

**LA DIPLOMAZIA SANITARIA GLOBALE AI GIORNI NOSTRI:  
UNA VISIONE ACCADEMICA PER UNA POLITICA ATTENTA  
ALLA SALUTE E AL BENESSERE DEL PAESE**

DANIELE EMIDIO FAGONE LA ZITA\*

**1. Introduzione**

Con il progredire della globalizzazione, sta diventando chiaro che questioni che una volta erano limitate alla politica nazionale sono ora questioni di impatto e preoccupazione globale. Le pandemie, le malattie trasmissibili emergenti, le minacce del bioterrorismo, le attuali guerre in corso, sono chiaramente intese come minacce dirette alla sicurezza nazionale e globale. La rilevanza strategica della salute è cambiata, poiché la salute è diventata parte integrante delle agende economiche, geopolitiche, di sicurezza e giustizia sociale, compresi i diritti umani e la politica interna ed estera. Le agende politiche dei settori al di fuori di quello sanitario, come il commercio e lo sviluppo economico, devono ora essere integrate da quelle dei settori dell'ambiente e della salute<sup>1</sup>.

La moderna cooperazione internazionale in campo medico risale al 1859, quando le potenze europee si riunirono per la prima volta alla Conferenza Sanitaria Internazionale per affrontare malattie comuni come la peste e la febbre gialla. Da un focus sulla cooperazione multilaterale, il concetto di *Diplomazia Sanitaria Globale* (Dsg) ha incluso anche iniziative individuali o coordinate degli Stati volte a prevenire la diffusione di malattie infettive nei paesi terzi. Come sottoinsieme crescente della politica estera, la Diplomazia Sanitaria è stata definita come una pratica che soddisfa i «doppi obiettivi di migliorare sia la salute globale che le relazioni internazionali», in particolare nelle aree di conflitto e negli ambienti poveri di risorse<sup>2</sup>.

I responsabili politici spesso si riferiscono a tali sforzi con il termine *Diplomazia Sanitaria Globale*, usato anche da accademici e professionisti per attività che vanno dai

---

\* Laureando del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Università degli studi di Verona. Email: daniela.lazita@libero.it

<sup>1</sup> WHO EMRO 2022, in <https://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html>

<sup>2</sup> V. Adams et al., 2008, 315-323.

negoziati formali a una vasta gamma di *partnership* e interazioni tra attori governativi e non governativi.

Anche se il termine Dsg è entrato nel *mainstream*, ha significati molto diversi. Questi generalmente rientrano in tre diverse categorie<sup>3</sup>:

1. Diplomazia sanitaria globale di base, trattati e accordi bilaterali.
2. Diplomazia sanitaria multilaterale, *multistakeholder*, negoziati tra nazioni e altri attori, non necessariamente intesi a portare ad accordi vincolanti.
3. Diplomazia informale della salute globale, interazioni tra attori internazionali della salute pubblica e le loro controparti sul campo, compresi i funzionari del paese ospitante, le organizzazioni non governative (Ong), le aziende del settore privato e pubblico.

## **2. La Diplomazia Sanitaria Globale: Concetti e Teorie**

Negli ultimi due decenni, la Diplomazia Sanitaria Globale, la politica estera per la salute e la politica sanitaria globale sono cambiate in modo sostanziale. La diplomazia è una parte costitutiva del sistema di *governance* sanitaria globale. Il COVID-19 ha colpito il mondo quando la cooperazione multilaterale era soggetta a grandi sfide, con la conseguenza che la salute globale diventasse parte integrante della geopolitica. L'importanza della Dsg, in particolar modo dall'Oms, nel mantenere i paesi impegnati congiuntamente a migliorare la salute per tutti è stata dimostrata ancora una volta.

Un ruolo più centrale dei concetti e delle teorie delle relazioni internazionali nell'analisi della Dsg aiuterebbe a sviluppare una comprensione più marcata della politica sanitaria globale. Tuttavia, il mondo è cambiato in una misura che non era prevista nel panorama accademico. Questo cambiamento richiede nuovi concetti e teorie sulle relazioni internazionali per stimolare la Dsg.

