



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea Magistrale in

Lingue e civiltà dell'Asia e dell'Africa mediterranea

Tesi di Laurea

**Cina e Taiwan nell'OMS:
tra cooperazione e competizione**

Relatrice

Chiar.ma Prof.ssa Laura DE GIORGI

Correlatrice

Chiar.ma Prof.ssa Maddalena BARENGHI

Laureanda

Letizia MASSARON

Matricola 861783

Anno Accademico

2020 / 2021

Ai miei genitori,

*A tutti i miei amici taiwanesi,
che sono stati d'ispirazione per questa tesi.*

Abstract

La nascita delle due Cine nel 1949 ha portato alla Repubblica Popolare Cinese (RPC) da una parte e alla Repubblica di Cina (ROC, Taiwan) dall'altra: la prima è riconosciuta a livello internazionale, mentre lo status della seconda oscilla ancora tra provincia cinese e Nazione a tutti gli effetti. La questione si riversa soprattutto nelle organizzazioni internazionali governative (OIG), dove sia RPC che ROC si contendono i seggi dal 1971, quando la ROC è stata spodestata dal suo seggio presso l'ONU per assegnarlo alla RPC. A causa della One China Policy e del dibattito sulla statualità di Taiwan, l'isola non ha accesso ad alcune delle OIG più importanti, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), un'organizzazione il cui obiettivo è offrire a tutti i paesi del mondo il più alto grado di salute. Le controversie tra l'isola e il gigante asiatico nell'OMS sono il caso studio di questo elaborato, che tenta di analizzare le dinamiche politiche di cooperazione e competizione tra le due Cine dalla nascita dell'OMS (1948), passando per l'epidemia della SARS fino ad arrivare alla pandemia scatenata dal COVID-19, attraverso l'analisi dei documenti ufficiali presenti sul sito dell'OMS e lo studio di fonti bibliografiche tradizionali quali libri, articoli e riviste.

Sommario

Abstract

Indice delle figure	6
Indice delle tabelle	7
前言	8
Introduzione	11
Capitolo I	14
1.1 Primi passi verso l'Organizzazione Mondiale della Sanità.....	14
1.2 Gli obiettivi principali dell'OMS e la sua struttura.....	19
1.3 La questione cinese: un paese, due sistemi.....	23
1.4 L'isolamento diplomatico e la One China Policy.....	27
1.5 La rappresentanza cinese all'interno dell'OMS.....	29
Capitolo II	35
2.1 L'inizio della competizione: le strategie di Taiwan e della Cina.....	35
2.2 SARS: lo scoppio dell'epidemia e del caso Taiwan.....	41
2.3 Le responsabilità della Cina.....	47
2.4 Il ruolo mediatore degli USA.....	54
Capitolo III	60
3.1 Il paradosso cinese: tra il Memorandum of Understanding e la revisione dell'International Health Regulation (IHR).....	60
3.2 La nuova strategia della Cina all'interno dell'OMS: Margaret Chan.....	67

3.3	La tregua diplomatica: accenni di cooperazione.....	71
3.4	2009: l'anno della svolta.....	73
Capitolo IV	.....	78
4.1	Una cooperazione apparente.....	78
4.2	La storia si ripete: dalla SARS al COVID-19.....	83
4.3	I rapporti dello Stretto durante la pandemia e il Modello Taiwan 台灣模式 come risposta dopo anni di esclusione dall'OMS.....	90
4.4	Il quadro attuale e la statualità taiwanese.....	97
Conclusioni	.....	102
Appendice	.....	105
Bibliografia	.....	116
Documenti ufficiali	.....	123
Sitografia	.....	125
Ringraziamenti	.....	128

Indice delle figure

Figura 1.1: Geraldo de Paula Souza (sinistra) e Simon Sze (destra) durante la fondazione dell'ONU nel 1945.....	15
Figura 2.1: gli attori delle campagne OMS di Taiwan dopo il 2002.	37
Figura 2.2: numero dei probabili casi di SARS a Taiwan, dal 25 febbraio al 22 maggio 2003.....	44
Figura 2.3: persone che vivono con l'HIV nel mondo (2009).....	50
Figura 3.1: Margaret Chan durante la sessione “Raising Healthy Children” alla riunione annuale 2011 del World Economic Forum a Davos, Svizzera, 28 gennaio 2011.....	67
Figura 3.2: strategie della candidatura taiwanese e relativi nomi attribuiti all'isola dal 1997 al 2016.....	75
Figura 4.1: la partecipazione della delegazione cinese di Taipei all'AMS.....	81
Figura 4.2: illustrazione del SARS-CoV-2.....	83
Figura 4.3: la città deserta di Wuhan durante lo scoppio dell'epidemia da COVID-19, febbraio 2020.....	85
Figura 4.4: pazienti in attesa di aiuto in un ospedale di Wuhan, in Cina, dove una carenza di kit di test per il coronavirus e di personale medico sta ostacolando la cura, febbraio 2020.....	85
Figura 4.5: illustrazione della diffusione geografica della COVID-19 confermata. Dati esatti al 3 marzo 2020.....	86
Figura 4.6: l'ammonizione a Li Wenliang, rilasciata dalla Polizia municipale di Wuhan e pubblicata da Li stesso sui social, 3 gennaio 2020.....	89

Figura 4.7: Taiwan CECC.....	93
Figura 4.8: il simbolo dell'iniziativa umanitaria lanciata da Taiwan per cooperare con gli altri paesi e condividere la propria esperienza, oltre che aiuti concreti, contro il Covid-19.....	95
Figura 4.9: il Ministro degli Affari Esteri Joseph Wu risponde all'OMS su Twitter.....	96
Figura 4.10: Taiwanese/Chinese identity (6-1992/12-2020)	99

Indice delle tabelle

Tabella 1.1: voti espressi dai Membri dell'Assemblea Mondiale della Sanità del 1997 in merito all'invitare la Repubblica di Cina come osservatore (in ordine alfabetico).....	30
Tabella 2.1: Paesi favorevoli all'invitare Taiwan come osservatore all'AMS, 2003.....	46
Tabella 3.1: Paesi favorevoli all'invitare Taiwan come osservatore all'AMS, 2005.....	64

前言

中华人民共和国（RPC）和中华民国（ROC，台湾）之间的关系一直很复杂，在共产党掌权和民族主义者逃往福尔摩沙岛七十多年之后的今日，两个中国之间仍然存在许多紧张关系。这些紧张局势背后有多种原因，最主要的原因是政治关系：自一九四九年中国共产党（PCC）上台后，国民党（KMT）撤退到台湾岛内希望早晚能以胜利者的身份回到中国大陆。因此，双方都无意放弃唯一合法政府的地位，事现上台湾很难实现这一目标：直至一九七零年代，西方集团的许多国家持续与该岛保持良好的外交关系，但自中华民国在一九七一年失去在联合国组织（ONU）的席位後，使得中华人民共和国的，许多外交盟友便转向承认中华人民共和国是唯一的主权国家。这一事件对于该岛至关重要，其地位将开始在“叛乱省”（根据中共的说法）和民族国家之间摇摆不定，席位的丧失也将对与其他国际政府组织（OIG）的关系产生决定性影响，因为成为成员的条件之一是受到国际上的认可，这是台湾拥有但是因受到中国阻碍导致台湾不被接纳一个原因。中华人民共和国推行两个中国不能共存的理念和一个中国政策的方式，即中国名下只能有一个合法国家，即中华人民共和国。这一概念适用于所有政治和外交环境，特别是在世界卫生组织（OMS），它是联合国的专门机构之一，其主要目的是保证世界上所有国家的最高程度的健康。然而，今天世卫组织亲身经历了两个中国相互冲突的情况。

本文的案例研究是在此政治关系下聚焦于台湾与中国之间在世界卫生组织的互动关系。由于该岛在国际社会中失去了威望，争取承认因此，

得到国际的认可和扩大其国际空间已成为福尔摩沙的关键问题，该岛一直试图（时至今日仍在努力）藉由健康外交的方式重新获得国际上的一席之地状态。自一九九七年以来，中华民国实际上一直在进行一系列加入世界卫生组织的运动，希望以后能在联合国重新获得席位。鉴于对于一个这是一个太过远大的目标，因此，主要目标很快就变成了作为观察员参加世界卫生组织的决策机构世界卫生大会（AMS）。与此同时，北京长期以来也一直在阻挠台湾的这些运动，试图从一开始就将排除该岛，这是因为台湾的参与将与唯一中国的政策背道而驰：北京政府不会容忍该岛的存在，该岛被认为仅仅是一个中国的省份，但台湾却从来不曾感受到中国替他发声，尤其是在二十一世纪的第一个重大流行病：非典（SARS）期间，二零零二年在中国首次出现确诊病例，感染这种病毒将出现许多不舒服的情况，但中国却与世卫组织在疫情初步的管理上缺乏合作，因此对疾病的传播有严重的影响，到（台湾缺乏人道主义援助，台湾不属于世卫组织，因此无法获取信息并获得卫生机构的具体支持。没有得到中国的援助，台湾（以及大部分国际社会）指责中华人民共和国是一个不负责任的国家，并重申台北成为世卫组织的一部分至关重要。中国要纠正其不负责任的国家形象，除了经济增长之外，它必须努力表明它是一个會了解和关注其他国家需求的国家。之后，北京将实施一系列改革，例如：允许台湾在二零零五年加入国际卫生条例（IHR），但不久之后将签 *Memorandum of Understanding*（MOU），以规范台湾与世界卫生组织之间的关系。一年后，他推举身为香港人的陈冯富珍为世卫组织新总干事：藉由此举进一步表明中国不是在扮演者被动角色，一国两制的套路对香港行得通，对台湾也行得通。

因此，台湾想以观察员身份进入世卫组织的唯一方法是改变策略，随着马英九总统的执政、将实施外交休兵，双方才停止争取国际承认的竞赛，进而加强海峡两岸的交流。这种合作的暗示至关重要，因为它将使台

湾在 2009 年首次参加 AMS。然而，随着二零一六年政党轮替，蔡英文所领导的民进党（PPD）的上任，该党没有执行前马总统的政治休战，相反，她不接受一个中国的政策，这将使台湾以观察员身份进入 AMS。随着新型冠状病毒的到来，中华人民共和国、中华民国和世界卫生组织之间的紧张局势升级。然而，历史似乎在重演，北京继续拒绝台北参与卫生机构，阻止获取信息，但该岛（特别是在经历非典之后）设法以模范的方式遏制流行疾病的传播。台湾虽然无法直接与世界卫生组织接洽，但却是世界上为数不多成功控制疫情的国家之一，开发了台湾模式，是最先进的病例预防和管理系统之一。

目标是通过试图回答以下问题来深化中国和台湾在世界卫生组织中的动态：中台是真的要合作达成共同的解决方案，还是只是为了各自的政治利益而进行的虚幻合作？我将提出以下幾個問題的分析：第一，允许中华民国参加世界卫生组织是否符合国际社会的利益？第二，世卫组织与台湾特别相关吗？最后在国际层面上排除中华民国，中国没有产生反效果吗？

Introduzione

Le relazioni tra la Repubblica Popolare Cinese (RPC) e Repubblica di Cina (ROC, Taiwan) sono sempre state complicate e ancora oggi, dopo oltre settant'anni dalla presa di potere dei comunisti e la fuga dei nazionalisti sull'isola di Formosa¹, ci sono ancora molte tensioni tra le due Cine. Alla base di queste tensioni vi sono varie ragioni, ma quelle che prevalgono sono di natura storico-politica: da quando il Partito Comunista Cinese (PCC) ha preso il controllo nel 1949, il Partito Nazionalista (Kuomintang, KMT) si è ritirato nell'isola di Taiwan con la speranza di ritornare, prima o poi, nella Cina continentale come vincitore. Entrambe le parti non avevano quindi intenzione di rinunciare al proprio status come unico governo legittimo, ma per Taiwan fu difficile portare avanti tale obiettivo. Fino agli anni Settanta, molti paesi del blocco occidentale continuarono a mantenere relazioni con l'isola, ma da quando la ROC perse il suo seggio nell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) nel 1971, cedendo il posto alla RPC, molti dei suoi alleati diplomatici riconobbero la Repubblica Popolare Cinese come unico stato sovrano. Questo evento sarà determinante per l'isola, il cui status comincerà a vacillare tra quello di “provincia ribelle” (secondo il PCC), e stato nazione. La perdita del seggio sarà decisiva anche per le relazioni con le altre organizzazioni internazionali governative (OIG), poiché uno dei requisiti per esserne membro è la statualità, caratteristica che Taiwan possiede ma viene comunque ostacolata dalla Cina. Il mezzo attraverso cui la RPC porta avanti il concetto che non possano coesistere due Cine è la *One China Policy*, secondo cui c'è un solo stato legittimo sotto il nome Cina, ovvero la RPC. Questa nozione viene applicata in tutti i contesti politici e diplomatici, in particolare nel contesto delle OIG, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS): essa è una delle agenzie specializzate delle Nazioni Unite, il cui scopo principale è quello di garantire a tutti i paesi del mondo il più alto grado di salute. Oggi, tuttavia, l'OMS vive in prima persona la situazione che vede scontrare le due Cine fra loro.

Il caso studio di questo elaborato verte proprio sulle dinamiche tra Cina e Taiwan nel contesto dell'OMS: da quando l'isola ha perso prestigio all'interno della comunità globale, la corsa verso la riconoscenza e l'espansione del suo spazio internazionale 国际空间 (*guójì*

¹ Questo è il nome che i portoghesi attribuirono all'isola di Taiwan attorno al XVI secolo. Letteralmente, significa “la bella”.

kōngjiān) sono diventati dei temi cruciali per Formosa, che attraverso la diplomazia sanitaria ha tentato (e tenta ancora oggi) di riguadagnarsi un posto come stato a tutti gli effetti. Dal 1997, la ROC è infatti impegnata in una serie di campagne per aderire all'OMS, con la speranza di riottenere poi un seggio all'ONU e raggiungere l'obiettivo. Dato che è un traguardo molto ambizioso per un paese che nel frattempo ha perso molti alleati diplomatici, presto lo scopo principale è diventato quello di partecipare come osservatore all'Assemblea Mondiale della Sanità (AMS), l'organo decisionale dell'OMS. Allo stesso tempo, Pechino ha intralciato a lungo queste campagne, cercando di escludere l'isola fin dall'inizio. Questo perché la partecipazione di Taiwan sarebbe andata in contrasto con la politica dell'unica Cina: il governo pechinese non avrebbe tollerato la presenza dell'isola, dal momento che è considerata una provincia cinese il cui rappresentante è, appunto, la Cina. Taiwan però non si è mai sentita rappresentata dal gigante rosso, e ciò emergerà soprattutto durante la prima grande epidemia del ventunesimo secolo: la SARS, diagnosticata per la prima volta in territorio cinese nel 2002. La crisi salutare che scatenò questo virus porterà alla luce tante situazioni scomode: a partire dalla mancata collaborazione tra RPC e OMS sulla gestione iniziale dell'epidemia, che risulterà decisiva per la diffusione della malattia, ai mancati aiuti umanitari nei confronti di Taiwan che, non facendo parte dell'OMS, non ha potuto accedere alle informazioni e ricevere un concreto sostegno dall'agenzia sanitaria. Non avendo ricevuto assistenza nemmeno dalla Cina, l'isola (e buona parte della comunità internazionale) accusa la RPC di essere uno stato irresponsabile, ribadendo inoltre che è di vitale importanza per Taipei far parte dell'OMS. Sulla scia di questi eventi, la Cina deve rimediare alla sua immagine di stato irresponsabile e, oltre a crescere economicamente, s'impegnerà per dimostrare di essere un paese consapevole e attento alle esigenze degli altri paesi. In questo senso, Pechino attuerà una serie di riforme, come per esempio permettere a Taiwan di accedere al *Regolamento Internazionale Sanitario* (International Health Regulations, IHR) nel 2005, ma subito dopo firmerà il *Memorandum of Understanding* (MOU) per regolare i rapporti tra Formosa e l'OMS. Un anno dopo, insisterà per l'elezione di Margaret Chan come nuovo Direttore Generale dell'OMS: Chan, originaria di Hong Kong, rappresenta una mossa strategica da parte della Cina per dimostrare ulteriormente di non giocare un ruolo passivo e che la formula *un paese, due sistemi*² funziona, e potrebbe funzionare anche per Taiwan.

² È la formula con cui Pechino ha risolto le trattative del ritorno di Hong Kong alla Cina nel 1997: da una parte, l'RPC viene riconosciuta come unico soggetto politico, dall'altra si accetta l'esistenza di un territorio con un'amministrazione e un sistema giuridico diverso. La Cina vorrebbe estendere questo sistema anche a Taiwan che, *de facto*, è indipendente dalla RPC.

L'unico modo che permette a Taiwan di accedere all'OMS come osservatore è quindi quello di cambiare strategia: con l'arrivo del Presidente Ma Ying-jeou 馬英九, si attuerà la *tregua diplomatica*, che consiste nell'interrompere la corsa al riconoscimento internazionale da entrambe le parti e potenziare gli scambi nello Stretto. Questo accenno di cooperazione sarà fondamentale poiché permetterà a Taiwan di partecipare all'AMS per la prima volta dopo tanti anni nel 2009. Tuttavia, con il cambio di presidenza nel 2016, l'isola assiste al ritorno del Partito Progressista Democratico (PPD) con a capo Tsai Ying-wen 蔡英文 che non porta avanti la tregua politica di Ma, al contrario non accetta la politica dell'unica Cina e ciò costerà a Formosa l'accesso all'AMS come osservatore. Di conseguenza, ricominciano ad esserci tensioni tra RPC, ROC e OMS che sfoceranno con l'arrivo di un nuovo virus in Cina nel dicembre del 2019: il COVID-19. La storia sembra ripetersi: Pechino continua a negare la partecipazione di Taipei nell'agenzia sanitaria, impendendo l'accesso alle informazioni, ma l'isola (soprattutto dopo l'esperienza della SARS), riesce a gestire in modo esemplare quella che poi verrà definita come la pandemia più grande del ventunesimo secolo. Nonostante non potesse interfacciarsi direttamente con l'OMS, Taiwan è stato uno dei pochi paesi al mondo a riscuotere successo nel controllare l'epidemia, sviluppando il *Modello Taiwan* 台灣模式 (*Táiwān móshì*), ovvero un sistema di prevenzione e gestione dei casi all'avanguardia.

A fronte di questo quadro così complesso, che vede ancora scontrare le due Cine senza una soluzione dal '49, l'obiettivo è quello di approfondire le vicissitudini delle due parti nell'Organizzazione Mondiale della Sanità tentando di rispondere alla seguente domanda: Cina e Taiwan hanno intenzione di cooperare veramente fra loro col fine di arrivare ad una soluzione di comune accordo, in modo che entrambe possano beneficiare dell'OMS, oppure è una cooperazione illusoria che ha il solo scopo di portare avanti i propri interessi politici? Concluderei con altre domande che vogliono essere delle provocazioni per le prossime analisi: in primo luogo, Taiwan avrebbe un ruolo tale da poter sostenere che è nell'interesse della comunità globale permettere alla ROC di prendere parte all'Organizzazione Mondiale della Sanità? In secondo luogo, l'OMS è particolarmente rilevante per Taiwan? Ultimo ma non meno importante: escludendo la ROC a livello internazionale, la Cina non ha scaturito l'effetto opposto? Ossia creando empatia verso la "questione Taiwan" e permettendo a quest'ultimo di crescere e di cavarsela senza l'appoggio della comunità mondiale?

CAPITOLO I

1.1 Primi passi verso l'Organizzazione Mondiale della Sanità

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (d'ora in avanti OMS) nasce negli anni successivi alla Seconda Guerra Mondiale, uno dei conflitti più devastanti della storia: in quel periodo,

“l'Europa, l'Asia e altre aree del mondo subirono una devastante carneficina umana, una diffusa distruzione materiale, una terrificante scarsità di cibo, sistemi sanitari e medici distrutti e massicce ondate di sfollati. Intensi timori di epidemie che si sarebbero rapidamente diffuse in tutto il mondo erano comprensibilmente pervasivi, e molti pensavano che per ragioni pragmatiche dovesse essere creata una nuova organizzazione sanitaria internazionale, perché credevano che le istituzioni sanitarie del periodo tra le due guerre si sarebbero dimostrate tristemente inadeguate ad affrontare le enormi sfide del dopoguerra.”³

Dall'esigenza di creare un nuovo ordine mondiale della salute, nel 1946 si pongono le basi per quella che nel 1948 entrerà in vigore come uno degli istituti specializzati delle Nazioni Unite per le questioni sanitarie. Tuttavia, il processo di costruzione dell'istituzione non fu immediato: qualche anno prima, nel 1943, 44 paesi fondarono la *United Nations Relief and Rehabilitation Administration* (UNRRA), ovvero l'Amministrazione delle Nazioni Unite per il soccorso e la riabilitazione, un'organizzazione internazionale con lo scopo di sostenere e supportare i paesi che avevano subito maggiori danni durante la Seconda Guerra Mondiale. Ma l'UNRRA non era da sola, vi erano altre organizzazioni sanitarie preesistenti come l'OIHP (Office International d'Hygiène Publique), operativa dal 1907, e la LNHO (League of Nation Health Organization), ovvero l'Organizzazione Sanitaria della Lega delle Nazioni, istituita dopo la Prima Guerra Mondiale. Inizialmente, l'UNRRA si occupava di distribuire beni di prima necessità come cibo, vestiti e carburante, “ma presto il suo lavoro si espanse per includere servizi medici e sanitari. L'ampliamento delle operazioni mediche e sanitarie dell'UNRRA portò alla creazione di una divisione sanitaria.”⁴ Sotto questa divisione sanitaria, con a capo Wilbur

³ Cueto, Marcos, M. Brown, Theodore, Fee, Elizabeth, *The World Health Organization: a history*, Cambridge, Cambridge University Press, 2019, p.34.

⁴ *Ivi*, p. 35.

Sawyer, gli obiettivi dell'UNRRA (oltre a quelli già citati) diventarono la riabilitazione delle cliniche mediche e la prevenzione delle epidemie attraverso la distribuzione di medicinali, tant'è che “grazie all'UNRRA, le epidemie europee del dopoguerra non andarono fuori controllo (a differenza di altre guerre, dove il numero di vittime delle epidemie era spesso superiore al numero di soldati morti in battaglia)”⁵.



Figura 2.1 Geraldo de Paula Souza (sinistra) e Simon Sze (destra) durante la fondazione dell'ONU nel 1945.
Fonte: World Health Organization Photo Library.

All'interno dell'organizzazione vi erano ufficiali da tutto il mondo, ma per la maggior parte erano americani e britannici. Tuttavia, tra i delegati spiccarono in particolare il cinese Simon Sze (*Shī Sīmíng*, 施思明) e il brasiliano Geraldo de Paula Souza. Sze studiò medicina a Cambridge e, insieme a Souza, era nuovo nell'ambito della salute internazionale. Nel 1945, entrambi parteciparono alla Conferenza delle Nazioni Unite che si tenne a San Francisco: durante la Conferenza, si misero a tema le Organizzazioni Internazionali e 50 paesi firmarono la Carta della Nazioni Unite. Sze e Souza, essendo membri dell'UNRRA, “non potevano presentare proposte, così si accordarono per essere membri delle delegazioni dei loro paesi d'origine.”⁶ Così facendo, i due ufficiali riuscirono ad “inserire il concetto di un'agenzia sanitaria nella costituzione della Nazioni Unite”⁷. Un tema così importante come la salute non poteva essere trascurato ad una Conferenza dove 50 paesi avevano appena firmato una Carta che li vincolava a collaborare tra loro. Il progetto però non partì subito da Sze e Souza. In un'intervista a Simon Sze sulla Conferenza, quest'ultimo racconta di essersi seduto di fianco a due dottori: il Dr. Karl Evang dalla Norvegia e il Dr. Souza già citato. Siccome non vi erano medici nella delegazione francese, britannica, russa e tantomeno in quella statunitense, i tre si ritrovarono un giorno ad avere quello che Sze definisce come un “pranzo medico”⁸ insieme: fu un incontro decisivo, durante il quale Evang lanciò l'idea di cominciare una nuova organizzazione sanitaria. Una proposta che lasciò Sze dapprima diffidente, dato che si trovavano a San Francisco per la Carta della Nazioni Unite e nessuno aveva parlato di questioni

⁵ *Ibidem*.

⁶ Cueto, *ivi*, p.37.

⁷ *Ibidem*.

⁸ World Health Forum, Vol.9, 1988, p.29.

sanitarie. L'entusiasmo di Evang però fu così travolgente da coinvolgere ben presto i due ufficiali. Dal momento che la Cina, insieme al Regno Unito, USA e URSS erano gli sponsor della Conferenza di San Francisco, fu suggerito a Sze di prendere l'iniziativa nel fare la proposta attraverso la delegazione cinese, nonostante Sze fosse alla Conferenza in veste di segretario privato, e non in veste di medico, come racconta lui stesso nell'intervista:

“Ero lì come segretario privato del capo della nostra delegazione, non in qualità di medico, ma perché potevo scrivere i suoi discorsi in inglese. Ho semplicemente parlato con il mio capo e lui ha detto: "Sì, vai avanti" - proprio così. Quindi il primo ostacolo è stato facilmente superato. Se non avessi lavorato per lui, ci sarebbero volute settimane per passare attraverso tutte le diverse commissioni e procedure che solo la nostra delegazione avrebbe richiesto. Quasi prima di rendermi conto di quello che stava succedendo, fui incaricato di presentare una proposta alla Conferenza di San Francisco per creare un'unica organizzazione sanitaria.”⁹

Alla domanda dell'intervistatore su come mai definisse l'organizzazione “unica”, Sze rispose che il primo obiettivo era quello di riordinare tutte le agenzie che si occupavano di salute in un'unica entità. Purtroppo, la proposta fu inizialmente respinta dal Comitato Direttivo, composto dai quattro paesi sponsor, a causa della grande quantità di risoluzioni con cui la Conferenza aveva già a che fare: fu quindi richiesto di non aggiungerne altre.

L'idea, questa volta, venne a Souza: l'ufficiale brasiliano suggerì infatti di introdurre la parola “salute” all'interno della Carta dell'ONU. Con sorpresa di tutti, la parola fu inserita davvero nella Carta delle Nazioni Unite, ma nemmeno questo passaggio bastò per ottenere quello che volevano i tre dottori. Sempre Sze racconta di come una sera, ad una cena, si trovò di fianco al segretario generale della Conferenza, il Sig. Alger Hiss, che lo ispirò a non presentare una risoluzione ma una dichiarazione. Presentarono dunque una “raccomandazione per la convocazione di una conferenza generale per istituire un'organizzazione sanitaria internazionale, come dichiarazione congiunta dei governi del Brasile e della Cina.”¹⁰ I due ufficiali dovettero omettere Evang poiché fu richiamato a causa della liberazione della Norvegia e, in qualità di Direttore Generale della Salute Pubblica, ebbe molto lavoro da fare.

In realtà, i delegati americani e britannici avevano già cominciato a pensare ad un'ipotetica agenzia sanitaria internazionale e soprattutto alle sorti dell'UNRRA, nata principalmente per risanare i paesi dalla guerra. Essi ritenevano che l'ONU, una volta istituita, dovesse avere al suo interno delle organizzazioni tecniche e tra queste non poteva mancare un'agenzia che si occupasse della sanità mondiale: “la risoluzione proposta da Sze e Souza fu

⁹ *Ivi*, p.30.

¹⁰ *Ivi*, p.31.

approvata all'unanimità, la riunione di San Francisco approvò inoltre la Costituzione delle Nazioni Unite, che negli articoli 55, 57 e 59 prevedeva formalmente l'organizzazione di agenzie specializzate, inclusa una con responsabilità mondiali in materia di salute.”¹¹ Il primo passo fu quindi quello di trasferire i fondi e le funzioni sanitarie dall'UNRRA al Consiglio Economico e Sociale dell'ONU: lo stesso Consiglio, nel 1946, formò un *Technical Preparatory Committee* (TPC), un comitato composto da 16 medici esperti di varia provenienza che ebbero il compito di convocare una riunione per fondare la futura organizzazione sanitaria, nonché di abbozzare la carta e definire la futura agenda dell'agenzia.

Fu così che nel marzo del 1946, a Parigi, si tenne la prima riunione del TPC: gli ufficiali americani e britannici tentarono subito di ridurre l'appartenenza al comitato ad un piccolo gruppo di esperti, poiché temevano che “le grandi riunioni diventassero politicizzate e potessero interferire con gli obiettivi di politica estera”.¹² Ad ogni modo, non fu possibile mantenere il lavoro del TPC totalmente apolitico, dal momento che molti dei suoi membri appartenevano alla prospettiva della medicina sociale. È comunque interessante notare come la questione sanitaria, fin da principio, suscitasse interessi politici. Lo stesso Sze lo afferma nell'intervista sopra citata: “ho sempre detto che la mia parte nella fondazione dell'OMS è stata per il 90% diplomatica e solo per il 10% medica. È stata una questione di politica tutto il tempo.”¹³ Lo dimostra il fatto che la prima riunione del TCP si tenne a Parigi, ma la conferenza vera e propria si svolse qualche mese dopo a New York, per accontentare sia il governo francese che quello statunitense, desiderosi entrambi di localizzare l'organizzazione nel proprio paese. Sui principi base dell'appena nata agenzia sanitaria però erano tutti d'accordo, e si possono riassumere nei seguenti:

- 1) Creare un'organizzazione sanitaria totalmente autonoma e indipendente dalle Nazioni Unite.
- 2) Migliorare la diffusione delle informazioni tra le nuove scoperte mediche e la sanità pubblica globale.
- 3) Includere più paesi possibili nel lavoro del TCP.

¹¹ Cueto, *ivi*, p.39.

¹² *Ibidem*.

¹³ World Health Forum, *ivi*, p.33.

Il primo e l'ultimo punto sono molto importanti, perché significa che qualsiasi nazione poteva prendere parte all'emergente organizzazione, senza per forza essere un membro dell'ONU. L'articolo 57 della Carta delle Nazioni Unite tuttavia sancisce che

“Le varie agenzie specializzate, istituite da accordi intergovernativi e che hanno ampie responsabilità internazionali, come definite nei loro strumenti di base, in campo economico, sociale, culturale, educativo, sanitario e in altri campi correlati, saranno messe in relazione con le Nazioni Unite conformemente alle disposizioni dell'articolo 63.”¹⁴

A proposito dell'articolo 63, esso concorda che

“Il Consiglio economico e sociale può concludere accordi con una qualsiasi delle agenzie di cui all'articolo 57, definendo le condizioni alle quali l'agenzia in questione sarà messa in relazione con le Nazioni Unite. Tali accordi sono soggetti all'approvazione dell'Assemblea generale. Esso può coordinare le attività delle agenzie specializzate mediante consultazioni e raccomandazioni a tali agenzie e mediante raccomandazioni all'Assemblea generale e ai membri delle Nazioni Unite.”¹⁵

L'ONU riconosce quindi l'OMS come l'agenzia responsabile delle questioni sanitarie e tra loro vi è una collaborazione reciproca, come dimostra la sezione *Accordo tra le Nazioni Unite e l'Organizzazione Mondiale della Sanità*¹⁶, nella quale si afferma che in entrambe le organizzazioni ci deve essere una reciproca rappresentanza (i membri dell'ONU possono partecipare agli incontri dell'OMS senza aver diritto di voto, e viceversa); entrambe possono proporre di aggiungere dei punti o degli argomenti nelle rispettive agende; devono condividere tra loro i documenti e i report più importanti e consultarsi sulle varie raccomandazioni.

A Parigi, dunque, si posero le basi per la Costituzione che saranno definite e approvate nella conferenza di New York, alla quale parteciparono i delegati di 51 paesi, osservatori senza diritto di voto e rappresentanti di 13 organizzazioni. Oltre a confermare la Costituzione, si creò una Commissione temporanea che supervisionasse il lavoro fino alla pianificazione della prima Assemblea Mondiale della Sanità, che si tenne nel 1948 al *Palais des Nations* di Ginevra. Inoltre, i primi ufficiali firmarono una dichiarazione che recitava:

“Giuro solennemente di esercitare in tutta lealtà, discrezione e coscienza le funzioni che mi sono state affidate come membro del servizio internazionale dell'Organizzazione Mondiale della

¹⁴ United Nations Charter, “International Economic and Social Cooperation”, Chapter IX, <https://www.un.org/en/about-us/un-charter/chapter-9> Data ultima consultazione: 18 giugno 2021.

¹⁵ United Nations Charter, “The Economic and Social Council”, Chapter X, <https://www.un.org/en/about-us/un-charter/chapter-10> Data ultima consultazione: 18 giugno 2021.

¹⁶ World Health Organization, *Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)*, 2020, pp.44-52.

Sanità [...] e di non cercare o accettare istruzioni riguardo all'esecuzione delle mie funzioni da nessun governo o altra autorità esterna all'Organizzazione."¹⁷

Fu un evento molto importante, perché finalmente si ricevette la ratificazione ufficiale della costituzione da parte di tutti gli stati membri, e si stabilirono gli organi essenziali: nacque così l'Organizzazione Mondiale della Sanità.

1.2 Gli obiettivi principali dell'OMS e la sua struttura

Per dare la possibilità a tutti i paesi del mondo di aderire all'OMS, anche chi non facesse parte dell'ONU ha la possibilità d'inoltrare una richiesta che verrà poi approvata dall'AMS. Fin dall'inizio, quindi, si è voluto chiarire che la salute fosse un diritto accessibile a tutti, a qualsiasi stato, a prescindere dall'orientamento politico. Il preambolo¹⁸ stesso della Costituzione ne sancisce i principi fondamentali, e tra i più importanti ricordiamo:

- 1) Il godimento del più alto livello di salute raggiungibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano senza distinzione di razza, religione, credo politico, condizione economica o sociale;
- 2) La salute di tutti i popoli è fondamentale per il raggiungimento della pace e sicurezza e dipende dalla più completa collaborazione degli individui e Stati;
- 3) Il conseguimento di qualsiasi Stato nella promozione e tutela della salute è di valore per tutti. Sviluppo ineguale nei diversi paesi nella promozione della salute e il controllo delle malattie, in particolare quelle trasmissibili, è comune pericolo;
- 4) L'estensione a tutti i popoli dei benefici dell'assistenza medica, psicologica e la relativa conoscenza è essenziale per il pieno raggiungimento della salute;
- 5) L'opinione informata e la cooperazione attiva da parte del pubblico sono della massima importanza per il miglioramento della salute del popolo;
- 6) I governi hanno una responsabilità per la salute dei loro popoli che può essere soddisfatta solo attraverso la fornitura di adeguate misure sanitarie e sociali.

¹⁷ Questi giuramenti appaiono in "United Nations, World Health Organization, 22 Nov 1948", *Frank A. Calderone Papers*, Series World Health Organization, Box 6, Folder 5, Archives and Special Collections, Columbia University Health Sciences Libraries, New York.

¹⁸ World Health Organization, *Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)*, 2020, p.1.

Per assicurare che questi principi fossero concretizzati, nel secondo articolo della Costituzione furono designate le funzioni dell'OMS, tra le quali vi sono:

- a) Agire come autorità di direzione e coordinamento del lavoro sanitario internazionale;
- b) Assistere i governi, su richiesta, nel rafforzamento dei servizi sanitari;
- c) Fornire l'assistenza tecnica appropriata e, nelle emergenze, gli aiuti necessari su richiesta o accettazione dei governi;
- d) Stimolare e far progredire il lavoro di eradicazione delle malattie epidemiche, endemiche e di altro tipo;
- e) Promuovere la cooperazione tra gruppi scientifici e professionali che contribuiscono al progresso della salute;
- f) Fornire informazioni, consigli e assistenza nel campo della salute;
- g) aiutare a sviluppare un'opinione pubblica informata tra tutti i popoli su questioni di salute.

Sono punti interessanti, che spiegano gli obiettivi e gli incarichi dell'OMS nei confronti di tutti i paesi del mondo e, allo stesso tempo, ciò a cui devono aderire gli attuali 194 paesi membri dell'organizzazione. Tuttavia, come analizzerò più avanti a proposito della situazione tra RPC e ROC, non sempre certi principi sono stati messi in pratica.

Per quanto riguarda la struttura governativa, l'OMS è articolata in tre organi: l'Assemblea Mondiale della Sanità, il Consiglio Esecutivo e il Segretariato. Il primo è l'organo principale, attraverso cui si prendono le decisioni più rilevanti: tutti i 194 paesi membri ne fanno parte, hanno diritto di voto e a maggio di ogni anno si riuniscono a Ginevra, in Svizzera, per prendere parte all'assemblea. È in questo periodo che si mettono in luce le politiche che l'OMS prevede in futuro. Inoltre, è sempre l'assemblea ad eleggere il Direttore Generale e ad approvare o meno le candidature degli stati che vogliono diventare membri. Il Consiglio Esecutivo (Executive Board), a differenza dell'AMS, non è formato da tutti i paesi ma da un gruppo ristretto di 34 stati membri. Esso "ha funzioni consultive nei confronti dell'Assemblea Mondiale su specifiche materie ad esso demandate, ne attua le decisioni e le politiche, e in generale ne facilita le attività."¹⁹ A seguire, vi è il Segretariato che è composto dal personale tecnico e amministrativo nonché dal Direttore Generale eletto ogni cinque anni. Attualmente,

¹⁹ Ministero della Salute, *Consiglio Esecutivo*, 10 febbraio 2021.
[http://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=3751&area=rapporti&menu=mondiale](http://www.salute.gov.it/portale/rappportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=3751&area=rapporti&menu=mondiale), data ultima consultazione: 7 maggio 2021.

il Direttore Generale è il Dott. Tedros Adhanom Ghebreyesus, ex Ministro della Sanità in Etiopia. Nel concreto, l'OMS

“definisce linee guida su questioni sanitarie globali, fornisce assistenza tecnica agli stati membri, svolge attività di monitoraggio sulle tendenze in ambito sanitario, finanzia la ricerca medica e fornisce aiuti di emergenza in caso di calamità. I programmi dell'organizzazione talvolta hanno carattere sociale oltre che strettamente sanitario occupandosi ad esempio di nutrizione, condizioni abitative, l'igiene e condizioni di lavoro.”²⁰

Inoltre, secondo il Ministero della Salute in Italia,

“l'OMS si trova oggi a operare in un contesto sempre più complesso e in rapido cambiamento, in cui i confini d'azione della sanità pubblica sono diventati più fluidi, estendendosi ad altri settori, che hanno un impatto sulle prospettive e sui risultati in ambito sanitario. La risposta dell'OMS a queste sfide si articola in un'agenda di sei punti:

- due obiettivi di salute: promuovere lo sviluppo e incrementare la sicurezza sanitaria;
- due necessità strategiche: potenziare i sistemi sanitari e mettere a frutto la ricerca, le informazioni e le evidenze scientifiche;
- due approcci operativi: intensificare i partenariati e migliorare la performance.”²¹

Tutte queste funzioni servono a garantire un'adeguata assistenza tecnico-sanitaria agli Stati Membri dell'organizzazione. A proposito dell'adesione all'OMS, il terzo capitolo della Costituzione cita che l'organizzazione è aperta a tutti gli Stati e che gli Stati Membri dell'ONU possono ottenere un seggio anche nell'OMS se ne accettano la Costituzione. Questo non significa che chi non faccia parte dell'ONU o sia un territorio non responsabile delle proprie relazioni internazionali, non possa accedere alle informazioni sanitarie e godere dei benefici dell'organizzazione. In questo caso, si può fare domanda per partecipare come Membri Associati: essi devono essere approvati dalla maggioranza dell'AMS e dal Membro responsabile del territorio in questione e hanno il diritto di partecipare alle attività e alle riunioni principali. Inoltre, hanno la possibilità di fare proposte aggiuntive nell'agenda ma senza il diritto di votare le proposte suggerite dagli altri membri o di prendere parte alle elezioni del Direttore Generale. Vi sono poi i cosiddetti *osservatori* di paesi o territori non membri, ovvero dei rappresentanti che possono assistere alle riunioni dell'AMS. Essi possono, su invito del Presidente e con il consenso dell'Assemblea o del Comitato Sanitario, rilasciare una

²⁰ “Che cos'è l'OMS, l'Organizzazione Mondiale della Sanità”, in *Openpolis*, 24 febbraio 2021. <https://www.openpolis.it/parole/che-cose-loms-organizzazione-mondiale-della-sanita/> Data ultima consultazione: 29 settembre 2021.

