

La medicina militare come strumento di engagement internazionale: il caso del Sud-Est asiatico

Stefano Grandi

La diplomazia medica non rappresenta solamente un metodo di promozione dello sviluppo, ma costituisce anche e soprattutto un valido strumento di soft power. L'Italia, da poco diventata partner di sviluppo dell'ASEAN, potrebbe ricorrere alla medicina militare per rafforzare i legami diplomatici a livello bilaterale con gli Stati dell'Associazione che si trovano in costante necessità di infrastrutture e personale medico qualificato. In questo contesto, la pandemia da COVID-19 si è solo inserita in un quadro già di per sé complicato, all'interno del quale i paesi del Sud-Est asiatico si trovano ad affrontare ricorrenti emergenze sanitarie a causa del cambiamento climatico e dei sempre più frequenti disastri naturali. Pertanto, l'assistenza umanitaria, offerta tramite i medici militari a supporto dei precari sistemi sanitari nazionali della regione, fungerebbe da apripista per l'avvio di una cooperazione via via più approfondita tra l'Italia e i nuovi partner dell'Asia sud-orientale.

Introduzione

La diplomazia medica rappresenta uno strumento sempre più rilevante nel quadro della cooperazione internazionale¹, per via dell'emergere di una nuova concezione di sicurezza², che si affianca a quella tradizionale-militare e include le dimensioni sociale, economica e ambientale. Nell'agenda politica degli Stati, questioni come la capacità di risposta alle emergenze sanitarie causate da cambiamento climatico, disastri naturali o da nuove epidemie (colera, ebola, fino all'odierna pandemia da COVID-19) sono sempre più all'ordine del giorno. Di conseguenza, costruire cliniche e ospedali, così come fornire assistenza medica e personale specializzato a Paesi che ne sono in difetto, non costituisce

¹ Si ricordi, ad esempio, nel 2018, la fornitura da parte dell'Italia di kit per l'assistenza sanitaria, attrezzature di depurazione delle acque e kit di emergenza per il trattamento medico-chirurgico al ministero della Salute del Niger, per fronteggiare l'epidemia di colera che aveva colpito il Paese. Oppure, più recentemente, l'invio di un team di medici italiani a Belgrado, nel luglio 2020, per rinnovare la cooperazione tra Italia e Serbia nella lotta al COVID-19.

² Si faccia riferimento alla Scuola di Copenhagen, nello specifico a Buzan, B., Wæver, O., Wæver, O., & De Wilde, J. 1998. *Security: A new framework for analysis*. Boulder, CO; Lynne Rienner Publishers.

solamente un modo per promuovere sviluppo sostenibile nelle aree più arretrate, ma anche un'importante leva di *soft power* per tessere nuovi legami diplomatici nel mondo.

Nell'ottica di complementare i dialoghi istituzionalizzati avviati tra gli Stati, le Forze Armate potrebbero costituire un importante vettore per applicare la diplomazia medica sul campo. Esse rappresentano infatti un provider ideale di servizi sanitari, grazie alla possibilità di operare nelle aree di crisi tramite l'invio di staff medico, la fornitura di attrezzature e la realizzazione di ospedali militari mobili. In quest'ottica, la medicina militare potrebbe assumere una rilevanza sempre maggiore, poiché consentirebbe di perseguire importanti obiettivi di politica estera tramite lo svolgimento di missioni a carattere umanitario³. Ciò vale a maggior ragione in questo momento storico, in cui l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia di SARS-CoV-2 fornisce la possibilità di rafforzare considerevolmente la cooperazione e la mutua assistenza tra Stati, in un'ottica di risposta collettiva alla crisi sociale ed economica globale.

La situazione nel Sud-Est asiatico e il possibile ruolo dell'Italia

Il discorso vale senz'altro per il Sud-Est asiatico, dove la pandemia si è andata a sommare alle già gravi problematiche legate al cambiamento climatico⁴. Dati alla mano, l'emergenza sanitaria nella regione sembrerebbe relativamente contenuta: il numero di decessi per COVID-19 registrati da marzo a ottobre 2020 risulta molto basso, addirittura nell'ordine delle centinaia per svariati paesi come Cambogia, Laos, Malesia, e Vietnam.