La risposta alla pandemia COVID-19 ha posto la diplomazia al centro della scena nelle organizzazioni internazionali e nelle riunioni politiche di alto livello, impegnandosi nella diplomazia di crisi e negoziando una risposta congiunta tra paesi che altrimenti avrebbero relazioni tese. Come ha detto il direttore generale dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus: «nessuno è al sicuro finché tutti non sono al sicuro»<sup>4</sup>.

La Dsg copre un ampio spettro di questioni relative alla salute e ai determinanti sanitari, poiché la salute si sposta oltre il regno medico per diventare un elemento cruciale nella politica estera, di sicurezza e di commercio. Affrontare le complesse sfide sanitarie globali richiede una *Diplomazia Multistakeholder* e multilivello che coinvolga una vasta gamma di attori, compresa la diplomazia informale con attori non statali (come le organizzazioni non governative, il mondo accademico, le fondazioni e il settore

---

<sup>3</sup> I. Kickbusch et al., 2022, 2156-2166.

<sup>4</sup> WHO, 2020.

privato). Gli sforzi della Dsg possono essere meglio compresi suddividendoli in *sette dimensioni*<sup>5</sup>:

1. Negoziare per promuovere la salute di fronte ad altri interessi.
2. Stabilire nuovi meccanismi di *governance* a sostegno della salute.
3. Creare alleanze a sostegno degli obiettivi sanitari.
4. Costruire e gestire le relazioni con donatori e *stakeholder*.
5. Rispondere alle crisi sanitarie pubbliche.
6. Migliorare le relazioni tra i paesi attraverso la salute.
7. Contribuire alla pace e alla sicurezza.

La salute globale ha dimostrato che la teoria delle relazioni internazionali incentrate sullo stato deve includere organizzazioni internazionali come l'Oms e attori non statali per aumentare il suo potere applicativo<sup>6</sup>.

I diritti internazionali rivisti conferiscono al direttore generale dell'Oms l'autorità politica di dichiarare le emergenze di salute pubblica di interesse internazionale e di formulare raccomandazioni su come i paesi dovrebbero gestire tali emergenze sulla base di principi scientifici e prove disponibili.

Sotto la guida della cancelliera tedesca Angela Merkel, la salute è stata lanciata come priorità al vertice del G7 tedesco del 2015 a Schloss Elmau, e poi introdotta al vertice del G20 del 2017 ad Amburgo<sup>7</sup>. Per la prima volta c'è stata una riunione dei Ministri della Salute del G20 sotto la presidenza tedesca e successivamente una riunione congiunta dei ministri della Salute e delle Finanze sotto la presidenza giapponese al vertice del G20 del 2019 a Osaka<sup>8</sup>. Il direttore generale dell'Oms adesso partecipa regolarmente alle riunioni del G7 e del G20, oltre ad essere in continuo contatto con molti Capi di Stato e Ministri di Governo, soprattutto nell'attuale contesto della pandemia COVID-19. Questo approccio diplomatico ha riaffermato che affrontare i rischi sanitari globali (in particolare la preparazione alle pandemie, i sistemi sanitari resilienti e la resistenza antimicrobica), promuovere una vita sana e il benessere attraverso la copertura sanitaria universale è fondamentale per l'economia globale<sup>9</sup>.

Un numero crescente di questioni sanitarie è stato portato nel 2015 all'Assemblea generale delle Nazioni Unite e al Consiglio di Sicurezza a New York, in cui una svolta cruciale è stata l'adozione dell'*Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*. Questi obiettivi sono il risultato di un processo negoziale, trasparente e inclusivo, stabilendo un'agenda di sviluppo universale.

---

<sup>5</sup> I. Kickbusch et al., 2022, 21-57.

<sup>6</sup> J. Youde, 2018, 5.

<sup>7</sup> I. Kickbusch et al., 2017, 900.

<sup>8</sup> H. Matsumura et al., 2019, 65.

<sup>9</sup> I. Kickbusch et al., 2022, 2162.

La diversità delle interazioni tra attori statali e non statali, e molte alleanze di recente formazione nella salute globale suggerisce ancora una volta che gli attori non statali possono avere un effetto reale sulla politica internazionale.

In quest'ottica si vede un importante spostamento verso la *Diplomazia Multistakeholder*, utilizzando organizzazioni universalmente accettate (come l'Oms) in parallelo con piattaforme (come l'Agenda 2030) e conducendo discussioni sempre più relative sulla salute in gruppi politici come Brasile, Russia, India, Cina, Sud Africa, il G7 e il G20.

