakazí infekčnou chorobou v prvý deň, a ak sa počet nakazených
zdvojnásobuje každý deň, na 27. deň bude nakazené obyvateľstvo celej
planéty.

Na jar 2014 mi začali prichádzať e-maily od členov zdravotníckeho
tímu nadácie informujúce o výskyte choroby. Neveštili nič dobré: V ju-
hovýchodnej Guinei identifikovali niekoľko prípadov nákazy vírusom
eboly. Do júla toho istého roku diagnostikovali zopár prípadov eboly
v hlavnom meste Guiney Konakry aj v hlavných mestách krajín suse-
diacich s Guineou, a to v Libérii a na Pobreží slonoviny (Sierra Leone).

* Nathan nakoniec napísal do časopisu *Lawfare* príspevok s názvom „Strategický
terorizmus: Povolávanie na akciu“, v ktorom ďalej rozvinul tieto idey. Nájdete ho na
<https://papers.ssrn.com>. Neradil by som vám však prečítať si ho pred nočným odpo-
činkom – hneď by vás prešla chuť na spánok.

Napokon sa vírus rozšíril do siedmich ďalších krajín vrátane Spojených štátov a celkovo naň zomrelo vyše 11 000 ľudí.

Ebola síce pôsobí veľmi desivo, lebo nezriedka vyvoláva u pacientov krvácanie z telových otvorov, no jej rýchly nástup a ochromujúce príznaky znamenajú, že sa ňou nestihnú nakaziť desiatky miliónov ľudí. Ebola sa šíri iba kontaktom s telovými tekutinami nakazenej osoby, a kým sa stanete naozaj infekčnými, ste priveľmi chorí na to, aby ste sa vôbec pohli. Najväčšie riziko hrozilo ľuďom, ktorí sa starali o pacientov s ebolou, či už doma, alebo v nemocnici, aj účastníkom pohrebných rituálov, pri ktorých niekto umýval telo osoby, ktorá na túto chorobu umrela.



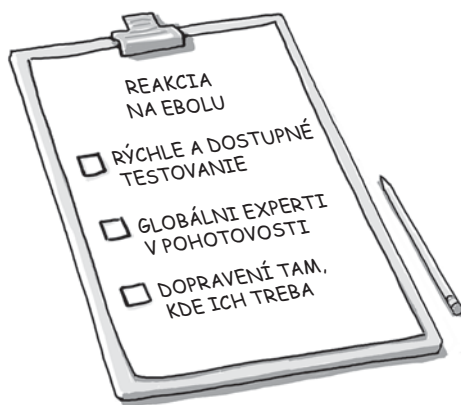
Počas epidémie eboly v západnej Afrike v rokoch 2014 – 2016 sa mnohí ľudia nakazili jej vírusom počas pohrebných zhromaždení, pretože prišli do blízkeho kontaktu s čerstvou obeťou tejto choroby.

I keď ebola nezabila veľa Američanov, predsa len im pripomenula, že infekčná choroba sa prenáša aj na veľké vzdialenosti. Keď vypukla epidémia eboly, tento príšerný patogén sa rozšíril do Spojených štátov a rovnako aj do Spojeného kráľovstva a Talianska – obľúbených destinácií amerických turistov. Skutočnosť, že v týchto troch krajinách

sa vyskytlo celkovo šesť prípadov eboly a jedno úmrtie na ňu oproti 11 000 prípadom v západnej Afrike, nebola podstatná. Američania aspoň v tej chvíli venovali pozornosť epidémii.

Napadlo mi, že by to mohla byť príležitosť na zdôraznenie toho, že svet nie je pripravený zvládnuť infekčnú chorobu, ktorá by naozaj mohla rozpútať pandémiu. Ak si myslíte, že ebola je zlá, dovoľte mi, aby som vás upozornil na to, čo by mohla napáchať „obyčajná“ chrípka. Cez vianočné prázdniny v roku 2014 som začal písať obežník týkajúci sa nedostatočnej pripravenosti vo svete, na ktorú nás tak vehementne upozorňovala ebola.

Tie biele miesta boli obrovské. Nebol zavedený systematický spôsob sledovania šírenia choroby v komunitách. Ak aj boli k dispozícii diagnostické testy, spracovanie ich výsledkov trvalo celé dni – čo v čase, keď bolo akútne treba izolovať nakazených ľudí, pôsobilo ako večnosť. Existovala dobrovoľnícka sieť statočných odborníkov na infekčné choroby, ktorí sa vybrali pomáhať úradom v postihnutých krajinách, no nejestvoval žiaden veľký tím expertov pracujúcich na plný úväzok. A aj keby bol býval taký tím, neexistoval plán ich vysielania na miesta, kde ich bolo najviac treba.