²¹ Ministero della Salute, *Organizzazione Mondiale della Sanità*, 6 ottobre 2017. <https://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=1784&area=rapporti&menu=mondiale> Data ultima consultazione: 29 settembre 2021.

dichiarazione sugli argomenti in discussione. Tali osservatori hanno accesso a documenti non riservati e ad altri documenti che il Direttore Generale riterrà opportuno mettere a disposizione.

Interessante fu il caso della Spagna, all'epoca sotto il regime di Francisco Franco, che venne accettata alla conferenza di New York nonostante fosse un regime dittatoriale e non facesse parte dell'ONU: questo perché l'allora agenzia sanitaria "permetteva l'adesione completa agli stati, purché accettassero la sua Costituzione e le loro domande di adesione fossero approvate da un voto di maggioranza dell'Assemblea Mondiale della Sanità"²². Un caso analogo riguarda la Palestina, che non rientra tra i membri permanenti dell'ONU, eppure

“conformemente alla Risoluzione 250 dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 1998, le Nazioni Unite hanno aperto i diritti speciali della Palestina alla partecipazione alle conferenze. [...] Nonostante la particolare situazione politica in Palestina, l'OMS collabora con la popolazione locale da oltre 50 anni, stabilendo una stretta interazione e cooperazione. Alla fine degli anni '80, l'OMS iniziò un programma di assistenza tecnica a breve termine per aiutare l'Autorità Palestinesi e, con la situazione internazionale, ampliò gradualmente il suo lavoro lì. Nel 1994, l'Ufficio Regionale dell'OMS per il Mediterraneo Orientale (*Regional Office for the Eastern Mediterranean*, EMRO) occupò la Palestina (*Occupied Palestinian Territory*, oPt). Ha istituito uffici in Cisgiordania e a Gaza e ha formulato una strategia di cooperazione a medio termine (*Country Cooperation Strategy*)”²³

Malgrado il delicato quadro politico e la non appartenenza all'ONU, la Palestina gode dell'assistenza sanitaria dell'OMS e beneficia dello status di osservatore, grazie al quale può prendere parte agli incontri annuali. Lo stesso accade per la Città del Vaticano, considerata una città-stato, eppure come la Palestina non è un membro dell'ONU ma partecipa annualmente agli incontri organizzati dall'AMS. Come ultimo esempio vi è l'Ordine dei Cavalieri di Malta: “Ordine religioso laicale della Chiesa Cattolica sin dal 1113 e soggetto di diritto internazionale, il Sovrano Ordine di Malta ha relazioni diplomatiche con più di 100 Stati e con l'Unione Europea ed è ha lo status di osservatore permanente alle Nazioni Unite.”²⁴ Nemmeno l'Ordine di Malta è un membro permanente dell'ONU, ma data la loro particolare attenzione al soccorso umanitario, collaborano alla salute pubblica insieme all'OMS. Questo è possibile poiché, come stabilisce la sezione dedicata agli Stati Membri sul sito ufficiale dell'OMS,

“Tutti i paesi che sono membri delle Nazioni Unite possono diventare membri dell'OMS accettando la sua Costituzione. Altri paesi possono essere ammessi come membri quando la loro

²² Cueto, *ivi*, p.45.

²³ Chiu Ya-Wen 邱亞文, Tseng Yu-Chun 曾鈺琄, Huang Ching-Yi 黃靜宜, Lee June-Han 李俊翰, Lee Ming-Liang 李明亮, WHA guāncháyuán yǔ WHO zhī hùdòng fēnxī — wōguó wèilái zhī cèlùè jiànyì WHA 觀察員與 WHO 之互動分析 — 我國未來之策略建議 (Exploration of the role of WHA observership: future strategies for the participation of Taiwan in the WHO), in *Taiwan Journal of Public Health*, vol 29, n. 5, 2010, p.456.

²⁴ Ordine di Malta <https://www.orderofmalta.int/it/ordine-di-malta/> Data ultima consultazione: 19 giugno 2021.

domanda è stata approvata da un voto a maggioranza semplice dell'Assemblea Mondiale della Sanità. I territori che non sono responsabili della conduzione delle loro relazioni internazionali possono essere ammessi come membri associati su richiesta presentata a loro nome dal membro o altra autorità responsabile delle loro relazioni internazionali.”²⁵

1.3 La questione cinese: un paese, due sistemi

Dopo aver analizzato brevemente come nasce e su quali propositi si fonda l’OMS, entriamo nella parte essenziale di questo elaborato: la questione tra Cina e Taiwan. Bisogna chiedersi però come ci si è arrivati a tale questione. Dalla creazione delle due Cine, nel 1949, la questione non riguardò soltanto i due governi che si crearono, ma a livello internazionale il problema fu quale dei due sarebbe stato quello legittimo. Con la presa di potere da parte del Partito Comunista Cinese (PCC) capitanato da Mao Zedong 毛泽东 (1893-1976), il Kuomintang (Partito Nazionalista Cinese KTM) guidato da Chiang Kai-shek 蒋介石 (1887-1975) scappò sull’isola di Formosa, e da quel momento entrambe le parti rivendicarono la propria sovranità sulla Cina. Da un lato abbiamo la Repubblica Popolare Cinese (RPC) di Mao, dall’altra la Repubblica di Cina (ROC) di Chiang. Come se non bastasse, l’RPC ha continuato e continua a considerare Taiwan come se le appartenesse, mentre la ROC ha sempre cercato di separarsi, mantenendosi formalmente indipendente su tutti i fronti: politico, economico, militare, ... Il governo taiwanese reclama dunque la propria autonomia e indipendenza politica dal governo cinese, che però si è sempre rifiutato di riconoscere questa rivendicazione. In seguito, la soluzione che si adottò a livello internazionale fu la formula *un paese, due sistemi* (一国两制 *yīguó-liǎngzhì*), usata per la prima volta dall’ora capo del PCC Deng Xiaoping 邓小平 (1904-1997) in riferimento al ritorno di Hong Kong sotto il governo cinese. In realtà, la questione Taiwan è differente dalla questione Hong Kong, in quanto quest’ultima riguardava

“la missione di riscatto nazionale che tutti i nazionalisti cinesi, riformisti o rivoluzionari, avevano fatto propria fin dagli inizi del XX secolo. Non poteva essere sottovalutato quindi il valore simbolico della restituzione delle colonie.²⁶ È vero che rimaneva ancora irrisolto il problema dell’unificazione con Taiwan, ma esso era ed è considerato un problema puramente interno, che non può essere ricondotto al passato coloniale.”²⁷

²⁵ World Health Organization, *Countries*, <https://www.who.int/countries> Data ultima consultazione: 18 giugno 2021.

²⁶ Per colonie si intende, oltre ad Hong Kong, l’ex colonia portoghese di Macao, restituita alla Cina nel 1999.

²⁷ Sabattini, Mario, Santangelo, Paolo (a cura di), *Storia della Cina*, Bari, Laterza, 2005, p.648.

La formula presenta un duplice concetto: in primo luogo, *un paese* evidenzia l'esclusività della Cina come ente politico; in secondo luogo, *due sistemi* indica che all'interno della Cina vi siano dei territori amministrati secondo un diverso ordinamento istituzionale e caratterizzati da un differente sistema economico. Deng Xiaoping aveva già cominciato a formulare questo concetto intorno al 1978, quando erano in corso le trattative diplomatiche tra Cina e Stati Uniti. Lo spiega bene un articolo di Tian Shu 田姝 intitolato *Dèngxiǎopíng yǔ "yīguóliǎngzhì" de gòuxiǎng hé shíjiàn 邓小平与“一国两制”的构想和实践* (Deng Xiaoping e la concezione e la pratica di “Un paese, due sistemi”), nel quale l'autore riporta alcuni discorsi tenuti da Deng Xiaoping in merito all'idea di unicizzare la Cina pur riconoscendo la realtà taiwanese:

“Noi rispettiamo la realtà di Taiwan. In qualità di governo locale, le autorità di Taiwan mantengono il proprio potere, cioè possono avere un proprio esercito, così come relazioni col commercio estero possono continuare, i contatti tra le persone possono continuare, e le politiche esistenti e lo stile di vita attuale possono rimanere invariati, ma solo alla condizione di una sola Cina. Anche il corpo principale della Cina, cioè la terraferma, cambierà e si svilupperà. Il requisito generale è uno, una sola Cina, non due Cines, una sola famiglia patriottica.”²⁸

Si può dire che da quel momento cominciò a germogliare il concetto di *un paese, due sistemi*. Nell'articolo si parla inoltre delle “9 linee guida” sulla “politica del ritorno di Taiwan alla madrepatria per la riunificazione pacifica”, rilasciate dal Presidente del Comitato Permanente dell'Assemblea Nazionale del Popolo Ye Jianying 叶剑英. Esse sono le seguenti:

1. Al fine di porre presto fine alla spiacevole situazione in cui la nazione cinese è divisa, proponiamo di tenere negoziati reciproci tra il Partito Comunista Cinese e il Kuomintang e di attuare la terza cooperazione per realizzare insieme il grande compito della riunificazione della patria. Le due parti possono prima mandare delle persone a contattarsi a vicenda per uno scambio completo di opinioni.
2. Le persone di tutti i gruppi etnici su entrambi i lati dello Stretto di Taiwan desiderano scambiare informazioni, riunirsi con i parenti, sviluppare il commercio e aumentare la comprensione. Sugeriamo che le due parti forniscano congiuntamente comodità per posta, commercio, navigazione, visite familiari, turismo e scambi accademici, culturali e sportivi e raggiungano accordi pertinenti.

²⁸ Tian Shu 田姝, *Dèngxiǎopíng yǔ "yīguóliǎngzhì" de gòuxiǎng hé shíjiàn 邓小平与“一国两制”的构想和实践* (Deng Xiaoping e la concezione e la pratica di “Un paese, due sistemi”) in *Rénmín wǎng-zhōngguó gòngchǎndǎng xīnwén wǎng 人民网-中国共产党新闻网*, n. 2, 2019. <http://dangshi.people.com.cn/n1/2019/0306/c85037-30960001.html> data ultima consultazione: 11 maggio 2021.

3. Dopo la riunificazione del paese, Taiwan può godere di un alto grado di autonomia come regione amministrativa speciale e può mantenere il suo esercito. Il governo centrale non deve interferire negli affari locali di Taiwan.
4. L'attuale sistema sociale ed economico di Taiwan rimane invariato, il suo stile di vita rimane invariato, e le sue relazioni economiche e culturali con i paesi stranieri rimangono invariate. La proprietà privata, l'alloggio, la terra, la proprietà delle imprese, i diritti di eredità legale e gli investimenti stranieri devono rimanere inviolabili.
5. Le autorità taiwanesi e i rappresentanti di tutti i ceti sociali possono assumere posizioni di leadership nelle istituzioni politiche nazionali e partecipare all'amministrazione del paese.
6. In caso di difficoltà finanziarie locali a Taiwan, i sussidi possono essere forniti dal governo centrale a sua discrezione.
7. Alle persone di tutti i gruppi etnici e di ogni estrazione sociale di Taiwan che desiderano stabilirsi nella madrepatria sono garantiti accordi adeguati, non discriminatori e libertà di andare e venire.
8. Gli imprenditori taiwanesi sono i benvenuti a tornare in patria per investire nella terraferma, avviare varie iniziative economiche e garantire i propri diritti e profitti legali.
9. Tutti sono responsabili della riunificazione della patria. Accogliamo calorosamente le persone di tutti i gruppi etnici, le persone di tutti i ceti sociali e i gruppi popolari di Taiwan per fornire consigli e discutere le questioni nazionali attraverso vari canali e con vari mezzi.

Più tardi, nel 1983, Deng Xiaoping elaborò altri 6 punti per raggiungere la riunificazione con Taiwan:

1. Il nucleo della questione di Taiwan è la riunificazione della madrepatria, e la riunificazione pacifica è diventata il linguaggio comune delle due parti.
2. I sistemi possono essere diversi, ma l'unico che rappresenta la Cina a livello internazionale è la Repubblica Popolare Cinese.
3. Non approviamo il riferimento alla "completa autonomia" per Taiwan, perché "completa autonomia" significa "due Cine", non una Cina. L'autonomia non deve essere illimitata e non può danneggiare gli interessi di un paese unificato.
4. Dopo la riunificazione della madrepatria, la Regione amministrativa speciale di Taiwan può implementare un sistema diverso da quello della terraferma e può avere determinati

poteri che altre province, città e regioni autonome non hanno ma sono unici a sé stessa. La magistratura è indipendente e il potere di giudizio finale non deve arrivare a Pechino. Taiwan può ancora avere un proprio esercito, ma non può rappresentare una minaccia per la terraferma. La terraferma non invia persone a Taiwan, non solo l'esercito, ma anche il personale amministrativo. Il partito, il governo e i sistemi militari di Taiwan sono tutti gestiti dalla stessa Taiwan. Il governo centrale riserverà anche posti per Taiwan.

5. Una riunificazione pacifica non significa che la terraferma annienterà Taiwan, e ovviamente non può essere che Taiwan annienterà la terraferma. I cosiddetti “Tre principi popolari per riunificare la Cina”²⁹ non sono realistici.
6. Per raggiungere l'unità, deve esserci un metodo appropriato. Si propone di tenere un dialogo paritario tra le due parti e di attuare la terza cooperazione tra il Kuomintang e il Partito Comunista senza menzionare i negoziati tra il governo centrale e quello locale. Dopo che le due parti raggiungono un accordo, può essere fatto un annuncio ufficiale. Tuttavia, l'intervento straniero non deve essere permesso, perché ciò significherebbe solo che la Cina non è ancora indipendente, e le conseguenze sarebbero infinite.

Dalle nove linee guida di Ye ai sei punti designati da Deng, *un paese due sistemi* prende definitivamente forma. È evidente che lo scopo sia di mantenere una relazione pacifica tra RPC e ROC, ma ciò costa a Taiwan la propria autonomia e indipendenza: tra le condizioni della riunificazione, per quanto ci sia l'intento di garantire a Taiwan i propri affari, le relazioni con l'estero, l'economia locale e addirittura il proprio esercito, vengono meno una serie di fattori fondamentali per la salvaguardia della propria indipendenza politica. Innanzitutto, l'esistenza di una sola entità cinese. Deng, infatti, non vuol sentire parlare di “due Cine”, ma solo della Repubblica Popolare Cinese, come spiega nel terzo punto. Di conseguenza, oltre a non considerare la ROC come uno stato politicamente indipendente, le si negano una serie di diritti a livello internazionale, tra cui quello di essere parte delle organizzazioni internazionali governative (OIG), come l'ONU o, in questo caso, l'OMS.

²⁹ I Tre Principi del Popolo sono stati ideati da Sun Yat-sen 孫中山, fondatore del partito nazionalista Kuomintang nonché primo politico cinese a considerare la democrazia in Cina. Dopo la caduta dell'ultima dinastia imperiale Qing, nel 1911 Sun instaurò la Repubblica di Cina sulla dottrina dei tre principi: nazionalismo, democrazia e benessere del popolo. Sono tutt'oggi alla base dell'ideologia del Kuomintang.

1.4 L'isolamento diplomatico e la One China policy

La Repubblica di Cina era stata uno degli Stati membri dell'ONU fin dagli albori, nonché uno dei membri fondatori. Dopo la vittoria dei comunisti nella Cina continentale, diversi paesi d'influenza sovietica cominciarono a pronunciarsi a favore dell'ammissione della RPC nelle Nazioni Unite. Con la risoluzione 1668, l'Assemblea Generale tenutasi nel 1961 “decide, in accordo con l'articolo 18 della Carta delle Nazioni Unite, che la proposta di cambiamento della rappresentanza cinese doveva essere considerata una questione importante.” Da questa risoluzione in poi, “ogni cambiamento concernente lo status di Taiwan in seno all'organizzazione necessitava dell'approvazione della maggioranza qualificata dei due terzi degli Stati membri.”³⁰ Inutile sottolineare lo sforzo diplomatico che avrebbe intrapreso la ROC nel trovare e mantenere degli alleati internazionali che la sostenessero. Con la risoluzione 2758, il 25 ottobre 1971, la risoluzione precedente venne respinta e la RPC divenne ufficialmente l'unica rappresentante in carica all'interno dell'ONU:

“Riconoscendo che i rappresentanti del governo della Repubblica Popolare Cinese sono gli unici rappresentanti legittimi della Cina presso le Nazioni Unite e che la Repubblica Popolare Cinese è uno dei cinque membri permanenti del Consiglio di Sicurezza, [l'assemblea] decide di ripristinare tutti i suoi diritti alla Repubblica Popolare Cinese e di riconoscere i rappresentanti del suo governo come gli unici rappresentanti legittimi della Cina presso le Nazioni Unite, e di espellere immediatamente i rappresentanti di Chiang Kai-shek dal posto che occupano illegalmente presso le Nazioni Unite e in tutte le organizzazioni ad esso collegate.”³¹

La ROC viene così espulsa dopo anni di rappresentanza. Vi sono tuttavia due aspetti significativi da notare: il primo è che la risoluzione “non ha stabilito che Taiwan fa parte della Repubblica Popolare Cinese, né ha concesso alla Repubblica Popolare Cinese il diritto di rappresentare Taiwan o il suo popolo nelle Nazioni Unite.”³² Secondo questo ragionamento, la Cina continentale rappresenterebbe sé stessa all'interno dell'organizzazione e non avrebbe dunque il diritto di rappresentare il popolo taiwanese. Ciò nonostante, dal momento che uno dei requisiti fondamentali per essere membro dell'ONU è essere una nazione, i paesi disposti a contestare la One China Policy e a considerare Taiwan uno stato indipendente non sono molti. Pertanto, la politica dell'unica Cina “ha risolto il problema di rappresentanza della Cina alle Nazioni Unite, ma non fornisce alcun rimedio a Taiwan perché l'isola di Taiwan non fa parte

³⁰ Sarcletti, Daniele, *Taiwan nella politica internazionale*, Booksprint, 2019, p.24.

³¹United Nations, “Restoration of the lawful rights of the People's Republic of China in the United Nations” in *Resolutions and Decisions adopted by the General Assembly during its 26th session*, October 25, 1971.

³² Hickson, Clay, “Taiwan in International Organizations: Internationalization of the Taiwan-China Relationship” in *The Atlantic Council of the United States*, 2003, pp.4-5.

della Cina.”³³ Il secondo aspetto è che la risoluzione 2758 afferma di espellere Taiwan dall’ONU e da tutte le organizzazioni ad esso collegate: viene automatico pensare subito all’OMS, essendo questa l’agenzia dell’ONU per la salute, ma se riprendiamo la Costituzione dell’organizzazione sanitaria citata sopra, si esplicita che per essere membri di quest’ultima non è necessario avere un seggio nell’ONU, poiché la salute è una questione globale e non c’è motivo politico che tenga. Inoltre, l’articolo 3 della Costituzione sancisce che “l’appartenenza all’Organizzazione è aperta a tutti gli Stati”, senza aggiungere limiti o condizioni.

Da sottolineare anche il fatto che, tra i principi basilari sui quali è stata posta l’OMS, il primo esprime chiaramente che debba essere un’organizzazione non vincolata dall’ONU. Malgrado la divisione e la differenza tra le due istituzioni, un anno dopo aver perso la rappresentanza all’ONU Taiwan subì anche la perdita del seggio all’OMS, evento che ha innescato la chiusura di qualsiasi tipo di rapporto con l’agenzia sanitaria, e il divieto di accedere alle informazioni mediche. Ha inizio così l’isolamento diplomatico dell’isola: negli anni a seguire, oltre a non poter più prendere parte alle OIG, vari paesi occidentali decidono di riconoscere la Repubblica Popolare Cinese come unica Cina, tagliando i rapporti con Taiwan, evento che lascia sconcertato il governo nazionalista. Infatti, “tra il 1971 e il 1979, 46 governi sospesero le proprie relazioni diplomatiche con Taipei”³⁴, in aggiunta il presidente degli Stati Uniti Richard Nixon fece una visita ufficiale a Pechino nel 1972. Taiwan si ritrovò quindi senza l’appoggio degli USA, che nei vent’anni prima era stato il maggior sostenitore dell’isola a discapito del gigante comunista cinese.

Attraverso la *politica dell’unica Cina* (一中政策 *yī zhōng zhèngcè*), il governo di Pechino ha ostacolato quello taiwanese dal poter diventare un vero e proprio stato sovrano: per questo motivo, Taiwan non ha mai accettato di collaborare con la Cina da questo punto di vista. Da oltre sessant’anni, infatti, la Repubblica di Cina combatte per essere riconosciuta dalla comunità internazionale come stato indipendente, e non come una regione subordinata della Repubblica Popolare Cinese. Il vero dilemma della formula *un paese, due sistemi* che ha portato alla concezione della One China policy e a tutto ciò che ne consegue, è che ha suscitato fin da subito il seguente interrogativo: se la RPC sostiene che Taiwan appartenga al proprio governo, ma Taipei non si è mai riconosciuta in quest’affermazione, come si pone il problema nella rappresentanza nazionale? Oltre a lottare per essere accettata come una nazione a tutti gli effetti,

³³ Chiang, Frank, “One-China policy and Taiwan” in *Fordham International Law Journal*, Vol. 28, n. 1, 2004, p. 81.

³⁴ Sarcelletti, *ivi*, p.33.

la ROC si batte da sempre anche per essere riconosciuta a livello diplomatico dai governi stranieri e, di conseguenza, tutelare la propria rappresentanza nelle OIG più importanti. L'Organizzazione delle Nazioni Unite, a tal proposito, fu la prima vittima della politica di isolamento innescata da Pechino: in sostanza, sia ROC che RPC sono d'accordo sul fatto che esista una sola Cina, la questione sta nel capire quale governo sia quello legittimo.

1.5 La rappresentanza cinese all'interno dell'OMS

Tornando alla situazione che vede RPC e ROC contrapporsi a livello internazionale in materia di salute, Taipei comincerà ad imporsi solo a partire dal 1997, con la prima campagna per la riammissione all'OMS. Dopo la perdita dei rapporti diplomatici con vari paesi e l'espulsione dalle OIG, Taiwan non è più stato considerato come un paese sovrano a tutti gli effetti: questo gli costerà l'accesso all'OMS per moltissimi anni. Tutt'oggi, infatti, la richiesta di riammettere la ROC tra i membri non è presa in considerazione dall'Assemblea Mondiale della Sanità. Come strategia iniziale, Taiwan ha optato per partecipare come *osservatore*, e non come membro effettivo. Secondo la Costituzione, i paesi che desiderano partecipare come osservatori all'Assemblea annuale sono ammessi solo su invito dell'AMS, non hanno diritto di voto (per esempio, non possono contribuire alle questioni più significative durante le sessioni dell'AMS o votare il Direttore Generale), ma possono accedere ai documenti non riservati che mette a disposizione l'Assemblea.³⁵ Naturalmente, la Repubblica di Cina sperava di cominciare col guadagnarsi lo status di osservatore, per poi arrivare ad avere il seggio all'interno dell'organizzazione. Eppure, solo per ottenere la possibilità di osservare le assemblee annuali e di rimanere informati sulle vicende, bisognerà attendere fino al 2009, oltre dieci anni dopo la prima richiesta sollevata da Taiwan e da alcuni paesi che ne sostengono il ritorno.

Alla cinquantesima Assemblea Mondiale della Sanità del 1997, l'inclusione della ROC fu messa a tema per la prima volta dopo l'espulsione. La questione non era più la rappresentanza cinese, ormai assodata nel 1971, ma il riaccogliere il governo di Taipei come semplice osservatore. A parte il divieto di voto, la Costituzione non specifica altri limiti o clausole per gli "observer states", d'altronde la salute è un diritto fondamentale che riguarda

³⁵ World Health Organization, *Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)*, Geneva, 2020, p.190.

l'intero pianeta. Che Taiwan sia o meno uno stato sovrano, dunque, non dovrebbe essere d'intralcio allo status di osservatore. Durante l'assemblea fu il delegato del Nicaragua a proporre di includere nell'agenda un punto supplementare: "invitare la Repubblica di Cina (Taiwan) a partecipare all'Assemblea Mondiale della Sanità come osservatore."³⁶ Il Presidente dell'assemblea, il Dott. Shervani, chiese ai partecipanti di votare ed esprimersi a favore o meno della petizione, col seguente risultato:

Tabella 1.1: voti espressi dai Membri dell'Assemblea Mondiale della Sanità del 1997 in merito all'invitare la Repubblica di Cina come osservatore (in ordine alfabetico).

Paesi a favore	Burkina Faso, Repubblica Centrafricana, Dominica, El Salvador, Fiji, Gambia, Grenada, Guatemala, Haiti, Honduras, Malawi, Nicaragua, Paraguay, Saint Vincent e Grenadine, Senegal, Isole Salomone, Swaziland, Tonga, Tuvalu.
Paesi astenuti	Bahamas, Costa Rica, Palau, Panama, Stati Uniti d'America.
Paesi contrari	Afghanistan, Albania, Algeria, Andorra, Angola, Argentina, Australia, Austria, Bahrain, Bangladesh, Barbados, Belgio, Belize, Benin, Bhutan, Bolivia, Botswana, Brasile, Brunei Darussalam, Bulgaria, Cambogia, Camerun, Canada, Capo Verde, Cile, Cina, Colombia, Congo, Isole Cook, Costa d'Avorio, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Repubblica Democratica Popolare di Corea, Danimarca, Ecuador, Egitto, Eritrea, Estonia, Etiopia, Finlandia, Francia, Gabon, Germania, Ghana, Grecia, Guinea, Ungheria, Islanda, India, Indonesia, Repubblica Islamica dell'Iran, Irlanda, Israele, Italia, Giamaica, Giappone, Giordania, Kenya, Kiribati, Kuwait, Repubblica Democratica Popolare del Laos, Libano, Lesotho, Jamahiriya Araba Libica, Lituania, Lussemburgo, Madagascar, Malaysia, Maldive, Malta, Mauritius, Messico, Monaco, Mongolia, Marocco, Mozambico, Myanmar, Namibia, Nepal, Paesi Bassi, Nuova Zelanda, Nigeria, Niue,

³⁶ World Health Organization, *Fiftieth World Health Assembly*, Geneva, 1997, p. 26.

	<p>Norvegia, Oman, Pakistan, Papua Nuova Guinea, Perù, Polonia, Portogallo, Qatar, Repubblica di Corea, Romania, Federazione Russa, Samoa, San Marino, São Tomé e Príncipe, Arabia Saudita, Seychelles, Singapore, Slovacchia, Slovenia, Sudafrica, Spagna, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Svezia, Svizzera, Repubblica Araba Siriana, Tailandia, Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, Repubblica Jugoslava di Macedonia, Togo, Trinidad e Tobago, Tunisia, Turchia, Uganda, Emirati Arabi Uniti, Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Repubblica Unita di Tanzania, Uruguay, Vanuatu, Vietnam, Yemen, Zaire, Zambia, Zimbabwe.</p>
--	---

Fonte: World Health Organization, Fiftieth World Health Assembly, Geneva, 1997, p.29.

Prima di votare, il Presidente chiese se ci fossero commenti e/o obiezioni a proposito della richiesta. Paesi come Nicaragua, Dominica, Senegal, Gambia, Isole Salomone, San Vincenzo e Grenadine, eSwatini, Grenada, Repubblica Centrafricana, El Salvador e Repubblica Dominicana affermarono che secondo loro era importante accettare la ROC come osservatore, ribadendo che l'OMS è un'organizzazione apolitica e quindi che la salute fosse un diritto da concedere a tutti. Al contrario, Pakistan, Costa d'Avorio, Guinea, Argentina, Cuba, Egitto e Papua Nuova Guinea ribatterono che non era necessario discutere di questioni politiche durante l'assemblea, e che Taiwan fosse un problema domestico della Repubblica Popolare Cinese. Nepal, Myanmar e Kiribati aggiunsero inoltre di sostenere la One China Policy, dando per scontato che la "questione Taiwan" fosse già stata risolta nel 1971 dall'ONU e quindi non avesse senso ridiscuterne.³⁷ È interessante anche la posizione degli USA, che si astennero sia dal voto che dal pronunciarsi.

Il delegato cinese presente all'Assemblea, il professor Li Shichuo 李世焯, nel suo discorso³⁸ non tarda nel ribadire che la proposta avanzata dal Nicaragua va contro la politica dell'unica Cina, e che Taiwan è "una parte inseparabile del territorio cinese ed è responsabilità del governo cinese per quanto riguarda la salute dei 21 milioni di abitanti di Taiwan."³⁹

³⁷*Ivi*, pp. 14-28.

³⁸ Per il discorso integrale in lingua cinese vedi *ivi*, pp. 16-17.

³⁹ *Ivi*, p. 17.

Sottolinea che Taiwan sia una questione interna alla RPC e che nessuno stato possa interferire nella faccenda. Infine, ricorda che l'isola di Formosa "è un territorio della Cina fin dai tempi antichi, e la sovranità della Cina su Taiwan è stata riaffermata dalla Dichiarazione del Cairo del 1943 e dalla Proclamazione di Potsdam del 1945."⁴⁰ Cosa accadde esattamente?

Dopo che il Giappone ebbe dichiarato guerra agli Stati Uniti nel 1941, il presidente statunitense Franklin Roosevelt, il Primo Ministro britannico sir Winston Churchill ed il Generalissimo della Repubblica di Cina Chiang Kai-shek, si riunirono nel 1943 nella capitale egiziana per discutere le sorti del Giappone nella Guerra del Pacifico⁴¹. Uno dei temi stabiliti al Cairo fu: "tutti i territori che il Giappone ha sottratto ai cinesi, come Manciuria, Formosa e Pescadores, saranno restituiti alla Repubblica Cinese."⁴² Tale dichiarazione venne citata nella Proclamazione di Postdam al termine della guerra: i contenuti principali riguardavano le condizioni della resa giapponese, tra cui la limitazione della sua sovranità alle isole di Honshu, Hokkaido, Kyushu e Shikoku. Non viene specificato che il Giappone debba cedere Formosa alla Repubblica di Cina. A questo proposito, è interessante e rivelatorio l'articolo di Frank Chiang riguardo la sovranità cinese su Taiwan e le conseguenze legali di queste due dichiarazioni. Senza entrare nello specifico del tema, che non è l'oggetto principale di questa tesi, Chiang afferma che "lo Stato moderno è contingente sul concetto di territorio. Uno Stato non ha sovranità su un territorio se non ha un titolo legale su quel territorio."⁴³ Premettendo ciò, Chiang evidenzia due effetti legali delle dichiarazioni:

"In primo luogo, le due dichiarazioni, per loro natura, non vincolavano i governi dichiaranti o quelli successivi. Una dichiarazione congiunta di due o più governi, come un comunicato, è spesso usata per esprimere la politica estera comune o l'intento comune di quei governi. [...] Certamente non ha le caratteristiche di un contratto di diritto privato, creando un'obbligazione vincolante per i governi. In secondo luogo, le due dichiarazioni non hanno effettuato un trasferimento di titolo di proprietà a Formosa. Nel momento in cui le due dichiarazioni sono state rilasciate, il Giappone non si era ancora arreso. Le potenze alleate stavano vincendo la guerra, ma non avevano ancora sconfitto il Giappone."⁴⁴

Secondo le leggi internazionali, dopo una guerra lo Stato vincitore acquisisce la sovranità sul territorio dello Stato sconfitto. In questo caso, il Giappone non si definiva sconfitto e non si può pertanto trasferire il titolo di proprietà di Formosa alla Repubblica di Cina. Solo alla Conferenza di San Francisco fu richiesto al Giappone di rinunciare alla sovranità su Taiwan,

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ Combattuta dal 1941 al 1945 tra l'impero giapponese e gli Alleati, durante la Seconda Guerra Mondiale.

⁴² Cairo Declaration, 9 DEPT ST. BULL. 393, 1943.

⁴³ Chiang, *ivi*, p.11.

⁴⁴ *Ivi*, pp.15-16.

che tornò alla ROC. Seguendo quest'analisi, “si può sostenere che qualunque cosa la ROC avesse nel 1945, la PRC la ottenne nel 1949 quando divenne il governo della Cina.”⁴⁵ Un'altra interpretazione potrebbe essere che la Repubblica di Cina, una volta riguadagnata Formosa, non l'abbia mai ceduta e quindi le spetti di diritto. D'altra parte, nel 1988 l'Ufficio Generale del Consiglio di Stato cinese creò l'Ufficio per gli affari di Taiwan (TAO) 台湾事务办公室 *Táiwān shìwù bàngōngshì* con l'intento di rafforzare la sua leadership sull'isola, gestendo, guidando e coordinando il governo taiwanese dal punto di vista economico e culturale.⁴⁶ Più tardi, nel 2005, Pechino approvò la legge anti-secessione 反分裂国家法 *fǎn fēnlì guójiā fǎ*. Composta da dieci articoli, attraverso l'Articolo 1 la Cina dichiara ufficialmente che:

“Al fine di contrastare e contenere le forze separatiste dell'“indipendenza di Taiwan” per dividere il Paese, promuovere la riunificazione pacifica della madrepatria, mantenere la pace e la stabilità nell'area dello Stretto di Taiwan, salvaguardare la sovranità nazionale e l'integrità territoriale e salvaguardare gli interessi fondamentali della nazione cinese, questa legge è formulata in conformità con la Costituzione.”⁴⁷

Segue con l'Art. 2:

“C'è solo una Cina al mondo. Sia la Cina continentale che Taiwan appartengono a un'unica Cina. La sovranità e l'integrità territoriale della Cina non tollerano divisioni. Salvaguardare la sovranità nazionale e l'integrità territoriale è l'obbligo comune di tutto il popolo cinese, compresi i connazionali di Taiwan. Taiwan fa parte della Cina. Il Paese non permetterà mai alle forze separatiste dell'“indipendenza di Taiwan” di separare Taiwan dalla Cina in alcun modo o nome.”⁴⁸

Nell'Art.3, la Cina risolve la sovranità sull'isola sostenendo che “la questione di Taiwan è un'eredità della guerra civile cinese”⁴⁹, avvenuta tra il 1927 e il 1950 e che ebbe come protagonisti il Kuomintang contro il Partito Comunista Cinese. Come già accennato sopra, con la vittoria del PCC e la fuga sull'isola di Taiwan da parte del KMT, Pechino rivendica la sua

⁴⁵ De Lisle, Jacque, “Taiwan: sovereignty and participation in International Organization”, in *Foreign Policy Research Institute*, July, 2011, p. 2.

⁴⁶ Guówùyuàn bàngōng tīng guānyú chénglì guówùyuàn táiwān shìwù bàngōngshì de tōngzhī 国务院办公厅关于成立国务院台湾事务办公室的通知 (Avviso dell'Ufficio generale del Consiglio di Stato sull'istituzione dell'Ufficio per gli affari di Taiwan del Consiglio di Stato), October 30, 1988, <https://www.pkulaw.com/chl/0267ac8eaf856894bdfb.html?keyword=%E5%8F%B0%E6%B9%BE%E6%98%AF%E4%B8%80%E4%B8%AA%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E5%9C%B0%E5%8C%BA> Data ultima consultazione: 21 giugno 2021.

⁴⁷ *Fǎn fēnlì guójiā fǎ* 反分裂国家法 (Anti-secession Law), 2005,

<https://www.pkulaw.com/chl/d421901301d309f2bdfb.html?keyword=%E5%8F%B0%E6%B9%BE%E6%98%AF%E4%B8%80%E4%B8%AA%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E5%9C%B0%E5%8C%BA> Data ultima consultazione: 21 giugno 2021.

⁴⁸ *Ibidem*.

⁴⁹ *Ibidem*.

supremazia sul territorio occupato dal partito nazionalista in esilio. Uno studio sulla legge anti-secessione cinese, condotto da Li Long 李龙 e Wei Layun 魏腊云, afferma inoltre che:

“La base storica per la promulgazione da parte della Cina della legge anti-secessione è che, storicamente parlando, il governo cinese ha per primo detenuto la sovranità su Taiwan, che è parte integrante della Cina. Anche se Taiwan è stata invasa e occupata dal Giappone, Stati Uniti, Gran Bretagna, Francia, Paesi Bassi e Spagna in diverse occasioni dopo la seconda metà del XVI secolo, ed è stata ridotta due volte a colonia straniera, il popolo su entrambi i lati dello stretto di Taiwan ha combattuto instancabilmente per difendere Taiwan e alla fine ha fatto tornare Taiwan nell'abbraccio della madrepatria. Soprattutto dopo la Seconda guerra mondiale, Taiwan è passata sotto la Cina non solo *de jure* ma anche *de facto*.”⁵⁰

Possiamo dire che la questione della sovranità sull'isola rimane tutt'oggi aperta e inconclusa, anche se da ambo i lati i due governi sostengono di avere le loro solide argomentazioni.

⁵⁰ Li Long 李龙, Wei Layun 魏腊云, Zhōngguó “fān fēnlì guójiā fǎ” yǔ měiguó “fān tuōlí liánbāng fǎ” de bǐjiào yánjiū 中国《反分裂国家法》与美国《反脱离联邦法》的比较研究 (Uno studio comparativo sulla legge anti-secessione della Cina e sulla legge anti-secessione degli Stati Uniti), 2005, <https://www.pkulaw.com/qikan/04bf6161a42321b9353ab73e389b6d9ebdfb.html> Data ultima consultazione: 21 giugno 2021.

CAPITOLO II

2.1 L'inizio della competizione: le strategie di Taiwan e della Cina

Una delle peculiarità della Repubblica di Cina è che, dall'esclusione e il periodo d'isolamento fino ai giorni nostri, non ha mai rinunciato alla possibilità di riguadagnare il posto che tanto brama nella comunità internazionale. Dopo anni di isolamento, nel 1997 Taiwan lancia la sua prima campagna di riammissione all'OMS. L'obiettivo dell'isola era anche di riottenere il seggio nelle Nazioni Unite, un traguardo piuttosto difficile da raggiungere vista la condizione *sine qua non* della sovranità e la supremazia della Cina continentale che non ammette l'esistenza di Taiwan come stato indipendente. Le ragioni che spinsero la ROC ad organizzare le campagne per la riammissione furono molteplici: dalla questione internazionale, al motivo funzionale e quello domestico.

Sulla prima ragione se ne è già discusso sopra, ovvero riottenere il riconoscimento internazionale da parte della comunità attraverso la riammissione all'Assemblea Mondiale della Sanità, primo passo per arrivare poi ad essere membro dell'OMS e successivamente dell'ONU. Infatti, "gli aspetti sanitari hanno avuto un ruolo minore all'inizio. Anche senza poter partecipare all'OMS, il governo taiwanese aveva fiducia nell'efficienza della propria politica sanitaria e considerava il proprio sistema sanitario come uno dei più avanzati al mondo."⁵¹ Effettivamente Formosa, oltre ad aver un governo e un'economia all'avanguardia, ha sempre goduto di un ottimo sistema sanitario. La partecipazione all'AMS era considerata dunque un piccolo passo verso uno scopo ben più grande. Nonostante ciò, il motivo funzionale che ha spinto Taiwan a lanciare le campagne, seppur considerato meno rilevante all'inizio, è stato proprio quello di proteggere la salute del popolo taiwanese: la SARS del 2003 fu un esempio lampante che mise in ginocchio il paese, ma ancora prima ci furono l'enterovirus del 1998 il

⁵¹ Lindemann, Björn Alexander, "Case study 3: The World Health Organization (WHO)" in *Cross-Strait Relations and International Organizations: Taiwan's Participation in IGOs in the Context of Its Relationship with China*, New York, Springer, 2014, p.192.

terremoto del 1999. Non facendo parte dell'OMS, Taiwan non ha ricevuto le informazioni necessarie alla prevenzione del virus che causò 78 morti nell'isola oltre ad infettare più di un milione di persone. Un anno dopo, con una forza magnitudo di 7.6 sulla scala Richter, il così chiamato *terremoto 921* 九二一大地震 *Jiǔ'èryī dàdìzhèn* causò danni devastanti, tra cui oltre duemila morti.⁵² Il Presidente della Repubblica Popolare Cinese di allora, Jiang Zemin 江泽民, rassicurò che avrebbe fornito a Taiwan tutto l'aiuto necessario, ma questo tardò ad arrivare:

“insistendo sul fatto che l'aiuto internazionale a Taiwan doveva seguire il principio di una sola Cina e passare prima da Pechino, la Cina ha ritardato l'arrivo di un'assistenza sostanziale che ha suscitato dure critiche da parte di Taiwan. L'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari a Ginevra ha dovuto aspettare che la Cina desse il permesso prima di rispondere al disastro e poter inviare una missione di soccorso di sei membri a Taiwan. La Croce Rossa cinese ha richiesto ad altri capitoli internazionali di contattare Pechino prima di inviare aiuti a Taiwan, e la Cina ha negato il permesso a una missione di soccorso del terremoto russo di passare attraverso lo spazio aereo cinese.”⁵³

Non potendo contare sulla RPC, Taiwan insiste nel prendere parte all'OMS per tutelare una volta per tutte i suoi cittadini: non basta un solido sistema sanitario nazionale, nel momento in cui un terremoto devasta quasi un intero paese e un virus ad alto rischio di contagio infetta la maggior parte della popolazione, l'intervento da parte della comunità mondiale attraverso aiuti umanitari concreti deve essere immediato. Il fatto che l'ONU o l'OMS debbano aspettare le indicazioni di Pechino compromette di sicuro la salute e la sicurezza, in questo caso, di Taiwan. Come approfondirò più avanti, il terremoto 921 non fu l'unico caso isolato di mancato soccorso. Il terzo motivo che dà il via alle campagne è quello interno: il tema dell'inclusione nell'OMS e del miglioramento dello status internazionale di Taiwan sono una conseguenza del processo democratico che ha caratterizzato il paese. È diventata una questione emotiva per i cittadini, tant'è che sia il Kuomintang che il Partito Progressista Democratico (PPD)⁵⁴, si impegneranno negli anni ad affrontare questa situazione.