### 3. L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile

Negli ultimi anni, l'ONU è stata più volte sede di importanti dibattiti e risoluzioni legate a temi di salute globale. Nel settembre 2015 il *Summit* sullo sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite ha adottato l'*Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*, costituita da 17 obiettivi (vedi Figura 1) che includono 169 *target* o traguardi. Questo è stato il culmine di un processo pluriennale e multi-attore, con la salute oggetto di un obiettivo generale per «garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età»<sup>10</sup>. Raggruppamenti di organizzazioni della società civile sono stati direttamente inclusi nelle discussioni chiave, sia nelle deliberazioni dell'*Open Working Group* che ha sviluppato gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, sia nei successivi negoziati intergovernativi informali dell'Assemblea Generale che hanno preparato il *Summit*.



<sup>10</sup> S. Matlin et al., 2022, 1, 10.

**FIGURA 1.** I 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile. L'attuazione dell'Agenda 2030 richiede un forte coinvolgimento di tutte le componenti della società, dalle imprese private al settore pubblico, dalla società civile agli operatori dell'informazione e della cultura (<https://unric.org/it/agenda-2030>).

Essi mirano a realizzare pienamente i diritti umani di tutti e a raggiungere l'uguaglianza di genere e l'emancipazione di tutte le donne e le ragazze. Essi sono interconnessi, indivisibili e bilanciano le tre dimensioni dello sviluppo sostenibile: la dimensione economica, sociale ed ambientale. Tra i punti cardine dell'Agenda 2030 sulla salute e benessere gli stati membri hanno concertato che:

- Per promuovere la salute fisica e psichica, nonché un alto grado di benessere, e per estendere l'aspettativa di vita per tutti, dobbiamo garantire una copertura sanitaria universale e l'accesso ad un'assistenza sanitaria di qualità, senza escludere nessuno. Ci impegniamo a velocizzare il progresso finora compiuto nella riduzione della mortalità di neonati, bambini e madri mettendo fine a tutte le morti che si possono prevenire, entro il 2030.
- Ci impegniamo per assicurare l'accesso universale ad un'assistenza sanitaria che comprenda servizi sanitari che si occupano di salute riproduttiva e sessuale, il controllo delle nascite, l'informazione e l'educazione.
- Velocizzeremo anche l'andamento dei progressi fatti nella lotta contro la malaria, l'Hiv/Aids, la tubercolosi, l'epatite, l'ebola e altre malattie trasmissibili ed epidemiche. Ci impegneremo nella ricerca sulla resistenza antimicrobica e per combattere tutte quelle malattie normalmente trascurate che affliggono i paesi in via di sviluppo.
- Ci stiamo impegnando per la prevenzione e la cura di malattie non trasmissibili inclusi disturbi comportamentali, di sviluppo e neurologici che costituiscono la sfida più grande per lo sviluppo sostenibile<sup>11</sup>.

#### **4. Diplomazia Sanitaria nel panorama Accademico**

Le collaborazioni di ricerca internazionali tra laboratori, Ong, istituzioni accademiche, agenzie governative e aziende private sono diventate sempre più comuni, anche se non sempre senza controversie. Le attività spaziano da partenariati scientifici *peer-to-peer* a studi clinici su larga scala con migliaia di partecipanti.

Sfortunatamente, le agenzie coinvolte non sempre possiedono le competenze necessarie per collegare operativamente le discipline sanitarie con quelle diplomatiche. I meccanismi per integrare sistematicamente la scienza, la tecnologia e la conoscenza della salute nella comunità della politica estera sono cambiati nel tempo e l'entusiasmo per coltivare tali competenze dipende dal clima politico e finanziario.

---

<sup>11</sup> <https://unric.org/it/agenda-2030>

L'attuale formazione dei professionisti del servizio estero e della salute non enfatizza la professionalizzazione dei «*diplomatici della salute*». Le nuove esigenze di competenza in materia di Diplomazia Sanitaria Globale, mettono in discussione che i governi e le organizzazioni multilaterali possano aspettare che le loro *skills* crescano nel corso di anni o addirittura decenni. Piuttosto, è necessario migliorare lo sviluppo professionale, dalla formazione incrociata nei concetti fondamentali tra agenzie e istituzioni, a opportunità di formazione più specializzate e specifiche per le operazioni.