Inými slovami, problém nespočíval v tom, že by existoval systém, ktorý by dosť dobre nefungoval. Ale v tom, že nijaký systém vlastne nejestvoval.

Ešte vždy som si nemyslel, že by malo zmysel priradiť tomuto problému najvyššiu prioritu v Nadácii Billa a Melindy Gatesovcov. Veď napokon zameriavame sa práve na oblasti, kde sa veľké problémy nedajú vyriešiť trhovým mechanizmom, a ja som implicitne predpokladal, že vlády bohatých krajín sa zmobilizujú a začnú proaktívne konať, keď si už uvedomili strašiaka v podobe eboly a svitlo im, čo všetko je v stávke. V roku 2015 som zverejnil príspevok v *The New England Journal of Medicine*, v ktorom som poukázal na nepripravenosť sveta na pandémiu a naznačil, čo by bolo treba urobiť, aby sa na ňu riadne pripravil. Toto varovanie som v upravenej podobe predniesol v rámci konferencie TED v rečníckom príspevku „Ďalšia epidémia? Nie sme pripravení“, doplnenom animáciou zobrazujúcou, ako 30 miliónov ľudí umiera na chrípku rovnako nákazlivú ako chrípka v roku 1918. Chcel som biť na poplach, aby sa svet konečne začal pripravovať na podobnú eventualitu. Načrtol som možné ekonomické straty rádovo vo výške biliónov dolárov a hrozbu obrovského spoločenského kolapsu. Túto moju reč si v rámci konferencie TED vypočuli ľudia 43 miliónkrát, ale 95 percent z nich až v období nasledujúcom po vypuknutí covidovej pandémie.

Nadácia a vlády Nemecka, Japonska a Nórska, ako aj charitatívna nadácia Wellcome Trust vytvorili organizáciu s názvom Koalícia pre inovácie pripravenosti na epidémiu (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, CEPI) s cieľom urýchliť práce na vakcínach proti novým infekčným chorobám a sprístupniť ich v širšom meradle aj najchudobnejším krajinám. Okrem toho som financoval štúdiu v Seattli, ktorej cieľom bolo preskúmať spôsob šírenia chrípky a iných respiračných chorôb v komunite.

I keď CEPI a štúdiá chrípky v Seattli boli dobré investície, ktoré veľmi pomohli, keď zaútočil covid, bolo to asi všetko, čo sa tým do-cielilo. Vo vyše 110 krajinách sa vykonala analýza ich pripravenosti a WHO načrtla kroky na vyplnenie medzier, nikto však nepodnikol kroky v reakcii na tieto hodnotenia a plány. Poniectorí sa dovoľávali zlepšenia, no nikdy sa to neuskutočnilo.

Šesť rokov po tom, čo som prednášal na konferencii TED a zverejnil príspevok v *NEJM*, keď už COVID-19 zachvátil celý svet, sa ma

reportéri a priatelia pýtali, či neľutujem, že som v roku 2015 neurobil viac. Neviem, či by sa mi vtedy podarilo pritiahnuť väčšiu pozornosť na potrebu lepších nástrojov a urýchlene ich vo veľkom zaviesť do praxe. Možno som mal napísať túto knihu v roku 2015, ale pochybujem, že by si ju vtedy prečítalo veľa ľudí.

Začiatkom januára 2020 tím, ktorý sme po tom strašiacu menom ebola zriadili v nadácii na monitorovanie výskytu nákaz, sledoval šírenie SARS-CoV-2, čiže vírusu, o ktorom sa teraz už vie, že spôsobuje COVID-19.*

Dvadsiateho tretieho januára Trevor Mundel, ktorý stojí na čele nášho pôsobenia v oblasti globálneho zdravia, poslal Melinde a mne e-mail, v ktorom načrtnol koncepčný prístup svojho tímu a požiadal o prvú tranžu financovania na práce súvisiace s covidom.