Sulla scia di queste ragioni, dal 1997 Taiwan comincia a mobilitare tutte le sue relazioni diplomatiche per accedere all'Assemblea Mondiale della Sanità. Come analizzato sopra (vedi primo capitolo), la prima richiesta da parte della ROC di partecipare come osservatore

⁵²Hsu Brian, Ide William, “The quake of the century” in *Taipei Times*, September 22, 1999.

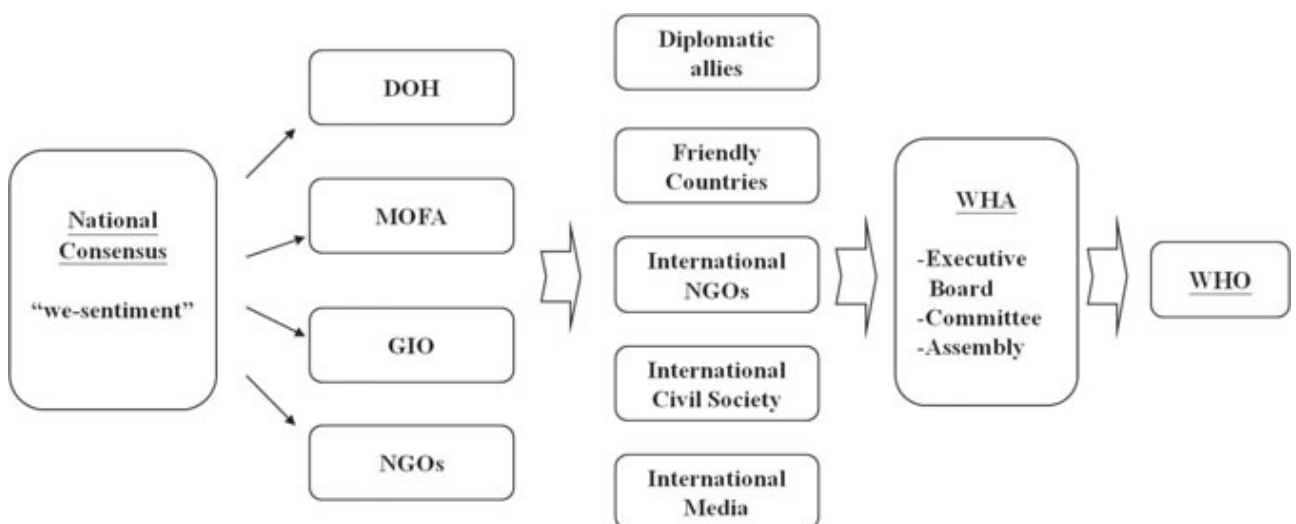
<https://www.taipeitimes.com/News/front/archives/1999/09/22/0000003502> Data ultima consultazione: 7 giugno 2021.

⁵³ Lindemann, *ivi*, p. 193.

⁵⁴ Partito liberale di Taiwan, è stato fondato nel 1986 da alcuni politici che si opponevano alla regola autoritaria del Kuomintang di avere un solo partito. Insieme al KMT è uno dei partiti politici principali del paese. Il PPD vince le prime elezioni nel 2000 con Chen Shui-bian 陳水扁 e, dopo anni di rappresentanza alternati al KMT, attualmente rappresenta il partito di maggioranza con a capo la leader Tsai Ying-wen 蔡英文.

all'assemblea sotto il nome di "Taiwan, Repubblica di Cina", ebbe un esito molto negativo che vide la maggior parte dei membri schierarsi contro la proposta. Nonostante la prima sconfitta, ogni anno dopo la conclusione dell'AMS a maggio il governo taiwanese ricominciava a mobilitarsi per ideare nuove strategie e ottenere il riconoscimento dalla comunità internazionale, riproponendo di accettare la ROC come osservatore che otterrà successo solo nel 2009, oltre dieci anni dopo. Per farlo, nel 2002 il governo taiwanese si è armato di attori e strutture che hanno lavorato e lavorano periodicamente al fine di promuovere le campagne per la partecipazione all'OMS. Lo schema può essere sintetizzato nella figura sottostante:

Figura 2.1: gli attori delle campagne OMS di Taiwan dopo il 2002.



Fonte: Lindemann, *ivi*, p.198.

Come presenta lo schema, gli attori taiwanesi principali furono (e sono) il Dipartimento della Salute (DOH), il Ministero degli Affari Esteri (MOFA) e l'Ufficio Informazioni Governative (GIO). Questi gruppi di lavoro hanno responsabilità ben definite: il DOH, per esempio, è incaricato delle questioni mediche e sanitarie, ovvero tentare di partecipare a tutte le riunioni e attività dell'OMS, organizzare conferenze sanitarie a livello internazionale e cooperare con gli altri paesi attraverso scambi di ricerca in materia di salute. Segue il MOFA che si occupa della pianificazione strategica e quindi dell'aumentare i contatti e fare pressione, soprattutto per quanto riguarda le negoziazioni dello Stretto. Ultimo ma non meno importante, il gruppo lavorativo responsabile delle propagande vere e proprie è il GIO: attraverso i media

internazionali, cerca di influenzare l'opinione pubblica per ricevere supporto e pubblicare edizioni speciali relative alle campagne OMS. È evidente che per ottenere successo non bastino degli attori interni, come sottolineato più volte il supporto degli altri paesi è fondamentale per permettere l'entrata di Taiwan in primis come osservatore e poi come membro dell'OMS. Il primo punto di svolta dopo anni di campagne arrivò nel 2001, con l'appoggio degli Stati Uniti:

“la strategia per l'anno è stata quella di ottenere il sostegno dell'opinione pubblica internazionale. Per la prima volta, gli Stati Uniti hanno dichiarato pubblicamente il loro sostegno alla partecipazione di Taiwan all'Organizzazione Mondiale della Sanità durante l'Assemblea Mondiale della Sanità a Ginevra. Il Ministro della Salute americano Tommy Thompson e l'ex direttore del Dipartimento della Salute Li Ming-liang 李明亮 si sono incontrati.”⁵⁵

Successivamente, anche il governo giapponese mostrerà il suo supporto all'isola di Formosa nel 2003. Aver guadagnato il sostegno del gigante americano e del Giappone significò attrarre sempre di più riconoscimenti diplomatici anche da altri paesi, che negli anni a venire furono incoraggiati ad appoggiare la proposta della ROC di partecipare come osservatore all'AMS. Tuttavia, la Repubblica Popolare Cinese è riuscita ad ostacolare i piani di Taiwan per molti anni, ribadendo il concetto della One China Policy e insistendo sulla domesticità della questione: ma la Cina si occupa veramente della salute dei taiwanesi? L'enterovirus e il terremoto 921 sono stati un primo assaggio della cooperazione che la Cina cercò di mostrare nei confronti di Taiwan, ma che alla fine non ci fu. Inoltre, è importante ricordare che per quanto la Cina sia *de iure* responsabile degli affari interni dell'isola, Taiwan ha già un Dipartimento della Salute, quindi Pechino non amministra *de facto* gli affari sanitari di Formosa. Nonostante questo contribuisca in parte all'indipendenza taiwanese, purtroppo ha degli effetti negativi nel momento in cui scoppiano epidemie mondiali e le informazioni non vengono trapelate.

Nel frattempo, dopo essersi guadagnata il seggio all'ONU e all'OMS all'inizio degli anni Settanta, la RPC comincia a collaborare attivamente con l'agenzia sanitaria: questa è una collaborazione significativa, poiché attraverso la partecipazione alle attività principali dell'OMS la Cina tenta di “estendere la sua influenza e rafforzare il suo status internazionale nelle organizzazioni internazionali in ogni occasione. In tal modo, spera di essere riconosciuta come una grande potenza legittima tra le sue controparti occidentali.”⁵⁶ Cooperare nel settore

⁵⁵ Chiu Ya-Wen 邱亞文, Lee Ming-Liang 李明亮, “Wǒguó cānyù quánqiú wèishēng tǐxì cèlùè zhī tàntǎo: Yǐ shìjiè wèishēng zūzhī jí yàtài jīngjì hézuò huìyì wéi lì” 我國參與全球衛生體系策略之探討：以世界衛生組織及亞太經濟合作會議為例 (An Investigation of Taiwan's participation in the global health system: the World Health Organization and Asia-Pacific Economic Cooperation) in *Taiwan Journal of Public Health*, vol. 25, n. 6, 2006, p.406.

⁵⁶ Chan Lai-Ha, *China engages Global Health Governance: responsible Stakeholder or System-Transformer?* New York, Palgrave MacMillan, 2011, p. 120.

sanitario è vantaggioso, inoltre, per quanto riguarda gli scambi economici e sociali tra paesi, ed è un mezzo cruciale per accumulare *soft power*.⁵⁷ Nei primi anni, la cooperazione con l'OMS fu graduale:

“la partecipazione della Cina alle riunioni importanti dell'OMS era limitata principalmente all'Assemblea Mondiale della Sanità, alle riunioni del Comitato Esecutivo e alle riunioni del Comitato Regionale del Pacifico Occidentale. La relazione tra la Cina e l'OMS era fondamentalmente una situazione in cui la Cina era solo obbligata a pagare i suoi contributi ma non godeva dei diritti e dei benefici.”⁵⁸

Dal 1978, la Cina ha formalmente adottato la politica di apertura al mondo esterno, entrando così in un periodo di rapida crescita economica, e la sua posizione e il suo ruolo negli affari internazionali sono diventati sempre più importanti. Nell'ottobre dello stesso anno, infatti, “l'ex ministro della Sanità [cinese], il Dott. Jiang Yizhen 江一真, firmò il *Memorandum di Cooperazione Tecnica tra la Repubblica Popolare Cinese e l'Organizzazione Mondiale della Sanità* [...] con l'ex Direttore Generale dell'OMS, Dott. Halfdan Mahler, a Pechino, una pietra miliare che ha segnato l'inizio della cooperazione sanitaria multilaterale in Cina.”⁵⁹ Dall'anno successivo, la Cina ha istituito un sistema di riunioni di coordinamento con l'OMS, attraverso un vero e proprio ufficio dell'OMS a Pechino. La Cina ha fatto grandi sforzi per sviluppare ed espandere la cooperazione tecnica con l'agenzia sanitaria, conducendo varie attività attraverso tre approcci⁶⁰:

- 1) Sostenere le attività dell'OMS nel mondo, e coordinare le conferenze come paese ospitante: ciò ha permesso alla Cina di diventare sempre più influente nei confronti della sanità mondiale, tant'è che nel 2006 l'ex Direttore del Dipartimento della Salute di Hong Kong, la Dott.ssa Margaret Chan, verrà eletta come Direttore Generale dell'OMS sotto la nomina da parte della Repubblica Popolare Cinese. Ancora prima, nel 2005, la Cina gioca un ruolo decisivo nella formulazione e nella revisione degli strumenti politici

⁵⁷ Espressione inglese che, secondo il dizionario Treccani, “definisce l'abilità nella creazione del consenso attraverso la persuasione e non la coercizione. Il potenziale d'attrazione di una nazione, infatti, non è rappresentato esclusivamente dalla sua forza economica e militare, ma si alimenta attraverso la diffusione della propria cultura e dei valori storici fondativi di riferimento.” Il *soft power* è in contrapposizione all'*hard power* che invece designa il “ricorso alla potenza militare ed economica, repute armi più efficaci nella guerra al terrorismo internazionale.”

⁵⁸ Ma Lin 马琳, Zheng Ying 郑英, Pan Tianxin 潘天欣, “Wǒguó yǔ WHO hézuò cèlùè cèlùè jiǎnyào fēnxī” “我国与 WHO 合作策略简要分析” (Brief analysis on international cooperation strategies between China and the World Health Organization), in 南京医科大学学报(社会科学版) *Journal of Nanjing Medical University (Social Science Edition)*, Vol. 3, June, 2014, p.186.

⁵⁹ Kickbusch Ilona, Lister Graham, Told Michaela, Drager Nick, *Global Health Diplomacy: Concepts, Issues, Actors, Instruments, Fora and Cases*, New York, Springer, 2013, p. 296.

⁶⁰ Ivi, p. 297.

dell'OMS, come la revisione del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI), che analizzerò nel terzo capitolo.

- 2) Stabilire dei Centri Cooperanti (CC) dell'OMS in Cina: “le aree di cooperazione tra la Cina e l'OMS tengono conto sia della situazione nazionale cinese che delle aree prioritarie dell'OMS, comprendendo la maggior parte dei settori del lavoro sanitario.”⁶¹ I campi principali includono la prevenzione delle malattie trasmissibili e non trasmissibili, la medicina tradizionale, la salute riproduttiva, la salute mentale, l'assistenza sanitaria primaria e l'assistenza materna.
- 3) Condurre programmi di cooperazione dell'OMS: questi sono composti principalmente da programmi di bilancio regolari biennali e programmi di supporto extra-budget, dal momento che:

“Il progetto di pianificazione e budgeting è la principale forma di cooperazione tra la Cina e l'OMS, finanziata dai contributi versati dagli Stati membri e realizzata secondo il ciclo biennale. Il progetto ha formato un gran numero di talenti per la Cina, ha migliorato la capacità di formulare e attuare politiche sanitarie e ha promosso il lavoro sanitario della Cina. Il progetto biennale è stato concepito e attuato in conformità con il quadro strategico di cooperazione nazionale dell'OMS in Cina dal 2008. La pianificazione del progetto si basa sul concetto di “una salute”, tenendo conto delle esigenze della riforma sanitaria della Cina, integrando vari piani e attività dell'OMS a tutti i livelli.”⁶²

Il budget per ogni programma biennale rimane intorno ai 6,8 milioni di dollari⁶³, indicando che questa cooperazione si è stabilizzata. I quattro campi principali includono: il controllo e la prevenzione delle malattie, lo sviluppo del settore sanitario, la promozione della salute e le attività di estensione. Questi programmi hanno avuto un impatto decisivo nel miglioramento del sistema sanitario in Cina, che contribuì a sua volta ad implementare la rete di cooperazione internazionale.

La strategia adottata nei primi anni dalla Cina è stata dunque quella di integrarsi all'interno dell'OMS, considerata una delle organizzazioni internazionali più influenti e legittime⁶⁴: per farlo, oltre a lavorare per incrementare il proprio sistema sanitario ed essere riconosciuta al pari dei paesi occidentali, ha condotto una severa politica di esclusione nei confronti di Taiwan. Non a caso, quelli sono gli anni dell'isolamento politico taiwanese, durante i quali era scontato per

⁶¹ Ma Lin 马琳, *ivi*, p.187.

⁶² *Ibidem*.

⁶³ Kickbusch, *ibidem*.

⁶⁴ Chan, *ivi*, p. 118.

la RPC che l'isola non avesse nulla a che fare con l'OMS, essendo parte integrante della Cina. Nemmeno le prime campagne condotte da Taipei a partire dal 1997 sembrano preoccupare il gigante cinese, poiché la questione venne spesso risolta come una faccenda interna e la maggior parte dei paesi membri non furono dalla parte di Formosa, almeno inizialmente, quindi il caso Taiwan venne sempre archiviato abbastanza in fretta.

L'intento di Pechino è dunque quello di rafforzare il principio della One China Policy, rendendolo universale, e di affermarsi come unico governo legittimo in grado di gestire la questione Taiwan e di contribuire alla salute mondiale, dimostrando di essere un paese responsabile e con una solida identità. Sono decenni durante i quali, attraverso le riforme d'apertura cominciate da Deng Xiaoping, la Cina inizia a costruire una nuova immagine di sé e non permette a nessun attore esterno di intervenire nelle proprie questioni che hanno il solo scopo di contribuire a creare un *mondo armonioso* 和谐世界 (*héxié shìjiè*). Durante i primi tre decenni a partire dalla fondazione della Repubblica Popolare Cinese, “la funzione primaria della diplomazia sanitaria era quella di mantenere la sicurezza nazionale, che era la nostra principale preoccupazione politica.”⁶⁵ Successivamente, la diplomazia sanitaria assumerà un carattere più “pragmatico” che, secondo Kickbusch, “si è rivolta a facilitare lo sviluppo economico nazionale. A questo proposito, l'orientamento della politica sanitaria è stato riadattato alle esigenze sia politiche sia di modernizzazione, rendendola più forte e produttiva.”⁶⁶ La salute sarà sempre di più al servizio degli affari politici, e dipenderà sempre di più dalla diplomazia che la Cina instaurerà con gli altri paesi e le OIG. A partire dal nuovo millennio, però, tutto ciò verrà messo in discussione a causa di una nuova emergenza sanitaria che farà risaltare gli aspetti più delicati del sistema cinese.

2.2 SARS: lo scoppio dell'epidemia e del caso Taiwan

Guangdong, Cina, novembre 2002: un uomo di 45 anni si presenta all'ospedale di Foshan con febbre e sintomi respiratori. In futuro verrà identificato come il primo caso della *Severe acute respiratory syndrome* (SARS), ovvero la prima grande epidemia del ventunesimo secolo, anche se le notizie ufficiali e la diffusione delle informazioni riguardanti la malattia cominceranno a comparire solo a febbraio 2003. In particolare, il numero di contagi nel sud

⁶⁵ Kickbusch, *ivi*, p.301.

⁶⁶ *Ibidem*.

della Cina cresce esponenzialmente con il primo picco a gennaio, quando un pescivendolo contagia circa cinquanta medici e diciannove parenti.

“Le autorità sanitarie del Guangdong riferiscono di un focolaio di polmonite atipica che ha fatto ammalare 305 persone. In una conferenza stampa mattutina, il vicesindaco di Guangzhou annuncia che la città sta affrontando un'epidemia di polmonite atipica e che non sono necessarie misure straordinarie. Più tardi quel giorno, l'ufficio sanitario del Guangdong tiene una conferenza stampa per segnalare 305 casi (compresi cinque morti) di polmonite atipica di causa sconosciuta nella provincia, tra il 16 novembre 2002 e il 9 febbraio 2003. Un terzo dei casi sono operatori sanitari che hanno contratto la malattia mentre assistevano i pazienti.”⁶⁷

Nonostante più di trecento persone fossero contagiate, il vicesindaco di Guangzhou ritiene che non sia il caso di prendere seri provvedimenti. Il rappresentante dell'OMS in Cina avvisa il Ministero della Salute cinese che l'OMS è venuta a conoscenza dell'epidemia che sta scoppiando nel Guangdong e richiede al Ministero informazioni sulla situazione, oltre ad offrire la propria assistenza sanitaria. A metà febbraio, il Ministro della Salute cinese Zhang Wen-kang 张文康 comunica all'OMS che l'epidemia è sotto controllo anche se la causa è ancora sconosciuta. Tuttavia, la diffusione del virus non tarda ad arrivare: Hong Kong è la prima città internazionale vittima del contagio⁶⁸: è da lì che comincia ufficialmente la trasmissione del virus nel mondo.

Fin da subito il governo cinese nega la gravità della SARS, e sembra non voler accettare o permettere all'OMS di approfondire la questione: da novembre a febbraio non ha ostacolato l'avanzata del virus che ha contagiato altre regioni cinesi fino a raggiungere i paesi all'estero. Solo dopo il decesso di circa trecento persone e più di cinquemila contagi, nell'aprile 2003 sono comparse più notizie riguardanti la vera condizione della Cina in quei mesi. Tutto ciò è stato fortemente criticato dalla comunità internazionale, che “a causa della non trasparenza della Cina nella divulgazione delle informazioni sulle malattie contagiose, [...] tratta i rapporti sulla salute della Cina con dubbi. Alcuni addirittura sospettano che la SARS sarà il preludio di un'altra pandemia ancora più pericolosa dalla Cina.”⁶⁹ Questi dubbi nascono, oltre che dal ritardo nel fornire le informazioni necessarie, anche dalla mancata volontà da parte del governo cinese di collaborare con l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Quando l'OMS richiede al Ministero della Salute cinese il permesso di indagare sull'epidemia del Guangdong, “il Ministero chiede per iscritto all'OMS di sviluppare dei termini di riferimento per il gruppo investigativo,

⁶⁷ World Health Organization, *SARS: how a global epidemic was stopped*, Geneva, WHO Press, 2006, p.5.

⁶⁸ WHO, *ivi*, p.9.

⁶⁹ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.9.

specificando i suoi membri, i tempi della visita e i luoghi da visitare.”⁷⁰ A questo punto “l’OMS propone di inviare tre esperti dell’OMS per svolgere l’indagine, prima a Pechino e poi nelle province di Fujian e Guangdong. Il 27 febbraio, la Cina accetterà solo la fase dell’indagine di Pechino.”⁷¹

Dopo l’aumento dei contagi ad Hong Kong e in Vietnam, che registra un focolaio di casi nella capitale Hanoi, l’OMS è sempre più preoccupata per la rapida evoluzione dell’epidemia: il 12 marzo emette così il primo allarme globale sulla polmonite atipica. Due giorni dopo, anche a Taiwan si registra il primo caso di SARS: da questo momento in poi, per Taiwan comincerà una fase molto difficile durante la quale si troverà nuovamente isolato, sia dal punto di vista politico che dal punto di vista sanitario. Allo stesso tempo, la Cina ha continuato a dipingersi come uno Stato responsabile, sostenendo di avere tutto sotto controllo e soprattutto insistendo sul fatto che la SARS fosse un problema interno al paese, era quindi compito delle autorità locali occuparsi della malattia. Di conseguenza, anche l’imminente situazione che cominciava a colpire il territorio taiwanese sarebbe stata una faccenda domestica.

Fino ad aprile, il virus sembra non fare troppi danni sull’isola: circa una trentina di casi e nessun decesso vengono riportati all’OMS. I contagi vengono per lo più dalla regione del Guangdong e da Hong Kong, ma fino a quel momento non si prendono serie misure. La situazione cambia radicalmente con l’arrivo del primo caso locale all’Hoping Hospital di Taipei⁷²: una donna con polmonite si presenta in ospedale e il virus non tarda a contagiare la maggior parte del personale sanitario del suo reparto. Scoppia così l’epidemia a Taiwan che, nell’arco di pochissimo tempo, infetta pazienti e medici dell’ospedale per poi diffondersi soprattutto nel nord del paese con un picco di 680 casi a giugno ed un totale di 81 decessi⁷³ (vedi **figura 2.2**). Nonostante a luglio 2003 l’OMS dichiarò ufficialmente sotto controllo l’epidemia, che si riuscì a debellare in qualche mese, la SARS lasciò un profondo segno all’interno dell’asse Cina-OMS-Taiwan. Fu un periodo terribile, che mise a dura prova i sistemi sanitari delle due Cine, ma che allo stesso tempo portò i suoi frutti sulla questione internazionale: dalla Cina che si rende conto del ruolo che ha l’Organizzazione Mondiale della Sanità e che in un mondo globalizzato come quello di adesso le faccende sanitarie non possono essere solo faccende “domestiche”, bensì riguardare il mondo intero; all’attenzione mondiale sul caso

⁷⁰ WHO, *ivi*, p.7.

⁷¹ WHO, *ivi*, p.9.

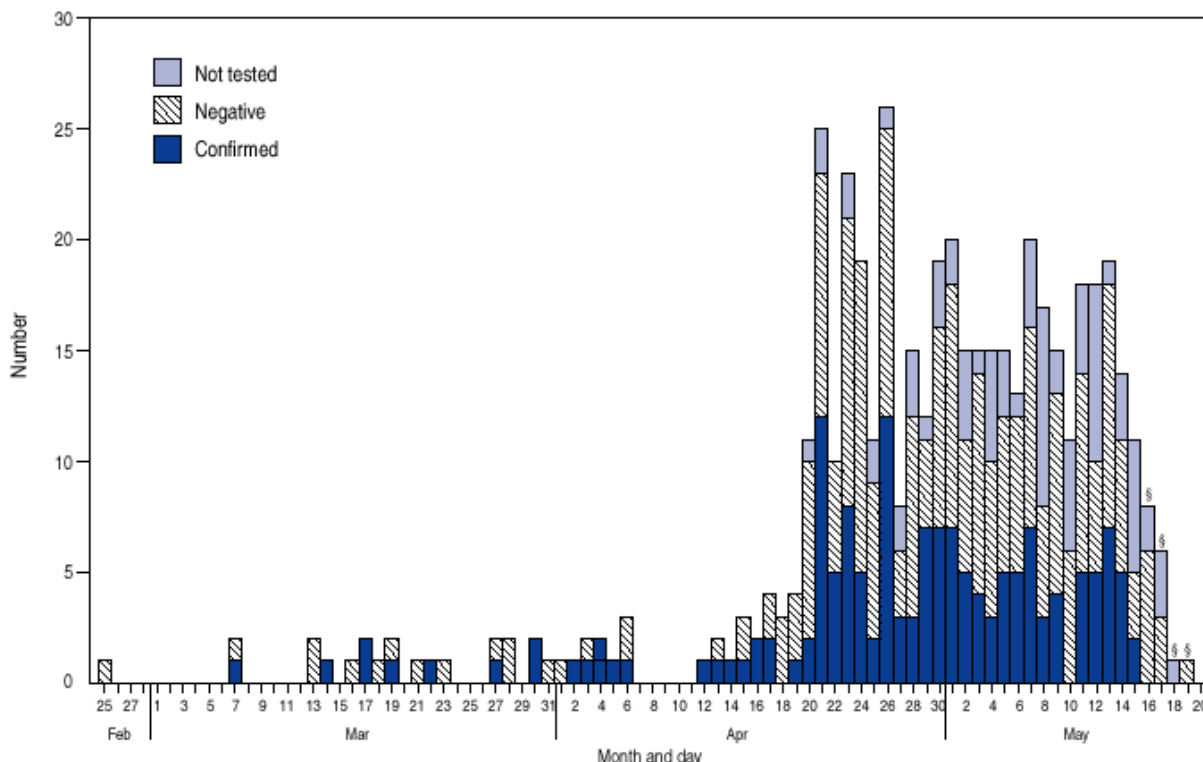
⁷² WHO, *ivi*, p. 110.

⁷³ Hsieh Y.H., Chen C., Hsu S.B., “SARS Outbreak, Taiwan 2003”, in *Emerging Infectious Disease*, vol. 10, n. 2, 2004, pp.201-206. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3322921/> Data ultima consultazione: 15 giugno 2021.

Taiwan che, come approfondirò sotto, non ha ricevuto tutto l'aiuto necessario e tempestivo per evitare la diffusione del virus nel suo territorio.

Figura 2.2: numero dei probabili casi di SARS a Taiwan, dal 25 febbraio al 22 maggio 2003.

FIGURE 1. Number* of probable cases of severe acute respiratory syndrome, by laboratory status† and date of illness onset — Taiwan, February 25–May 22, 2003



* N = 483.
 † Laboratory testing was conducted using polymerase chain reaction.
 § The decline in the number of recent cases is probably caused by reporting lags.

Fonte: Center for Disease Control and Prevention.

Il primo elemento che dimostra l'impatto negativo dell'assenza di Taiwan nell'OMS è che l'organizzazione non ha potuto fornire un'assistenza diretta a causa dell'interferenza cinese, oltre al mancato accesso alle informazioni sul virus. Il primo caso di SARS sull'isola non è stato diagnosticato immediatamente, poiché non avevano i dati necessari per capire che si trattasse di SARS e non di una polmonite qualunque. Inoltre, a proposito dei rapporti con l'Organizzazione Mondiale della Sanità,

“Quando la SARS è stata identificata per la prima volta sull'isola il 14 marzo 2003, Taiwan ha immediatamente contattato l'OMS per l'assistenza. Tuttavia, l'OMS ha incontrato difficoltà nell'intraprendere contatti diretti con il governo taiwanese. Ha trasmesso il messaggio di Taiwan ai Centro Statunitensi per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie (US CDC) di Atlanta, un

centro di collaborazione con l'OMS, e ha chiesto al CDC statunitense di inviare esperti a Taiwan per aiutare a gestire il virus.”⁷⁴

L'Organizzazione Mondiale della Sanità sostiene in questo modo di essere intervenuta nei confronti di Formosa, ma quest'ultima ribatte sottolineando che non è questo il modo di affrontare una pandemia globale e che i casi presenti sull'isola sono stati praticamente ignorati. Quando ad aprile i contagi aumentano velocemente, l'OMS si rende conto che è sempre più di vitale importanza intrattenere rapporti diretti con Taiwan per monitorare la situazione in modo più efficace: a tal proposito, a maggio invia una squadra di due funzionari in territorio taiwanese, nonostante l'iniziale opposizione di Pechino: “la Cina è stata costretta a salvarsi la faccia dando ufficialmente il permesso all'OMS di inviare le sue squadre a Taiwan, ma ha sottolineato ancora che questo non sarebbe in contraddizione con il principio di una sola Cina.”⁷⁵ Secondo il governo taiwanese, i funzionari dell'OMS ricoprirono solamente il ruolo di osservatori nell'isola e non contribuirono concretamente alla situazione che stava peggiorando sempre di più. Secondo la Cina invece, Taiwan avrebbe ricevuto l'appoggio e l'assistenza in primis da Pechino e poi, col suo permesso, dall'OMS.

Questo è quanto il delegato cinese Wu Yi 吴仪 dichiara alla cinquantaseiesima Assemblea Mondiale della Sanità, tenutasi a maggio 2003: nella prima parte del discorso⁷⁶ spiega di quanto il governo cinese fosse attento alle condizioni del popolo taiwanese, tanto da rafforzare la cooperazione dello Stretto. Wu Yi afferma di aver inviato tutte le informazioni necessarie al contenimento dell'epidemia, di aver permesso al personale medico taiwanese di indagare il lavoro di prevenzione e controllo della SARS a Pechino e a Guangzhou e di aver convocato il *Seminario accademico sulla prevenzione e il controllo della SARS attraverso lo stretto di Taiwan* 海峡两岸预防控制 SARS 学术研讨会 (*Hǎixiá liǎng'àn yùfáng kòngzhì SARS xuéshù yántǎo huì*) al quale hanno partecipato sia il personale sanitario cinese che quello taiwanese. Wu Yi enfatizza il discorso usando l'espressione 血浓于水 *xuè nóng yú shuǐ* che letteralmente significa “il sangue è più denso dell'acqua”, ad indicare che cinesi e taiwanesi sono compatrioti da entrambi i lati dello Stretto e che questi rapporti sono più importanti delle relazioni sociali. Nella seconda parte del discorso invece accusa Taiwan di aver sfruttato la

⁷⁴ Lindemann, *ivi*, p.203.

⁷⁵ Lindemann, *ivi*, p.204.

⁷⁶ Per il discorso integrale in lingua cinese del delegato Wu Yi 吴仪, guardare il sito <https://www.fmprc.gov.cn/ce/ceat/chn/xwdt/t102750.htm> Data ultima consultazione : 15 giugno 2021.

SARS per portare avanti le sue campagne politiche e creare due Cine, ricordando che questo non è possibile poiché già risolto nel 1972 alla ventiseiesima Assemblea Mondiale della Sanità.

L'origine di queste affermazioni da parte di Wu Yi deriva dal fatto che alla cinquantaseiesima Assemblea Mondiale della Sanità, il numero di membri favorevoli all'inserimento di Taiwan come osservatore cambia e cresce visibilmente:

Tabella 2.1: Paesi favorevoli all'invitare Taiwan come osservatore all'AMS, 2003.

Paesi a favore	Belize, Burkina Faso, Costa Rica, Dominica, El Salvador, Fiji, Gambia, Grenada, Guatemala, Haiti, Honduras, Isole Marshall, Isole Salomone, Liberia, Malawi, Nicaragua, Palau, Paraguay, Puerto Rico, Repubblica Centrafricana, Repubblica Dominicana, Saint Kitts e Nevis, Saint Vincent e Grenadine, Senegal, Stati Uniti d'America, Swaziland, Tonga, Tuvalu.
-----------------------	--

Fonte: World Health Organization, Fifty-sixth World Health Assembly, Geneva, 2003.

Comparando i paesi a favore nel 2003 e nel 1997, si assiste infatti ad un aumento di voti che supportano la causa taiwanese. In particolare, la grande conquista ottenuta è il sostegno degli Stati Uniti d'America, il cui delegato Tommy George Thompson “aveva effettivamente scritto al Direttore Generale, principalmente sulla SARS ma ribadendo la sua ben nota posizione di sostegno alla partecipazione di Taiwan all'Assemblea della Salute come osservatore.”⁷⁷ Neanche un evento disastroso come l'epidemia mondiale della SARS riesce a far ottenere ciò a cui tanto ambisce il governo taiwanese, ma il fatto che l'attenzione mondiale si sia rivolta verso l'isola è un grande passo in avanti per le campagne OMS che Taipei porta avanti dal 1997, oltre al ritorno del grande alleato americano. La maggior parte dei paesi si rese conto di quanto fosse importante che le sanità non conoscessero confini, in modo da poter garantire a chiunque la sicurezza e l'assistenza per evitare catastrofi, ed è su questa scia che molti cominciarono a considerare la situazione taiwanese pericolosa per il paese stesso e quasi disumana. Si può

⁷⁷ World Health Organization, *Fifty-sixth World Health Assembly*, Geneva, 2003, p.5.

dunque affermare che, malgrado le conseguenze e i danni provocati dall'epidemia, la SARS abbia funto da “catalizzatore” per le campagne OMS taiwanesi.

2.3 Le responsabilità della Cina

Come già anticipato, la comunità internazionale fu scossa in negativo dalla gestione cinese dell'epidemia e l'attenzione in quei mesi fu sulla Cina e il suo modo di porsi nei confronti di una malattia che ben presto risultò fuori controllo. Le ragioni che fecero perdere di credibilità la Cina agli occhi del mondo furono principalmente: la mancata presa di posizione da parte del Ministro della Salute Zhang Wen-kang, che sottovalutò il progredire della SARS. Questo comportamento, purtroppo, causò oltre trecento morti e cinquemila contagi⁷⁸; non aver permesso immediatamente all'OMS di intervenire in territorio cinese e di indagare sulle origini e sulla trasmissione della malattia; non aver fornito le informazioni e gli aiuti necessari in un periodo così delicato, soprattutto a Taiwan. Ma possiamo davvero definire la Cina come irresponsabile?

Se andiamo all'origine di questa tematica, notiamo che a partire da “metà degli anni ‘90, la Cina ha cominciato a rendere nota la sua aspirazione a diventare una grande potenza responsabile 负责任的大国 (*fù zérèn de dàguó*) o una grande potenza in via di sviluppo responsabile 负责任的发展中大国 (*fù zérèn de fā zhǎn zhōng dàguó*).”⁷⁹ Ciò deriva dal fatto che, dopo decenni di umiliazioni da parte dei paesi occidentali⁸⁰, la RPC avesse voluto dimostrare quanto fosse in grado di contribuire ai problemi del mondo facendo leva sulla sua crescente economia e, non meno importante, rivendicando che è l'unica potenza non occidentale e del terzo mondo tra i cinque membri permanenti del Consiglio di Sicurezza dell'ONU.

⁷⁸ World Health Organization, *Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003*, Geneva, April 21, 2004. <https://www.who.int/publications/m/item/summary-of-probable-sars-cases-with-onset-of-illness-from-1-november-2002-to-31-july-2003> Data ultima consultazione: 16 giugno 2021.

⁷⁹ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.13.

⁸⁰ Con umiliazioni si intendono le sconfitte subite durante entrambe le Guerre dell'Oppio, svoltesi rispettivamente dal 1839 al 1842 e dal 1856 al 1860 e che videro la dinastia Qing contro il Regno Unito. La prima si concluse col Trattato di Nanchino, che prevedeva l'accesso del Regno Unito in cinque città portuali cinesi (Guangzhou, Fuzhou, Xiamen, Ningbo, and Shanghai) per scopi mercantili, e vide la cessione dell'isola di Hong Kong all'impero inglese. Questi trattati furono poi definiti “inequali” e mostrarono la supremazia dell'occidente sulla Cina. La Seconda Guerra dell'Oppio si concluse con i trattati di Tianjin e di Pechino, che obbligarono la Cina a pagare un'indennità maggiore rispetto a quella della prima guerra. Inoltre, fu consentito alle potenze occidentali di circolare liberamente in territorio cinese e di ottenere delle esenzioni doganali, oltre che avere libero accesso alle flotte cinesi. Altre umiliazioni seguirono dopo la Prima Guerra Mondiale, quando la Cina si alleò con la Triplice Intesa a condizione di interrompere le cessioni di alcuni territori cinesi, in particolare dello Shandong in mano ai tedeschi, cosa che però non fu concordata nel Trattato di Versailles. Questo evento suscitò la rabbia degli studenti che nel 1919 scesero in piazza dando vita al *Movimento del 4 maggio*, con lo scopo di mettere fine alle umiliazioni subite e affermare il nazionalismo cinese.

Questo senso di responsabilità che caratterizza la Cina proviene inoltre dal suo tradizionale *stato-centrismo* che è una peculiarità intrinseca del sistema cinese: fin dalle dinastie più antiche, infatti, la Cina si concepisce come *zhōngguó* 中国, ovvero come *paese di mezzo*, “al centro dell’universo. In termini di sviluppo economico, culturale e politico, era molto più avanzato dei paesi vicini dell’Asia orientale. Questa visione del mondo sino-centrica aveva reso i cinesi disinteressati al mondo esterno. Essi vivevano in un mondo così ordinato dalla Cina.”⁸¹ Successivamente, a causa delle umiliazioni imposte dall’occidente nel diciannovesimo secolo, la Cina cominciò a cambiare la sua percezione del mondo che la circondava, ma fu solo una fase transitoria: dopo l’impatto degli oltraggi subiti dai trattati ineguali alla creazione della Repubblica Popolare Cinese, il paese di mezzo definì un nuovo ordine mondiale in termini di anti-imperialismo ma soprattutto attraverso una Cina economicamente e militarmente forte, mostrando una “miscela di vittimismo ed esaltazione.”⁸² Nel periodo contemporaneo, per rigettare le manovre delle potenze occidentali di ribaltare il sistema politico comunista, la RPC

“ricorre alla nozione vestfaliana⁸³ di ordine mondiale, che afferma che gli stati-nazione sono indipendenti e su un piano di parità e possiedono il diritto supremo di emanare e far rispettare le leggi nei loro territori. Quest’ultimo si riferisce all’esclusione degli attori esterni dai propri affari interni. Per i leader cinesi è moralmente giusto resistere a qualsiasi intervento negli affari interni della Cina. Qualsiasi atto di violazione della sua sovranità nazionale è percepito come insopportabile e non negoziabile. La sua risposta iniziale all’epidemia della sindrome respiratoria acuta grave (SARS) ne è stata un esempio.”⁸⁴

In altre parole, la Cina da un lato vuole essere trattata in modo equo dai paesi stranieri, affermando di essere un paese sviluppato ed economicamente stabile, dall’altro però chiede dei trattamenti speciali nel momento in cui si tratta di assumersi delle responsabilità globali.