Ad esempio, solo pochi anni dopo il suo lancio, il *Global Health Program* del corso *Graduate Institute* di Ginevra in Diplomazia Sanitaria Globale è già diventato un modello per lo sviluppo di corsi a livello nazionale sui negoziati sanitari<sup>12</sup>. Sarà necessario uno sforzo anche in Italia per fornire ai professionisti della sanità pubblica e ai diplomatici gli strumenti pratici di cui hanno bisogno per riconoscere e gestire i loro ruoli nella diplomazia sanitaria di base, multilaterale e informale.

Poche Università preparano adeguatamente gli studenti a operare in questi spazi e di conseguenza la maggior parte degli scienziati accademici manca di formazione nel processo politico, opportunità di interagire come diplomatici scientifici e capacità di sfruttare le loro competenze scientifiche per far progredire la politica o la diplomazia. Ciò limita l'esperienza accademica degli studenti, limita l'impatto della ricerca degli scienziati, ostacola l'interazione scienza-politica, riducendo così al minimo l'impegno delle Università in contesti nazionali e internazionali.

### **5. Insegnare il processo della Diplomazia Sanitaria in Italia: tra visione e realtà**

L'insegnamento che promuove approcci di risoluzione di problemi del mondo reale e abilità interpersonali, è fortemente necessario per affrontare i problemi globali, ma tali corsi rimangono sottorappresentati nei curricula di scienza, tecnologia, ingegneria e matematica<sup>13</sup>.

Un ripensamento dei curricula, dei programmi a tutti i livelli è necessario per «formare» laureati in grado di occupare posizioni critiche di politica scientifica. Gli accademici potrebbero co-insegnare casi studio con professionisti politici o con docenti di altre discipline<sup>14</sup>. Le facoltà potrebbero sviluppare corsi in cui team multidisciplinari di risoluzione dei problemi affronterebbero le questioni rilevanti come meccanismo per imparare capacità comunicative, di leadership e interpersonali, oltre ad applicare le relative conoscenze tecniche e disciplinari<sup>15</sup>. I corsi di Dottorato di Ricerca in ambito sanitario potrebbero includere la formazione diretta in materia di Diplomazia Sanitaria,

---

<sup>12</sup> R. Katz et al., 2011, 518.

<sup>13</sup> National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2018.

<sup>14</sup> C.A. Wei et al., 2015.

<sup>15</sup> K.E. Wallen et al., 2019, 230-231.

capacità di comunicazione transazionale e lavoro con i responsabili della diplomazia e politica estera.

Borse di studio ed incentivi accademici che incoraggino, premino e sostengano gli sforzi per espandere la ricerca scientifica in ambito Diplomatico Sanitario oltre le mura accademiche, sarebbero necessari per stabilire un'interfaccia scienza-politica che sia più sensibile ai problemi globali, oltre ad un corpo diplomatico che sia sempre più in grado di interfacciarsi con le prove sanitarie globali.

Le università potrebbero prendere in considerazione l'idea di ospitare responsabili politici o legislatori nel campus come docenti in visita o offrire una retribuzione per i docenti che lavorano nel servizio governativo<sup>16</sup>.

Le università dovrebbero esaminare criticamente l'applicazione e l'uso delle attività accademiche al servizio della società e le implicazioni di tale impegno per le istituzioni, la società e i singoli scienziati.

Tra gli strumenti di attuazione per promuovere scambi dinamici e bidirezionali tra Università e Politica, la mia visione è:

- Creare un gruppo di lavoro Italiano dentro le mura accademiche con rappresentanti del mondo scientifico sanitario universitario.
- Il gruppo di lavoro promuoverebbe la cooperazione su questioni scientifiche sanitarie, accrescendo la sinergia e l'efficienza tra mondo accademico e mondo politico.
- Una piattaforma online faciliterebbe l'accesso all'informazione, alla conoscenza e all'esperienza, così come alle migliori pratiche ed esperienze acquisite sulle iniziative e le politiche di facilitazione scientifica, tecnologica e in materia di innovazione.
- La creazione di un *network* tra gli attori, nonché collaborazioni multilaterali, potranno dare origine a documenti da considerarsi come *input* al mondo diplomatico e alla politica estera.