„Nanešťastie,“ napísal, „koronavírus, ktorý sa pôvodne vyskytol len lokálne, sa šíri ďalej a môže prerásť do vážnej pandémie (je síce priskoro, aby sme si tým mohli byť istí, no je nanajvýš dôležité ihneď konať).“**

S Melindou sme už mali dlhodobu overený systém rozhodovania o naliehavých požiadavkách, ktoré nestrpeli odklad až do výročného prehodnotenia stratégie. Ten, komu sa vec dostane do pozornosti ako prvému, informuje o tom druhého s poznámkou: „Toto sa mi zdá hodné pozornosti, chceš sa do toho pustiť a schváliť to?“ A potom ten druhý pošle e-mail na odobrenie daného výdavku. Ako osoby spoločne predsedajúce nadácii ešte vždy používame tento systém pri vý-

* Terminologická poznámka: SARS-CoV-2 je názov vírusu, ktorý spôsobuje ochorenie COVID-19. V odbornom ponímaní covid označuje všetky choroby spôsobené koronavírusmi. Jednou z nich je aj COVID-19 (19 v označení znamená, že sa objavil v roku 2019.) Pre lepšiu čitateľnosť budem odteraz používať výraz covid na označenie ochorenia COVID-19 aj vírusu, ktorý ho spôsobuje.

** V tomto úvode som už viackrát spomenul Nadáciu Billa a Melindy Gatesovcov a ešte ju v tejto knihe mnohokrát spomeniem. Nie preto, aby som sa vystatoval, ale preto, lebo tímy nadácie zohrali významnú úlohu v úsilí vyvinúť vakcíny, liečivá a diagnostiku COVID-19. Bolo by ťažké vyrozprávať tento príbeh bez toho, aby sme sa zmienili o ich práci.

znamných rozhodnutiach, čo sa týka nadácie, hoci už nie sme svoji a teraz pracujeme s dozornou radou.

Desať minút po tom, čo sa k nám dostal Trevorov e-mail, som Melinde navrhol, aby sme to schválili, ona s tým súhlasila a odpovedala mu: „Nadnes schvaľujeme 5 miliónov amerických dolárov s tým, že si uvedomujeme, že možno bude treba projekt v budúcnosti dofinancovať. Sme radi, že tím sa do toho tak promptne pustil. Celé je to veľmi znepokojujúce.“

Naše predpoklady sa potvrdili. Nakoniec bolo treba prispieť ďalšími sumami, ako sa ukázalo na večeri v polovici februára a na mnohých ďalších stretnutiach. Nadácia záväzne vyčlenila vyše 2 miliardy dolárov na riešenie rôznych aspektov boja s covidom vrátane spomalenia jeho šírenia, vývoja vakcín a liečiv, ako aj pomoci zabezpečujúcej, že sa tieto prostriedky zachraňujúce život dostanú aj k ľuďom v chudobných krajinách.

Od vypuknutia pandémie som mal v nadácii aj mimo nej možnosť pracovať s nespočetnými odborníkmi na zdravie. Jeden z nich si zasluhuje osobitnú zmienku.

V marci 2020 som o tom prvýkrát volal s Anthonyom Faucim, šéfom inštitútu pre infekčné choroby Národných inštitútov zdravia. Mám šťastie, že poznám Tonyho už roky (poznal som ho dávno predtým, ako sa objavil na obálkach časopisov). Chcel som si vypočuť, čo si o tom všetkom myslí – najmä o potenciálnych možnostiach rôznych vyvíjaných vakcín a liečiv. Naša nadácia mnohé z nich podporila a ja som sa chcel ubezpečiť, či náš program vývoja a masovejšieho zavádzania inovácií je zosúladený s jeho programom. Zároveň som chcel hlbšie pochopiť, čo verejne hlása o zásadách, ako je dodržiavanie odstupu v styku s ľuďmi a nosenie rúšok – aby som mohol pomôcť tým, že budem pri interview zdôrazňovať rovnaké argumenty.

Náš prvý rozhovor bol veľmi prínosný a potom sme s Tonym boli po zvyšok roka v kontakte každý mesiac, hovorili sme o pokroku pri použití rôznych terapeutických modalít a vakcín a strategicky uvažovali o tom, ako by z prác prebiehajúcich v USA mohol mať úžitok aj ostatný svet. Dokonca sme spolu poskytli aj niekoľko rozhovorov. Bolo mi čťou s ním posedieť (samozrejme, virtuálne).

Jedným z vedľajších efektov takéhoto vystupovania na verejnosti bolo, že to vyprovokovalo ešte väčšiu vlnu kritiky práce Nadácie Billa a Melindy Gatesovcov, ktorú som tak či tak počúval už dlhé roky. Jej najdistingvovanejšia verzia znela: Billa Gatesa, toho miliardára, nikto nezvolil – za koho sa pasuje, že nám chce určovať agendu v oblasti zdravia alebo čokoľvek iné? Z tejto kritiky sa dali vyvodiť tri závery: že nadácia má priveľký vplyv, že mám priveľkú vieru v súkromný sektor ako hnací motor spoločenskej zmeny a že som technofil, ktorý si namýšľa, že nové vynálezy vyriešia div nie všetky problémy ľudstva. Iste, je pravda, že ma nikdy nezvolili do žiadnej verejnej funkcie a ani sa neplánujem o nejakú uchádzať. A súhlasím s tým, že nie je pre spoločnosť dobré, ak majú bohatí ľudia prehnaný vplyv.