Per dimostrare al mondo di essere una nazione consapevole, Pechino si impegnò soprattutto nella lotta contro l’HIV, ovvero lo *Human Immunodeficiency Virus*, una malattia molto grave scoperta negli anni Ottanta che si diffuse rapidamente in tutto il mondo: “dal riconoscimento ufficiale del crescente problema dell’HIV/AIDS in Cina nel giugno 2001, il governo centrale ha aumentato il suo impegno nell’affrontare il problema. Dopo l’epidemia di

⁸¹ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.33.

⁸² Rana Mitter, “An uneasy engagement: Chinese Ideas of Global Order and Justice in Historical Perspective,” in *Order and Justice in International Relations*, ed. Rosemary Foot, John Gaddis, and Andrew Hurrell, Oxford University Press, 2003, p. 221.

⁸³ La Pace di Vestfalia del 1648 è stata siglata dalla Spagna e le Province Unite con lo scopo di porre fine alla Guerra dei Trent’anni (1618-1648) e la Guerra degli Ottant’anni (1568-1648). Dal punto di vista giuridico, la Pace di Vestfalia è considerata come l’inizio del riconoscimento dello Stato assoluto in Europa, ovvero del reciproco riconoscimento di autorità sovrane e indipendenti.

⁸⁴ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.34.

SARS del 2002-3, Pechino è stata più proattiva nel giocare un ruolo di leadership nella lotta contro l'HIV/AIDS.⁸⁵ Questo perché la crisi causata dalla SARS può essere definita come uno spartiacque nella governance cinese della salute mondiale: mentre prima la Cina si concentrava sulla sanità con lo scopo di migliorare il suo status politico, la SARS è stata una crisi che ha reso cosciente il governo cinese sull'importanza di collaborare e impegnarsi di più nella gestione della salute a livello globale. Una volta debellato il virus della sindrome respiratoria, Pechino si è quindi concentrato sul virus dell'HIV, ammettendo innanzitutto di avere un problema sempre più crescente, e poi contribuendo alla battaglia contro questa malattia attuando non solo delle politiche interne, ma anche esterne alla Cina. Il primo passo fu quello di rivedere, a partire dal 2004, la legge sulla Prevenzione e il Controllo delle Malattie Infettive: “secondo questa nuova legge, tutti i governi locali devono rafforzare le misure di prevenzione e controllo per prevenire la diffusione dell'HIV e garantire che le vittime della malattia abbiano accesso alle cure senza discriminazione. Questa è stata la prima volta in cui l'HIV/AIDS è stato preso di mira in modo specifico nella legislazione nazionale.”⁸⁶

Dal punto di vista dell'estero, il continente più colpito fu quello africano, come dimostra il grafico sottostante (**figura 2.3**). La RPC aiutò in modo importante la prevenzione e al contenimento della malattia in Africa, attraverso l'invio di personale sanitario e di medicine, dal momento che non vi era un sistema sanitario solido e la popolazione era prevalentemente povera, dunque non aveva accesso alle già scarse risorse mediche. Le relazioni con l'Africa erano già cominciate in epoca maoista, quando il condottiero aveva intravisto nei paesi africani degli alleati in quanto dividevano “una storia comune di colonialismo e di sfruttamento da parte dei paesi sviluppati in Occidente e del Giappone.”⁸⁷ Mao voleva dunque creare un fronte unito con gli altri paesi del terzo mondo in modo da combattere l'imperialismo e il colonialismo. Inoltre, a proposito della corsa al riconoscimento internazionale contro la ROC, l'alleanza con i paesi africani si è rivelata strategica poiché

“l'aiuto della Cina prende la forma di trasferimenti finanziari e assistenza tecnica nella costruzione di infrastrutture o nell'invio di medici e infermieri per aiutare a stabilire sistemi di assistenza sanitaria in quei paesi. In cambio, i paesi africani hanno sostenuto la candidatura della RPC per prendere il seggio cinese nell'ONU al posto di Taiwan nel 1971.”⁸⁸

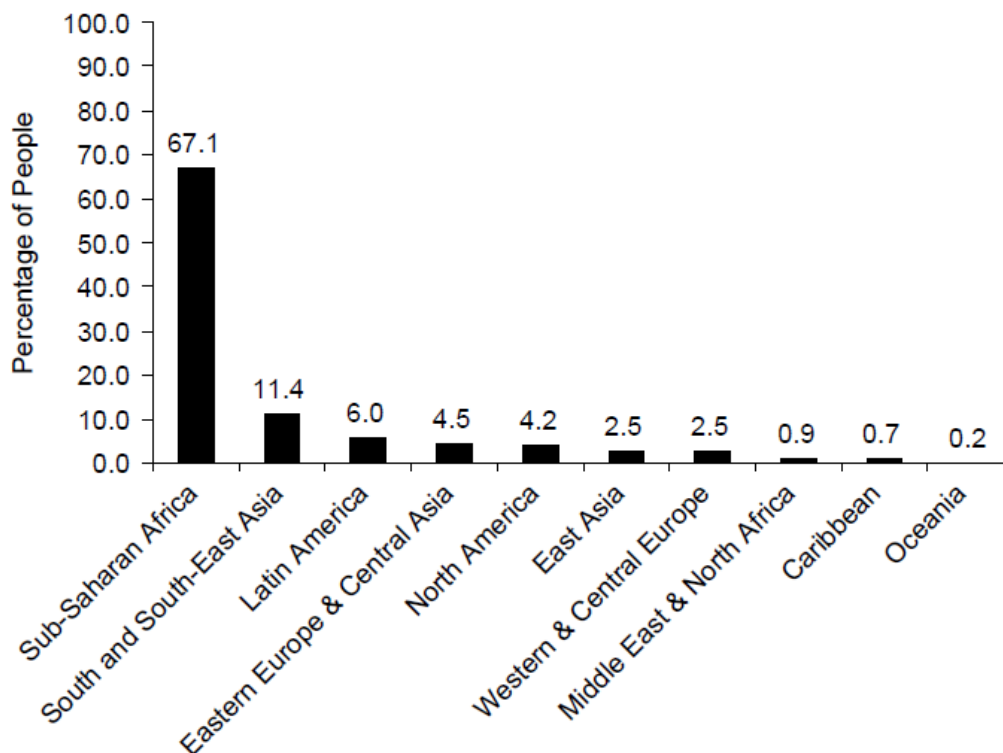
⁸⁵ *Ivi*, p. 69.

⁸⁶ *Ibidem*.

⁸⁷ *Ivi*, p. 98.

⁸⁸ *Ibidem*.

Figura 2.3: persone che vivono con l’HIV nel mondo (2009).



Fonte: *AIDS Epidemic Update: December 2009* (Geneva: UNAIDS and WHO, November 2009).

L’assistenza sanitaria cinese diverrà ancora più seria con la nascita della *China’s African Policy*, una politica che, “oltre ad inviare continuamente medici e materiale medico ai paesi africani, promette anche di cooperare con loro nella prevenzione e nel trattamento delle malattie infettive, in particolare l’HIV/AIDS e la malaria.”⁸⁹

Tornando alla SARS, l’essere denigrata come nazione irresponsabile è stato un duro colpo per la Cina, che con l’arrivo della “nuova leadership Hu Jintao 胡锦涛 - Wen Jiabao 温家宝, entrata in carica all’inizio del 2003, ha adottato rapidamente un atteggiamento più aperto e proattivo nei confronti dei paesi membri dell’OMS e delle nazioni del sud-est asiatico che contengono la malattia.”⁹⁰ La prima mossa fu quella di licenziare il Ministro della Salute Zhang Wen-kang che contribuì alla perdita di fiducia nei confronti della Cina sottovalutando i contagi

⁸⁹ Ministry of Foreign Affairs of the PRC, *China’s African Policy*, January, 2006, <http://www.fmprc.gov.cn/eng/zxxx/t230615.htm> Data ultima consultazione: 8 Luglio 2021.

⁹⁰ Chan Lai-Ha, Chen L., Xu J., “China’s engagement with global health diplomacy: was SARS a watershed?” in *PLoS Med.*, vol. 7, n. 4, 2010, p.1.

che crescevano a vista d'occhio: Wu Yi prese il suo posto, e solo dopo due anni fu ammesso che il sistema sanitario cinese non fosse così avanzato da permettere il giusto approccio contro l'epidemia.⁹¹ A partire dal licenziamento di Zhang, il governo cinese cominciò a riparare i danni tentando di “salvarsi la faccia” per dimostrare di:

- 1) Essere un paese responsabile a livello internazionale;
- 2) Praticare gesti e misure amichevoli nei confronti di Taiwan;
- 3) Sottolineare la questione della sovranità durante la crisi della SARS.

Con l'arrivo di Wu Yi come nuovo Ministro della Salute, “il controllo della temperatura corporea è stato implementato per tutti i cittadini cinesi che lasciano il paese. Apparentemente, le cifre trasparenti dei casi di SARS sono state rivelate alla stampa mondiale durante le conferenze stampa quotidiane - una circostanza molto insolita nella politica cinese. I rappresentanti dell'OMS sono stati accolti come supervisor *de facto* della campagna cinese contro la SARS.”⁹² Se dunque ignoriamo la prima fase dell'epidemia, Pechino si è poi impegnato per recuperare e risolvere i danni precedenti. Un altro fatto importante che testimonia la dedizione della Cina al fine di migliorare il proprio sistema sanitario (e la sua immagine nel mondo) lo si vede nell'adesione alla Convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo (FCTC), un trattato concordato alla cinquantaseiesima Assemblea Mondiale della Sanità.

Continuando sulla scia dei fatti e dei comportamenti che la Cina ha adottato al fine di dimostrare la sua accortezza, vi furono vari cambiamenti nei confronti di Taiwan. In particolare, vennero formulate tre politiche:

- 1) Innanzitutto, l'Ufficio per gli Affari di Taiwan cominciò uno scambio diretto con Taipei per quanto riguarda tutte le informazioni relative alla SARS. Si tennero due videoconferenze anti-SARS tra le due sponde dello Stretto, e vari seminari, tra cui il *Seminario accademico sulla prevenzione e il controllo della SARS attraverso lo stretto di Taiwan* citato sopra, per rendere sempre più trasparente la comunicazione tra Pechino e Taipei.

⁹¹ “Medical reform ‘basically unsuccessful’” in *China Daily*, July 30, 2005. http://www.chinadaily.com.cn/english/doc/2005-07/30/content_464795.htm Data ultima consultazione: 17 giugno 2021.

⁹² Shen, Simon, “The SARS diplomacy of Beijing and Taipei: competition between the Chinese and non-chinese orbits”, in *Asian Perspective*, 2004, vol. 28, n. 1, Special Issue on Globalization and SARS in Chinese Societies, 2004, p.49.

- 2) La Cina cercò di contribuire anche con aiuti umanitari concreti: per esempio, il quotidiano cinese *Remin ribao* 人民日報 riportò una serie donazioni, raccolte nell'articolo di Simon Shen:

“All'inizio di maggio, 5.000 maschere di fabbricazione cinese sono state inviate all'isola di Jinmen (Quemoy), governata da Taiwan, attraverso l'associazione taiwanese Jinmen-Matsu Cross-Strait Communication Association. Il 12 maggio, Wang Lizhong, vicepresidente della sezione cinese della Croce Rossa, ha offerto una quantità limitata di attrezzature mediche a Chen Chang-wen, la sua controparte a Taiwan. L'offerta più grande è stata fatta il 23 maggio, durante il picco della crisi della SARS a Taiwan, quando la semi-ufficiale Association for Relations Across the Taiwan Strait (ARATS) ha offerto di donare 200.000 set di giubbotti anti-SARS, 100.000 maschere standard N95, cinque ambulanze e un gruppo di esperti continentali alla Strait Exchange Foundation (SEF) di Taiwan.”⁹³

Shen sottolinea però che tutti questi gesti abbiano come scopo quello di incoraggiare l'unificazione attraverso l'integrazione economica, una teoria che era stata ideata per la prima volta durante il sedicesimo Congresso del PCC nel 2002.

- 3) Un'altra mossa che Pechino concesse a Taipei fu quella di permettere ai rappresentanti dell'OMS di approdare sull'isola, per svolgere indagini e soprattutto permettere che la popolazione fosse aiutata a livello internazionale: questa fu la prima interazione diretta tra Taiwan e l'OMS, nonché il primo passo che cominciò a cambiare i rapporti e la visione dell'OMS nei confronti dell'isola. Infatti, dopo la visita di maggio, “il 17-18 giugno 2003, quattro esperti taiwanesi sono stati invitati a partecipare ad una conferenza globale sponsorizzata dall'OMS sulla SARS che si è tenuta a Kuala Lumpur.”⁹⁴ L'invito è stato ricevuto in due modi: il primo, attraverso una lettera indirizzata al Dott. Chang Shan-chwen 張上淳, il principale esperto taiwanese della SARS, la lettera però fu inviata prima alla Missione Cinese a Ginevra per essere successivamente inoltrata a Pechino. L'invito non è stato dunque spedito direttamente al destinatario. L'OMS, in conformità con la One China Policy, è dovuta passare per Pechino, con delle conseguenze: “un altro risultato della procedura di consegna della lettera d'invito attraverso Pechino è stato il ritardo dell'arrivo della lettera a Taipei, che ha reso impossibile a Chang Shan-chwen di partecipare alla conferenza di Kuala Lumpur.”⁹⁵ A causa del ritardo e della quarantena obbligatoria prevista per ogni medico nella capitale

⁹³ Shen, *ivi*, p.50.

⁹⁴ Lindemann, *ivi*, p.210.

⁹⁵ Lindemann, *ivi*, p.211.

della Malesia, sarebbe stato impossibile prepararsi in modo adeguato alla conferenza. Più tardi, oltre alla lettera d'invito ufficiale, un altro invito è stato ricevuto per e-mail senza passare per la Cina: “la targhetta con il nome del rappresentante senior di Taiwan, Dr. Su Ih-jen 蘇益仁, che ha fatto una presentazione alla conferenza, si riferiva a “Direttore, CDC, Taiwan” senza menzionare la Cina o la RPC. Tuttavia, nella lista dei partecipanti, i funzionari taiwanesi erano ancora elencati sotto "Taiwan, Cina".”⁹⁶ Pechino, d'altra parte, rassicurò di aver fatto il possibile per inviare in tempo la lettera ufficiale, criticando la scelta di mandare un'e-mail senza previa autorizzazione e senza passare attraverso il governo cinese. In ogni caso, i rappresentanti taiwanesi dopo la conferenza di Kuala Lumpur si avvicinarono al segretario dell'OMS chiedendo di usare sempre la mail come approccio per gli inviti, in modo da evitare gli intralci della Missione Permanente Cinese. Non solo la mail diventò una pratica usata spesso dall'OMS nei confronti dell'isola, ma “gli esperti taiwanesi hanno iniziato a partecipare più regolarmente alle riunioni tecniche dell'OMS e Taiwan è diventato anche un destinatario della *Outbreak Verification List* (OVL) dell'OMS, una compilazione settimanale dei focolai di malattia in tutto il mondo.”⁹⁷

Se da un lato, quindi, la Cina offre il suo aiuto e appoggio a Taiwan con lo scopo di “salvarsi la faccia”, dall'altro permette a Formosa di fare un passo in più rispetto alla sua posizione isolata: “dal punto di vista di Pechino, il via libera è stato probabilmente dato tra considerazioni contraddittorie: mentre rischiava di rafforzare la “sovrانيتà” di Taiwan consentendo a Taipei di avere un contatto diretto con l'OMS, Pechino ha anche respinto l'idea dell'adesione di Taiwan all'OMS come membro a pieno titolo.”⁹⁸ L'intento della Cina non era quello di vincolare ed ostacolare totalmente l'autonomia di Taiwan, a patto che quest'ultimo non uscisse da quella che Shen definisce come “l'orbita cinese”: in poche parole, Pechino si stava dimostrando sempre più flessibile nei confronti dell'isola, “sperava di trasmettere il messaggio che Taiwan avrebbe ottenuto vantaggi funzionali partecipando all'arena internazionale finché non avesse rivendicato la piena sovranità.”⁹⁹ Tant'è che quando Taipei inoltrò la richiesta di diventare membro dell'OMS, questa le venne negata da Pechino.

⁹⁶ *Ibidem.*

⁹⁷ *Ibidem.*

⁹⁸ Shen, *ivi*, p.51.

⁹⁹ *Ibidem.*

Da una parte la Cina si definì quindi come paese responsabile, per aver permesso ai funzionari dell'OMS di intervenire a Taiwan e per aver cooperato con esso contro la SARS e a favore dell'autonomia del paese. Tuttavia l'isola non sembrò essere dello stesso parere: si pensò addirittura che il virus avesse a che fare con i comunisti cinese, di fatti il Dipartimento della Salute taiwanese lanciò uno slogan ad aprile che recitava: "Il numero di [casi] SARS è molto inferiore al numero di spie comuniste a Taiwan."¹⁰⁰ Il governo taiwanese tentò di sostenere la teoria *Un paese per ogni lato* —邊—國論 *Yībiān yī guó lùn*, proposta nel 2002 dal presidente Chen Shui-bian, secondo il quale durante la SARS non ci fu *Un paese, due sistemi*, bensì un paese che diffuse il virus e un paese che il virus lo ricevette. Lo stesso presidente Chen, in un'intervista rilasciata da un giornale giapponese, espresse le sue critiche e il suo disappunto personale nei confronti del presidente cinese Hu Jintao: secondo Chen, dalla Cina non sarebbero arrivate delle scuse per la diffusione della SARS a Taiwan, inoltre si sarebbe rifiutata di accordare l'ingresso dell'isola nell'OMS e avrebbe rigettato qualsiasi altra aspirazione internazionale.¹⁰¹ In tutta risposta, lo *United Daily News* riportò che Taiwan rifiutò l'aiuto umanitario offerto dalla Cina, in particolare il rappresentante della Croce Rossa taiwanese respinse l'offerta della Croce Rossa cinese.¹⁰²

Questo è il motivo per cui Pechino accusò Taipei di aver sfruttato la crisi epidemica con lo scopo di portare avanti i suoi intenti politici e le campagne OMS, senza prestare attenzione agli sforzi della Cina nei suoi confronti; dall'altra parte Taipei puntò il dito contro Pechino sostenendo che avrebbe deciso di aiutare Formosa solo per migliorare la sua immagine agli occhi degli altri paesi e per mantenere Taiwan nella sua orbita in modo tale da evitare la sua corsa verso il riconoscimento internazionale.

2.4 Il ruolo mediatore degli USA

Gli Stati Uniti d'America ebbero una grande influenza per quanto riguarda le relazioni dello Stretto e la questione Taiwan all'interno dell'OMS. Inizialmente, gli USA (come la maggior parte degli altri paesi) ruppero le relazioni con la Repubblica di Cina nel momento in cui fu espulsa dall'ONU e successivamente dall'OMS. In particolare, il 1° gennaio 1979 il Presidente americano Jimmy Carter firmò quello che entrerà in vigore come il *Taiwan Relations*

¹⁰⁰ "Is SARS a Communist Spy?" in *United Daily News*, April 1, 2003.

¹⁰¹ "Interview with President Chen Shui-bian of Taiwan" in *Asahi Shimbun*, Tokyo, July 3, 2003.

¹⁰² "Is Mainland Really Taking Care of Taiwan?" in *United Daily News*, May 24, 2003.

Act (TRA), ovvero un atto che permetteva di mantenere relazioni non ufficiali con Taiwan senza andare contro il principio dell'unica Cina: anche gli USA, dunque, riconobbero l'RPC come unico governo cinese ma allo stesso tempo non tagliarono completamente i rapporti con l'isola.

Lo stesso Presidente affermò:

“L'atto è coerente con le intese raggiunte nella normalizzazione dei rapporti con il governo della Repubblica popolare cinese. Riflette il nostro riconoscimento di quel governo come l'unico governo legale della Cina. Avendo normalizzato le relazioni con la Cina nello spirito del comunicato di Shanghai¹⁰³, attendo nei prossimi anni un approfondimento e un ampliamento delle relazioni tra Stati Uniti e Cina che contribuiranno al benessere dei nostri due popoli e alla pace nel mondo.”¹⁰⁴

L'intento era quello di “aiutare a mantenere la pace, la sicurezza e la stabilità nel Pacifico occidentale e per promuovere la politica estera degli Stati Uniti autorizzando la continuazione delle relazioni commerciali, culturali e di altro tipo tra il popolo degli Stati Uniti e il popolo di Taiwan, e per altri scopi.”¹⁰⁵ Il TRA autorizza quindi gli USA ad avere relazioni con le autorità governative di Taiwan, conferendo poteri speciale all'*American Institute in Taiwan* (AIT), che rappresenta di fatto l'ambasciata americana. Al fine di stabilire rapporti non ufficiali con l'isola, la sezione quattro del trattato dice che:

“L'assenza di relazioni diplomatiche o di riconoscimento non pregiudica l'applicazione delle leggi degli Stati Uniti nei confronti di Taiwan, e le leggi degli Stati Uniti si applicano a Taiwan nel modo in cui le leggi degli Stati Uniti si applicavano a Taiwan prima del 1° gennaio 1979.

L'applicazione della sottosezione (a) della presente sezione include, ma non si limita a quanto segue:

Ogni volta che le leggi degli Stati Uniti si riferiscono a paesi stranieri, nazioni, stati, governi o entità simili, tali termini includono e tali leggi si applicano a Taiwan.”¹⁰⁶

Ciò vuol dire che, nonostante l'assenza di relazioni diplomatiche e di un riconoscimento ufficiale, per quanto riguarda gli scopi pratici degli Stati Uniti l'atto non avrà alcun effetto. Lo status della ROC è stato comunque danneggiato parecchio a causa della One China Policy e dell'aderenza degli USA a questo principio, soprattutto dopo il Comunicato di Shanghai. Inoltre,

¹⁰³ Lo *Shanghai Communiqué* è un importante documento firmato dagli USA e dalla RPC durante la visita del Presidente americano Nixon nel 1972. Lo scopo era di normalizzare i rapporti internazionali tra le due potenze, attraverso un duplice riconoscimento: gli USA riconoscevano la RPC come unico governo legittimo cinese e quest'ultima riconosceva gli USA come maggior potenza del Pacifico.

¹⁰⁴ Carter, Jimmy, “Taiwan Relations Act Statement on Signing H.R. 2479 Into Law” in *The American Presidency Project*, April 10, 1979, <https://www.presidency.ucsb.edu/documents/taiwan-relations-act-statement-signing-hr-2479-into-law> Data ultima consultazione: 28 giugno 2021.

¹⁰⁵ American Institute in Taiwan, *Taiwan Relations Act*, 96th Congress, January 1, 1979. <https://www.ait.org.tw/our-relationship/policy-history/key-u-s-foreign-policy-documents-region/taiwan-relations-act/> Data ultima consultazione: 28 giugno 2021.

¹⁰⁶ *Ibidem*.

malgrado la sezione quattro affermi che Taiwan debba essere trattato come le altre nazioni, stati, governi o entità simili, “molti taiwanesi si chiederebbero: se fosse così, perché l'inviato di Taiwan non può tenere la cerimonia dell'alzabandiera nella proprietà di Taiwan? Perché il presidente della ROC o qualche governo di alto livello, come il Ministro degli Esteri o il Ministro della Difesa, non può visitare Washington D.C., mentre il presidente Obama ha ricevuto il leader spirituale tibetano Dalai per tre volte?”¹⁰⁷ La risposta sta nelle proteste sollevate dalla RPC, che vuole evitare con questi gesti di far spaziare Taiwan a livello internazionale, nonostante gli USA si ritengano totalmente impegnati nel rispettare il Comunicato di Shanghai (Ger, 2015). Tutto ciò confluisce nel *Consensus* del 1992 九二共識 *Jiǔ'èr gòngshì*, che si riferisce ad un incontro tra i rappresentanti della ROC e della RPC per tentare di creare un dialogo ed impegnarsi nella diplomazia dello Stretto, definendo il principio dell'unica Cina. Il problema de *Consensus* è la sua interpretazione: entrambe le parti, infatti, definiscono il principio nell'espressione orale “Una Cina, ma sotto interpretazioni diverse” — 中各表, 一個中國各自表述 *Yī zhōng gè biǎo, yīgè zhōngguó gèzì biǎoshù*, con la quale entrambi i governi si trovano d'accordo sull'esistenza di una sola Cina, ma ognuna delle due parti contesta il significato di “Cina” dal momento che sia ROC che RPC si autoproclamano i governi legittimi. Questo ha influito molto anche sulle relazioni tra USA e Taiwan, sia positivamente che negativamente: “il lato positivo è che la politica o il principio di una sola Cina fornisce un quadro per Washington, Pechino e Taipei per comunicare e interagire pacificamente tra loro. Il lato negativo è che questa politica o principio non si adatta alla realtà ed è a scapito della sicurezza di Taiwan”¹⁰⁸ poiché molti paesi si basarono sul *Consensus* per stabilire le proprie relazioni con Taiwan o mostrare il proprio supporto nei confronti dell'isola all'interno delle OIG. Come già analizzato sopra, prevale il riconoscimento della RPC e della One China Policy.

È sempre la sezione quattro del Taiwan Relations Act che presenta una clausola relativa alle organizzazioni internazionali: “nulla in questa legge può essere interpretato come una base per sostenere l'esclusione o l'espulsione di Taiwan dall'appartenenza a qualsiasi istituzione finanziaria internazionale o qualsiasi altra organizzazione internazionale.”¹⁰⁹ Negli anni Ottanta, infatti, gli USA supportarono la partecipazione di Taiwan come membro nell'Organizzazione

¹⁰⁷ Yeong-kuang Ger, “Cross-Strait Relations and the Taiwan Relations Act” in *American Journal of Chinese Studies*, Vol. 22, 2015, p.243.

¹⁰⁸ *Ivi*, p. 244.

¹⁰⁹ Taiwan Relations Act.

Mondiale del Commercio e nella Cooperazione Economica Asiatico-Pacifica. Tuttavia, nel 1998 il Presidente americano Clinton siglò a Shanghai la *Politica dei tre no*¹¹⁰:

- 1) Non sostenere l'indipendenza di Taiwan;
- 2) Non sostenere “due Cine”;
- 3) Non sostenere l'adesione di Taiwan a nessuna organizzazione internazionale per la quale la statualità è un requisito.

Dopo aver chiarito tale politica, il supporto da parte degli USA nei confronti di Taiwan, soprattutto all'interno dell'OMS, fu molto limitato: in effetti, quando venne chiesto ai membri dell'AMS di votare nel 1997 a favore o contro la prima proposta avanzata da Taiwan per essere incluso come osservatore, gli USA si astennero, aggiungendo che non era il luogo adatto per discutere tale proposta. Le cose cambiarono con l'arrivo dell'amministrazione del Presidente Bush, che diede molto più supporto a Taiwan: il Congresso del 28 marzo 2001, infatti, approvò la legge 107-10 riguardante la partecipazione di Taiwan all'Organizzazione Mondiale della Sanità. Al contrario di quanto sancito nella *Politica dei tre no* di Clinton, in questa legge il Segretario di Stato è autorizzato ad “avviare un piano degli Stati Uniti per approvare e ottenere lo status di osservatore per Taiwan al vertice della settimana annuale dell'Assemblea mondiale della sanità nel maggio 2001 a Ginevra, in Svizzera.”¹¹¹ Nell'atto viene ribadito inoltre che la salute deve essere un bene accessibile ad ogni cittadino del mondo e che

“I risultati di Taiwan nel campo della salute sono sostanziali, tra cui una delle più alte aspettative di vita in Asia, tassi di mortalità materna e infantile paragonabili a quelli dei paesi occidentali, l'eradicazione di malattie infettive come il colera, il vaiolo e la peste, e il primo a sradicare la polio e fornire ai bambini le vaccinazioni contro l'epatite B.”¹¹²

Nell'ottavo punto, l'atto cita anche la partecipazione annuale della Palestina, della Santa Sede e dei Cavalieri di Malta come osservatori, quindi secondo il Congresso anche Taiwan potrebbe prendere parte allo stesso modo. Con questa legge, ha ufficialmente inizio il sostegno degli USA a favore della partecipazione taiwanese nell'OMS, sostegno che culminerà con il discorso tenuto dal Segretario della Salute Tommy Thompson a Ginevra nel quale dichiarava davanti a tutti i presenti che gli Stati Uniti sarebbero stati dalla parte di Taiwan. Ciò si è visto soprattutto durante la crisi sanitaria provocata dalla SARS: gli USA fecero passare una serie di risoluzioni

¹¹⁰ United States Information Agency, *President Clinton's Visit to China, June 25 to July 3, 1998*
<http://www.suia.gov/regional/ea/uschina/previsit.htm> Data ultima consultazione: 28 giugno 2021.

¹¹¹ Rep. Brown, Sherrod, *An Act Concerning the Participation of Taiwan in the World Health Organization*, 107th Congress, Public Law 107-10, May 28, 2001. <https://www.congress.gov/bill/107th-congress/house-bill/428/text> Data ultima consultazione: 2 luglio 2021.

¹¹² *Ibidem*.

per venire incontro all'isola, richiedendo di “rispondere in modo appropriato a tutte le richieste di supporto dell'OMS per la sorveglianza, prevenzione e controllo della SARS in conformità con la Costituzione dell'OMS.”¹¹³ Questa risoluzione pose le basi legali per l'OMS per assistere Taiwan nella gestione delle operazioni contro la SARS.

Il capo della Missione Permanente della Cina alle Nazioni Unite a Ginevra, Sha Zukang 沙祖康, “ha fatto una dichiarazione sostenendo che la RPC non è soddisfatta del contenuto della risoluzione. Ha minacciato di prendere misure per punire i paesi che hanno sostenuto Taiwan.”¹¹⁴ Il Ministro della Salute Wu Yi ribadì inoltre che la Cina aveva permesso l'arrivo dei funzionari dell'OMS sull'isola e che Taiwan aveva il permesso di partecipare alla conferenza sulla SARS organizzata a Kuala Lumpur. Nonostante il commento da parte di Sha, gli USA non si tirarono indietro e insistettero su uno degli ideali cardini dell'OMS, ovvero di garantire il più alto livello possibile di salute per tutti. È importante ricordare anche che fu il Centro Statunitense per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie (US CDC) di Atlanta, sotto invito dell'OMS, ad inviare i primi soccorsi sull'isola dal momento che l'OMS stava riscontrando problemi nell'interagire direttamente con Taiwan a causa della Cina. Tuttavia,

“Nel 2003, anche se gli sforzi congiunti degli Stati Uniti e di Taiwan non hanno raggiunto l'obiettivo di rendere Taiwan un osservatore, sono stati comunque fatti progressi significativi. L'OMS ha inviato cinque esperti a Taiwan per osservare la malattia, mentre i funzionari del Dipartimento della Salute di Taiwan hanno partecipato per la prima volta alla conferenza internazionale sulla SARS¹¹⁵ tenuta dall'OMS.”¹¹⁶

Oltre ad aver svolto un ruolo chiave nell'aiutare Formosa ad affrontare la crisi sanitaria, “come leader della comunità democratica mondiale, gli Stati Uniti hanno giocato un ruolo importante nel sostenere la partecipazione di Taiwan all'OMS. Prima che gli Stati Uniti esprimessero il loro sostegno allo status di osservatore dell'OMS di Taiwan, nessun altro paese aveva sostenuto pubblicamente Taiwan, tranne i suoi alleati diplomatici.”¹¹⁷ Dopo che gli USA aprirono la strada verso il riconoscimento e la considerazione dell'isola, anche Giappone, Canada ed Europa seguirono il loro esempio. Nell'aprile 2003, il Ministro degli Esteri giapponese Yoriko Kawaguchi in un incontro col Ministro degli Esteri cinese Li Zhaoxing 李肇星, affermò di

¹¹³ Legislative Yuan (ROC), *National Central Library Gazette Online*, vol. 91, n. 28, May 4, 2002, p. 401.

https://gaz.ncl.edu.tw/browseDetail_en.jsp?p=C,9,4,70021461E8 Data ultima consultazione: 30 giugno 2021.

¹¹⁴ Chang Jaw-ling Joanne, “Taiwan's Participation in the World Health Organization: The U.S. Facilitator Role” in *American Foreign Policy Interests*, vol. 32, n.3, 2010, p. 136.

¹¹⁵ Si intende la conferenza tenutasi a Kuala Lumpur.

¹¹⁶ Chang, *ibidem*.

¹¹⁷ *Ivi*, p.139.

supportare la partecipazione di Taiwan nell'OMS e nel 2004 votò per la prima volta a favore dell'ammissione all'AMS come osservatore. Simile fu la reazione del Canada e del Parlamento Europeo, che adottarono risoluzioni prendendo posizione nella questione Taiwan. Il Parlamento Europeo in particolare “ha incaricato il suo Presidente di trasmettere la risoluzione al Consiglio, alla Commissione, agli Stati membri, al governo della RPC, al governo degli Stati Uniti, al governo di Taiwan, alle Nazioni Unite e all'OMS.”¹¹⁸ La strategia taiwanese fu dunque quella di consolidare sempre di più la coalizione con gli Stati Uniti in modo da pressare il governo di Pechino, tentare di ottenere il seggio nell'Organizzazione Mondiale della Sanità e di conseguenza più riconoscimento a livello internazionale. Per quanto gli USA sostengano gli obiettivi di Taiwan, però, l'ultima parola spetterà sempre alla Cina.

Alla luce di questi avvenimenti, anche la RPC comincerà a cambiare la sua posizione nei confronti dell'isola, e non solo: dai primi tentativi di Taiwan attraverso le campagne OMS di basso profilo, durante le quali la Cina non ha mai avuto l'intenzione di cambiare la situazione, alla SARS che ha messo in ginocchio perfino il gigante asiatico costringendolo a rivedere la sua concezione del mondo e ad accettare che paesi terzi interferissero nei suoi “affari interni”. Assistiamo dunque ad un'evoluzione dei rapporti nello Stretto che porterà ad un miglioramento per nulla scontato, soprattutto nel contesto delle vicende nell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della salute mondiale in generale:

“La sua cattiva amministrazione dell'epidemia di SARS ha esacerbato lo scetticismo di altri paesi sulla responsabilità della Cina nei confronti della comunità internazionale. Diffidando dall'essere ostracizzato dalla comunità internazionale, il governo cinese ha consolidato il suo desiderio di cercare la cooperazione con la società internazionale in merito a questioni di sicurezza non tradizionali. Sulla scia dell'epidemia di SARS nel 2003, la partecipazione della Cina alla governance sanitaria globale ha accelerato rapidamente ed è diventata più proattiva.”¹¹⁹

Nel capitolo seguente analizzerò dunque le reazioni della Cina in merito a questa evoluzione, quali cambiamenti ha innescato e come tutto ciò abbia influenzato le relazioni con Taiwan in seno all'OMS.

¹¹⁸ “Taiwan's Observer Status at the 56th World Health Assembly” in *Journal of the European Union*, vol. 47, March 17, 2004, pp. 307–309.

¹¹⁹ Chan Lai-Ha, *ivi*, p. 135.

CAPITOLO III

3.1 Il paradosso cinese: tra il Memorandum of Understanding (MOU) e la revisione dell'International Health Regulation (IHR)

Le risposte della Cina, dopo gli avvenimenti che la segnarono nei primi anni duemila, furono molteplici ma tutte confluirono in un cambio di posizione rispetto alla visione cinese del mondo e alle relazioni con Taiwan. Prima ancora di entrare nel dettaglio dei cambiamenti concreti da parte di Pechino, bisogna sottolineare la nuova concezione del mondo da parte dei cinesi: il concetto di *mondo armonioso*. Il primo a formulare questa nuova visione fu il Presidente Hu Jintao: “l’idea di un mondo armonioso è il concetto diplomatico dello sviluppo pacifico della Cina nella nuova era del XXI secolo, ed è l’incarnazione centralizzata della nuova leadership del Partito Comunista Cinese (PCC), con Hu Jintao come segretario generale, sulle percezioni e le proposte della politica internazionale e delle relazioni estere.”¹²⁰ Ciò deriva anche dagli sforzi che la Cina ha fatto per apparire come paese responsabile: “dimostrandosi uno stato responsabile, la politica cinese è passata da una visione del mondo puramente sinocentrica a una che sottolinea il ruolo della Cina e il suo contributo alla pace e alla sicurezza globali.”¹²¹ Alla Riunione Plenaria della sessantesima Sessione delle Nazioni Unite,

“Hu Jintao ha elaborato ulteriormente che un "mondo armonioso" deve essere costruito su un mondo composto da stati nazionali sovrani che rispettano una pluralità e diversità di culture, ideologie e sistemi politico-economici e gestiscono le loro relazioni sulla base del rispetto della sovranità e dell'integrità territoriale, così come il rispetto del diritto dei paesi di scegliere indipendentemente i propri sistemi sociali e percorsi di sviluppo.”¹²²

¹²⁰ Héxié shìjiè lǐniàn 和谐世界理念 (Il concetto di mondo armonioso)
<https://baike.baidu.com/item/%E5%92%8C%E8%B0%90%E4%B8%96%E7%95%8C%E7%90%86%E5%BF%B5/6198896?fr=aladdin> Data ultima consultazione: 13 luglio 2021.

¹²¹ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.132.

¹²² Hu Jintao, *Building Towards a Harmonious World of Lasting Peace and Common Prosperity*, speech delivered at the High-Level Plenary Meeting of the United Nations 60th Session, New York, September 15, 2005.

La nozione di *mondo armonioso* rappresenta quindi l'obiettivo generale della Cina e la teoria della governance globale. Il 2005 segnò un anno importante in questo senso, con la revisione del Regolamento Sanitario Internazionale (*International Health Regulations, IHR*) e il tentativo da parte di Taiwan che, dopo la crisi sanitaria della SARS, ritornò a concentrarsi sulle campagne OMS e a lottare per essere riconosciuto a livello internazionale. La revisione dell'IHR fu un'ottima occasione per portare avanti gli obiettivi taiwanesi: ma cosa si intende esattamente con IHR? Il regolamento Sanitario Internazionale è un meccanismo implementato dall'OMS che aiuta a controllare e a monitorare la diffusione delle malattie infettive: vi prendono parte tutti i membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, è stato stabilito per la prima volta nel 1969 per poi essere modificato nel 2005 con l'intento di migliorarne ed espanderne le funzioni. Inizialmente, l'IHR si concentrava su tre malattie: il colera, la febbre gialla e la peste. Successivamente,

“Con l'aumento dei viaggi e del commercio internazionale e l'emergere, il riemergere e la diffusione internazionale di malattie e altre minacce, l'Assemblea Mondiale della Sanità ha chiesto una revisione sostanziale nel 1995. La revisione ha esteso la portata delle malattie e dei relativi eventi sanitari coperti dall' IHR di prendere in considerazione quasi tutti i rischi per la salute pubblica (di origine biologica, chimica, radiologica o nucleare) che potrebbero colpire la salute umana, indipendentemente dalla fonte.”¹²³

Alla cinquantottesima Assemblea Mondiale della Sanità nel 2005, è stata proposta un'ulteriore modifica dell'IHR: “lo scopo e la portata di questi regolamenti sono di prevenire, proteggere, controllare e fornire una risposta di salute pubblica alla diffusione internazionale delle malattie in modi che sono commisurati e limitati ai rischi per la salute pubblica, e che evitano inutili interferenze con il traffico internazionale e al commercio internazionale.”¹²⁴ Nell'ambito della candidatura all'OMS, Taiwan ha cercato di aderire all'IHR, ma non essendo un membro ufficiale è sempre stato escluso.

Inoltre, un forte impatto sull'adesione dell'isola nell'IHR lo scatenò il *Memorandum of Understanding* (MOU), ovvero un accordo siglato a maggio 2005 dal Direttore Generale dell'OMS, Lee Jong-wook, e il ministro della salute cinese Wu Yi: è stato un accordo segreto, per questo il contenuto non è mai stato reso pubblico, si è a conoscenza solo di alcune regole. In sostanza, si tratta di un accordo che regola le forme di interazione tra Taiwan e l'OMS: “più tardi, un documento intitolato "Attuazione del memorandum d'intesa tra il Segretariato

¹²³ World Health Organization, *International Health Regulations*, <http://www.emro.who.int/international-health-regulations/about/background.html> Data ultima consultazione: 13 luglio 2021.