³ Disambigua: da intendersi qui come missioni volte ad alleviare la sofferenza della popolazione, specie in circostanze in cui le autorità locali non sono in grado di, o non sono disposte a, fornire l'adeguato supporto ai civili. Tale "sollevio umanitario" consiste principalmente in beni e servizi essenziali per la sopravvivenza, come cibo, acqua, attrezzature per l'assistenza sanitaria, vestiti ecc. Si faccia riferimento alla definizione fornita dal fact sheet *Humanitarian Relief Operations in Armed Conflict: IHL Framework* a cura dell'Ufficio delle Nazioni Unite per gli affari umanitari (OCHA).

ONU. Ufficio delle Nazioni Unite per gli affari umanitari (OCHA). 2019. *Humanitarian Relief Operations in Armed Conflict: IHL Framework*. https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Fact-Sheet_Humanitarian_Relief_Operations%20-%20January%202019.pdf.

⁴ Dennis, David. CSIS. 2020. *Southeast Asia's Coming Climate Crisis*. <https://www.csis.org/blogs/new-perspectives-asia/southeast-asias-coming-climate-crisis>.

Si stima che nella regione, tra il 2008 e il 2018, oltre 54 milioni di persone siano state evacuate a causa di catastrofi naturali. L'innalzamento dei mari mette inoltre a repentaglio circa il 77% della popolazione residente nelle aree costiere, oltre a minacciare i raccolti e poveritare sempre più spesso situazioni di insicurezza alimentare.

Le più colpite, Indonesia e Filippine, registrano rispettivamente 6.675 e 12.617 decessi⁵. Tuttavia, la gestione della crisi è stata molto diversa da Stato a Stato, tanto che si alternano esempi virtuosi per celerità delle misure di contenimento (Singapore, Vietnam), a casi in cui i governi hanno fornito una risposta confusa e tardiva (Thailandia, Filippine)⁶. Qui, i sistemi sanitari già carenti devono fare i conti con una crescente domanda di assistenza, mentre diversi gruppi sociali (immigrati, indigeni e tutti coloro che vivono fuori dai contesti urbani) rimangono permanentemente esposti alla letalità del virus, poiché non hanno accesso alle cure mediche⁷. Pertanto, la pandemia potrebbe avere avuto effetti ben più considerevoli rispetto a quelli intercettati dai dati ufficiali. A ulteriore sostegno di questa ipotesi è lo scarso numero di tamponi (per milione di abitanti) effettuati nei Paesi in Asia sud-orientale, di gran lunga inferiore non solo a quello degli Stati europei, ma anche di quelli sudamericani (Fig. 1)⁸.

⁵ ASEAN Briefing. 2020. *The Coronavirus in Asia and ASEAN – Live Updates by Country*. <https://www.aseanbriefing.com/news/covid-19-vaccine-roll-outs-in-asean-asia-live-updates-by-country/>.