## 6. Conclusioni

La Diplomazia di Base e *Multistakeholder* nella salute globale richiede una delicata combinazione di competenze tecniche, conoscenze legali e abilità diplomatiche per essere utilizzata in modo efficace. L'esperienza negoziale internazionale è spesso altrettanto scarsa tra i professionisti della salute del settore pubblico e privato, che possono avere difficoltà a sviluppare e mantenere partnership efficaci con le loro controparti per mancanza di un'adeguata conoscenza dei contesti socioculturali e politici in cui lavorano. L'approfondimento dei legami tra salute e politica estera richiede a entrambe le comunità di riesaminare le competenze, la comprensione e le risorse necessarie per raggiungere i loro obiettivi comuni.

---

<sup>16</sup> M.L. Gore et al., 2020, 430.

Spetta ora a una nuova generazione di studiosi, non gravati dai vecchi modelli nelle relazioni internazionali o nella salute globale, condurre ricerche empiriche approfondite e sviluppare nuovi concetti e teorie sulle relazioni internazionali.

Sono necessari adeguamenti nel modo in cui gli accademici insegnano, ricercano e si impegnano con i responsabili politici per preparare meglio le generazioni future ad affrontare i problemi di Diplomazia Sanitaria Globale per il benessere e la sicurezza del paese.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

ADAMS Vincanne, NOVOTNY Thomas E., LESLIE Hannah, 2008, «Global Health Diplomacy». In *Medical Anthropology*, 27:4, 315-323.

GORE Meredith L., NICHOLS Elizabeth S., LIPS Karen R., 2020, «Preparing Scientists for Science Diplomacy Requires New Science Policy Bridges». In *The Hague Journal of Diplomacy*, 15(3), 424-434.

KATZ Rebecca, KORNBLIT Sarah, ARNOLD Grace, LIEF Eric, FISCHER E. Julie, 2011, «Defining health diplomacy: changing demands in the era of globalization». In *Milbank Q.*, 89(3): 503-23.

KICKBUSCH Ilona, FRANZ Christian, HOLZSCHEITER Anna et al., 2017, «Germany's expanding role in global health». In *Lancet*, 390: 898-912.

KICKBUSCH Ilona, LIU Austin, 2022, «Global health diplomacy-reconstructing power and governance». In *Lancet*, 399 (10341):2156-2166.

MATLIN Stephen, KICKBUSCH Ilona, 2017, «Introduction: Charting Pathways in Global Health Diplomacy: Volume 5. Pathways to Global Health. Case Studies in Global Health Diplomacy (Vol. 2). *World Scientific*, 1, 1-13.

MATSUMURA Hiroshi, NISHIMURA Yoshito, HORIUCHI Hisayo, HIGASHIRAA Toshitaka, KITA Yosuke, NISHIZAWAB Hideaki, 2019, «G20 Okayama Health Ministers meeting: lessons learned and way forward». In *Glob Health Med*, 1, 65-70.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, *Engineering and Medicine. Graduate STEM Education for the 21st Century*. Washington, DC: National Academies Press, 2018, in

[http://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=Graduate+STEM+Education+for+the+21st+Century](http://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Graduate+STEM+Education+for+the+21st+Century)ONU Italia La nuova Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile (unric.org)

WALLEN Kenneth E., FILBEE-DEXTER Karen, PITTMAN Jeremy B. et al., 2019, «Integrating team science into interdisciplinary graduate education: an exploration of the SESYNC Graduate Pursuit». In *J Environ Stud Sci*, 9, 218–233.

WEI Cynthia A., BURNSIDE William R., CHE-CASTALDO Judy P., 2015, «Teaching socio-environmental synthesis with the case studies approach». In *J Environ Stud Sci*, 5, 42–49.

WHO, 2020, *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*, in <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---18-august-2020>.

YOUDE Jeremy, 2018, *Global health governance in international society*. Oxford University Press, New York, NY, in [http://scholar.google.com/scholar\\_lookup?hl=en&publication\\_year=2018&author=Youde+J&title=Global+health+governance+in+international+society](http://scholar.google.com/scholar_lookup?hl=en&publication_year=2018&author=Youde+J&title=Global+health+governance+in+international+society)