¹²⁴ World Health Organization, “Article 2: purpose and scope”, in *International Health Regulations*, second edition, 2005, p.10.

dell'OMS e la Cina" (d'ora in avanti: Linee guida per l'attuazione) è trapelato e questo ha fornito alcune informazioni sui dettagli degli accordi raggiunti tra l'OMS e Pechino. Il contenuto del MOU era all'incirca lo stesso di quello delle Linee guida per attuazione.”¹²⁵ I 22 Articoli delle Linee guida esplicitati nelle figure sottostanti (vedi **Appendice A**), possono essere riassunti nei seguenti punti¹²⁶:

1. Invitare esperti taiwanesi di medicina e salute pubblica a partecipare alle attività tecniche organizzate dal Segretariato;
2. Invio di membri del personale o esperti a Taiwan per indagare sulla salute pubblica o sulla situazione epidemiologica e fornire assistenza tecnica per servizi medici e sanitari pubblici a Taiwan;
3. Organizzare la risposta del Segretariato dell'OMS in caso di emergenza sanitaria pubblica acuta a Taiwan.
4. Per quanto riguarda l'espressione geografica da includere nell'indirizzo postale per qualsiasi corrispondenza con gli esperti taiwanesi invitati, l'uso di “Repubblica di Cina” o “Taiwan” non è accettabile. Le unità tecniche dovrebbero indicare solo il nome della città del destinatario, senza indicare un "paese" di destinazione, e gli inviti dovrebbero essere inviati il più possibile via telefax per evitare problemi con la posta ordinaria.

Il MOU doveva essere attuato sulla base della risoluzione 25.1 dell'AMS e non doveva includere alcuna azione che potesse essere vista come l'attribuzione di uno status separato dalle autorità e alle istituzioni taiwanesi (articolo 3i). Le Linee guida vietavano qualsiasi interazione non autorizzata con autorità, istituzioni o individui a Taiwan. Anche se il MOU segreto permette a Taiwan di partecipare ad alcune riunioni sulle attività tecniche, di fatto, Taiwan è stato localizzato come parte della Cina. I problemi coinvolti sono molteplici: secondo il MOU, la partecipazione di Taiwan alle attività dell'OMS era sotto stretto controllo della Cina, gli esperti taiwanesi che pianificavano di partecipare alle riunioni dell'OMS dovevano presentare domanda per la riunione cinque settimane prima della data della conferenza e inviare l'elenco dei partecipanti al governo cinese per l'approvazione. Se alle conferenze fossero stati invitati esperti taiwanesi, l'OMS avrebbe dovuto invitare anche esperti dalla Cina. Tutte le comunicazioni tra Taiwan e l'OMS sarebbero dovute passare attraverso la Cina: ciò significa che Taiwan avrebbe dovuto ricevere informazioni sulle emergenze sanitarie attraverso le

¹²⁵ Lindemann, *ivi*, p.214.

¹²⁶ *Ivi*, pp. 214-215; Chang Jaw-ling Joanne, *ivi*, p. 141.

autorità cinesi. Il MOU ha quindi rappresentato un significativo respingimento contro la candidatura all'OMS di Taiwan.

“Tuttavia, il MOU non ha cambiato la modalità di partecipazione di Taiwan alla governance sanitaria globale. La Cina intendeva essere il ponte tra Taiwan e l'OMS nella cooperazione sanitaria globale, al fine di mostrare la sua sovranità su Taiwan. Ma la Cina non ha potuto costringere l'autorità sanitaria di Taiwan a collaborare con essa. [...] Taiwan, d'altra parte, non era obbligata a presentare le sue informazioni sanitarie interne alla sua controparte nello Stretto. Taiwan era riluttante a stabilire una comunicazione con l'OMS attraverso Pechino. Di conseguenza, Taiwan ha fatto più affidamento sulle alternative esistenti, cercando una comunicazione diretta con l'OMS o partecipando alla cooperazione sanitaria globale attraverso gli Stati Uniti e i suoi alleati.”¹²⁷

Tutto ciò suggerisce che la Cina volesse continuamente esercitare la sua sovranità su Taiwan, nonostante si definisse un paese più aperto, disponibile e sostenitore di un mondo armonioso, “composto da stati nazionali sovrani che rispettano una pluralità e diversità di culture, ideologie e sistemi politico-economici e gestiscono le loro relazioni sulla base del rispetto della sovranità e dell'integrità territoriale, così come il rispetto del diritto dei paesi di scegliere indipendentemente i propri sistemi sociali e percorsi di sviluppo.”¹²⁸ Per questa ragione, il Partito Progressista Democratico non accettò le condizioni del MOU e protestò ribadendo che non poteva fungere da base legale per l'OMS per interagire con Taiwan. Il MOU aprì una finestra di opportunità per Taiwan: da un lato, forniva la base per i contatti tra l'OMS e Taiwan in caso di emergenza e avrebbe facilitato la partecipazione di esperti taiwanesi alle riunioni tecniche dell'OMS. Dall'altro, aderiva al principio di una sola Cina e assicurava che le interazioni tra Taiwan e l'OMS seguissero gli accordi definiti da Pechino.

“La Cina si rese conto che impedire l'interazione tra Taiwan e l'OMS in situazioni eccezionali non sarebbe stato possibile e quindi decise di stabilire le condizioni di base per la partecipazione di Taiwan all'OMS, compresa la necessità di ottenere il permesso preventivo di Pechino e la specificazione della nomenclatura da utilizzare quando ci si riferisce a Taiwan. Pechino ha cambiato la sua strategia, passando dall'escludere Taiwan dall'OMS al permettere una partecipazione funzionale limitata, in linea con il principio di una sola Cina.”¹²⁹

Per esempio, “tra il 2005 e la fine del 2008, l'OMS ha organizzato migliaia di riunioni tecniche riguardanti le malattie infettive, ma Taiwan ha partecipato solo a 21 riunioni. Di conseguenza, Taiwan non è stato in grado di partecipare all'OMS "in modo significativo".”¹³⁰

¹²⁷ Chen Ping-Kuei, “Universal Participation Without Taiwan? A Study of Taiwan’s Participation in the Global Health Governance Sponsored by the World Health Organization” in *Asia Pacific Security Challenges*, Leicester, Springer, 2018, p.272.

¹²⁸ Vedi nota 113.

¹²⁹ Lindemann, *ivi*, p. 218.

¹³⁰ Chang, *ivi*, p. 142.

Un altro evento decisivo del 2005 è stato l'arrivo dell'influenza aviaria (H1N1) in Asia, una malattia infettiva altamente contagiosa che colpisce diverse specie di uccelli ed è trasmissibile agli uomini. Il dubbio che potesse scoppiare un'altra pandemia globale come quella della SARS fu al centro del dibattito alla cinquantottesima Assemblea Mondiale della Sanità. Taiwan era circondato da paesi con casi di H1N1 (Vietnam, Cambogia, Thailandia, Laos, Cina, Corea e Giappone)¹³¹, quindi la paura che il contagio potesse arrivare velocemente come era stato per la SARS spinse l'isola ad attuare una duplice strategia:

“alla WHA del 2005, Taiwan ha perseguito una duplice strategia, cercando prima di tutto di ottenere lo status di osservatore nella WHA, come di consueto. In secondo luogo, Taiwan aveva un chiaro obiettivo per i negoziati sull'IHR condotti alla riunione del Comitato A e ha fatto pressioni per l'inclusione della frase "applicazione universale" nella risoluzione dell'IHR che avrebbe dovuto fornire la base giuridica per la partecipazione di Taiwan nell'IHR.”¹³²

Alla cinquantottesima Assemblea Mondiale della Sanità, la proposta di invitare Taiwan come osservatore fu votata a favore da 21 paesi:

Tabella 3.1: Paesi favorevoli all'invitare Taiwan come osservatore all'AMS, 2005.

Paesi a favore	Belize, Costa Rica, El Salvador, Fiji, Guatemala, Haiti, Honduras, Isole Marshall, Isole Salomone, Malawi, Nauru, Nicaragua, Palau, Paraguay, Repubblica Dominicana, Saint Kitts e Nevis, Saint Vincent e Grenadine, Sao Tome e Principe, Senegal, Tuvalu, USA.
-----------------------	---

Fonte: World Health Organization, Fifty-eighth World Health Assembly, Geneva, 2005.

Il crescente sostegno internazionale per Taiwan ha facilitato l'inclusione di questa cosiddetta “clausola di applicazione universale”, o, in breve, “clausola di Taiwan”, nell'IHR. Infatti,

“Durante la seconda riunione del gruppo di lavoro intergovernativo dell'IHR (IGWG) nel 2005, Taiwan ha proposto con successo un emendamento attraverso i suoi alleati diplomatici. L'emendamento ha aggiunto una clausola di "applicazione universale" all'articolo 3.3 del nuovo

¹³¹ Center for Disease Control and Prevention <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/> Data ultima consultazione: 14 luglio 2021.

¹³² Lindemann, *ivi*, p. 219.

RSI. Questo articolo lasciava vagamente aperta la possibilità di includere Taiwan nell'applicazione dell'IHR, perché l'IHR dovrebbe applicarsi ad ogni angolo del mondo.”¹³³

L'articolo 3.3 infatti sancisce che: “L'attuazione di questi regolamenti è guidata dall'obiettivo della loro applicazione universale per la protezione di tutte le persone del mondo dalla diffusione internazionale delle malattie.”¹³⁴ Il delegato di Palau, il Dottor Otto, nel commentare l'importanza della revisione dell'IHR affermò inoltre che “anche il rafforzamento della capacità di sorveglianza e di risposta rapida è stato di fondamentale importanza. Richiamando in particolare l'attenzione sul comma 4, paragrafo 6, del progetto di risoluzione sull'universalità dell'applicazione, [l'IHR] esprime l'auspicio che ciò includa le 23 milioni di persone di Taiwan.”¹³⁵

Pechino rimase sorpresa dal successo di Taiwan nell'IHR. Si rese conto che Taiwan poteva avere influenza anche se non aveva un rappresentante formale all'interno dell'Assemblea. La Cina era determinata a prevenire un incidente simile con l'OMS, per questo alla sessantesima Assemblea Mondiale della Sanità nel 2007, la Cina annunciò nel suo discorso di apertura che l'IHR era stato applicato a tutto il territorio cinese e Taiwan era incluso, il che portò a una furiosa protesta da parte di Taiwan poiché veniva declassato come parte integrante della Cina ma poi, di fatto, non riceveva tempestivamente gli aiuti richiesti. Ad esempio, “il 12 settembre 2007, l'*International Food Safety Authorities Network* (INFOSAN) dell'OMS, invece di contattare direttamente Taiwan con importanti informazioni sulla prevenzione delle epidemie, ha richiesto che la Cina trasmettesse a Taiwan informazioni riguardanti l'agente patogeno *Shigella sonnei*¹³⁶. Taiwan, tuttavia, non ha ricevuto le informazioni dalla Cina fino a dieci giorni dopo.”¹³⁷

Dal punto di vista del governo pechinese, il motivo per cui Taiwan ha avuto un grande interesse nell'entrare a far parte del Regolamento Sanitario Internazionale non fu quello di impegnarsi in una partecipazione significativa all'interno dell'OMS, come propagandato dalle autorità taiwanesi, ma di acquisire alla fine il riconoscimento come stato indipendente.¹³⁸ Dal

¹³³ Chen, *ivi*, p. 271.

¹³⁴ WHO, “Article 3: principles”, *ibidem*.

¹³⁵ World Health Organization, *Fifty-eighth World Health Assembly*, Geneva, 2005, p. 50.

¹³⁶ Un batterio che causa problemi all'intestino.

¹³⁷ Chang, *ibidem*.

¹³⁸ Il 14 maggio 2007, la sessantesima Assemblea Mondiale della Sanità ha rifiutato di inserire nel suo ordine del giorno la proposta sollevata da diversi stati di far diventare Taiwan membro dell'OMS. Il delegato cinese e Ministro della Salute della Cina, Gao Qiang 高强, ha sottolineato nella sua presentazione all'assemblea che le autorità taiwanesi hanno istigato alcuni paesi a presentare tale proposta, non per la salute del popolo di Taiwan, ma per i propri obiettivi politici. Questa proposta sollevava esplicitamente che Taiwan dovesse essere membro dell'OMS come uno stato, il che era completamente contrario al principio di una sola Cina, alla Carta delle Nazioni Unite e alla Costituzione dell'OMS.

momento che l'IHR è un documento dell'OMS, non può essere in conflitto con la sua costituzione, come sancisce l'articolo 3.2: "L'attuazione del presente regolamento è guidata dalla Carta delle Nazioni Unite e dalla Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità."¹³⁹ Inoltre, l'articolo 4 riguarda le autorità responsabili all'interno di ogni Stato: "Ciascuno Stato Parte deve designare o istituire un Focal Point nazionale e le autorità responsabili per l'IHR nell'ambito della rispettiva giurisdizione per l'attuazione delle misure sanitarie ai sensi del presente Regolamento. L'OMS designa un Contact Point affinché possa inviare comunicazioni urgenti concernenti l'attuazione del presente Regolamento al Focal Point Nazionale RSI degli Stati Parte interessati."¹⁴⁰ Il Contact Point dell'OMS è dunque responsabile della comunicazione con ciascuno Stato membro. Come nota il professor Bin Li, "urgente non implica lo stesso significato di diretto, [...] Poiché Taiwan non è eleggibile come membro dell'OMS, se il Contact Point dell'OMS ha bisogno di contattare l'amministrazione sanitaria di Taiwan, deve ottenere il consenso preventivo del governo della RPC, l'unico governo legittimo che rappresenta Taiwan."¹⁴¹ La Cina afferma di aver dimostrato piena solidarietà e sostegno all'isola dalla crisi della SARS, e di aver siglato il MOU al fine di attuare efficacemente l'IHR e promuovere l'assistenza sanitaria delle persone a Taiwan: Pechino

"sostiene che in nessun caso Taiwan è ammissibile per l'adesione all'OMS. Gli accordi all'interno del sistema dell'OMS non possono essere utilizzati come strumenti per Taiwan per perseguire la sua statualità. Al contrario, la questione chiave è se le autorità taiwanesi si preoccuperanno della situazione medica e sanitaria delle persone a Taiwan invece di sprecare risorse per i suoi obiettivi politici."¹⁴²

Per la Cina, quindi, la questione chiave non è che Taiwan sia un membro o un osservatore dell'OMS, ma come promuovere la situazione sanitaria sull'isola.

¹³⁹ *International Health Regulations*, art. 3.2.

¹⁴⁰ *Ivi*, art. 4.

¹⁴¹ Bin Li, "Legal Status of Taiwan in the World Health Organization" in *Journal of East Asia and International Law*, n.1, 2008, p.173.

¹⁴² *Ivi*, p.176.

3.2 La nuova strategia della Cina all'interno dell'OMS: Margaret Chan

Per dimostrare ulteriormente di non giocare un ruolo passivo all'interno dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel 2006 i leaders cinesi lanciarono una campagna per eleggere Margaret Chan Fung Fu-chun 陳馮富珍 come nuovo Direttore Generale dell'OMS. La Dott.ssa Chan nacque ad Hong Kong nel 1947, conseguì la laurea in medicina all'Ontario Western University per poi diventare la prima donna a dirigere il Dipartimento della Salute di Hong Kong nel 1994. Quando l'ex Direttore Generale dell'OMS, Lee Jong-Wook, morì prematuramente, Chan era il Direttore della Salute ad Hong Kong e, secondo il Financial Times, “è diventata il volto pubblico delle autorità di Hong Kong”¹⁴³, soprattutto durante gli anni della SARS. Anche lei, insieme alla Cina, fu accusata di non aver prestato sufficiente attenzione ai primi segni della polmonite acuta nel Guangdong, ma questo non impedì alla Cina di cominciare una solida campagna per elegerla come sostituta del Dott. Lee:



Figura 3.1: Margaret Chan durante la sessione “Raising Healthy Children” alla riunione annuale 2011 del World Economic Forum a Davos, Svizzera, 28 gennaio 2011. Foto di Remy Steinegger.

“Il ministro degli Esteri Li Zhaoxin e il ministro della Salute Gao Qiang hanno fatto pressione per Chen. Hu Jintao ha inviato lettere di raccomandazione personali e ha promesso di aumentare l'assistenza nei paesi in via di sviluppo. Nominare Chan è stato un mezzo della Cina per capitalizzare la sua reputazione e la sua identità. Una cittadina di Hong Kong avrebbe dimostrato il successo di "Un paese, due sistemi" e, allo stesso tempo, sarebbe stato visto come una minaccia minore rispetto ad un funzionario cinese.”¹⁴⁴

Tuttavia, sebbene Chan sia celebrata come la prima cinese in assoluto a dirigere un'importante organizzazione internazionale, la sua identità è più complessa di quanto non appaia a prima vista. Come direttore del Dipartimento della Salute nella Hong Kong coloniale, senza alcun precedente legame personale con Pechino, Chan è stata una scelta inaspettata. Qual era il vantaggio per Pechino di usare l'identità hongkonghese di Chan? L'approccio “un paese, due

¹⁴³ Jack, Andrew, “Woman in the News: Margaret Chan” in *Financial Times*, May 8, 2009.

<https://www.ft.com/content/a4fc8e58-3c01-11de-acbc-00144feabdc0> Data ultima consultazione: 28 luglio 2021.

¹⁴⁴ Calderon, Diana Sofia, “Taiwan’s international space and its expansion through the World Health Assembly” in *Portes: Revista mexicana de estudios sobre la Cuenca del Pacifico*, vol. 9, n. 17, August 1, 2015, p. 141.

sistemi” di Hong Kong sarà migliorato o ostacolato da questo sviluppo? Mentre Pechino ha esaltato a gran voce il significato del successo di Chan per la Cina in generale, queste domande riguardanti l’interazione tra Pechino e Hong Kong rimangono relativamente poco studiate.

Durante la campagna elettorale, Chan è stata ampiamente sostenuta dal team della campagna della RPC e dai media ufficiali, che hanno dichiarato con fermezza il seguente messaggio al mondo: “Chén fēngfùzhēn, wǒmen zhīchí nǐ” 陳馮富珍，我們支持你 (noi sosteniamo Chan)¹⁴⁵. Pechino fece dunque pressione sui trentatré paesi che compongono il Comitato Esecutivo dell’OMS: nel novembre del 2006, Margaret Chan divenne ufficialmente Direttore Generale. La sua elezione è stata significativa poiché “è la prima volta dal 1971 che la Cina nomina e sostiene un cittadino cinese come candidato in un’elezione al vertice di un organo delle Nazioni Unite.”¹⁴⁶ Ren Minghui 任明輝, allora Direttore Generale del Dipartimento di Cooperazione Internazionale sotto il Ministero della Salute della RPC, ha dichiarato che “[la stiamo nominando] perché pensiamo che la Cina debba svolgere un ruolo attivo nella salute pubblica globale.”¹⁴⁷ Ma la nomina di Margaret Chan non è stato un “incidente fortuito”¹⁴⁸, infatti è stato ampiamente creduto che il successo di Chan sia stato in gran parte dovuto alla benedizione di Pechino e la sua nomina è stata vista come un trionfo diplomatico sia per lei che per la Cina. Tuttavia, è legittimo chiedersi perché la Cina, dopo aver ottenuto l’adesione all’organizzazione sanitaria più di tre decenni fa, avrebbe così tardivamente adottato un approccio proattivo ad essa: “la ricerca dello status internazionale come potenza normale nella comunità internazionale è probabilmente una delle ragioni principali per cui la Cina ha perseguito la leadership di Chan dell’OMS.”¹⁴⁹

La nomina di Chan coincide in effetti con l’ascesa politica ed economia della Cina, oltre che con l’obiettivo di costruire uno stato responsabile ed essere percepito come tale dalla comunità mondiale, e proiettare la Cina come una potenza in ascesa senza minacciare il mondo. Secondo Simon Shen, “questi gesti mostrano che per essere accettata come uno stato responsabile, la Cina è consapevole che deve dimostrare una lista di meriti universali riconosciuti dalla comunità mondiale, in particolare in termini di imparzialità nella gestione dei

¹⁴⁵ “Chen-Feng Fuzhen, Women Zhichi Ni” 陳馮富珍，我們支持你 (We support Chan), in *Renmin Ribao*, November 10, 2006.

¹⁴⁶ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.119.

¹⁴⁷ Huang Yanzhong, “Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China,” in *Indiana Journal of Global Legal Studies*, 17, n. 1, 2010, p. 126.

¹⁴⁸ Patsy Moy, Paggie Leung, Mary Ann Benitez, “Margaret Chan Wins Beijing’s Backing,” in *South China Morning Post*, June 26, 2006.

¹⁴⁹ Chan Lai-Ha, *ibidem*.

doveri internazionali e di trasparenza nel prendere decisioni che potrebbero influenzare il benessere dei cittadini al di fuori dei suoi confini.”¹⁵⁰ È per questo che l’identità di Margaret Chan venne sfruttata come mezzo per la Cina al fine di capitalizzare sulla sua reputazione tecnocratica e apolitica, correggendo “la sua immagine autocratica a porte chiuse proiettata durante la crisi della SARS, compresa la mancanza di trasparenza verso l’OMS e la pesante censura dei media. Dopo la crisi della SARS, ci sono state forti richieste, sia a livello nazionale che internazionale, per un sistema sanitario pubblico più trasparente in Cina.”¹⁵¹ Tuttavia, il fatto che lei avesse il passaporto della regione amministrativa speciale di Hong Kong non le attribuiva automaticamente l’identità di Hong Kong. Infatti,

“secondo l’interpretazione di Pechino dal punto di vista giuridico della Legge fondamentale, la formula "un paese, due sistemi" avrebbe dovuto risolvere il problema dell’identità, perché la Regione Speciale Amministrativa di Hong Kong "è una parte inalienabile della Repubblica popolare cinese".¹⁵² In questo quadro giuridico, l’identità di Hong Kong è una mera influenza regionale all’interno dell’identità cinese.”¹⁵³

Chan non è mai diventata un diplomatico diretto della RPC o un agente cinese. Il suo ruolo nella diplomazia cinese era passivo, perché la sua motivazione personale era solo quella di puntare alla posizione amministrativa e, come rivelato dai suoi diversi discorsi, si preoccupava molto di più della sua imparzialità e neutralità che della diplomazia cinese. Queste ultime sono caratteristiche fondamentali su cui ha puntato la Cina per dimostrare che, in qualità di stato responsabile, riusciva a mantenere un profilo equo e oggettivo.

Un altro possibile motivo che ha spinto Pechino a supportare la candidatura di Margaret Chan è stato quello di tentare di bloccare Washington che sosteneva e aveva intenzione di chiedere all’OMS l’adesione di Taiwan come membro: “sebbene non ci siano prove a sostegno di questa affermazione, si potrebbe presumere che con un cittadino cinese alla guida dell’organizzazione sanitaria, sarà più difficile per Taiwan fare la mossa.”¹⁵⁴ Taipei non esitò a continuare la sua lotta, tant’è che ad aprile 2006:

“Chen Shui-bian inviò una lettera di candidatura, una lettera ufficiale con "Repubblica di Cina (Taiwan)" nell’instestazione, al direttore generale dell’OMS, Margaret Chan. Tuttavia, Chan decise di non far circolare la domanda tra i membri dell’OMS. La lettera è stata restituita segretamente, spinta sotto la porta della rappresentanza taiwanese a Ginevra senza ulteriori

¹⁵⁰ Shen, Simon, “Borrowing the Hong Kong Identity for Chinese Diplomacy: Implications of Margaret Chan's World Health Organization Election Campaign” in *Pacific Affairs*, vol. 81, n. 3, 2008, p. 365.

¹⁵¹ Shen, *ivi*, p.370.

¹⁵² Legge fondamentale di Hong Kong, capitolo 1, Art. 1.

¹⁵³ Shen, *ivi*, p. 367.

¹⁵⁴ Chan Lai-Ha, *ivi*, p.120.

dichiarazioni. Chen Shui-bian (2007) annunciò in un articolo sul Washington Post che il segretariato dell'OMS aveva risposto il 25 aprile, dicendo che Taiwan non era uno stato sovrano e quindi non era idoneo a diventare membro.”¹⁵⁵

Di conseguenza, la proposta di includere Taiwan come membro dell'OMS non fu presentata durante la sessione dell'AMS di quell'anno.

Tuttavia, come sottolineato sopra, Margaret Chan adottò un atteggiamento di base neutrale, quindi la sua intenzione non era quella di escludere totalmente Taiwan dalle questioni dell'OMS. Chan evidenziò di non sostenere l'adesione di Taiwan, ma di essere a favore della concessione dello status di osservatore e di una partecipazione significativa dell'isola. Rientra in gioco la strategia dell'identità di Margaret Chan, poiché “dal punto di vista di Pechino, l'identità di Chan era sicuramente parte del nazionalismo *pan-cinese*¹⁵⁶ a cui l'etnia cinese di Taiwan potrebbe/dovrebbe essere invitata a unirsi in futuro. Eppure, prevedibilmente, Taiwan vede l'insistenza di Pechino nel vietare a Taiwan di richiedere l'adesione a pieno titolo all'OMS come una semplice mossa politica.”¹⁵⁷

Arrivati a questo punto, il governo taiwanese si rese conto di dover cambiare strategia: con un funzionario cinese a capo dell'OMS, non si poteva più adottare un approccio così diretto, ovvero proporre di accettare l'isola tra i membri ufficiali quando vigeva la One China Policy, poiché sarebbe stato declassato subito. Tra i vari fattori che influenzarono un cambio di posizione rispetto alla questione OMS da parte di Formosa, ci furono anche le imminenti elezioni presidenziali del 2008, che videro “la nuova strategia dell'OMS, insieme all'accattivante campagna per l'adesione all'ONU con il nome di "Taiwan", costituire una parte importante della campagna del governo del DPP per aiutare il partito a conquistare gli elettori.”¹⁵⁸ Da un lato vi era Chen Shui-bian, a capo del DPP, che si rifiutò di adottare un approccio di basso profilo incentrato sulla partecipazione di Taiwan come entità sanitaria; dall'altro lato vi era invece il KMT che, come esaminerò nel paragrafo 3.3, era contrario ad un approccio del genere e preferì puntare su una campagna meno diretta.

¹⁵⁵ Lindemann, *ivi*, 228.

¹⁵⁶ Il Movimento pan-cinese è la forma di nazionalismo che afferma che i cinesi sono una nazione unica e promuove l'unità culturale e politica dei cinesi, indipendentemente dalle loro origini etniche. Dopo la rivoluzione del 1911, la definizione ufficiale di "cinese" fu ampliata per includere le etnie non Han come parte di una nazione cinese completa (中华民族 *Zhōnghuá mínzú*), al fine di promuovere l'unificazione delle diverse razze in Cina.

¹⁵⁷ Shen, *ivi*, p.375.

¹⁵⁸ *Ivi*, p.227.

3.3 La tregua diplomatica: accenni di cooperazione

Le relazioni tra Taiwan e Cina cambiarono radicalmente quando il Kuomintang tornò a governare sull'isola dal 2008 con l'elezione del nuovo presidente Ma Ying-jiu 馬英九:

“Ma Ying-jiu ha proposto una *tregua diplomatica* dopo il suo insediamento, che ha messo fine ad anni di conflitto diplomatico tra Taipei e Pechino. La riconciliazione tra le due sponde dello Stretto ha portato la speranza che la Cina fosse più flessibile sulla questione della partecipazione di Taiwan alle organizzazioni internazionali, in particolare sulla richiesta di Taiwan di diventare un osservatore dell'AMS.”¹⁵⁹

La così chiamata tregua diplomatica 外交休兵 (*wàijiāo xiū bīng*) consisteva in una diplomazia molto flessibile con la Cina: ovvero, Taiwan avrebbe continuato a perseguire la sua politica estera riconoscendo e accettando il *Consensus* del 1992, vale a dire una Cina con diverse interpretazioni. Secondo lo studioso Wang Kaocheng 王高成, le ragioni¹⁶⁰ che hanno spinto Taiwan verso questa nuova diplomazia sono le seguenti:

1. Taiwan si rese conto del crescente potere e dell'influenza della Cina nel mondo. Sarà difficile per l'isola sviluppare la diplomazia senza ridurre la repressione della Cina.
2. Taiwan può evitare di spendere risorse non necessarie nel perseguire gli interessi diplomatici dell'isola interrompendo la corsa diplomatica con la Cina.
3. Taiwan può evitare di essere considerata un attore instabile nell'Asia orientale non intraprendendo una diplomazia provocatoria contro la Cina che crea tensione nell'area dello stretto di Taiwan.

Attivamente, questa politica vuole espandere lo spazio internazionale e la partecipazione di Taiwan riducendo l'opposizione della Cina. Taiwan perseguirà i suoi interessi concreti senza insistere sull'uso di titoli formali nella partecipazione alle organizzazioni internazionali. Cina e Taiwan smettono di competere per il riconoscimento dei reciproci alleati: questa tregua porrà dunque le basi per il raggiungimento dello status di osservatore all'AMS da parte di Formosa.

“Ottenere lo status di osservatore nell'OMS è diventato l'obiettivo prioritario della politica di Taiwan nei confronti delle OIG sotto il governo Ma, che ha introdotto una nuova strategia dell'OMS. Invece di bilanciarsi con la Cina, Taipei ha incluso la Cina come fattore importante nella sua strategia dell'OMS dopo il 2008 e ha cercato di raggiungere un accordo con Pechino

¹⁵⁹ Chen, *ivi*, p. 272.

¹⁶⁰ Wang Kaocheng 王高成, *Taiwan's Diplomatic Policy under the Ma Ying-jeou Administration*, s.d., p.1.

sul suo status di osservatore WHA basato sul miglioramento delle relazioni attraverso lo Stretto.”¹⁶¹

Il cambio di presidenza avvenne a maggio 2008 durante la sessione dell’AMS, quindi ciò non permise al nuovo presidente Ma di implementare una strategia per quell’anno: il Partito Progressista Democratico con a capo Chen Shui-bian, che aveva appena terminato il mandato, era di tutt’altro approccio e insistette affinché la candidatura di Taiwan venisse proposta alla sessantunesima Assemblea Mondiale della Sanità, ma la questione non fu messa nell’agenda dell’assemblea.

L’approccio della politica estera di Ma ambiva a ridurre le tensioni con la RPC attraverso la “politica dei tre no”:

1. No unificazione;
2. No indipendenza;
3. No uso di forza.

Applicando questa politica e rispettando il principio dell’unica Cina, il governo dell’isola ha tentato di aumentare la sfera di influenza taiwanese nel sistema internazionale: una vera e propria tregua diplomatica, durante la quale Pechino e Taipei smisero di essere rivali nel vincere alleati diplomatici. La riconciliazione dello Stretto portò inoltre la speranza che la Cina diventasse più flessibile sulla questione Taiwan all’interno dell’OMS. Il fatto che il governo Ma avesse adottato una strategia di basso profilo non significava che non avesse come obiettivo quello di continuare le campagne OMS: tutt’altro, raggiungere lo status di osservatore diventò uno degli scopi principali della sua politica. A tal proposito reinventò la struttura delle campagne OMS, che includevano vari attori internazionali e domestici, prediligendo il contatto diretto con la RPC e sfruttando il riavvicinamento con essa per raggiungere l’inclusione: Taipei era ottimista sul fatto che questo obiettivo sarebbe stato raggiunto rapidamente, dato che le basi erano già state gettate nell’incontro KMT-PCC a Pechino nel 2005, quando entrambe le parti hanno concordato di promuovere discussioni prioritarie sulla partecipazione alle attività dell’OMS. Il governo Ma intendeva usare questo accordo come merce di scambio e ha presentato la questione della partecipazione di Taiwan all’AMS come una “prova del nove” per la normalizzazione delle relazioni tra le due sponde dello Stretto. Sotto Ma Ying-jeou, Taiwan passò dall’essere una regione agricola ad un’entità economica, vista la considerevole e rapida crescita economica del paese durante la seconda metà del ventesimo secolo. In modo da

¹⁶¹ Lindemann, *ivi*, p. 232.

partecipare in qualità di membro attivo alle Nazioni Unite e al sistema internazionale, il governo Ma ha cercato di specializzarsi nei campi della dinamica internazionale, prima fra tutti la salute: “combinando la politica estera e la salute, il governo Ma non solo ha cercato di includere 23 milioni di taiwanesi al sistema sanitario internazionale, ma ha utilizzato anche la salute come strumento di politica estera per raggiungere obiettivi come l’ampliamento dello spazio internazionale di Taipei.”¹⁶²

3.4 2009: l’anno della svolta

Il primo segno di cambiamento avvenne nel 2009, che si può definire un anno spartiacque per la partecipazione di Taiwan nell’OMS. A gennaio, il Taiwan *Center for Disease Control* ricevette una notifica da parte di Bernard P. Kean, Direttore Esecutivo dell’OMS, riguardante la partecipazione dell’isola nell’IHR: la politica adottata da Ma Ying-jeou ricevette dunque un riscontro positivo da Pechino.

“L’invito offrì l’opportunità di aggirare la limitazione posta dal MOU del 2005, mentre il MOU era ancora in vigore. L’OMS invitò Taiwan a stabilire un punto di contatto dell’IHR per entrare in comunicazione diretta. Il Taiwan CDC potrebbe ricevere e scambiare informazioni sulle emergenze sanitarie con l’OMS senza il coinvolgimento del governo cinese. Ancora più importante, è stato offerto a Taiwan un account e una password per accedere all’ “Event information site”, dove potrà visualizzare le ultime emergenze di salute pubblica circolate tra gli stati membri. L’OMS promise inoltre di inviare esperti a Taiwan nel caso in cui si verificasse un’emergenza sanitaria.”¹⁶³

Questi furono i primi obiettivi che Taiwan si pose di ottenere da quando l’IHR era stato messo in pratica. Nonostante il raggiungimento di questo grande traguardo, ci furono una serie di problematiche tra le relazioni dello Stretto che necessitarono di risoluzioni, in primis il problema del nome attribuito a Taiwan da parte dell’OMS. La lettera d’invito fu indirizzata inizialmente al “CDC Director of Taipei”, Steven Kuo, evitando la designazione “Taiwan, China” riferendosi al “punto di contatto a Taipei” che lasciava spazio all’interpretazione ed era accettabile per Taipei. Nella lettera di risposta, Steven Kuo si firmò come “Direttore del CDC

¹⁶² Calderon, *ivi*, p.132.

¹⁶³ Per la dichiarazione completa, guardare Centers for Disease Control, “WHO láihán tóngyì jiāng wǒ nàrù `guójiè wèishēng tiáoli’yùnzhuò tǐxì” WHO 來函同意將我納入「國際衛生條例」運作體系, (WHO agrees to include Taiwan into the operation of International Health Regulations), January 22, 2009. <http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=f94e6af8daa9fc01&nowtreeid=f94e6af8daa9fc01&tid=ED71710A997C7988> Data ultima consultazione: 2 agosto 2021.

di Taiwan”.¹⁶⁴ Successivamente, quando il Direttore Generale Margaret Chan invitò ufficialmente l’isola a partecipare come osservatore alla sessantaduesima AMS, si riferì all’isola col nome di “Chinese Taipei”, poiché Taiwan non era ancora considerato uno stato sovrano e indipendente e “l’OMS non aveva intenzione di toccare la delicata questione della sovranità.”¹⁶⁵. Dall’altro lato, il titolo “Chinese Taipei” non fu così tanto una sorpresa. Il Presidente Ma affermò in un’intervista che “in termini di partecipazione di Taiwan all’OMS, non c’è un titolo migliore di Chinese Taipei in questo momento.”¹⁶⁶ Era la prima volta che il governo taiwanese accettava “Chinese Taipei” come titolo in un’agenzia collegata alle Nazioni Unite, provocando le critiche del DPP che accusò Ma di “vendere il paese, cedendo la sovranità di Taiwan compromettendo il suo nome e la sua bandiera in cambio di benefici a breve termine.”¹⁶⁷ La **figura 3.3** riassume precisamente l’evoluzione delle candidature e i nomi con cui l’isola tentò di presentarsi all’OMS, che nel 2009 non entrò in merito alla questione in quanto il nome “Chinese Taipei” fu deciso di comune accordo dalla RPC e dalla ROC in seguito alla tregua diplomatica del governo Ma.¹⁶⁸

Malgrado le critiche interne, il Presidente Ma presentò la partecipazione di Taiwan nell’OMS come “una questione di salute, diritti umani, non come un problema di sovranità.”¹⁶⁹ Dopo dodici anni dal primo tentativo, il 28 aprile del 2009 il Ministro della Salute taiwanese Yeh Ching-chuan 葉金川 ricevette un fax dal Direttore Generale Margaret Chan che invitava il suo dipartimento a partecipare alla sessantaduesima Assemblea Mondiale della Sanità come osservatore. Per Ma questo invito significò la riuscita della sua strategia diplomatica con la Cina che, d’altra parte, dimostrò la “volontà di raggiungere benefici concreti per il popolo di Taiwan” e “sincerità nel promuovere uno sviluppo pacifico tra le relazioni dello Stretto.”¹⁷⁰

¹⁶⁴ Ko, Ellen, “Island to Join Health Alert System” in *Taiwan Journal*, vol. 26, n. 11, 2009.

¹⁶⁵ Chen, *ivi*, p.273.

¹⁶⁶ Li Jiafei 李佳霏, “Ma Yingjiu: Jiaru WHO Meiyou Bi Zhonghua Taibei Genghao De Mingcheng” 馬英九:加入 WHO 沒有比中華台北更好的名稱 (Ma Ying-Jeou: there is no better option than using Chinese Taipei to join WHO), *Central News Agency*, April 4, 2008, <http://www.epochtimes.com/b5/8/4/4/n2070618.htm> Data ultima consultazione: 2 agosto 2021.

¹⁶⁷ Calderon, *ivi*, p.140.

¹⁶⁸ Jou Y. C., “WHO Welcomes Taiwan’s Participation in World Health Assembly” in *Central News Agency*, 2009.

¹⁶⁹ Ma Ying-jeou, “President Ma’s Remarks at Ministry of Foreign Affairs: The Concept and Strategy of the ‘Flexible Diplomacy’” in *Office of the President, Republic of China*, August 4, 2008.

http://www.president.gov.tw/en/prog/news_release/print.php?id=1105499762 Data ultima consultazione: 3 agosto 2021.

¹⁷⁰ “WHO Invites Taiwan to Attend WHA as Observer”, in *Xinhua*, 29 April 2009; “WHA Move Shows ‘Mainland’s Goodwill’”, in *China Daily*, May 1, 2009.

Figura 3.2: Strategie della candidatura taiwanese e relativi nomi attribuiti all'isola dal 1997 al 2016.

Year	Meeting	Proposed bids	Name
1997	General committee and plenary meeting, WHA	Inviting Republic of China(Taiwan) as an observer in the WHA	Republic of China(Taiwan)
1998	General committee, WHA	Inviting Republic of China(Taiwan) as an observer in the WHA	Republic of China(Taiwan)
1999	General committee, WHA	Inviting Republic of China(Taiwan) as an observer in the WHA	Republic of China(Taiwan)
2000	General committee, WHA	Inviting Republic of China(Taiwan) as an observer in the WHA	Republic of China(Taiwan)
2001	Executive board, WHA	Inviting Republic of China(Taiwan) as an observer in the WHA	Taiwan (Republic of China)
2002	General committee, WHA	Inviting Taiwan as an observer in the WHA	Taiwan
2003	General committee, WHA	Inviting health authorities of Taiwan as an observer in the WHA	Health authorities of Taiwan
2004	General committee and plenary meeting, WHA	Inviting Taiwan as an observer in the WHA	Taiwan
2005	General committee, WHA	Inviting Taiwan as an observer in the WHA	Taiwan, health entity
2006	General committee, WHA	Inviting Taiwan as an observer in the WHA	Taiwan
2007	General committee and plenary meeting, WHA	To propose Taiwan as a member in the WHO	Taiwan
2008	General committee, WHA	Inviting Taiwan as an observer in the WHA	Taiwan
2009–2016	WHA	WHA observer	Chinese Taipei

Fonte: Department of Health, Executive Yuan, Taiwan (ROC), 2008, p. 11.

Ciò che ha permesso di raggiungere questo obiettivo e questa collaborazione tra RPC e ROC è stato determinato da molteplici fattori: innanzitutto, la costante ricerca taiwanese di strategie annuali e campagne OMS, senza cedere o abbandonare questo scopo fondamentale per riuscire a raggiungere più visibilità internazionale. Dall'altra parte, il cambio di posizione della Cina che ha maturato un senso di responsabilità e che ha permesso l'inclusione dell'isola nell'IHR e l'ottenimento dello status di osservatore. Questo non vuol dire che gli interessi politici siano venuti meno, poiché le relazioni dello Stretto continuano ad essere delicate e soggette a cambiamento: la tregua diplomatica del governo Ma è stata necessaria in questo

senso per garantire un respiro ad entrambe le parti e trovare un punto d'incontro. Rimane il fatto che l'isola ha dovuto accettare il nome di "Chinese Taipei" come compromesso per diventare osservatore dell'AMS: la strada per ottenere lo status di membro ufficiale è quindi ancora lunga e non mancheranno certo compromessi simili, dal momento che la Cina non sembra incline a rinunciare alla One China Policy. È stata comunque una vittoria per Taiwan, nonostante i limiti, che dopo trentotto anni torna a partecipare alle attività e agli incontri di un'agenzia specializzata delle Nazioni Unite, dopo aver perso il seggio nel 1971.