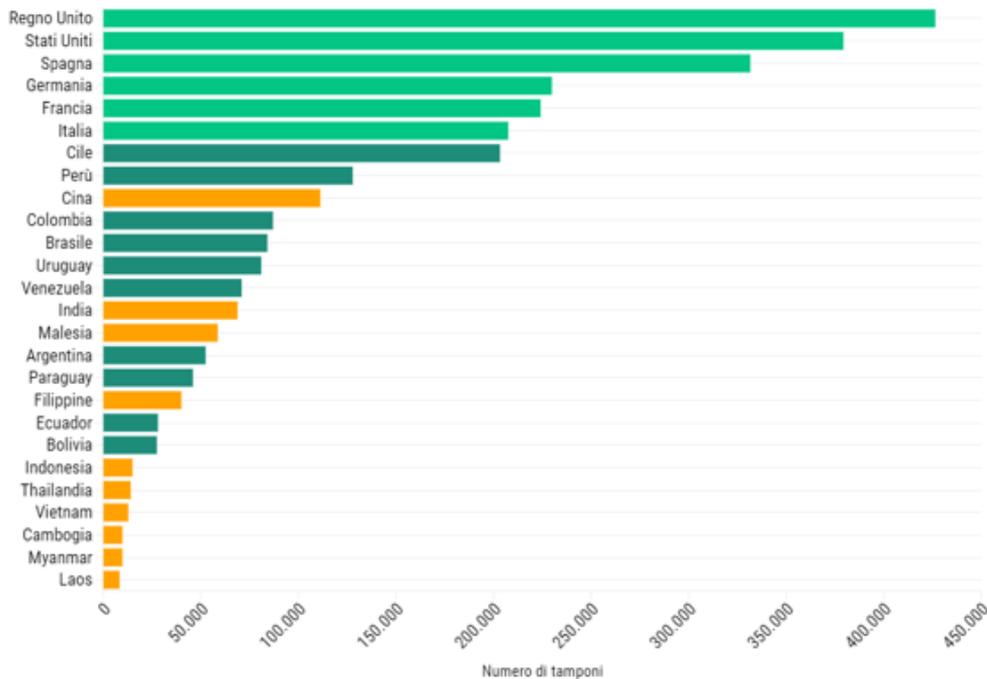
⁶ Searight, Amy. CSIS. 2020. *Southeast Asian Responses to COVID-19: Diversity in the Face of Adversity*. <https://www.csis.org/analysis/southeast-asian-responses-covid-19-diversity-face-adversity>.

⁷ ONU. 2020. *The Impact of COVID-19 on South-East Asia*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_south-east_asia_30_july_2020.pdf.

⁸ Worldometer. *Reported Cases and Deaths by Country or Territory*. 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>.

Figura 1

Numero di tamponi effettuati
(per 1.000.000 di abitanti)



Fonte: Worldometer • Rielaborazione a cura dell'Autore

Oltretutto, l'emergenza da COVID-19 si è inserita in un quadro già complicato, andandosi a sommare alle frequenti emergenze sanitarie causate dai disastri naturali che si verificano nell'area. Complice il cambiamento climatico, calamità come tempeste tropicali e alluvioni accadono sempre più spesso, mentre l'innalzamento del livello del mare dovuto al surriscaldamento globale minaccia svariate città costiere. Senza contare l'alta sismicità della zona, che si traduce in terremoti ed eruzioni vulcaniche⁹. L'OECD ha calcolato che dai 13 cataclismi all'anno del 1970 si è arrivati ai 41 del 2014, con un picco di 66 nel 2011¹⁰. Finora, il numero delle vittime di calamità naturali dal 1980 al 2017 si aggira intorno a 1,2 milioni, pari al 70% del totale globale (Fig. 2)¹¹.

⁹ OECD. 2018, "Key lessons from the five case study cities". In *Building Resilient Cities: An Assessment of Disaster Risk Management Policies in Southeast Asia*, edited by OECD Green Growth Studies. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264305397-en>.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Ibid.

Figura 2

Totale decessi causati da calamità naturali, per Paese
(1990 - 2017)

0 100.000



Fonte: Our World in Data • Rielaborazione a cura dell'Autore

Data l'esposizione ai rischi connessi alle catastrofi naturali nel Sud-Est asiatico, la capacità di risposta alle conseguenti emergenze è una priorità assoluta nell'agenda politica dell'ASEAN (l'Associazione delle Nazioni del Sud-Est asiatico). Non a caso, nel *Political-Security Community Blueprint 2025*¹² l'Associazione ha fissato l'obiettivo di una maggiore integrazione tra i membri in materia di misure preventive e capacità di risposta collettiva alle emergenze sanitarie, attraverso lo scambio di *expertise* e mezzi operativi. Gli Stati membri si sono inoltre impegnati ad approfondire il coordinamento degli eserciti nazionali per un impiego in ambito civile in caso di calamità naturali, in una sorta di meccanismo di mutuo soccorso¹³.