Nadácia Billa a Melindy Gatesovcov však nevyužíva svoje zdroje potajme. Otvorene zverejňujeme informácie o tom, čo financujeme a s akými výsledkami – nezatajujeme svoje zlyhania ani úspechy. A vieme, že niektorí naši kritici sa nahlas neprejavia, lebo nechcú riskovať stratu grantov od nás, čo je práve jeden z dôvodov, prečo sa usilujeme konzultovať s expertmi zvonku a získať prehľad o rôznych zorných uhloch. (Z podobných dôvodov sme v roku 2022 rozšírili svoju dozornú radu.) Naším cieľom je skvalitňovať koncepčné podklady, ktoré sa zapracujú do verejných politík, a smerovať finančné toky tam, kde sa najlepšie zúročia.

Kritici majú pravdu aj v tom, že nadácia sa stala významným zdrojom financovania niektorých veľkých iniciatív a inštitúcií, ktoré sú zväčša pod patronátom vlád, napríklad boja proti obrne a podpory pre organizácie, ako je WHO. Je to však väčšinou preto, lebo sú to veľmi zanedbávané oblasti, ktoré ani zďaleka nie sú dostatočne podporované vládami, i keď, ako ukázala táto pandémia, sú evidentne na osoh spoločnosti ako celku. Nik by nebol šťastnejší než ja, keby financovanie od Nadácie Billa a Melindy Gatesovcov malo v nadchádzajúcich rokoch oveľa menší podiel na globálnych výdavkoch – lebo ako argumentujem ďalej v knihe, ide o investície do zdravšieho, produktívnejšieho sveta.

S tým súvisí aj ďalší argument kritikov, že nie je férové, aby hŕstka ľudí ako ja zbohatla počas pandémie, zatiaľ čo mnohí iní trpia. Majú absolútnu pravdu. Moje bohatstvo ma vo veľkej miere ochránilo pred vplyvom covidu – netuším, čo je život zničený v dôsledku pandémie. Najlepšie, čo môžem urobiť, je dodržať sľub, ktorý som dal pred rokmi: že vrátim väčšinu zdrojov spoločnosti tak, aby bol svet spravodlivejší.

A áno, som technofil. Inovácie sú pre mňa akýmsi kladivom, ktoré sa pokúšam použiť na každý kliniec, ktorý vytŕča. Ako zakladateľ úspešnej technologickej spoločnosti silno verím v moc súkromného sektora stať sa hybnou silou inovácií. Inováciou však nemusí byť iba nový stroj ani vakcína, nech sú akokoľvek dôležité. Môže sa ňou stať iný spôsob, ako ísť na vec, nová politika alebo dobre vymyslený spôsob financovania verejnoprospešných aktivít. V tejto knihe sa dočítate o niektorých z týchto inovácií, pretože skvelé nové produkty sú najprospešnejšie vtedy, ak sa dostanú k ľuďom, ktorí ich najviac potrebujú – a v oblasti zdravia to často predpokladá postup v súčinnosti s vládami, ktoré sú aj v najchudobnejších krajinách skoro vždy subjektmi zabezpečujúcimi verejné služby. Preto budem argumentovať a brojiť za posilnenie systémov verejného zdravotníctva, ktoré – ak fungujú dobre – môžu poslúžiť ako prvá línia obrany proti novo sa objavujúcim chorobám.

Žiaľ, nie všetka kritika namierená proti mne je taká umiernená a inteligentná. Počas covidu som žasol nad tým, ako som sa mohol stať terčom takých divokých konšpiračných teórií. Nebolo to nič nové pod slnkom – pochabé predstavy o Microsofte kolujú v éteri už desaťročia –, no teraz sa útoky akosi pritvrdili. Nikdy som nevedel odhadnúť, či sa mám alebo nemám do toho starať. Keď tie teórie ignorujem, šíria sa ďalej. Presvedčilo by však niekoho, kto naletel na tieto bájky, keby som verejne vystúpil a vyhlásil: „Nemám záujem o sledovanie vášho pohybu, pravdupovediac, je mi úplne fuk, kam máte namierené, a vo vakcína nie je nijaký čip na sledovanie pohybu“? Usúdil som, že najlepšie bude jednoducho pokračovať v začatom diele a veriť, že pravda zvíťazí.