Partecipare all'assemblea come osservatore significa che l'isola non ha diritto di voto né all'assemblea né all'OMS, ma ha diritto di parola solo durante le sessioni e i consigli che si svolgono a maggio. In questa occasione, i delegati taiwanesi presero parola per descrivere la situazione dei vaccini dell'influenza A (H1N1), l'importanza di far parte dell'IHR vista l'influenza in corso, descrivere il sistema sanitario attualmente presente nel paese e il sistema di prevenzione delle malattie.¹⁷¹ Ed è con questo discorso che il Ministro della Salute taiwanese Yeh esordì all'assemblea:

“Thank you Mr President for giving me the floor. On behalf of Chinese Taipei, I would like, first of all, to congratulate you on your election as President of this year's Health Assembly and assure you of my support and cooperation. It is a great privilege for Chinese Taipei to participate in the Sixty-second World Health Assembly as an observer. I would like to express my most sincere gratitude to Director-General Dr Chan and her staff in the Secretariat who invited us and helped with all the arrangements.

In a world where diseases transcend national borders, international health affairs require broader multilateral cooperation. The participation of Chinese Taipei in the Health Assembly is imperative, as the world is witnessing the threat of a possible influenza A (H1N1) 2009 pandemic at this juncture. Only by uniting together can the world be capable of fighting against transnational health threats. For all these years, WHO has served as a pivotal and reliable platform for all international health matters. We therefore cherish this opportunity to work alongside our counterparts from all over the world. Chinese Taipei will therefore continue to abide by the norms and rules of the international health community, and will cooperate with all WHO Member States in the global health arena. We are able and willing to contribute to the work and activities of WHO. We are the frontrunner in viral hepatitis control, tobacco control and e-health internationally. I pledge that we will contribute more to the international community starting today. We believe that the inclusion of Chinese Taipei in those WHO activities will undoubtedly strengthen the world's ability to deal with public health emergencies.

WHO has always played an important role in disease control. We are very happy to announce that we have already joined the International Health Regulations network this January. This is a significant step forward for Chinese Taipei. And for the world, there will be one less breach in WHO's line of defence against pandemic influenza. We have mobilized our

¹⁷¹ World Health Organization, *Sixty-Second World Health Assembly: summary records of committees*, Geneva, 2009.

biotechnology and pharmaceutical industries to join in this battle. We are willing to share with you our new advances and experiences. I have full confidence that united we can meet the challenges of this pandemic influenza.

Mr President, the participation of Chinese Taipei is not only for the benefit of the 23 million people in Taiwan but also in the best interests of the 6.8 billion around the world. I thank you again for giving us the opportunity to benefit from the collective wisdom of this great organization and in return to make our contribution. I wholeheartedly wish every success for the Sixty-second World Health Assembly. Thank you. *Cheche!*¹⁷²

Possiamo affermare che il 2009 sia stato l'anno che ha raggiunto l'apice della cooperazione tra Cina e Taiwan, seppur con varie problematiche ancora da risolvere, ma conquistando un'intesa che ha portato da un lato l'attenzione globale sull'isola, dall'altro il raggiungimento dello status di osservatore da parte di Taiwan e l'elezione di Margaret Chan del 2006 come Direttore Generale dell'OMS hanno contribuito a migliorare l'immagine della Cina nel mondo, che si è dimostrata più aperta e propensa a collaborare anche in nome del *mondo armonioso*. Questo sottile equilibrio appena creatosi tra RPC e ROC, tuttavia, avrà vita breve e sarà destinato a svanire presto a causa degli storici interessi politici che ostacoleranno l'armonia tra le due Cine.

¹⁷² *Ivi*, p. 111.

CAPITOLO IV

4.1 Una cooperazione apparente

Nonostante l'approccio concreto dei leaders cinesi verso Taiwan sia stato più flessibile, è molto improbabile che si vedano dei drastici cambiamenti nel concetto della One China Policy. Come analizzato sopra, dal momento che la Cina ha il potere politico di bloccare la maggior parte, se non tutte, delle iniziative diplomatiche taiwanesi, il Presidente Ma aveva colto che ogni intento di ampliare la partecipazione internazionale dell'isola avrebbe richiesto delle negoziazioni attive con Pechino sulla premessa del principio dell'unica Cina. La sfida più grande è dunque il suddetto principio: nell'epoca Ma, i governi di entrambi i lati dello Stretto concordavano che, implicitamente o esplicitamente, avrebbero voluto far avanzare le relazioni dello Stretto sulla base della One China Policy in funzione del *Consensus* del 1992, ovvero "Una Cina sotto diverse interpretazioni". Con un'enfasi sulle "diverse interpretazioni", l'amministrazione Ma sostiene che entrambe le parti accettino di non essere d'accordo su cosa significhi davvero "Una Cina": mentre Pechino pretende di essere il governo legittimo che rappresenta la Cina, Taipei potrebbe essere in grado di affermare che è una legittima entità politica nella comunità internazionale. In questo modo,

"il principio dell'unica Cina può essere rispettato, ma adottando questo approccio pragmatico i leaders di Taipei si aspettano che Pechino riconosca la legittima esistenza della Repubblica di Cina, o almeno non ostacoli la corsa per la riconoscenza internazionale. Per Pechino, il significato del Consensus è l'accettazione della One China Policy e, indipendentemente da com'è definito, respinge il perseguimento dell'indipendenza *de jure* dell'isola."¹⁷³

Questo è il motivo per cui la volontà di venirsi incontro tra le due parti non può definirsi totalmente genuina e sincera, poiché rientrano e rientreranno sempre motivi politici che limitano e rendono apparente questa cooperazione. Ad esempio, l'esistenza del MOU ridusse

¹⁷³ Wang T. Y., Lee Wei-Chin, Yu Ching-Hsin, "Taiwan's Expansion of International Space: opportunities and challenges", in *Journal of Contemporary China*, 2011, p. 264.

in modo significativo il contatto tra il Segretariato dell'OMS e le autorità taiwanesi: “di conseguenza, i rappresentanti taiwanesi parteciparono solo a ventuno su oltre cento riunioni tecniche dell'OMS. Questa pratica continuò nel 2011 quando Taiwan applicò per prendere parte alle ventuno attività tecniche e ai pannelli lavorativi dell'OMS, di cui otto furono approvati, nove furono rigettati e quattro non ricevettero risposta.”¹⁷⁴ Inoltre, nonostante Taiwan venne invitato ad assistere all'AMS con le stesse modalità (quindi tramite invito del Direttore Generale) negli anni seguenti, nel 2012 l'OMS informò la delegazione taiwanese che il titolo di “Chinese Taipei” sarebbe cambiato in “Taiwan, province of China”, suscitando immediatamente le proteste da parte di Formosa e degli USA riguardo quella che è sembrata una decisione unilaterale del Segretariato dell'OMS.¹⁷⁵ Secondo la politica dell'unica Cina, gli Stati Uniti non sostengono l'ammissione di Taiwan alle organizzazioni internazionali che richiedono la statualità come requisito per l'adesione, comprese le Nazioni Unite e le sue agenzie speciali come l'OMS. Tuttavia, gli USA sostengono pienamente la partecipazione significativa di Taiwan all'AMS e ad altre organizzazioni internazionali che non richiedono la statualità, inoltre affermano che la partecipazione di Taiwan all'AMS come osservatore dovrebbe essere normalizzata permettendole di prendere parte a più attività.¹⁷⁶ In ogni caso, nel 2012 la partecipazione di Taiwan all'AMS è stata oscurata da un memorandum interno all'OMS (vedi **Appendice B**), trapelato circa una settimana prima dell'inizio dell'AMS, che ha definito lo status di Taiwan come “Taiwan, Provincia della Cina”. Il memorandum interno intitolato “Applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale (2005) alla provincia cinese di Taiwan” ed emesso dal Direttore Esecutivo dell'ufficio del Direttore Generale, Anne Marie Worning, nel settembre 2010, regolava il modo in cui l'OMS doveva trattare l'inclusione di Taiwan nell'IHR. Il memorandum aveva un allegato, intitolato “Procedure riguardanti un accordo per facilitare l'attuazione del regolamento sanitario internazionale (2005) per quanto riguarda la provincia cinese di Taiwan”. È particolarmente degno di nota il fatto che “queste procedure si basassero su un accordo tra l'OMS e la Cina che, secondo l'Art. 1 del memorandum confidenziale, permetteva alcune interazioni e comunicazioni tra il Segretariato dell'OMS e le autorità sanitarie tecniche di Taipei.”¹⁷⁷

¹⁷⁴ Herington, Jonathan, Lee, Kelley, “The limits of global health diplomacy: Taiwan’s observer status at the world health assembly” in *Globalization and Health*, vol. 10, n. 71, 2014, p. 6.

¹⁷⁵ Shih Hsiu-chuan, “US questions WHO’s name for Taiwan”, in *Taipei Times*, 2012,

<https://www.taipeitimes.com/News/front/archives/2012/05/18/2003533099> Data ultima consultazione: 8 agosto 2021.

¹⁷⁶ *Ibidem*.

¹⁷⁷ Lindemann, *ivi*, p. 243.

Il documento regola l'attuazione dell'IHR a Taiwan, ma nell'articolo 6 indica anche che altre questioni relative a Taiwan potrebbero rientrare nell'ambito del MOU firmato tra l'OMS e la Cina nel 2005. Inoltre, l'articolo 14 stabilisce che, sebbene Taiwan fosse stata inclusa nell'IHR, non vi fosse stato alcun cambiamento nello status di Taiwan come provincia della Cina nell'OMS ai sensi della risoluzione 25.1 dell'AMS e che Taiwan non potesse quindi diventare parte dell'IHR. Per quanto riguarda la terminologia utilizzata quando ci si riferisce a Taiwan, l'articolo 13 ha dato istruzioni a tutte le unità dell'OMS di utilizzare la designazione “la provincia cinese di Taiwan” e ha indicato che le informazioni relative a Taiwan non debbano essere mostrate separatamente come se si riferissero a uno stato, ma elencate sotto la Cina. È evidente che Pechino abbia continuato a pressare per regolare la partecipazione di Taiwan nella attività dell'OMS, asfaltando le azioni di quest'ultima. Non mancarono le proteste da parte dell'isola, che articolò il suo dissenso in tre modi¹⁷⁸:

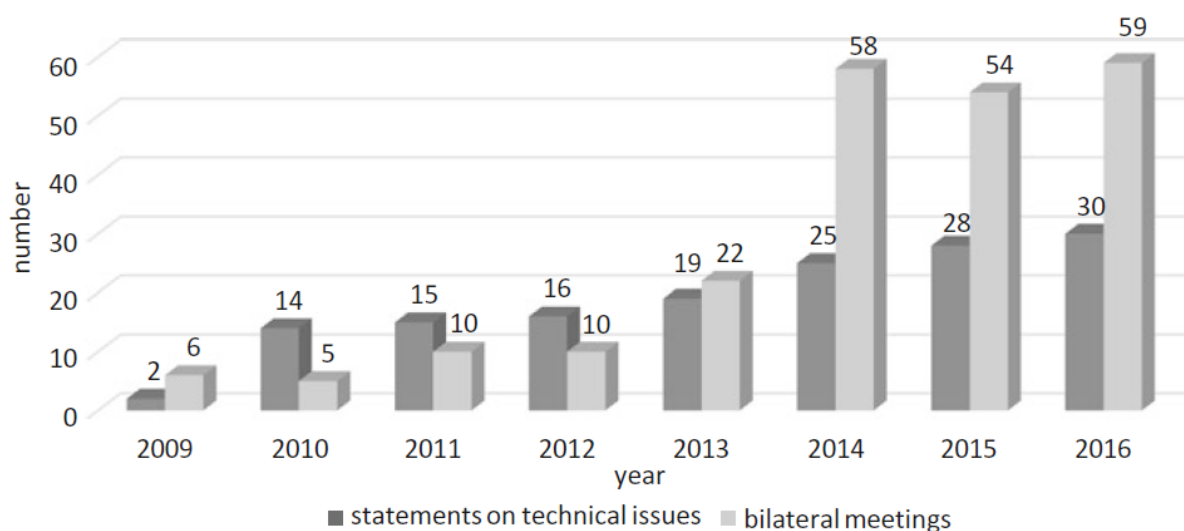
1. Il Ministro degli Salute, Chiu Wen-Ta 邱文達, scrisse una lettera di proteste al Direttore Generale Margaret Chan;
2. Chiu sfruttò la possibilità offerta dall'AMS di esprimere le sue proteste durante il suo discorso all'Assemblea di quell'anno (2011);
3. Ma Ying-jeou utilizzò una formula insolitamente forte quando criticò l'OMS per il doppio gioco e per l'impiego di un approccio bilaterale verso Taiwan. Ma annunciò anche che il memorandum interno era chiaramente il risultato delle pressioni esercitate da Pechino e che era stata presentata una grave protesta alle autorità cinesi.

Tuttavia, queste contestazioni non riuscirono a risolvere la situazione, e la Cina riconfermò ancora una volta la sua sovranità su Taiwan: “è stata una grande delusione per il governo di Taiwan, sembra che la partecipazione di Taiwan all'OMS sia diventata più difficile solo dopo aver ricevuto lo status di osservatore dell'AMS.”¹⁷⁹ La presenza taiwanese all'AMS continuò comunque in modo regolare fino al 2016 (**figura 4.1**), anno significativo poiché cadde la presidenza di Ma Ying-jeou che cedette il posto alla nuova Presidente Tsai Ying-wen 蔡英文 del Partito Progressista Democratico, che tornò a governare l'isola dopo otto anni.

¹⁷⁸ Lindemann, *ivi*, p.245.

¹⁷⁹ Chen, *ivi*, p. 276.

Figura 4.1: la partecipazione della delegazione cinese di Taipei all'AMS.



Fonte: Ministry of Health and Welfare

Nel suo discorso inaugurale il 20 maggio 2016, Tsai Ing-wen ribadì che, ove possibile, l'espansione internazionale di Taiwan sarebbe stata nella sua agenda, come è stato per i suoi predecessori. Questo spazio internazionale 国际空间 (*guójì kōngjiān*) è diventato una preoccupazione vitale per i leaders dell'isola, anche perché la Repubblica Popolare Cinese, nel frattempo, è cresciuta in potenza e influenza e a sua volta nella capacità di minare la posizione internazionale di Formosa. Tsai ha guadagnato un'eredità di significativo ma limitato successo dal suo predecessore del partito opposto Ma Ying-jeou. Si trova di fronte e sfide non da poco, provenienti principalmente da Pechino, che è stata insoddisfatta della prospettiva e dell'avvento del governo guidato dal Partito Progressista Democratico di Tsai. Il successo (o la mancanza di successo) del governo Tsai nel proteggere o migliorare lo spazio internazionale di Taiwan sarà un riflesso delle politiche di Pechino verso l'isola. La nuova Presidente, pur volendo proseguire il lavoro lanciato da Ma a proposito dell'OMS, non era disposta ad accettare la One China Policy come condizione per ottenere una *partecipazione significativa* nell'AMS e causò in questo modo la caduta della tregua diplomatica che aveva permesso di ottenere delle piccole vittorie anche se limitate. Voci più dure dal coro non completamente in armonia della Cina continentale hanno avvertito che una futura Presidente Tsai sarebbe stata una "scissionista"

nella tradizione “pro-indipendenza” degli ex presidenti Lee e Chen.¹⁸⁰ Con la vittoria e l'ascesa al potere di Tsai, Pechino ha affrontato il problema di rispondere al discorso inaugurale:

“Tsai ha riaffermato l'impegno a mantenere la pace e la stabilità nelle relazioni tra le due sponde dello stretto, ha riconosciuto il fatto storico dell'incontro bilaterale del 1992 a Hong Kong che ha dato origine al cosiddetto Consenso del 1992, ha dichiarato che avrebbe rispettato le realtà esistenti di oltre venti anni di interazioni e negoziati e i positivi risultati che avevano prodotto, e ha dichiarato che la base della sua politica tra le due sponde dello stretto sarebbe stata la Costituzione della ROC.”¹⁸¹

Il punto di vista della Cina continentale, nel linguaggio impressionante della dichiarazione dell'Ufficio degli Affari di Taiwan della Repubblica Popolare Cinese, era che le osservazioni di Tsai rappresentassero un “foglio di prova incompleto”.¹⁸² Tsai non ha fatto il passo richiesto di accettare, non solo di non rifiutare, il Consenso del 1992, che Pechino considera come il principio di una sola Cina e che l'amministrazione Ma ha abbracciato e interpretato come un accordo per dissentire (o, forse più precisamente, un accordo per essere d'accordo e dissentire) nella forma di “una Cina, sotto diverse interpretazioni”.

Per questo motivo, fu negato alla ROC di accedere come osservatore all'Assemblea Mondiale della Sanità del 2017, dal momento che l'isola si rifiutava di accettare il compromesso della One China Policy. Comincia da qui una nuova fase di isolamento diplomatico per Formosa, non paragonabile all'isolamento degli anni Settanta ma che vede alcuni tra gli alleati storici di Taiwan cominciare nuove relazioni diplomatiche con la Cina (tra cui Gambia, São Tomé e Príncipe e Panama che ha seguito l'esempio e ha interrotto le relazioni diplomatiche con Taipei nel 2017), ma soprattutto, per la prima volta dopo il 2009, Taiwan non verrà invitato all'AMS come osservatore fino ai giorni nostri, perdendo così qualsiasi contatto diretto con l'OMS. Non solo l'isola sarà bloccata dalle attività dell'OMS (incluso l'IHR), ma la sua partecipazione continuerà sotto l'intimidazione diplomatica di Pechino, che ridurrà la rappresentanza di Taiwan nella governance sanitaria globale. Le attuali relazioni tra le due sponde dello Stretto suggeriscono che ci siano poche possibilità di migliorare questa partecipazione limitata. La modalità di base della partecipazione di Taiwan negli affari sanitari globali rimane inalterata,

¹⁸⁰ “Say Nothing, Do Nothing: Tsai Ing-wen May Be More Dangerous than Chen Shui-bian,” in *Xinhuanet*, May 29, 2015, http://news.xinhuanet.com/tw/2015-05/29/c_127857813.htm Data ultima consultazione: 10 agosto 2021.

Romberg, Alan D., “Squaring the Circle: Adhering to Principle, Embracing Ambiguity,” in *China Leadership Monitor*, n. 47, 2015, pp. 5-10.

¹⁸¹ De Lisle, Jacques, “Taiwan’s Quest for International Space: Ma’s Legacy, Tsai’s Options, China’s Choices, and U.S. Policy” in *Foreign Policy Research Institute*, 2016, p. 570.

¹⁸² Testo completo su “Mainland’s Taiwan Affairs Authorities’ Statement On Cross-Straits Relations”, in *Xinhua Net*, May 20, 2016, http://news.xinhuanet.com/english/2016-05/20/c_135375950.htm ;

“Mainland Says Tsai’s Speech on Cross-Straits Ties ‘An Incomplete Test Answer,’” in *Xinhua*, May 21, 2016, <http://en.people.cn/n3/2016/0521/c90000-9061066.html>

per questo si dovrà affidare a terzi, come gli Stati Uniti e i suoi alleati diplomatici, per partecipare agli affari sanitari globali.

4.2 La storia si ripete: dalla SARS al COVID-19

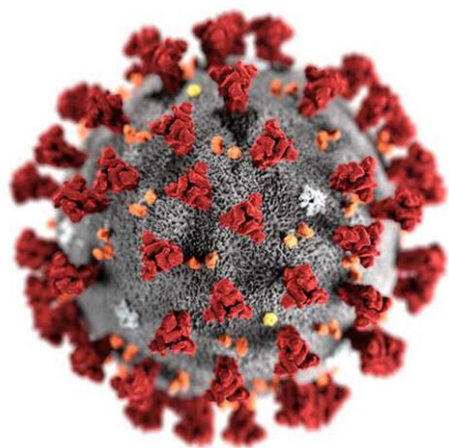


Figura 4.2: illustrazione del SARS-CoV-2.
Fonte: World Health Organization

Nell'autunno del 2019, un virus inizialmente sconosciuto e misterioso fa la sua comparsa nella città di Wuhan, nella provincia dello Hubei, in Cina: il gigante rosso si trova nuovamente di fronte ad un virus pericoloso che non ha tardato ad infettare regioni intere e a mettere il mondo in ginocchio. Il punto quindi è come sia stata gestita questa nuova malattia che non si era in grado di curare. Solo più tardi si è scoperto che la suddetta malattia, che causa problemi a livello respiratorio molto gravi, non è che una discendente della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS) causata dal virus SARS-CoV-1, appartenente alla famiglia dei coronavirus, ma non si tratta della stessa cosa: secondo il Ministero della Salute, “il nuovo coronavirus rilevato in Cina nel 2019 è strettamente correlato geneticamente al virus che provoca la SARS, emersa alla fine del 2002 in Cina”¹⁸³, tuttavia “SARS-CoV-2 è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente identificato nell'uomo. COVID-19 è il nome dato alla malattia associata al virus.”¹⁸⁴ Gli animali in generale sono ospiti naturali di questo virus, e nel caso del COVID-19 è stato il pipistrello ad essere considerato il responsabile della trasmissione con l'uomo.

Nel dicembre del 2019, il virus comincia a circolare nella parte centro-occidentale del territorio cinese, in particolare al mercato di Wuhan, dove si vendono pesci e altri animali (anche vivi): “la Cina ha segnalato i primi casi di quello che ora viene definito COVID-19 il 31 dicembre 2019”¹⁸⁵, ma a causa della sconosciuta identità del virus si pensa che il contagio sia iniziato molto prima e che ci fossero già molte persone malate gravemente, a cui però veniva

¹⁸³ Ministero della Salute, *Nuovo Coronavirus* <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=257#1> Data ultima consultazione: 12 agosto 2021.

¹⁸⁴ *Ibidem*.

¹⁸⁵ World Health Organization, *COVID-19 in China*, <https://www.who.int/china/emergencies/covid-19-in-china> Data ultima consultazione: 12 agosto 2021.

diagnosticata una polmonite poiché all’oscuro del virus reale. A fine dicembre si comincia dunque a parlare di questa *strana polmonite*, molto più seria e minacciosa di una polmonite normale. Esattamente un mese più tardi, “l’OMS ha dichiarato l’epidemia cinese di COVID-19 un’emergenza di salute pubblica di interesse internazionale che rappresenta un rischio elevato per i paesi con sistemi sanitari vulnerabili.”¹⁸⁶ Il comitato di emergenza ha inoltre dichiarato che la diffusione del COVID-19 può essere interrotta attraverso:

1. la diagnosi precoce
2. l’isolamento
3. il trattamento rapido
4. l’implementazione di un sistema robusto per rintracciare i contatti¹⁸⁷

L’isolamento sembra essere la prima mossa efficace sia per tutelare i cittadini cinesi dal contagio, sia per evitare che il virus si diffonda troppo in altre regioni (dato l’alto tasso di contagio). Wuhan diventa quindi simbolo di una serie di città che saranno definite come *città fantasma*, completamente svuotate e immobili di fronte ad una malattia che miete vittime molto velocemente. La città più popolosa del centro cinese, con oltre undici milioni di abitanti, è obbligata a fermare tutte le attività sociali: dal lavoro alla scuola, costringendo anche a chiudere i confini impedendo a chiunque di entrare o uscire, salvo per gli aiuti umanitari (**figura 4.3**). Gli unici luoghi pronti a riempirsi di gente saranno gli ospedali, talmente sovraccarichi da giungere presto al collasso (**figura 4.4**).

¹⁸⁶ Sohrabia Catrin, Alsafib Zaid, O’Neill Niamh, “World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19)” in *International Journal of Surgery*, n. 76, 2020, p. 1.

¹⁸⁷ World Health Organization, *Novel Coronavirus(2019-nCoV), Situation Report – 12*, Geneva, 2020.

Figura 4.3: la città deserta di Wuhan durante lo scoppio dell'epidemia da COVID-19, febbraio 2020.



Fonte: ctvnews.

Figura 4.4: pazienti in attesa di aiuto in un ospedale di Wuhan, in Cina, dove una carenza di kit di test per il coronavirus e di personale medico sta ostacolando la cura, febbraio 2020.

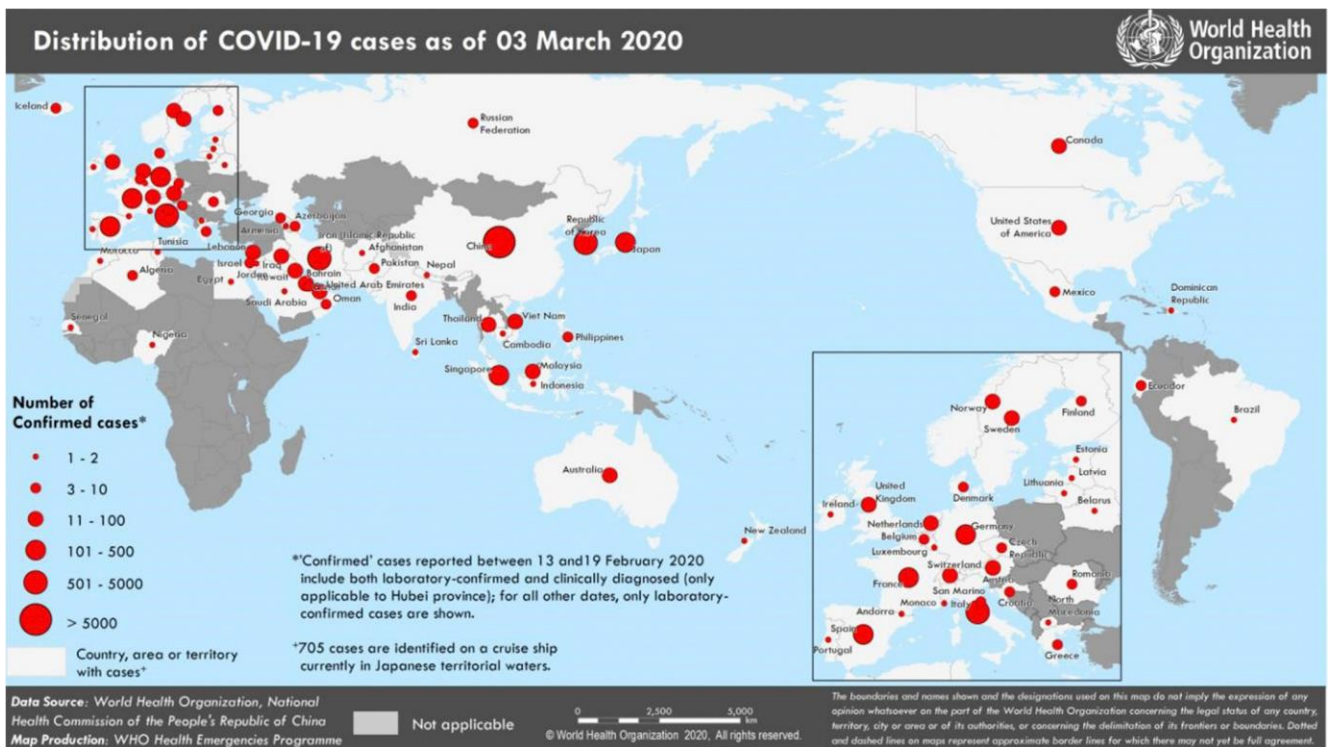


Fonte: The New York Times

Nonostante le misure adottate dalla Cina e il monitoraggio del virus, il COVID-19 non cessa la sua corsa e cominciano a comparire focolai anche nel resto del mondo: i primi paesi colpiti sono Giappone, Taiwan, Hong Kong, USA, India, e ben presto anche l'Europa con Francia, Gran Bretagna e l'Italia che conferma i primi due casi il 30 gennaio 2020. La situazione si evolve rapidamente e il virus si diffonde a macchia d'olio in tutto il mondo entro marzo (**figura 4.5**): arrivati a questo punto, l'Organizzazione Mondiale della Sanità si mostra profondamente preoccupata dai livelli allarmanti di diffusione e gravità del virus. L'11 marzo 2020, l'attuale Direttore Generale Tedros Adhanom Ghebreyesus dichiara che il COVID-19 può essere definito come un'epidemia globale: d'ora in poi, tutto il mondo assisterà alla più grande pandemia del ventunesimo secolo.

Tutti i paesi mettono in atto una serie di indicazioni e misure da seguire per la prevenzione del virus: l'utilizzo di mascherine sanitarie, gel disinfettanti, ma soprattutto la chiusura dei confini con gli altri paesi. Dall'inizio della pandemia è stato vietato di spostarsi da un paese all'altro (in alcuni casi anche da una regione all'altra del proprio paese, come nel caso dell'Italia) se non per motivi urgenti, limitando al minimo gli spostamenti e mettendo in pausa le attività lavorative, scolastiche e sportive.

Figura 4.5: illustrazione della diffusione geografica della COVID-19 confermata. Dati esatti al 3 marzo 2020.



Fonte: World Health Organization, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report– 43, (2020).

Questa situazione, che inizialmente sembrava precaria, portò molti individui a puntare il dito contro la Cina in cerca di spiegazioni rispetto a questo virus di cui nessuno aveva né conoscenza né una cura. Cominciarono a circolare una serie di teorie complottiste, i cui protagonisti sono USA e Cina, da sempre rivali commerciali e politici: l'ex Presidente americano Donald Trump accusa molteplici volte le autorità cinesi di essere i colpevoli principali ad aver scatenato la pandemia, e il suo account Twitter diventa uno strumento per continuare ad evidenziare la “nazionalità” del virus: la scommessa di Trump ha danneggiato il prestigio cinese, ma ha anche avuto la conseguenza paradossale di evidenziare il rifiuto degli Stati Uniti di guidare una risposta globale alla sfida globale, con la conseguente perdita del suo stesso prestigio. Dopo un momento iniziale in cui tutti erano concentrati su Wuhan, danneggiando l'immagine cinese a causa delle sue risposte controverse rispetto al virus, l'attuale Presidente cinese Xi Jinping 习近平 ha concentrato gli sforzi sulla diplomazia di Pechino tentando di presentare la Cina come una “campionessa di solidarietà e rispetto per gli altri.”¹⁸⁸ Prende forma quella che verrà definita come la “*mask diplomacy*, ovvero la diplomazia della mascherina, che consiste tutt'oggi in una vasta operazione di aiuto e cooperazione che ha portato materiale sanitario ad un numero elevato di paesi come mascherine protettive di esclusiva produzione cinese.”¹⁸⁹ La *mask diplomacy* fu criticata soprattutto dall'Unione Europea, che considerava questa diplomazia come il tentativo della Cina di controllare il rapporto globale dell'epidemia e della sua gestione.

Pienamente colpita dalla lotta sino-americana, l'azione dell'OMS è stata oggetto di discussione fin dall'inizio. Donald Trump ha accusato l'OMS per la sua inefficienza e per aver permesso di essere controllata dalle autorità cinesi, che avrebbero condizionato le prime reazioni internazionali nell'affrontare il virus e stabilire protocolli scientifici per rispondere alla malattia. Per queste ragioni, Trump ha tagliato i contributi degli USA con l'OMS. Alla fine di gennaio, il Direttore Generale Ghebreyesus ha elogiato senza riserve le misure politiche cinesi di COVID-19 e la leadership di Xi Jinping. Ha lodato la serietà con cui la Cina stava prendendo l'epidemia, “l'impegno da parte dei vertici, e la trasparenza che hanno dimostrato.”¹⁹⁰ Tuttavia, come continua Chan Lai-Ha, “la non trasparenza e la censura sono pervasive a tutti i livelli del

¹⁸⁸ Gardini, Gian Luca (a cura di), *The world before and after Covid-19. Intellectual reflections on politics, diplomacy and international relations*, European Institute of International Studies, 2020, p.13.

¹⁸⁹ *Ivi*, p. 12-13.

¹⁹⁰ Chan Lai-Ha, Lee Pak K., “The World Health Organization must answer these hard questions in its coronavirus inquiry” in *The conversation*, May 21, 2020, p.2. <https://theconversation.com/the-world-health-organization-must-answer-these-hard-questions-in-its-coronavirus-inquiry-138959> Data ultima consultazione: 27 agosto 2021.

sistema di governo cinese.”¹⁹¹ Vi sono diversi fatti che fanno dubitare ancora una volta della trasparenza cinese nel trasmettere le informazioni: ne è un esempio il caso del Dott. Li Wenliang 李文亮, deceduto a causa del COVID-19 circa un mese dopo aver dato l’allarme senza essere ascoltato dalle autorità. La sua storia comincia a fine dicembre quando, secondo BBC news¹⁹², il medico avrebbe visto il rapporto del test di un paziente che mostrava un indicatore positivo per il rilevamento del coronavirus SARS, all’Ospedale Centrale di Wuhan. Li ha immediatamente avvisato i colleghi, ma quattro giorni più tardi è stato convocato all’Ufficio di Pubblica Sicurezza dove gli è stato detto di firmare una lettera, nella quale era accusato di “fare commenti falsi” che avevano “gravemente turbato l’ordine sociale” (**figura 4.6**). il 20 gennaio la Cina ha riconosciuto finalmente la gravità dell’epidemia e ha imposto l’isolamento alla città di Wuhan, ma a fine gennaio Li risultò positivo al COVID-19 che gli trasmise un paziente e morì il 7 febbraio a causa delle complicanze del virus, scatenando l’indignazione popolare che si schierò contro le autorità, ritenute responsabili di non aver dato ascolto a Li Wenliang e ad altri medici che come lui avevano già dato l’allarme.

Oltre alla tragica storia del Dott. Li, la Cina ancora una volta ha dimostrato di non aver tempestivamente fornito le informazioni necessarie al contenimento del virus facendone una sorta di questione interna com’è stato per la SARS del 2002. In questo modo, non si è guadagnata l’immagine di paese trasparente e responsabile a cui tanto ambiva: come nel caso della SARS, la Cina ha tentato di rimediare solo più tardi ai danni commessi, attraverso la costruzione di ospedali nei luoghi ove il sistema sanitaria fosse al collasso, mettendosi a lavorare per un vaccino in grado di curare e prevenire il COVID-19 e fornendo assistenza all’estero inviando materiali sanitari come scritto sopra. Anche la comunità internazionale ha espresso il suo disappunto in merito non solo al tardo pronto intervento cinese, che avrebbe favorito la diffusione del virus, ma anche alla tarda risposta dell’OMS:

“alla fine di marzo, il vice primo ministro del Giappone, Taro Aso, ha scherzato sul fatto che l’OMS dovrebbe essere rinominata “Organizzazione Cinese della Sanità”. Il presidente degli Stati Uniti, Donald Trump, è andato oltre - criticando l’OMS di essere troppo “Sino-centrica” nella gestione della pandemia e di una allarmante mancanza di indipendenza dalla Cina.”¹⁹³

¹⁹¹ *Ibidem*.

¹⁹² Wūhàn yīshēng lǐ wénliàng: cóng “zàoyáo zhě” dào “yīngxióng” 武汉医生李文亮：从“造谣者”到“英雄” (Wuhan doctor Li Wenliang: From “rumourer” to “hero”), in *BBC News 中文*, February 4, 2020.

<https://www.bbc.com/zhongwen/simp/chinese-news-51371586> Data ultima consultazione: 27 agosto 2021.

¹⁹³ Chan Lai-Ha, Lee Pak K., *ivi*, p.3.

La Cina occupa attualmente una posizione di rilievo all'interno dell'OMS, senza dimenticare che si colloca al secondo posto dopo gli USA come potenza economica mondiale: ha quindi una responsabilità verso il mondo intero e la poca chiarezza durante la prima fase della pandemia ha contribuito nuovamente alla perdita di fiducia da parte degli altri paesi nei suoi confronti.

4.3 I rapporti dello Stretto durante la pandemia e il Modello Taiwan 台灣模式 come risposta dopo anni di esclusione dall'OMS

In un mondo che sta attraversando una pandemia che sembra inarrestabile e che costringe i paesi ad applicare misure di confinamento, l'isola di Taiwan riesce a rispondere con successo al virus, malgrado non faccia parte dell'OMS: contro ogni aspettativa, nonostante la sua vicinanza alla Cina, Formosa è stata uno dei paesi meno colpiti e soprattutto uno dei pochi paesi a gestire in modo esemplare l'epidemia. La domanda che sorge spontanea quindi è: cos'ha permesso a Taiwan di affrontare in modo esaustivo un'epidemia che nel frattempo ha letteralmente messo in pausa buona parte degli altri paesi?

Prima di rispondere a questa domanda fondamentale per capire i meccanismi di vittoria taiwanesi, bisogna analizzare il contesto politico internazionale in cui si trovava (e si trova) l'isola, soprattutto per quanto riguarda i rapporti con la Cina e l'OMS. Come già evidenziato sopra, Taiwan smise di prendere parte all'OMS come osservatore dal 2016: come era successo negli anni della SARS, l'isola si trovò nuovamente fuori dall'organizzazione più importante della sanità quando il COVID-19 fece la sua comparsa. La situazione sembra ripetersi tale e quale: da una parte Taiwan è escluso e perciò non tutelato, dall'altra vige la One China Policy per la quale la Repubblica Popolare Cinese è l'unico governo legittimo a livello internazionale e, di conseguenza, dovrebbe occuparsi dell'isola trasmettendo le notizie più urgenti e importanti a cui Formosa non ha accesso. Fin da subito, però, la mancanza di Taiwan all'interno dell'OMS e i continui ostacoli posti dalla Cina furono cruciali nella gestione mondiale della pandemia: un articolo¹⁹⁴ rivelatorio di Frank Chen su *Asia Times* mette in luce dei fatti che dovrebbero far riflettere sulle relazioni Cina-OMS-Taiwan. Secondo Chen, il governo taiwanese ha detto di aver lanciato l'allarme alla fine del 2019 sulla possibile trasmissione da uomo a uomo di un

¹⁹⁴ Chen, Frank, "WHO 'refused to act' on Taiwan's virus alert", in *Asia Times*, March 20, 2020. <https://asiatimes.com/2020/03/who-refused-to-act-on-taiwans-virus-alert/> Data ultima consultazione: 28 agosto 2021.

nuovo coronavirus quando ha iniziato a colpire le persone nella città cinese di Wuhan. Anche se Xi Jinping ha poi annunciato di aver avviato una squadra d'inchiesta il 7 gennaio, la commissione sanitaria della città ha riportato zero nuovi casi e ha continuato a sostenere che non ci fossero prove di trasmissione da uomo a uomo o di personale medico infetto tra il 12 e il 18 gennaio. L'avvertimento di Formosa, tuttavia, è rimasto inascoltato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che seguì le indicazioni della Cina tant'è che dichiarò lo stato di emergenza molto più tardi. Per Taiwan è stato possibile constatare la trasmissione da uomo a uomo poiché, vista la vicinanza geografica, molti taiwanesi si recano spesso in Cina per motivi di lavoro e non appena le notizie di una strana polmonite hanno iniziato a circolare a dicembre 2019, il governo taiwanese le ha esaminate con la massima urgenza. Il Taiwan Center for Disease Control ha poi cercato chiarimenti e maggiori informazioni dalla sua controparte cinese, così come dal quadro del Regolamento Internazionale Sanitario dell'OMS, ma gli esiti sono stati i seguenti:

“L'unica risposta che Taiwan ha ricevuto dall'OMS, secondo la Central News Agency, è stata una e-mail che diceva che la richiesta sarebbe stata trasmessa agli esperti dell'organizzazione ma non sarebbe stata pubblicata sul sito web interno dell'organizzazione a beneficio dei paesi membri. Il direttore generale del CDC, Chou Jih-haw, ha aggiunto che il centro ha inviato e-mail separate alla Cina e all'OMS il 31 dicembre, esprimendo le preoccupazioni di Taiwan sul virus e su come viene trasmesso, ma i funzionari cinesi non hanno risposto alla richiesta di Taiwan di ulteriori informazioni.”¹⁹⁵

L'isola ha quindi incolpato la relazione dell'OMS con Pechino per la sua decisione di rifiutare di condividere l'allarme di Taiwan sulla trasmissione da uomo a uomo del Covid-19. Anche se l'OMS ha scelto di non pubblicare gli avvertimenti di Taiwan, l'isola ha comunque preso precauzioni in base alle informazioni che è stata in grado di raccogliere da Wuhan, compreso lo screening dei passeggeri in arrivo dalla città negli aeroporti di Taipei e Kaohsiung e la creazione di un centro di risposta alle emergenze, tutti strumenti che andranno a formare quello che successivamente diventerà il *Modello Taiwan*. La smentita ufficiale sulla trasmissione da uomo a uomo è terminata quando il più famoso epidemiologo cinese, Zhong Nanshan 钟南山, ha visitato Wuhan e il 20 gennaio ha annunciato durante un'intervista alla televisione di stato che non c'era dubbio sulla trasmissione da uomo a uomo. Se l'OMS avesse dato ascolto a ciò che Formosa aveva scoperto (che poi si rivelò giusto) sulla trasmissione del virus da uomo a uomo, si sarebbe agito molto prima evitando, almeno in parte, la situazione pandemica attuale.