Tra i propositi espressi nel documento vi è anche quello di una maggiore apertura ad altre organizzazioni regionali e mondiali, nell'ottica di usufruire di aiuti esterni per incrementare sicurezza e stabilità nel Sud-Est asiatico¹⁴. Tra queste, l'Unione Europea potrebbe essere un partner di rilievo: nel 2017 UE e ASEAN hanno stipulato un piano

¹² ASEAN. 2016. *ASEAN Political-Security Community Blueprint 2025*. <https://www.asean.org/storage/2012/05/ASEAN-APSC-Blueprint-2025.pdf>.

¹³ Ibid, 13-14, 21-22.

¹⁴ Ibid, 11-18.

d'azione per il quadriennio 2018-2022 (*ASEAN-EU Plan of Action*)¹⁵ in cui si dichiara l'intenzione di collaborare a sostegno dei sistemi sanitari locali, sia nella prevenzione e gestione di eventuali epidemie, sia in termini di *disaster management*. Sebbene i Paesi europei abbiano già avviato una cooperazione con l'ASEAN a livello politico-istituzionale, essi non si sono ancora impegnati in missioni umanitarie sul campo.

In questa prospettiva, l'Italia potrebbe ritagliarsi uno spazio importante. Lo scorso 9 settembre il nostro Paese è infatti diventato partner per lo sviluppo dell'ASEAN, impegnandosi ufficialmente a fornire assistenza in settori quali connettività, lotta al cambiamento climatico, gestione dei disastri naturali, peacekeeping e contrasto alla diffusione del COVID-19¹⁶.

Le Forze Armate italiane hanno già dimostrato una notevole capacità di agire a supporto della popolazione locale in situazioni di emergenza sanitaria, anche all'interno di scenari geograficamente lontani. Ne è esempio la celebre operazione interforze *White Crane*, condotta ad Haiti nel 2010 in seguito al terremoto¹⁷. In tale occasione, l'invio della Portaerei Cavour e lo sfruttamento del relativo ospedale di bordo permisero di prestare soccorso alle vittime, trasportando viveri e personale qualificato per affrontare la catastrofe umanitaria scoppiata nell'isola caraibica. Tramite missioni simili, l'Italia potrebbe fornire supporto medico ai Paesi ASEAN e proiettare il proprio *soft power* in Asia sud-orientale.

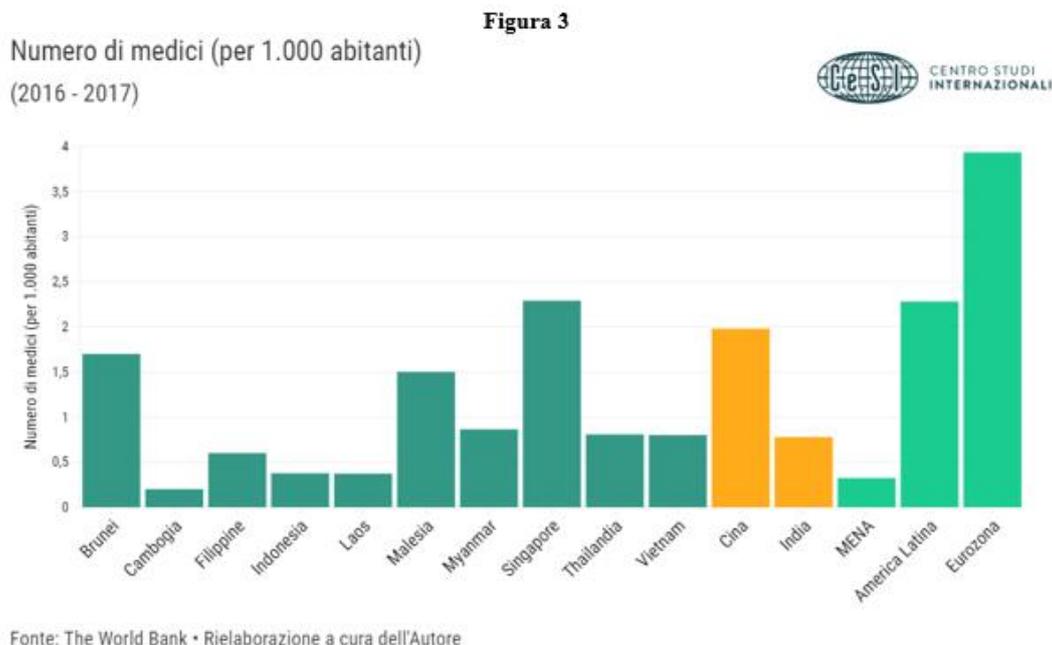
Nel breve termine dunque, l'impiego dei medici militari, all'interno di missioni interforze, potrebbe costituire un valido supporto ai sistemi sanitari locali durante l'emergenza coronavirus. I Paesi più poveri della regione, come Laos, Cambogia e Myanmar, sono anche quelli in cui l'assistenza medica statale risulta più deficitaria. La carenza di personale specializzato è uno dei problemi più rilevanti cui sopperire: secondo quanto stimato dalla World Bank, in gran parte dei paesi del Sud-Est asiatico vi è meno di un dottore ogni 1000 abitanti, dato di molto inferiore non solo a quello delle economie più avanzate, ma anche a quello dei più poveri paesi latinoamericani (Fig. 3). In Indonesia

¹⁵ ASEAN. 2017. *ASEAN-EU Plan of Action (2018-2022)*. <https://asean.org/wp-content/uploads/2017/08/ASEAN-EU-POA-2018-2022-Final.pdf>.

¹⁶ Italia. Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale. 2020. *Successo della candidatura dell'Italia a partner di sviluppo dell'ASEAN*. https://www.esteri.it/mae/it/sala_stampa/archivionotizie/comunicati/successo-della-candidatura-dell-italia-a-partner-di-sviluppo-dell-asean-associazione-delle-nazioni-del-sud-est-asiatico.html.

¹⁷ Napoli, Daniela. 2021. "White Crane". *Informazioni della Difesa*, n. 1 (Gennaio-Febbraio): 72-75.

si contano inoltre appena 1200 pneumologi¹⁸, a fronte di una popolazione pari a quasi 280 milioni¹⁹.



Nel lungo periodo invece, la capacità di risposta alle emergenze sanitarie scaturite dai disastri naturali e dal cambiamento climatico sarà fondamentale. Oltre a causare perdite di vite, infortuni e traumi psicologici gravi, le calamità spesso compromettono le infrastrutture sanitarie, rendendo necessaria la creazione di nuovi posti letto e nuove facilities per assistere le vittime. Gli ospedali da campo *dual-use* come il Role 2, normalmente in dotazione agli eserciti dei Paesi NATO²⁰, potrebbero rispondere a questa esigenza in tempistiche ridotte. Inoltre, i medici militari potrebbero operare in un'ottica di *capacity building* per la prevenzione, il monitoraggio e la cura di malattie, infettive e non. Stabilendo laboratori e programmi di addestramento di personale medico all'estero sarebbe possibile rafforzare i già precari sistemi sanitari dei membri dell'ASEAN.

¹⁸ Fachriansyah, R., Gunawan, A., Hasani, A. 2020. "COVID-19: Inadequate medical supplies take toll on lives of Indonesian medical workers". *The Jakarta Post*, 22 marzo 2020. <https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/22/covid-19-inadequate-medical-supplies-take-toll-on-lives-of-indonesian-medical-workers.html>.

¹⁹ CIA. The World Factbook. 2021. *Indonesia*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/indonesia/#people-and-society>.

²⁰ Esercito Italiano. 2020. *ROLE 2*. <http://www.esercito.difesa.it/equipaggiamenti/Mezzi-e-materiali-di-Sanita-e-Veterinaria/Pagine/ROLE-2.aspx>.