¹⁹⁵ *Ibidem*.

Un altro fatto che ha messo in difficoltà l'isola è stata la mancata esportazione da parte della Cina di materiale farmaceutico utile per alleviare i sintomi del Covid-19:

“I funzionari della sanità [taiwanesi] hanno detto che i farmaci antimalarici alla chinolina potrebbero potenzialmente essere usati per trattare il Covid-19. Hanno detto che c'era un produttore di tali farmaci a Taiwan, ma la produzione non poteva essere incrementata per ulteriori prove a causa del divieto cinese sull'esportazione di materiale farmaceutico imposto quest'anno. La Cina ha annunciato restrizioni all'esportazione di alcuni farmaci per garantire il mantenimento della propria offerta interna durante la crisi della salute pubblica.”¹⁹⁶

Ma se Taiwan fa davvero parte della Cina, come ha da sempre sostenuto quest'ultima, perché non potrebbe beneficiare di tali farmaci? Inoltre, non fu permesso a Taiwan di prendere parte in nessun modo alla settantatreesima Assemblea Mondiale della Sanità del 2020, nonostante avesse vissuto l'inizio dell'epidemia in primo piano e potesse fornire informazioni utili. Allo stesso tempo, il Presidente Xi Jinping tenne un discorso all'AMS di quell'anno insistendo sulla cooperazione internazionale e la solidarietà tra nazioni:

“Dobbiamo intensificare la condivisione delle informazioni e perseguire la cooperazione internazionale sui metodi di analisi. Questo lavoro dovrebbe essere basato sulla scienza e sulla professionalità, guidato dall'OMS e condotto in modo obiettivo e imparziale. [...] Dobbiamo rafforzare la cooperazione internazionale. L'umanità è una comunità con un futuro condiviso. La solidarietà e la cooperazione sono la nostra arma più potente per sconfiggere il virus. [...] Lavoriamo insieme per costruire una comunità globale di salute per tutti!”¹⁹⁷

Xi parla di lavorare in modo obiettivo e imparziale, rafforzando la cooperazione e la condivisione di informazioni in tutto il mondo, e conclude auspicando di costruire una comunità dove la salute sia un bene accessibile a tutti. Se si lavorasse davvero in modo imparziale, l'OMS dovrebbe dare più importanza a Taiwan e alla sua esperienza col virus, ma ancora oggi all'isola viene impedito l'accesso all'organizzazione e la sua esclusione è un di meno non solo per Taiwan, ma per l'OMS stessa. Con la maggior parte del mondo che si blocca o subisce perdite catastrofiche a causa del contagio, Taiwan si è distinta come un paese economicamente sviluppato e governato democraticamente che ha anticipato una crisi sanitaria e ha contenuto con calma il virus. Il suo successo è dovuto sicuramente alla passata esperienza con la SARS, ma “un ulteriore fattore controintuitivo, riconosciuto anche dalle autorità mediche taiwanesi, potrebbe essere stata l'esclusione di Taiwan dalla partecipazione diretta all'OMS, che ha portato

¹⁹⁶ *Ibidem.*

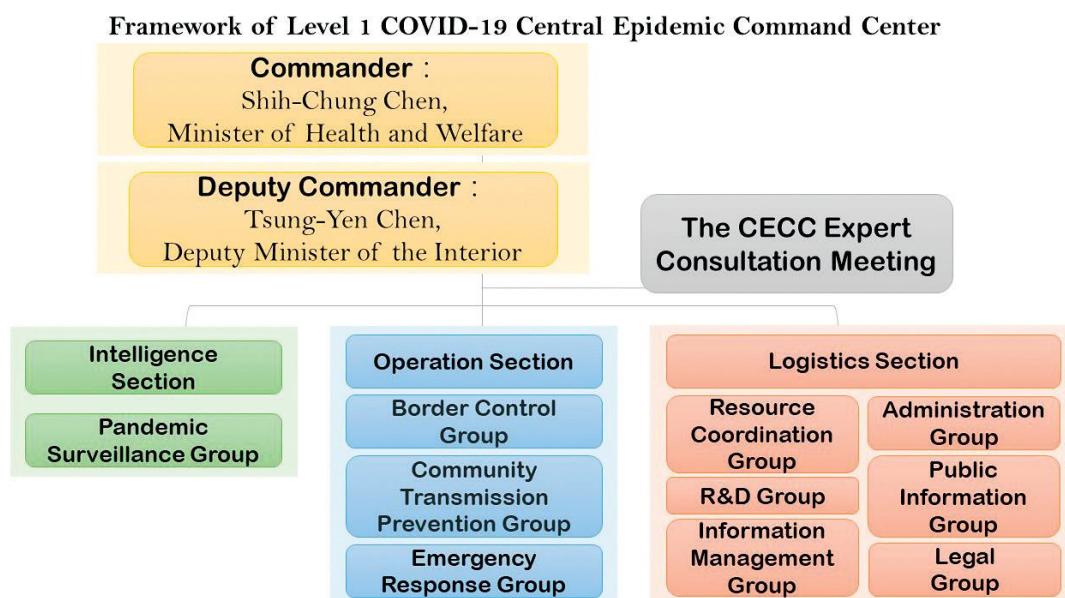
¹⁹⁷ Per il testo integrale consultare il sito dell'Ambasciata della Repubblica Popolare Cinese in Italia alla pagina <http://it.china-embassy.org/ita/xwtd/t1782583.htm>

i leader ad adottare un approccio altamente precauzionale”¹⁹⁸. Per l’isola, che dopo Cina e Canada ha subito il maggior numero di decessi, la SARS è stata una tragedia, ma anche una lezione per prepararsi meglio alle future minacce sanitarie, sapendo che possono essere moltiplicate dall’isolamento diplomatico.

Il Modello Taiwan 台灣模式

Prima che le autorità cinesi o l’OMS confermassero pubblicamente che il virus poteva diffondersi da uomo a uomo, Taiwan aveva già istituito un Centro di Comando Centrale per le Epidemie (CECC), strutturato secondo l’immagine sottostante:

Figura 4.7: Taiwan CECC.



Fonte: MOFA Taiwan

“la strategia anti-coronavirus di Taiwan, utilizza una combinazione di vigilanza precoce, misure proattive e condivisione delle informazioni con la popolazione, nonché l'utilizzo della tecnologia sotto forma di analisi di big data e piattaforme online. Tutto ciò viene fatto con un alto livello di trasparenza e impegno da parte della popolazione.”¹⁹⁹

¹⁹⁸ Rowen, Ian, “Crafting the Taiwan Model for COVID-19: An Exceptional State in Pandemic Territory”, in *The Asian-Pacific Journal*, vol. 18, n. 9, July 15, 2020, p.1.

¹⁹⁹ Maarad, Ibrahim, “Tempismo e tecnologia, così Taiwan ha fermato il coronavirus”, in *AGI- Agenzia Giornalistica Italiana*, 21 marzo 2020. <https://www.agi.it/estero/news/2020-03-21/coronavirus-modello-taiwan-7740804/> Data ultima consultazione: 30 agosto 2021.

La strategia si può quindi suddividere nei seguenti punti²⁰⁰:

- Prevenzione: dal 31 dicembre il governo taiwanese ha richiesto l'ispezione di tutti gli individui che arrivassero da Wuhan, introducendo misure come il controllo della temperatura corporea, la sanificazione delle mani e la raccolta dei dati personali per consentire il lavoro di monitoraggio in presenza di eventuali contagi. Dal 23 gennaio, due giorni dopo la comparsa del primo caso, Taiwan ha vietato l'ingresso dei cittadini di Wuhan, per arrivare a chiudere completamente i confini con la Cina dal 6 febbraio, circa un mese prima rispetto alla maggior parte degli altri paesi.
- Gestione e cura degli individui in quarantena/isolamento domiciliare attraverso i cellulari: per identificare i casi sospetti e facilitare l'isolamento e la ricerca di contatti, sono stati integrati i database nazionali dell'assicurazione sanitaria e dell'immigrazione, oltre a sistemi di monitoraggio della rete di telefonia mobile per aiutare a far rispettare la quarantena domiciliare, imposta a chiunque entrasse nel paese. Attraverso il sistema di posizionamento sui telefoni, ricorda alle persone in quarantena/isolamento di rimanere nell'area designata, inviando degli avvisi al sistema di sanità pubblico qualora gli individui si spostassero.
- Intensa produzione di materiale sanitario accessibile a tutti: anticipando una possibile carenza di materiale protettivo, le autorità hanno anche vietato le esportazioni di mascherine, aumentandone la produzione interna e implementato un sistema di distribuzione razionata di materiale: "Taiwan ha inoltre adottato il 6 febbraio una politica di acquisti in cui ogni taiwanese può acquistare un certo numero di maschere per adulti e bambini a settimana da farmacie e cliniche per 0,17 dollari l'una."²⁰¹
- L'utilizzo di big data per la creazione di piattaforme con lo scopo di informare: data la qualità della tecnologia taiwanese, l'isola sfruttò a pieno questo potenziale per sviluppare, oltre ai sistemi di monitoraggio, anche delle piattaforme online con tutte le informazioni necessarie per i cittadini al fine di rimanere aggiornati sulla situazione pandemica, sapere dove poter acquistare le mascherine, dove si trovano i contagi, ecc.

²⁰⁰ I punti sono stati riassunti dal sito ufficiale del Ministero degli Affari Esteri della Repubblica di Cina, dove si può trovare la spiegazione dettagliata del Modello Taiwan alla pagina: <https://en.mofa.gov.tw/theme.aspx?n=2294&s=87>

²⁰¹ Maarad, *ibidem*.

- Solidarietà e donazione di forniture mediche: nonostante la decisione di bannare inizialmente l'export di mascherine, suscitando critiche da parte dei media cinesi che hanno definito Taiwan "senza cuore"²⁰², ciò ha permesso a Formosa di aumentarne e stabilizzarne la produzione oltre che per sé, anche per aiutare la comunità internazionale: attraverso lo slogan "Taiwan can help" 台灣能幫助 (*Táiwān néng bāngzhù*), l'iniziativa umanitaria ha permesso di donare materiale in circa ottanta paesi, tra cui gli Stati Uniti, il Canada, così come paesi in America Latina e nei Caraibi, Europa, Asia occidentale e Africa.



Figura 4.8: il simbolo dell'iniziativa umanitaria lanciata da Taiwan per cooperare con gli altri paesi e condividere la propria esperienza, oltre che aiuti concreti, contro il Covid-19. *Fonte: MOFA Taiwan*

Taiwan non si è limitato a condividere beni materiali, ma ha tentato anche di trasmettere la propria esperienza nel combattere il COVID-19: il MOFA ha aggiunto una sezione in lingua inglese al suo sito, "The Taiwan Model for Combatting COVID-19", in modo che potesse essere di ispirazione e aiuto per tutti. Ciò non è comunque bastato per far rendere conto l'OMS dell'enorme beneficio di cui godrebbe se l'isola facesse parte dei membri ufficiali: nonostante le numerose richieste ed una gestione esemplare della pandemia che conferma il forte sistema sanitario taiwanese, il suo accesso all'OMS è ancora vincolato. Non solo, nel rapporto quotidiano dell'OMS sulla situazione pandemica, Taiwan si è spesso ritrovato con una serie di denominazioni confuse e mutevoli: "il Situation Report classificava i casi per "Paesi, territori o aree", ed elencava le cifre dei casi riportati da Taiwan sotto le province della RPC, designandola, variamente, come "Taiwan, Cina" (a partire dal secondo rapporto del 21 gennaio), "Comune di Taipei" (dal 23 gennaio), "Taipei" (dal 25 gennaio), ed infine il mai visto "Taipei e dintorni" (dal 5 febbraio)."²⁰³ In risposta, il Ministro degli Esteri Joseph Wu ha rimproverato l'OMS su Twitter:

²⁰² Rowen, *ivi*, p.6.

²⁰³ *Ivi*, p.7.

Figura 4.9: il Ministro degli Affari Esteri Joseph Wu risponde all'OMS su Twitter.



Fonte: account Twitter del Ministero degli Affari Esteri, ROC (Taiwan)

“@WHO Cosa c'è che non va? Prima ci avete chiamato 'Taiwan, Cina', poi avete cambiato in 'Taipei'. Avete riportato male i casi confermati, e ora ci chiamate 'Taipei & Dintorni'. Guardate! Taiwan è #Taiwan e non parte della #PRC.” Se il percorso verso la riconoscenza internazionale è ancora lungo, almeno l'isola è riuscita a tutelare i cittadini da quella che per molti è stata una catastrofe: grazie alle precauzioni e alle misure adottate dal Modello Taiwan, attualmente il *Taiwan Center for Disease Control* conferma circa sedicimila contagi e poco più di ottocento morti dall'inizio della pandemia²⁰⁴, contro i quasi novantacinquemila casi in Cina. Si potrebbe argomentare sostenendo che data la piccolezza dell'isola sia stato molto più facile affrontare il virus, anche perché per un'isola è più semplice non essere raggiunta dai territori attorno. È anche vero che Formosa, pur essendo un'isola, è molto vicina al territorio cinese e intrattiene col gigante asiatico molti scambi commerciali, quindi il pericolo di infezione era comunque alto se si tiene conto anche dell'elevata densità della popolazione sull'isola. I numeri taiwanesi sono dunque molto inferiori rispetto al resto del mondo che conta in totale più di duecentoquindici milioni di contagi e quattro milioni di decessi. Inoltre, secondo uno studio condotto dal Lowy Institute of Sidney, l'isola si classifica al terzo posto per la qualità della gestione dell'epidemia, dopo Nuova Zelanda e Vietnam.²⁰⁵ Secondo l'istituto, la Cina non è stata inclusa in questa classifica a causa della mancanza di dati sul numero giornaliero di test eseguiti nel paese per tutto il periodo esaminato.

Il Modello Taiwan è stato coniato dai diplomatici non solo per indicare una risposta epidemica, “ma implementato come parte di una strategia ad ampio raggio per aumentare lo

²⁰⁴ Taiwan Center for Disease Control 衛生福利部病毒管制署 <https://www.cdc.gov.tw/>

²⁰⁵ Lowy Institute, Covid Performance Index <https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/>

spazio internazionale di Taiwan.”²⁰⁶ Molti commentatori sostengono che le implicazioni dell’esclusione di Taiwan dagli organismi internazionali si estendono oltre i diritti umani dei suoi 24 milioni di cittadini. Rifiutare l’accesso diretto di Taiwan all’OMS costituisce un pericolo chiaro e attuale per la salute pubblica globale, ha suggerito *The Economist*, tra gli altri importanti organi di stampa che hanno riconosciuto la sua risposta leader a livello mondiale e si sono lamentati del fatto che la sua vigilanza non è stata seguita.²⁰⁷

4.4 Il quadro attuale e la statualità taiwanese

Dopo quasi due anni dalla comparsa del COVID-19, non si può sapere ancora con certezza come si evolveranno le cose e l’impatto che avrà sulla società, la politica, l’economia e soprattutto sugli esseri umani. L’unica cosa certa è che questo virus ha portato alla luce una serie di situazioni e condizioni che sembra siano scoppiate all’improvviso, ma che esistevano già da tempo. Nel caso della Cina, la disinformazione e le fake news non sono più tollerate:

“durante la pandemia in Cina, la gente chiese più trasparenza dalle autorità e, allo stesso tempo, che il governo li ascoltasse. [...] La gratitudine che il popolo cinese esprime nei confronti dei medici che identificarono il virus per la prima volta fu una sfida al potere politico, esigendo politiche pubbliche che favorissero i cittadini e non il mantenimento del potere.”²⁰⁸

In realtà, anche prima della pandemia la popolazione cinese domandò un tipo di governo più vicini agli interessi cittadini, come il cambiamento climatico, lo sviluppo sostenibile e la sanità. Xi Jinping è consapevole della crescente domanda di trasparenza e di politiche pubbliche più aperte, ed è per questo motivo che la diffidenza e la sfiducia nei suoi confronti saranno le sfide più importanti che dovrà affrontare, sia a livello domestico che internazionale. I rapporti RPC-OMS che hanno ritardato la gestione globale della pandemia e la mancata collaborazione iniziale da parte della Cina non hanno contribuito ad accrescere la stima nei suoi confronti, al contrario hanno sollevato dello scetticismo.

Un’altra questione che inasprisce questo quadro è la questione Taiwan: il COVID-19 non ha fatto altro che accelerare un processo che era già in corso dal 1997, quando la ROC avviò per la prima volta le campagne OMS. Un aspetto positivo di questa vicenda è che alcuni

²⁰⁶ Rowen, *ivi*, p. 8.

²⁰⁷ Banyan, “Let Taiwan into the World Health Organization” in *The Economist*, 2020.

<https://www.economist.com/asia/2020/03/26/let-taiwan-into-the-world-health-organisation> Data ultima consultazione: 31 agosto 2021.

²⁰⁸ Costa, Catia Miriam, “China after the pandemics: how to survive international scepticism and domestic distrust?” in *The world before and after the Covid-19*, Stockholm, EHS, 2020, pp.84-85.

esponenti dei paesi più importanti del mondo, come USA e Giappone, hanno preso posizione in merito alla continua esclusione di Taiwan dall'OMS condannando la Cina e questo accanimento nei confronti dell'isola come una violazione dei diritti umani: di fronte a queste posizioni inaccettabili, l'ambasciatore degli Stati Uniti presso l'Onu, Andrew Bremberg, "ha dichiarato al consiglio di amministrazione dell'OMS che l'Agenzia dovrebbe trattare direttamente con le autorità di Taiwan."²⁰⁹ Alla voce americana si aggiunge anche quella del Giappone, in particolare il rappresentante a Ginevra, Ken Okaniwa, ha affermato: "Non dovremmo creare un vuoto geografico portando a una situazione nella quale una regione specifica non possa aderire all'Oms nemmeno come osservatore."²¹⁰

Continuando sulla scia della questione taiwanese, il problema principale per il suo ingresso nell'OMS sarebbe il dibattito sulla sua sovranità. Tuttavia, secondo il diritto internazionale gli elementi imprescindibili per designare un paese come Stato sono:

- a) Territorio
- b) Popolo
- c) Governo

Se analizziamo questi requisiti, notiamo che la Repubblica di Cina risponde in modo esaustivo alle caratteristiche. Insieme alle isole di Penghu, Kinmen e Matsu, con i suoi 36.197 km² Taiwan soddisfa il primo criterio della territorialità. Per quanto riguarda la popolazione, ad oggi si contano più di 23 milioni di taiwanesi sull'isola, tra *wai sheng ren* 外省人 (*wài xǐng rén*, continentali, coloro che provengono dalla Cina continentale) e *benturen* 本土人 (*běntǔ rén*, nativi taiwanesi). Per quanto il numero elevato di cittadini esaudisca il secondo requisito, l'identità nazionale ha sempre oscillato tra individui che si riconoscevano nell'identità taiwanese, cinese, o duplice. Tenuto conto del suo particolare status quo, già a partire dalla metà degli anni Settanta la Repubblica di Cina si pose il problema dell'identità nazionale: quelli furono gli anni del Kuomintang (KMT), partito in forte contrasto con i comunisti cinesi. I primi dati sull'autoidentificazione della ROC si hanno dal 1992, quando il Centro Studi Elettorali (ESC) della National Chengchi University (NCCU) pubblica i risultati dei voti espressi dai cittadini (**figura 4.10**). Nella figura sottostante, si possono notare l'evoluzione e i cambiamenti dell'identità nazionale della Repubblica di Cina fino ai giorni nostri. Secondo il grafico, dal

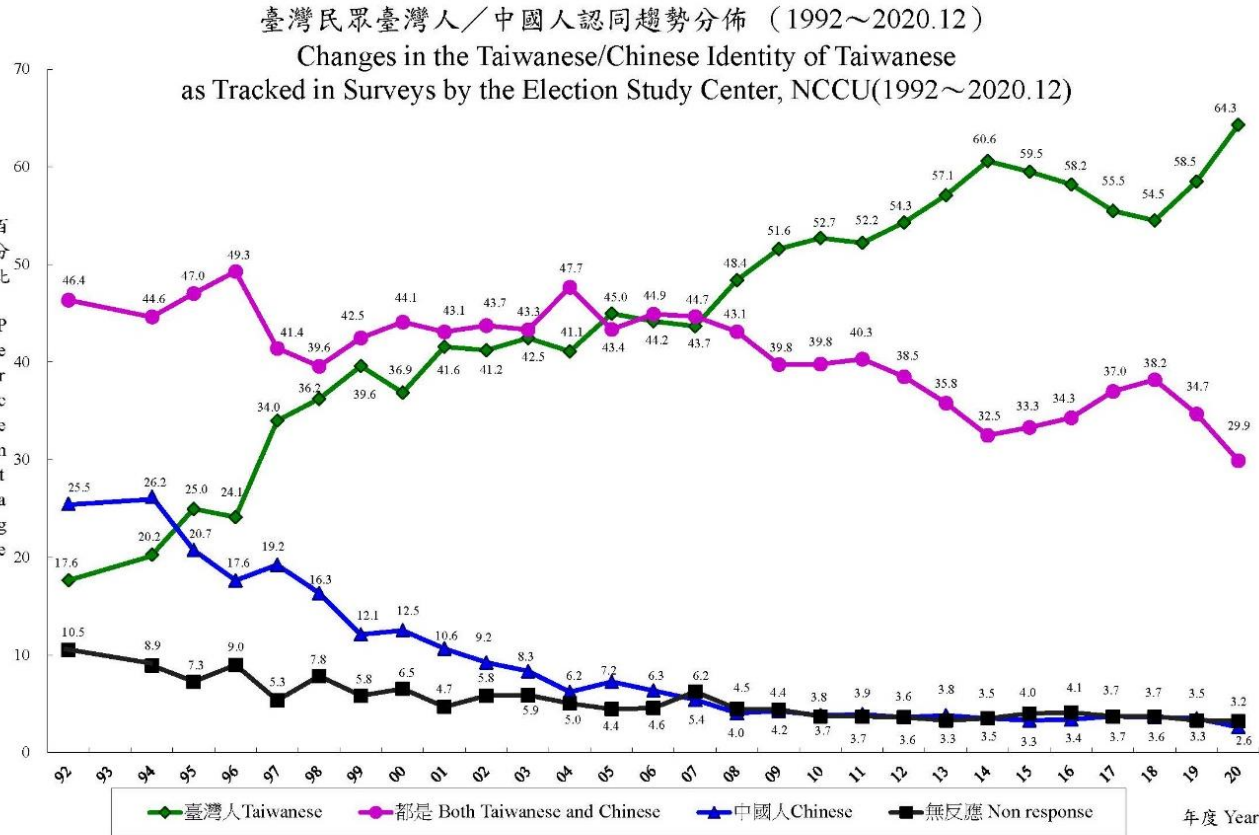
²⁰⁹ Cazzola Hofmann, Raffaele, "La partecipazione di Taiwan all'OMS", in *Geopolitica.info*, 12 febbraio 2020.

<https://www.geopolitica.info/taiwan-partecipazione-oms/> Data ultima consultazione: 1 settembre 2021.

²¹⁰ *Ibidem*.

1992 al 1995 circa prevaleva l'identità cinese. È normale constatare l'affermazione dell'identità cinese, nonostante Taiwan abbia sempre rivendicato l'indipendenza dalla RPC: questo perché in quegli anni governava il Kuomintang, che non rivendicava ancora l'indipendenza dalla RPC poiché si proclamava lui stesso il legittimo governo della Cina, di conseguenza si autodeterminavano cinesi. In quegli anni di lotta a livello internazionale, l'unico aspetto che avevano in comune i due partiti era la rivendicazione della rappresentanza cinese: entrambi i governi, infatti, si proclamavano come "unica Cina", senza riconoscersi a vicenda. Dopo che la RPC attuò la One China Policy ed ebbe inizio l'isolamento nazionale di Taiwan, fu lo stesso KMT a ridimensionare e a cambiare la percezione su come i *Táiwān rén* 台灣人 guardavano sé stessi e i *Zhōngguó rén* 中国人. Assistiamo infatti ad una costante crescita dell'identità taiwanese, con il conseguente calo di quella cinese, a dimostrazione del fatto che il popolo acquista sempre di più una maggior consapevolezza di sé stesso e del proprio paese.

Figura 4.10: Taiwanese/Chinese identity (06/1992-12/2020)



國立政治大學選舉研究中心 製

Fonte: Election Study Center, National Chengchi University

Una volta analizzato il problema dell'identità nazionale (fattore interno significativo per poter definire Taiwan uno Stato), l'ultimo elemento da considerare è il governo: organo che la Repubblica di Cina ha sempre avuto. Sotto forma di repubblica semipresidenziale, il governo si divide in cinque Yuan 院, ovvero settori amministrativi, con a capo un Presidente della repubblica. Come citato sopra, è un governo fondato sui Tre Principi del Popolo 三民主义 e sulla Costituzione, che dichiara: “la ROC sarà una repubblica democratica del popolo, governata dal popolo e per il popolo.”²¹¹ In conclusione, la ROC ha tutte le carte in regola per essere considerato uno Stato sovrano.

Jacque De Lisle nel suo articolo aggiunge un quarto elemento necessario per la sovranità: “la capacità di impegnarsi nelle relazioni con gli altri Stati”²¹², requisito che manca alla ROC a causa dell'isolamento dovuto alla One China Policy. Non è dunque per la sua scelta, ma per la supremazia della Cina continentale nei suoi confronti. Taiwan ha infatti lavorato molto sulle relazioni diplomatiche coi paesi all'estero, ottenendo il riconoscimento ufficiale da parte di alcuni paesi dell'Africa e del terzo mondo che contano di meno a livello internazionale e quindi non possono imporsi: attualmente, si contano in totale 15 paesi²¹³ che intrattengono relazioni diplomatiche con Taiwan. La maggior parte degli altri paesi, se vuole avere relazioni diplomatiche ed economiche con la Cina, è stata costretta a riconoscere la One China Policy e quindi il governo di Pechino come l'unico rappresentante cinese. È per questo motivo che ancora oggi Taiwan fatica a far parte delle Organizzazioni Internazionali, ad eccezione dell'Organizzazione Mondiale del Commercio (OMC) e della Cooperazione Economica Asiatico-Pacifica (APEC). La differenza sta nel fatto che queste sono organizzazioni che non limitano l'accesso a nessuno paese, che sia considerato o meno uno Stato sovrano. Come analizzato precedentemente, anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità dovrebbe essere aperta a tutti i paesi, almeno così c'è scritto nella costituzione, eppure alla venticinquesima Assemblea Mondiale della Sanità è stata adottata la risoluzione 2758 che

“DECIDE di restituire tutti i suoi diritti alla Repubblica Popolare Cinese e di riconoscere i rappresentanti del suo governo come gli unici rappresentanti legittimi della Cina presso l'Organizzazione Mondiale della Sanità, e di espellere immediatamente i rappresentanti di

²¹¹ Government Information Office, *The Republic of China Yearbook 2008*, Republic of China (Taiwan), 2008, cap. 4.

²¹² De Lisle, Jacques, “Taiwan: sovereignty and participation in International Organization”, in *Foreign Policy Research Institute*, July, 2011, p. 1.

²¹³ I paesi sono: Belize, Città del Vaticano, Guatemala, Haiti, Honduras, Isole Marshall, Nauru, Nicaragua, Palau, Paraguay, Saint Kitts e Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent e Grenadine, eSwatini e Tuvalu.

Chiang Kai-Shek dal posto che occupano illegalmente presso l'Organizzazione Mondiale della Sanità.”²¹⁴

Vengono usate parole molto simili a quelle adottate dall'ONU per espellere Taiwan nel 1971, in particolare viene sottolineato come Chiang Kai-shek e i suoi rappresentanti occupino illegalmente il seggio.

²¹⁴ Twenty-fifth World Health Assembly, *Representation of China in the World Health Organization*, Ginevra, 10 Maggio 1972.

CONCLUSIONI

La ricerca e gli studi effettuati hanno reso possibile rispondere alla domanda presentata nell'introduzione che ha guidato tutto il percorso di questo elaborato: esiste davvero una cooperazione tra Cina e Taiwan nell'OMS, o vi è solo competizione? Dall'isolamento diplomatico di Taiwan fino allo scoppio dell'epidemia SARS, era evidente una costante contesa tra le due Cine per quanto riguarda la riconoscenza internazionale: credendo che la Repubblica di Cina sarebbe durata poco e con l'attuazione della One China Policy, molti paesi hanno dovuto riconoscere la Repubblica Popolare Cinese e declassare la ROC ad una provincia cinese, causando la perdita del seggio taiwanese nell'ONU e nell'OMS. Sembrava che la questione fosse stata risolta in questo modo, ma dal momento che l'isola ha tutti i requisiti per essere considerata uno stato sovrano (territorio, identità e governo) non può accettare di non far parte della comunità globale, così la vera competizione comincia nel 1997 quando Formosa lancia la prima campagna OMS, sfidando le autorità cinesi. Tutti i paesi del mondo riconosciuti come stati legittimi possono partecipare alle attività dell'agenzia sanitaria come membri, qualora la statualità venisse meno si può comunque partecipare come osservatori (come la Palestina o il Vaticano): per ogni caso c'è una soluzione, cosicché l'OMS possa adempiere totalmente al suo scopo che è quello di garantire il più alto livello di salute per tutti. Ciò che ostacola Taiwan dal prendervi parte è la presenza della Cina, che non può ledere la sua immagine di leader mondiale e accettare che "un'altra Cina", o meglio una "provincia ribelle", prenda parte alle attività dell'AMS anche solo come osservatore.

Ripercorrendo brevemente i passaggi tra Pechino e Taipei nell'OMS, si assiste ad un evidente presa di posizione da parte del gigante rosso che, anche nei periodi con poche tensioni nello Stretto, non demorde e accetta di collaborare con l'isola solo se viene rispettata la politica dell'unica Cina. Per esempio, dopo il disastro della SARS che ha influenzato pesantemente la reputazione cinese a livello globale, la RPC decide di permettere alla ROC di entrare nel Regolamento Sanitario Internazionale: ciò è stato causato dal fatto che la Cina doveva tentare di riparare i danni commessi nella gestione dell'epidemia, compreso il poco aiuto riservato a Taiwan, e non perché ci fosse l'interesse vero e proprio di supportare e sostenere l'isola nella sua lotta per la riconoscenza, anche perché poco dopo firmerà il *Memorandum of*

Understanding. Il paradosso risiede proprio qui: da un lato favorisce l'entrata di Taipei nell'IHR, dall'altro firma un documento segreto dove afferma che qualsiasi interazione tra l'isola e l'OMS deve essere coordinata dalla Cina stessa. Sembra ci sia la volontà di cooperare da parte della RPC, ma allo stesso tempo non va fino in fondo: se fosse stato un gesto con l'intento di aiutare concretamente Formosa, non ci sarebbe stato bisogno del MOU. La stessa cosa accade quando finalmente, nel 2009, Taiwan guadagna lo status di osservatore: cos'ha permesso che ciò accadesse? La risposta risiede nella *tregua diplomatica* proposta dal governo Ma Ying-jeou, che mirava ad un dialogo diretto con la Cina riconoscendola come unica entità legittima. Solo quando Taiwan ha fatto un passo indietro, dunque, Pechino è stato disponibile nel concedergli lo status di osservatore all'AMS. Inoltre, il governo pechinese sperava che garantendo il raggiungimento di un obiettivo così importante per l'isola (pur non riconoscendola come stato ma come provincia) avrebbe suscitato l'approvazione del popolo taiwanese e posto una volta per tutte la parola fine sulla questione Taiwan. Non solo ciò non accadde, ma con il cambio di presidenza nel 2016 e il ritorno del Partito Progressista Democratico, l'isola con a capo Tsai Ying-wen revocò la tregua diplomatica e ricominciò la battaglia per non essere sottomessa nuovamente dall'ombra cinese. A questo punto, per Pechino è stato automatico togliere all'isola la possibilità di partecipare alle sessioni dell'AMS, dal momento che non era più disposta ad accettare la One China Policy. Il fatto che a Taiwan venga negato uno dei diritti fondamentali, ovvero il diritto alla salute, non è nell'interesse della Cina: a partire dalla SARS fino al COVID-19, durante le quali non ha prestato assistenza a Formosa, la preoccupazione maggiore è sempre stata quella di mantenere la politica dell'unica Cina, impedendo a chiunque di intralciarla e mostrando solidarietà nei confronti di Taiwan solo quando le conveniva per una questione di immagine. Il conflitto che sta vivendo Formosa non è dunque come tornare a far parte dell'OMS, ma come impedire che la Cina la ostacoli: attualmente Taiwan non riscontra problemi nell'accettare l'esistenza della Repubblica Popolare Cinese. Ciò a cui aspira è di distaccarsi una volta per tutte da un paese a cui non sente di appartenere e, di conseguenza, di essere trattato e riconosciuto dalle Organizzazioni Internazionali più importanti come uno stato autonomo e indipendente.

Le ragioni per cui la ROC dovrebbe essere inclusa nell'OMS sono principalmente che, innanzitutto, è un suo diritto avere un contatto diretto con chi si occupa della salute nel mondo. In secondo luogo, Taiwan ha bisogno dell'OMS così come quest'ultima ha bisogno di Taiwan: nel primo caso, se l'isola avesse sempre avuto accesso alle informazioni dell'OMS invece che passare per la Cina, si sarebbero evitati dei disastri come l'arrivo dell'enterovirus, la crisi

causata dal terremoto 921 e la gestione della SARS. La pandemia causata dal COVID-19, invece, mostra che anche l'OMS ha bisogno di Taiwan: l'isola era al corrente del virus e della trasmissione da uomo a uomo già a fine dicembre, ha tentato di comunicare il tutto all'OMS con esiti negativi in quanto non è membro o osservatore dell'agenzia. Nonostante ciò, ha implementato un sistema che è risultato fondamentale per la prevenzione e il controllo del virus, il *Modello Taiwan*, che sarebbe stato utile a molti paesi impegnati nella lotta contro il virus e all'OMS stessa.

Tornando alla questione principale, ovvero la cooperazione illusoria tra RPC e ROC nell'OMS, un articolo di Czeslaw Tubilewicz definisce le due Cine come “nemici-amici”²¹⁵: l'inclusione di Taipei nel Regolamento Sanitario Internazionale e il suo status di osservatore all'Assemblea Mondiale della Sanità, infatti, non hanno significato una sospensione della disputa tra le due sponde dello Stretto sulla capacità di Taipei di partecipare agli affari internazionali indipendentemente da Pechino. Mentre Taipei ha cercato lo status di osservatore all'AMS per rafforzare la sicurezza sanitaria di Taiwan, lo ha cercato anche per convalidare la sovranità giuridica internazionale dell'isola. L'apparenza di una tregua tra le due sponde dello Stretto ha giovato a Pechino, dimostrando la buona volontà della Cina nei confronti di Taiwan e mettendo in evidenza i vantaggi pratici derivanti dalle relazioni cooperative tra le due sponde dello Stretto. Ha anche beneficiato Taipei, mostrando un miglioramento della posizione di Taiwan negli affari globali come risultato della strategia del governo. Tuttavia, non ha messo fine alle contese di sovranità tra Cina e Taiwan: essi continuano ad essere competitivi e diffidenti, ma convinti che la cooperazione, per quanto tenue o illusoria, possa far progredire i loro (contrastanti) obiettivi più dell'aspra inimicizia dei decenni passati. È una situazione destinata a non durare a lungo, viste le numerose intermittenze tra i brevi periodi di collaborazione e i lunghi periodi di competizione. Una chiave per tentare di trovare una soluzione sta senza dubbi nella comunità internazionale, che dovrebbe muoversi nel sostenere in modo più attivo Taiwan come stato sovrano senza far venir meno la reputazione della Cina, ma accettando che sono due entità separate, con due regimi diversi e con la stessa possibilità di prendere parte alle dinamiche internazionali, in particolare nell'OMS.

²¹⁵ Tubilewicz, Czeslaw, “Friends, Enemies or Frenemies? China-Taiwan Discord in the World Health Organization and Its Significance” in *Pacific Affairs*, vol. 85, n. 4, 2012, pp. 701-722.

Appendice

Appendice A: Attuazione del *Memorandum of Understanding* tra il segretariato dell'OMS e la Cina, 2005. *Fonte: FAPA 2011.*

IMPLEMENTATION OF THE MEMORANDUM OF UNDERSTANDING BETWEEN THE WHO SECRETARIAT AND CHINA

1. A Memorandum of Understanding Between the Ministry of Health of the People's Republic of China and the Secretariat of the World Health Organization (MOU) was signed on 14 May 2005 by the Director-General and the Minister of Health of the People's Republic of China. The MOU establishes exceptional arrangements concerning (1) the participation of Taiwanese medical and public health experts in technical activities organized by the Secretariat; (2) the dispatch of staff members or experts to Taiwan, China to investigate the public health or epidemiological situation there; as well as (3) the provision of medical and public health technical assistance to Taiwan, China by the Secretariat.
2. The purpose of this memorandum is to set out clear procedures which the competent technical units both at Headquarters and in regional or country offices must follow to correctly implement the provisions of the MOU.
3. The following general points should be underscored at the outset:
 - (i) the implementation of the MOU must take place with full respect for resolution WHA25.1 (copy attached) and the consequent obligation for the Secretariat of refraining from actions which could constitute a recognition of a separate status of Taiwanese authorities and institutions;
 - (ii) As explained in more details below, requests under the MOU must in all cases be channelled through a Focal Point at Headquarters, who will interact with the Permanent Mission of China in Geneva as well as with DGO and LEG, as necessary. That also applies to requests arising in regional or country offices. The Director-General has appointed Dr B. P. Kean (e-mail: keanb@who.int; tel. 791 3674), Director, Department of Governance, as the Focal Point. Should Dr Kean be absent, Ms C. Rose-Oduyemi (e-mail: rosecduyemi@who.int; tel. 791 4454) and Mr P. Mertens (e-mail: mertensp@who.int; tel. 791 2554) from the same Department will be acting on his behalf.
 - (iii) Please refer to Paragraphs 19-22 below for general instructions on dealing with the Taiwanese authorities on issues unrelated to the Memorandum.
4. the MOU addresses three broad areas, which will be reviewed in turn:
 - a) Invitation of Taiwanese medical and public health experts to technical activities organized by the Secretariat;
 - b) Dispatch of staff members and experts to Taiwan, China, to investigate the health situation there and provision of medical and public health technical assistance, whether or not it entails dispatching WHO staff members and experts to Taiwan, China;

- c) Response by the Secretariat in case of an acute public health emergency in Taiwan, China, which can include any of the activities spelt out under a) and b) above.

Invitation of Taiwanese medical and public health experts to technical activities organized by the Secretariat.

5. Invitations could either be generated by requests from Taiwanese experts or by the competent technical unit in the Secretariat. Informal contacts between WHO technical staff and possible invitees (e.g. by e-mail or telephone) are allowed as long as it is made clear that they are only for the purpose of verifying their potential availability and interest and that those contacts do not imply a commitment on the part of the Secretariat. In either case, the participation of Taiwanese experts in WHO technical activities, including meetings and conferences, has to be justified by the particular expertise of the person or persons to be invited as well as the nature of the event. Invitations are to be considered on a case-by-case basis. The MOU would not allow, for example, the inclusion of Taiwanese experts in WHO expert advisory panels.