Promuovere lo sviluppo del settore sanitario, cooperando a stretto contatto con le istituzioni locali, non solo aiuterebbe gli attori regionali a raccogliere e affrontare le sfide del presente e del futuro, ma costituirebbe un importante strumento di *health diplomacy* che avvicinerrebbe considerevolmente l'Italia ai paesi del Sud-Est asiatico.

Conclusion

L'ASEAN ha mostrato chiare intenzioni di perseguire una sempre più approfondita integrazione regionale anche in tema di sicurezza, nel nome della *South-South cooperation*²¹. D'altra parte, non ha mostrato chiusura verso potenziali partner internazionali. Come riportato dal comunicato della Farnesina²², tra i punti chiave della nuova collaborazione Italia-ASEAN spiccano proprio la lotta al cambiamento climatico, la gestione dei disastri naturali e il contrasto alla diffusione del COVID-19, riguardo cui l'Italia si è dichiarata pronta a fornire un contributo in *expertise*.

Un intervento a sostegno dei sistemi sanitari locali produrrebbe indubbi benefici in termini di salute e qualità della vita delle persone e sosterebbe lo sforzo delle istituzioni locali di erogare servizi sociali in modo più inclusivo. L'incremento della capacità di rispondere alle necessità della popolazione consentirebbe di accrescere l'affidabilità percepita dei governi centrali e contribuirebbe a contrastare la formazione di un malcontento che, in alcuni Paesi, alimenta i fattori di rischio per la stabilità interna²³.

L'assistenza fornita attraverso l'impiego della medicina militare, dunque, contribuirebbe all'avvicinamento diplomatico fra Italia e ASEAN e diverrebbe uno strumento per rafforzare lo *standing* del Paese in Asia sud-orientale. Ciò rafforzerebbe il

²¹ Con l'espressione "*South-South Cooperation*" si indica un principio di cooperazione tra diversi paesi in via di sviluppo, appartenenti dunque al cosiddetto "Sud del mondo". La dottrina affonda le proprie radici a cavallo tra gli anni Sessanta e Settanta, quando molti Stati arretrati avviarono partenariati e altre forme di collaborazione di carattere tecnico, con l'idea di gettare le basi per stabilire più solide relazioni diplomatiche. Ad oggi la "*South-South Cooperation*" ha raggiunto un certo grado di istituzionalizzazione all'interno delle organizzazioni internazionali, tanto che le Nazioni Unite hanno istituito un ente apposito che prende il nome di *United Nations Office for South-South Cooperation* (UNOSSC).

²² Italia. Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale. 2020. *Successo della candidatura dell'Italia a partner di sviluppo dell'ASEAN*. https://www.esteri.it/mae/it/sala_stampa/archivionotizie/comunicati/successo-della-candidatura-dell-italia-a-partner-di-sviluppo-dell-asean-associazione-delle-nazioni-del-sud-est-asiatico.html.

²³ ONU. 2020. *The Impact of COVID-19 on South-East Asia*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_south-east_asia_30_july_2020.pdf.

ruolo dell'Italia come partner degli attori nel Sud-Est asiatico e getterebbe le basi per intensificare una cooperazione di Sistema Paese nel lungo periodo.

STEFANO GRANDI, classe 1997, studia International Relations presso l'Università di Bologna. In precedenza ha conseguito un diploma di laurea in Studi Internazionali all'Università degli Studi di Trento e un Master of Arts in Political Economy presso la University of Essex. Attualmente collabora con il Centro Studi Internazionali (Ce.S.I.), occupandosi prevalentemente di Sicurezza e di politica estera nell'Indo-Pacifico. Perfezionerà i propri studi in materia presso la University of Pennsylvania di Philadelphia (USA).

Si precisa che le opinioni espresse nel presente elaborato, ricevuto e reso disponibile nell'ambito dell'iniziativa Call for Papers #CASD2020, sono attribuibili esclusivamente all'autore e non rispecchiano necessariamente il punto di vista del Centro Alti Studi per la Difesa.