6. The following procedure shall be observed:

- Requests to invite Taiwanese medical and public health experts shall be sent by the competent technical unit to the Focal Point (see 3 (ii) above) as early as possible, and no later than five weeks before the beginning of the technical activity or meeting in question, giving all necessary details about the meeting or activity concerned, the reason for wishing to invite specific experts, and full contact details of the latter;
- The requests should as a rule identify the individual experts to be invited, with an indication of their affiliation, expertise and contact address, as well as an explanation of why the invitation is considered necessary or appropriate by the technical unit. It is anticipated, however, that situations may exceptionally arise in which it is either not possible to initially identify specific persons, or it is only possible to identify a group of experts among whom the participants would be chosen;
- The Focal Point shall, in consultation with DGO and LEG as necessary, make an assessment of the requests received from a policy point of view and may seek additional information from the technical unit concerned. Should the request not appear justified, the Focal Point will inform the technical unit accordingly;
- Those requests which appear justified from both a technical and policy point of view are sent to the Permanent Mission of China in Geneva (the Chinese Mission) for transmission to the Ministry of Health (MOH). The technical unit should fill for this purpose the model note contained in Annex 1¹ and send it to the Focal Point together with its request. The Chinese Mission shall

¹ Annex 1 is available on the "PubDept" drive: Legal-All Legal-Team level, and can be provided by LEG electronically upon request.

inform the Secretariat of the MOH's agreement or disagreement with the proposed invitation within two weeks from the receipt of the request from the Secretariat;

- After obtaining the agreement of the Chinese MOH, the technical unit may issue a written invitation to the Taiwanese experts, with a copy to the Chinese Mission and the Focal Point. The technical unit should use for this purpose the model letter contained in Annex 2², adapting it as necessary. Letters should be signed in principle by the responsible Director or Coordinator.
 - As to the geographic expression to be included in the mailing address for any correspondence with invited Taiwanese experts, the use of "Republic of China" or "Taiwan" is not acceptable. At the same time, the use of the expression "Taiwan, China" could possibly discourage the participation of the invited experts. Consequently, technical units should only indicate the name of the city of the addressee, without indicating a "country" of destination, and invitations should as much as possible be sent by telefax to avoid problems with the regular mail. Any deviation from this practice should be cleared with the Focal Point;
7. Participation by Taiwanese medical and public health experts in technical activities is subject to the following conditions:
- The experts shall participate in their personal capacity. When designations are used (e.g. on conference badges or lists of participants), reference shall be made to "Taiwan, China";
 - Only experts under the level of "director-general" in their respective institutions or agencies may be invited;
 - The Secretariat shall request the experts in question not to engage in political activities during their participation. If they do not comply with this requirement, the Secretariat should request them to stop any activity of a political nature and, if necessary, shall terminate their participation in the technical activities.
 - The technical unit concerned should make efforts to also invite medical and public health experts from mainland China when inviting Taiwanese experts.

**Dispatch of staff members and experts for investigating
the public health or epidemiological situation or
provision of medical and public health technical assistance
to Taiwan, China**

² Annex 2 is available on the "PubDept" drive: Legal-All Legal-Team level, and can be provided by LEG electronically upon request.

8. Under the MOU, the Secretariat may dispatch staff members and experts to Taiwan, China to investigate the local health or epidemiological situation, as well as provide medical and public health technical assistance to Taiwan, China. Such assistance may be provided through the dispatch of WHO staff members and experts or through other means, such as sending medical products and equipments or making available public health information and publications.

9. Technical units at Headquarters or regional offices may receive from Taiwanese agencies or institutions requests for technical assistance or for visits by WHO staff members and experts to investigate the public health or epidemiological situation on the island. In such a case, they should assess from a technical point of view whether or not they are justified before transmitting them to the Focal Point. Requests under this section may also be formulated directly by the technical units concerned.

10. The following procedure shall be observed:

- Requests shall be sent by the competent technical unit to the Focal Point as early as possible, preferably no later than five weeks before the intended visit or the provision of technical assistance. Requesting units should provide the Focal Point all necessary details about the activity or assistance concerned, as well as of the staff members or experts they intend to dispatch to Taiwan, China. If the request is urgent, the submitting technical units should inform the Focal Point accordingly, with an indication of the reasons for the urgency;
- The requests should identify the staff members or experts to be dispatched, or indicate the technical assistance envisaged, its justification and purpose, its intended beneficiaries, and an estimate of its duration;
- The Focal Point shall, in consultation with DGO and LEG as necessary, make an assessment of the requests received from a policy point of view and may seek additional information from the technical unit concerned;
- Those requests which appear justified from both a technical and policy point of view are sent to the Permanent Mission of China in Geneva (the Chinese Mission) for transmission to the Ministry of Health (MOH). The technical unit should fill for this purpose the model note contained in Annex 1 and send it to the Focal Point together with its request. The Chinese Mission shall inform the Secretariat of the MOH's agreement or disagreement with the proposed invitation within two weeks from the receipt of the request from the Secretariat
- After obtaining the agreement of the Chinese MOH through the Chinese Mission the technical unit may make arrangements for the dispatch of staff members or experts or the provision of technical assistance. The Focal Point should be kept regularly informed of the outcome of the activities carried out under this section.

11. If WHO dispatches staff members to Taiwan, China, they have to be at Director level or below. Consequently, no visits by staff members above that level could be envisaged under the MOU. WHO staff members may initiate and accept meetings and discussions with Taiwanese medical and public health officials under the level of "Director-General". More generally, WHO staff members should recall and abide by resolution WHA25.1, mentioned above.
12. If WHO dispatches experts other than staff members (e.g. temporary advisers or persons holding an SSA or an APW), they should not have a profile due to their current or previous affiliations such that it may give rise to political implications. Current or former governmental or political personalities, for example, should in principle not be selected for expert assignments under this section.

Acute public health emergency in Taiwan, China

13. Under the MOU, China agrees that, in case of an acute public health emergency in Taiwan, China, the Director-General, in consultation with the MOH of China through the Chinese Mission, may deem it necessary to dispatch staff members or experts to Taiwan, China for field visits, or provide technical assistance or to invite Taiwanese medical and public health experts to participate in relevant technical activities organized by the Secretariat.
14. The MOU does not define what may constitute an acute public health emergency in Taiwan, China. The general nature of the expression may enable the Director-General to determine that such an emergency is occurring both in case of events involving the international spread of disease as well as events circumscribed to the island. The emphasis should be placed on the potential or actual magnitude of the event in question and the need for urgent and exceptional prevention or control measures.
15. In view of the foregoing, it is very important that technical units which consider that the gravity of an event consult without delay with the Focal Point and provide as much information as possible. The Focal Point, with the assistance of the technical unit concerned if appropriate, shall consult with the Chinese Mission with a view to enable the Director-General to decide whether action by WHO is necessary. If the Director-General so decides, the technical unit or units concerned may take the necessary actions.
16. The Focal Point shall keep the Chinese Mission regularly informed of the development of the acute public health emergency and the response by WHO. No later than eight weeks after the decision to take action has been taken, the Focal Point shall, with the assistance of the technical unit concerned if appropriate, review in consultation with the Chinese Mission whether the emergency is still occurring. In the event of a continuing emergency, the Focal Point, with the assistance of the technical unit concerned if appropriate, shall consult periodically with the Chinese Mission.

17. The conditions spelt out in paragraphs 7, 11 and 12 apply to the implementation of activities in response to an acute public health emergency.

Other issues

18. Other health issues not specifically covered by the MOU as described above, but falling within the general aim of facilitating technical contacts, shall be handled on a case-by-case basis through consultations between the Focal Point and the Chinese Mission.

Additional measures to avoid unauthorized interactions

19. Correspondence, proposals and requests other than those referred below from Taiwanese authorities, institutions or individuals, except those related to the implementation of the MOU on which guidance is provided in the preceding section of this note, must be forwarded to the Office of the Legal Counsel. The Office will advise, in consultation with the Office of the Director-General as necessary, as to whether and how to respond to them. No reply should be given before contacting the Office of the Legal Counsel.

20. Technical meetings open to any individual without pre-screening of participants should not be held. Particular care should be taken to ensure proper review of participants if invitations or registration forms are available on-line.

21. Particular attention should be paid to ensure that NGO's participating in WHO meetings do not contain representatives of the Taiwanese authorities on their delegation.

22. Lists of participants for meetings should be checked in advance by the relevant Director to avoid the unintended inclusion of Taiwanese individuals.

12 July 2005

Appendix B: Memorandum – Application of the International Health Regulations (2005) to the Taiwan Province of China. *Fonte:* <http://www.scribd.com/doc/57152017/WHO-Memo-on-Taiwan-Status> (May 2, 2012).

MEMORANDUM

From: Executive Director, DGO **To:** RDs and ADGs **Date:** 14 September 2010
Our ref: **Attention:**
Your ref: **Through:**
Originator: SAS **Subject:** Application of the International Health Regulations (2005) to the Taiwan Province of China

Please find attached a note on the procedures to be followed concerning the arrangement with China to facilitate implementation of the International Health Regulations (2005) ("IHR") with respect to the Taiwan Province of China. The note explains the procedures for the implementation by the WHO Secretariat of the arrangement concerned.

The full knowledge and correct implementation by WHO staff concerned of the content of the abovementioned note is of high importance, in order to address technical issues concerning the application of the IHR to the Taiwan Province of China, while avoiding counterproductive situations with regard to the Secretariat's compliance with resolution WHA25.1.

In view of the foregoing, you are kindly requested to circulate the attached note to all staff in your Region/cluster/office/programme whose work may be related to the implementation of the IHR, ensuring that senior management is fully aware of it and that it impresses upon all concerned staff the importance attached by the Director-General to the full and correct implementation of the measures and procedures laid out in the note.

Thank you for your continuing cooperation in this important matter. In case of questions, please contact the Legal Counsel.


Anne Marie Worning

**PROCEDURES CONCERNING AN ARRANGEMENT TO
FACILITATE IMPLEMENTATION OF THE INTERNATIONAL
HEALTH REGULATIONS (2005) WITH RESPECT TO THE
TAIWAN PROVINCE OF CHINA**

1. Following the entry into force of the International Health Regulations (2005) ("IHR (2005)"), the Permanent Mission of China has communicated to the Director-General an arrangement to facilitate the implementation of the IHR (2005) with respect to the Taiwan Province of China. This IHR arrangement (hereinafter "the Arrangement") allows certain interactions and communications between the WHO Secretariat and technical health authorities in Taipei and clarifies the activities that the WHO Secretariat may undertake pursuant to the IHR (2005) with regard to the Taiwan Province of China.

PURPOSE OF THIS MEMORANDUM

2. This memorandum sets out procedures which the competent technical units both at Headquarters and in Regional and Country offices - in particular in the Western Pacific Region - must follow to correctly implement the Arrangement.

CIRCULATE ONLY "AS NEEDED"

3. This memorandum should be treated as a confidential document and should only be circulated on an "as needed" basis within WHO. It should not be circulated to non-WHO staff or outside WHO.

WHA/GOVERNANCE CONTEXT FOR THIS MEMORANDUM

4. The implementation of the Arrangement must take place with full respect for resolution WHA25.1 concerning the representation of China in WHO and the consequent obligation for the Secretariat of refraining from actions which could constitute or be interpreted as recognition of a separate status of Taiwanese authorities and institutions from China.

SCOPE OF THE ARRANGEMENT IS LIMITED TO IHR

5. The Arrangement deals with the implementation of the IHR. Matters involving Taiwanese authorities unrelated to the IHR may fall within the scope of the 2005 Memorandum of Understanding (MOU) that was concluded between China and WHO. The 2005 MOU addresses (1) the participation of Taiwanese medical and public health experts in technical activities organized by the Secretariat; (2) the dispatch of staff members or experts to the Taiwan Province to investigate the public health or epidemiological situation there; as well as (3) the provision of medical and public health technical assistance to the Taiwan Province by the Secretariat. Guidance concerning the implementation of the MOU by the Secretariat was provided in a note dated 12 July 2005 from the Executive Director, DGO (attached for ease of reference). If in doubt about whether a Taiwanese-related situation concerns the IHR, the unit concerned should contact the Office of the Legal Counsel.

THE ARRANGEMENT ESTABLISHES A WHO CONTACT POINT FOR ALL IHR ISSUES INVOLVING THE TAIWAN PROVINCE OF CHINA

6. The key element of the Arrangement is that on matters relating to the IHR, there can be direct communications between the WHO Secretariat and technical health authorities in Taipei. However, such communications will take place between two designated officials referred to as the WHO Contact Point within the WHO Secretariat and the Point of Contact of the Taiwan Province.
7. All communications between WHO's technical units and the Point of Contact of the Taiwan Province will be channelled through the WHO Contact Point who will be responsible for ensuring that the procedures detailed in the arrangement are complied with. Such communications include a) all those directly referring to the IHR and those conveying or containing information about current public health risks or events relevant for the implementation of the IHR arising b) within the Taiwan Province of China, or c) where the source of the report comes from within the Taiwan Province of China.
8. The Contact Point in the WHO Secretariat will be Dr Max Hardiman, medical officer, IHR Coordination Department (tel. 791 2572, fax 791 4667, e-mail hardimannm@who.int) and E-mails from WHO's units to the WHO Contact Point under the present IHR arrangement must be copied to ihrtpc@who.int. In the event Dr Hardiman is unavailable, Mr Bruce Plotkin may be contacted (tel. 791 1280, e-mail plotkinb@who.int). Proposed communications to the Point of Contact of the Taiwan Province of China should be sent to the WHO Contact Point as soon as possible, considering that the WHO Contact Point may require several days to be in a position to send communications to the Point of Contact of the Taiwan Province. There are streamlined clearance procedures for information of an urgent nature, in particular with regard to events which have been declared or may constitute a public health emergency of international concern under the IHR (2005).
9. Any WHO unit receiving communications from Taiwanese entities involving the IHR, whether or not they refer to events occurring in the Taiwan Province of China, should immediately forward the communications to the Contact Point in the WHO Secretariat, without response or acknowledgement to the sender.
10. The WHO Contact Point will coordinate, as necessary, with the Secretariat Focal Point concerning the implementation of the 2005 MOU. The Focal Point is currently Mr Gian Luca Burci, Legal Counsel (burcig@who.int). The alternate Focal Point is Mr Steven Solomon (solomons@who.int), Principal Legal Officer.
11. WHO units which receive documents or information from the Point of Contact or other official sources in the Taiwan Province of China related to the implementation of the IHR and which intend to make use of such information or documents, must contact the WHO Contact Point to clear the use of such information in any WHO publication or document either printed, electronic or posted on the Internet. Such clearance involves coordination with the Permanent Mission of China in Geneva and timely internal communication is essential. Non-urgent IHR matters

should be notified sufficiently in advance to allow at least 7 working days for clearance procedures.

OTHER ELEMENTS OF THE ARRANGEMENT

12. The IHR arrangement also includes procedures to facilitate IHR-related activities in a number of areas, including:

- The provision of on-site technical guidance and assistance by WHO to the Taiwan province of China or requests to Taiwanese authorities for verification, in the case of an event occurring in the Taiwan Province of China which may constitute a PHEIC, subject to specified procedures.
- The participation of experts from the Taiwan Province of China in the IHR Expert Roster and meetings of the IHR Emergency Committee or Review Committee. Invitations to Taiwanese experts to meetings of those Committees or other technical meetings related to the implementation of the IHR shall be cleared through the Focal Point for the 2005 MoU.
- Inviting the Taiwan Province of China to present its views to the Emergency Committee when the latter is considering an event in its territory.
- The Point of Contact of the Taiwan Province of China has been provided with access to the IHR Event Information Site.

PROPER TERMINOLOGY FOR THE TAIWAN PROVINCE OF CHINA

13. Documents or information which is published, incorporated or referred to in WHO publications or documents, whether electronic or in hard copy, must use the terminology "the Taiwan Province of China". Information related to the Taiwan Province of China must be listed or shown as falling under China and not separately as if they referred to a State. The practical implementation of this requirement will depend to a large extent on the nature and format of each document or publication in question. In case of doubt, please contact the Office of the Legal Counsel in good time before finalizing the publication or document.

"IF ASKED" TALKING POINTS ABOUT THE ARRANGEMENT

14. The following bullets should be used in responding to questions raised from outside WHO about the arrangement:

- There has been no change in the status of Taiwan Province of China within the WHO.
- WHA resolution 25.1 remains the touchstone for such matters and, consistent with that resolution, Taiwan, as a province of China, cannot be party to the IHR.

- This IHR arrangement does not, of course, prejudice or change, in any way, any rights or obligations under the IHR. Rather, it will help ensure the IHR's effective implementation for all concerned.

QUESTIONS?

15. Any questions related to the Arrangement should be directed to WHO Contact Point or the Office of Legal Counsel.

8 September 2010

Bibliografia

1. “Che cos’è l’OMS, l’Organizzazione Mondiale della Sanità”, in *Openpolis*, 24 febbraio 2021. <https://www.openpolis.it/parole/che-cose-loms-organizzazione-mondiale-della-sanita/> Data ultima consultazione: 29 settembre 2021.
2. “Chen-Feng Fuzhen, Women Zhichi Ni” 陳馮富珍，我們支持你 (We support Chan), in *Renmin Ribao*, 10 Novembre 2006.
3. “Interview with President Chen Shui-bian of Taiwan” in *Asahi Shimbun*, Tokyo, July 3, 2003.
4. “Is Mainland Really Taking Care of Taiwan?” in *United Daily News*, May 24, 2003.
5. “Is SARS a Communist Spy?” in *United Daily News*, April 1, 2003.
6. “Mainland Says Tsai's Speech on Cross-Straits Ties ‘An Incomplete Test Answer,’” in *Xinhua*, May 21, 2016. <http://en.people.cn/n3/2016/0521/c90000-9061066.html>
7. “Mainland’s Taiwan Affairs Authorities' Statement on Cross-Straits Relations”, in *XinhuaNet*, May 20, 2016. http://news.xinhuanet.com/english/2016-05/20/c_135375950.htm
8. “Medical reform ‘basically unsuccessful’” in *China Daily*, July 30, 2005. http://www.chinadaily.com.cn/english/doc/2005-07/30/content_464795.htm Data ultima consultazione: 17 giugno 2021.
9. “Say Nothing, Do Nothing: Tsai Ing-wen May Be More Dangerous than Chen Shui-bian,” in *XinhuaNet*, May 29, 2015. http://news.xinhuanet.com/tw/2015-05/29/c_127857813.htm Data ultima consultazione: 10 agosto 2021.
10. “Taiwan’s Observer Status at the 56th World Health Assembly” in *Journal of the European Union*, vol. 47, March 17, 2004, pp. 307–309.
11. “WHA Move Shows ‘Mainland’s Goodwill’”, in *China Daily*, May 1, 2009.
12. “WHO Invites Taiwan to Attend WHA as Observer”, in *Xinhua*, April 29, 2009.
13. “WHO: on the road to observer status”, in *Taiwan Today*, May 1, 2003. <https://taiwantoday.tw/news.php?unit=4&post=4137&unitname=Politics-Taiwan-Review&postname=WHO--On-the-Road-to-Observer-Status>
14. Banyan, “Let Taiwan into the World Health Organization” in *The Economist*, 2020. <https://www.economist.com/asia/2020/03/26/let-taiwan-into-the-world-health-organisation> Data ultima consultazione: 31 agosto 2021.

15. Brown, Kerry, “The Beijing Perspective: The Political and Diplomatic Context for Taiwan and the World Health Assembly” in *International Journal of Taiwan Studies*, n. 3, 2020, pp. 28-43.
16. Burgoyne, Michael, “Taiwan’s fight for international space” in *Hindsight, Insight, Foresight*, Daniel K. Inouye Asia-Pacific Center for Security Studies, 2020.
17. Calderon, Diana Sofia, “Taiwan’s international space and its expansion through the World Health Assembly” in *Portes: Revista mexicana de estudios sobre la Cuenca del Pacífico*, Vol. 9, n. 17, August 1, 2015, pp.123-146.
18. Carter, Jimmy, “Taiwan Relations Act Statement on Signing H.R. 2479 Into Law” in *The American Presidency Project*, April 10, 1979.
<https://www.presidency.ucsb.edu/documents/taiwan-relations-act-statement-signing-hr-2479-into-law> Data ultima consultazione: 28 giugno 2021.
19. Cazzola Hofmann, Raffaele, “La partecipazione di Taiwan all’OMS”, in *Geopolitica.info*, 12 febbraio 2020. <https://www.geopolitica.info/taiwan-partecipazione-oms/> Data ultima consultazione: 1 settembre 2021.
20. Chan Lai-Ha, Chen L., Xu J., “China's engagement with global health diplomacy: was SARS a watershed?” in *PLoS Med.*, Vol. 7, n. 4, April 27, 2010.
[doi:10.1371/journal.pmed.1000266](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000266)
21. Chan Lai-Ha, *China engages Global Health Governance: responsible Stakeholder or System-Transformer?*, New York, Palgrave Mcmillan, 2011.
22. Chan Lai-Ha, Lee Pak K., “The World Health Organization must answer these hard questions in its coronavirus inquiry” in *The conversation*, May 21, 2020, p.2.
<https://theconversation.com/the-world-health-organization-must-answer-these-hard-questions-in-its-coronavirus-inquiry-138959>
23. Chang Jaw-ling Joanne, “Taiwan's Participation in the World Health Organization: The U.S. “Facilitator” Role” in *American Foreign Policy Interests*, Vol. 32, n.3, 2010, pp. 131-146.
24. Chen, Frank, “WHO ‘refused to act’ on Taiwan’s virus alert”, in *Asia Times*, 20 March, 2020. <https://asiatimes.com/2020/03/who-refused-to-act-on-taiwans-virus-alert/> Data ultima consultazione: 28 agosto 2021.
25. Chen, Ping-Kuei, “Universal Participation Without Taiwan? A Study of Taiwan’s Participation in the Global Health Governance Sponsored by the World Health

- Organization” in *Asia Pacific Security Challenges*, Leicester, Springer, 2018, pp. 263-281.
26. Chiang, Frank, “One-China policy and Taiwan” in *Fordham International Law Journal*, Vol. 28, n. 1, 2004, pp.1-87.
27. Chiu Ya-Wen 邱亞文, Lee Ming-Liang 李明亮, “Wǒguó cānyù quánqiú wèishēng tǐxì cèlüè zhī tàntǎo: Yǐ shìjiè wèishēng zǔzhī jí yàtài jīngjì hézuò huìyì wéi lì” 我國參與全球衛生體系策略之探討：以世界衛生組織及亞太經濟合作會議為例 (An Investigation of Taiwan’s participation in the global health system: the World Health Organization and Asia-Pacific Economic Cooperation) in *Taiwan Journal of Public Health*, Vol.25, n.6, 2006.
28. Chiu Ya-Wen 邱亞文, Tseng Yu-Chun 曾鈺琄, Huang Ching-Yi 黃靜宜, Lee June-Han 李俊翰, Lee Ming-Liang 李明亮, WHA guāncháyuán yǔ WHO zhī hùdòng fēnxī — wǒguó wèilái zhī cèlüè jiànyì WHA 觀察員與 WHO 之互動分析 — 我國未來之策略建議 (Exploration of the role of WHA observership: future strategies for the participation of Taiwan in the WHO), in *Taiwan Journal of Public Health*, Vol. 29, n. 5, 2010.
29. Costa, Catia Miriam, “China after the pandemics: how to survive international scepticism and domestic distrust?” in *The world before and after the Covid-19*, Stockholm, EIIIS, 2020.
30. Cueto, Marcos, M. Brown, Theodore, Fee, Elizabeth, *The World Health Organization: a history*, Cambridge, Cambridge University Press, 2019.
31. De Lisle, Jacque, “Taiwan: sovereignty and participation in International Organization”, in *Foreign Policy Research Institute*, Philadelphia, July 2011.
32. De Lisle, Jacque, “Taiwan’s Quest for International Space: Ma’s Legacy, Tsai’s Options, China’s Choices, and U.S. Policy” in *Foreign Policy Research Institute*, Philadelphia, 2016, pp. 550-574.
33. Focarelli, Carlo, *Diritto internazionale*, Vicenza, CEDAM, terza edizione, 2015, pp.33-38.
34. Gardini, Gian Luca (a cura di), *The world before and after Covid-19. Intellectual reflections on politics, diplomacy and international relations*, Stockholm, European Institute of International Studies, 2020.

35. Glaser Bonnie S., Bush Richard C., Green Michael J., “Taiwan’s Participation in the International Community” in *Toward a Stronger U.S.-Taiwan Relationship*, Center for Strategic and International Studies (CSIS), 2020.
36. Guówùyuàn bàngōng tīng guānyú chénglì guówùyuàn táiwān shìwù bàngōngshì de tōngzhī 国务院办公厅关于成立国务院台湾事务办公室的通知 (Avviso dell'Ufficio generale del Consiglio di Stato sull'istituzione dell'Ufficio per gli affari di Taiwan del Consiglio di Stato), October 30, 1988.
<https://www.pkulaw.com/chl/0267ac8eaf856894bdfb.html?keyword=%e5%8f%b0%e6%b9%be> Data ultima consultazione: 21 giugno 2021.
37. Herington, Jonathan, Lee, Kelley, “The limits of global health diplomacy: Taiwan’s observer status at the world health assembly” in *Globalization and Health*, Vol. 10, n. 71, 2014.
38. Héxié shìjiè lǐniàn 和谐世界理念 (Il concetto di mondo armonioso)
<https://baike.baidu.com/item/%E5%92%8C%E8%B0%90%E4%B8%96%E7%95%8C%E7%90%86%E5%BF%B5/6198896?fr=aladdin> Data ultima consultazione: 13 luglio 2021.
39. Hickson, Clay, “Taiwan In International Organizations: Internationalization of the Taiwan-China Relationship” in *The Atlantic Council of the United States*, 2003.
40. Hsieh Y.H., Chen C., Hsu S.B., “SARS Outbreak, Taiwan 2003” in *Emerging Infectious Disease*, Vol. 10, n. 2, 2004, pp.201-206.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3322921/> Data ultima consultazione: 15 giugno 2021.
41. Hsu Brian, Ide William, “The quake of the century” in *Taipei Times*, September 22, 1999. <https://www.taipeitimes.com/News/front/archives/1999/09/22/0000003502> Data ultima consultazione: 7 giugno 2021.
42. Huang Yanzhong, “Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China,” in *Indiana Journal of Global Legal Studies*, Vol. 17, n. 1, 2010, p. 126.
43. Jack, Andrew, “Woman in the News: Margaret Chan” in *Financial Times*, May 8, 2009. <https://www.ft.com/content/a4fc8e58-3c01-11de-acbc-00144feabdc0> Data ultima consultazione: 28 luglio 2021.
44. Jou Y. C., “WHO Welcomes Taiwan’s Participation in World Health Assembly” in *Central News Agency*, 2009.

45. Kelley, Lee, Fang, Jennifer, “Challenges and opportunities for Taiwan’s global health diplomacy” in *Taiwan-US Quarterly Analysis*, n. 21, 2016.
<http://www.brookings.edu/research/opinions/2016/05/10-taiwan-global-health-diplomacy-lee-fang>
46. Kickbusch Ilona, Lister Graham, Told Michaela, Drager Nick, *Global Health Diplomacy: Concepts, Issues, Actors, Instruments, Fora and Cases*, New York, Springer, 2013.
47. Kickbusch, I., Siberschmidt G., Buss P., “Global Health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health” in *Bulletin of the World Health Organization*, 2007. <https://www.who.int/bulletin/volumes/85/3/06-039222/en/>
48. Ko, Ellen, “Island to Join Health Alert System” in *Taiwan Journal*, vol. 26, n. 11, 2009.
49. Li Bin, “Legal Status of Taiwan in the World Health Organization” in *Journal of East Asia and International Law*, n.1, 2008, pp. 171-176.
50. Li Jiafei 李佳霏, “Ma Yingjiu: Jiaru WHO Meiyou Bi Zhonghua Taibei Genghao De Mingcheng” 馬英九:加入 WHO 沒有比中華台北更好的名稱 (Ma Ying-Jeou: there is no better option than using Chinese Taipei to join WHO), in *Central News Agency*, April 4, 2008. <http://www.epochtimes.com/b5/8/4/4/n2070618.htm> Data ultima consultazione: 2 agosto 2021.
51. Li Long 李龙 , Wei Layun 魏腊云, Zhōngguó “fǎn fēnliè guójiā fǎ” yǔ měiguó “fǎn tuōlí liánbāng fǎ” de bǐjiào yánjiū 中国《反分裂国家法》与美国《反脱离联邦法》的比较研究 (Uno studio comparativo sulla legge anti-secessione della Cina e sulla legge anti-secessione degli Stati Uniti), 2005.
<https://www.pkulaw.com/qikan/04bf6161a42321b9353ab73e389b6d9ebdfb.html> Data ultima consultazione: 21 giugno 2021.
52. Lindemann, Björn Alexander, “Case study 3: The World Health Organization (WHO)” in *Cross-Strait Relations and International Organizations: Taiwan’s Participation in IGOs in the Context of Its Relationship with China*, New York, Springer, 2014, pp. 187-251.
53. Ma Lin 马琳, Zheng Ying 郑英, Pan Tianxin 潘天欣, “Wǒguó yǔ WHO hézuò cèlüè jiǎnyào fēnxī” 我国与 WHO 合作策略简要分析 (Brief analysis on international

- cooperation strategies between China and the World Health Organization), in 南京医科大学学报(社会科学版), in *Journal of Nanjing Medical University (Social Science Edition)*, Vol. 3, June 2014, pp.186-190.
54. Maarad, Ibrahim, “Tempismo e tecnologia, così Taiwan ha fermato il coronavirus”, in *AGI- Agenzia Giornalistica Italiana*, 21 marzo 2020.
<https://www.agi.it/estero/news/2020-03-21/coronavirus-modello-taiwan-7740804/>
Data ultima consultazione: 30 agosto 2021.
55. Muyard, Frank, “The role of democracy in the rise of Taiwanese national identity”, in *A New Era in Democratic Taiwan*, Routledge, 2018, pp.35-59.
56. Patsy Moy, Paggie Leung, Mary Ann Benitez, “Margaret Chan Wins Beijing’s Backing” in *South China Morning Post*, June 26, 2006.
57. Rana Mitter, “An uneasy engagement: Chinese Ideas of Global Order and Justice in Historical Perspective,” in *Order and Justice in International Relations*, ed. Rosemary Foot, John Gaddis, and Andrew Hurrell, Oxford University Press, 2003, p. 221.
58. Romberg, Alan D., “Squaring the Circle: Adhering to Principle, Embracing Ambiguity”, in *China Leadership Monitor*, n. 47, 2015, pp. 5-10.
59. Rowen, Ian, “Crafting the Taiwan Model for COVID-19: An Exceptional State in Pandemic Territory”, in *The Asian-Pacific Journal*, vol. 18, n. 9, July 15, 2020.
60. Sabattini, Mario, Santangelo, Paolo (a cura di), *Storia della Cina*, Bari, Laterza, 2005.
61. Shen, Simon, “Borrowing the Hong Kong Identity for Chinese Diplomacy: Implications of Margaret Chan's World Health Organization Election Campaign” in *Pacific Affairs*, Vol. 81, No. 3, 2008, pp. 361-382.
62. Shen, Simon, “The SARS diplomacy of Beijing and Taipei: competition between the Chinese and non-chinese orbits”, in *Asian Perspective*, Vol. 28, No. 1, 2004, pp. 45-65.
63. Shih Hsiu-chuan, “US questions WHO’s name for Taiwan”, in *Taipei Times*, 2012,
<https://www.taipetimes.com/News/front/archives/2012/05/18/2003533099> Data ultima consultazione: 8 agosto 2021.
64. Sohrabia Catrin, Alsafib Zaid, O'Neill Niamh, “World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19)” in *International Journal of Surgery*, n. 76, 2020, p. 1.

65. Tian Shu 田姝, Dèngxiǎopíng yǔ “yīguóliǎngzhì” de gòuxiǎng hé shíjiàn 邓小平与《一国两制》的构想和实践 (Deng Xiaoping e la concezione e la pratica di “Un paese, due sistemi”), in *Rénmín wǎng-zhōngguó gòngchǎndǎng xīnwén wǎng* 人民网-中国共产党新闻网, n. 2, 2019. <http://dangshi.people.com.cn/n1/2019/0306/c85037-30960001.html> Data ultima consultazione: 11 maggio 2021.
66. Tsai, Eddy, “Why the Republic of China should be included in WHO” in *The Lancet*, vol. 354, 1999, p. 2157.
67. Tubilewicz, Czeslaw, “Friends, Enemies or Frenemies? China-Taiwan Discord in the World Health Organization and Its Significance” in *Pacific Affairs*, Vol. 85, n. 4, 2012, pp. 701-722.
68. Vonderheid, Susan, Al-Gasseer, Naeema, “World Health Organization and Global Health Policy” in *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 34, n. 2, 2002, pp. 109-110.
69. Wang Kaocheng 王高成, *Taiwan’s Diplomatic Policy under the Ma Ying-jeou Administration*, s.d., p.1.
70. Wang T. Y., Lee Wei-Chin, Yu Ching-Hsin, “Taiwan's Expansion of International Space: opportunities and challenges”, in *Journal of Contemporary China*, 2011, pp. 249-267.
71. World Health Organization, *SARS: how a global epidemic was stopped*, Geneva, WHO Press, 2006.
72. Wǔhàn yīshēng lí wénliàng: cóng “zàoyáo zhě” dào “yīngxióng” 武汉医生李文亮: 从“造谣者”到“英雄” (Wuhan doctor Li Wenliang: From “rumourer” to “hero”), in *BBC News 中文*, February 4, 2020. <https://www.bbc.com/zhongwen/simp/chinese-news-51371586> Data ultima consultazione: 27 agosto 2021.
73. Yeong-kuang Ger, “Cross-Strait Relations and the Taiwan Relations Act” in *American Journal of Chinese Studies*, Vol. 22, 2015, pp. 235-252.

Documenti ufficiali

1. “United Nations, World Health Organization, 22 Nov 1948,” in *Frank A. Calderone Papers*, Series World Health Organization, Box 6, Folder 5, Archives and Special Collections, Columbia University Health Sciences Libraries, New York.
2. American Institute in Taiwan, *Taiwan Relations Act*, 96th Congress, January 1, 1979. <https://www.ait.org.tw/our-relationship/policy-history/key-u-s-foreign-policy-documents-region/taiwan-relations-act/> Data ultima consultazione: 28 giugno 2021.
3. Centers for Disease Control, “WHO láihán tóngyì jiāng wǒ nàrù `guóji wèishēng tiáoli'yùnzuò tǐxì” WHO 來函同意將我納入「國際衛生條例」運作體系, (WHO agrees to include Taiwan into the operation of International Health Regulations), January 22, 2009.
4. Cairo Declaration, 9 DEPT ST. BULL. 393, 1943.
5. Fifty-Eight World Health Assembly, *Resolutions and Decisions, Annex*, Geneva, 16–25 May 2005.
6. Fifty-Eight World Health Assembly, *Revision of the International Health Regulations*, Geneva, 16 May 2005.
7. Fifty-Sixth World Health Assembly, *Severe acute respiratory syndrome (SARS)*, Geneva, 28 May 2003. <https://www.who.int/publications/m/item/summary-of-probable-sars-cases-with-onset-of-illness-from-1-november-2002-to-31-july-2003> Data ultima consultazione: 16 giugno 2021.
8. Government Information Office, *The Republic of China Yearbook 2008*, Republic of China (Taiwan), 2008, chapter 4.
9. Legislative Yuan (ROC), *National Central Library Gazette Online*, Vol. 91, n. 28, May 4, 2002, p. 401. https://gaz.ncl.edu.tw/browseDetail_en.jsp?p=C,9,4.70021461E8 Data ultima consultazione: 30 giugno 2021.
10. Ma Ying-jeou, “President Ma’s Remarks at Ministry of Foreign Affairs: The Concept and Strategy of the ‘Flexible Diplomacy’” in *Office of the President, Republic of China*, August 4, 2008. http://www.president.gov.tw/en/prog/news_release/print.php?id=1105499762 Data ultima consultazione: 3 agosto 2021.

11. Ministero della Salute, *Consiglio Esecutivo*, 10 febbraio 2021.
<http://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=3751&area=rapporti&menu=mondiale>, data ultima consultazione: 7 maggio 2021.
12. Ministero della Salute, *Organizzazione Mondiale della Sanità*, 6 ottobre 2017.
<https://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=1784&area=rapporti&menu=mondiale> Data ultima consultazione: 29 settembre 2021
13. Ministero della Salute, *Nuovo Coronavirus*
<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=257#1> Data ultima consultazione: 12 agosto 2021.
14. Ministry of Foreign Affairs of the PRC, *China's African Policy*, January, 2006,
<http://www.fmprc.gov.cn/eng/zxxx/t230615.htm> Data ultima consultazione: 8 Luglio 2021.
15. PKULaw Chinalawinfo, *Fǎn fēnliè guójiā fǎ* 反分裂国家法 (Anti-secession Law),
<https://www.pkulaw.com/chl/d421901301d309f2bdfb.html?keyword=%E5%8F%B0%E6%B9%BE%E6%98%AF%E4%B8%80%E4%B8%AA%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E5%9C%B0%E5%8C%BA> Data ultima consultazione: 21 giugno 2021.
16. Rep. Brown, Sherrod, *An Act Concerning the Participation of Taiwan in the World Health Organization*, 107th Congress, Public Law 107–10, May 28, 2001.
<https://www.congress.gov/bill/107th-congress/house-bill/428/text> Data ultima consultazione: 2 luglio 2021.
17. Sixty-Second World Health Assembly, *List of Delegates and other Participants*, Geneva, 21 May 2009.
18. Twenty-Fifth World Health Assembly, *Representation of China in the World Health Organization*, Geneva, May 10, 1972.
19. United Nation Charter, *The Economic and Social Council*, chapter X,
<https://www.un.org/en/about-us/un-charter/chapter-10> Data ultima consultazione: 18 giugno 2021.
20. United Nations Charter, *International Economic and Social Cooperation*, chapter IX,
<https://www.un.org/en/about-us/un-charter/chapter-9> Data ultima consultazione: 18 giugno 2021.

21. United States Information Agency, *President Clinton's Visit to China, June 25 to July 3, 1998*. <http://www.suia.gov/regional/ea/uschina/previsit.htm> Data ultima consultazione: 28 giugno 2021.
22. World Health Forum, Vol.9, 1988.
23. World Health Organization, "Article 2: purpose and scope", in *International Health Regulations*, second edition, Geneva, 2005, p.10.
24. World Health Organization, *Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)*, Geneva, 2020.
25. *Fiftieth World Health Assembly*, Geneva, 1997.
26. *Fifty-eighth World Health Assembly*, Geneva, 2005.
27. World Health Organization, *COVID-19 in China*, <https://www.who.int/china/emergencies/covid-19-in-china> Data ultima consultazione: 12 agosto 2021.
28. World Health Organization, *International Health Regulations*, <http://www.emro.who.int/international-health-regulations/about/background.html> Data ultima consultazione: 13 Luglio 2021.
29. World Health Organization, *Novel Coronavirus(2019-nCoV), Situation Report – 12*, Geneva, 2020.
30. World Health Organization, *Sixty-Second World Health Assembly: summary records of committees*, Geneva, 2009.
31. World Health Organization, *Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003*, Geneva, 21 April 2004.

Sitografia

1. Ambasciata della Repubblica Popolare Cinese in Italia
<http://it.china-embassy.org/ita/xwdt/t1782583.htm>
2. Asian center for WTO and International Health Law and Policy
<http://www.ntu.law.acwh.tw/index.php>
3. BBC News - 中文
<https://www.bbc.com/zhongwen/simp>

4. Center for Disease Control and Prevention
<https://www.cdc.gov/>
5. International Journal of Taiwan Studies
<https://brill.com/view/journals/ijts/ijts-overview.xml>
6. Lowy Institute, Covid Performance Index
<https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/>
7. Ministero della Salute
<http://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=3751&area=rapporti&menu=mondiale>
8. National Health Research Institute 國家衛生研究院機構
<http://211.76.174.198/?locale=en-US>
9. Openpolis
<https://www.openpolis.it/>
10. Ordine di Malta
<https://www.orderofmalta.int/it/ordine-di-malta/>
11. Rénmín wǎng-zhōngguó gòngchǎndǎng xīnwén wǎng 人民网-中国共产党新闻网
<http://cpc.people.com.cn/>
12. Taiwan Center for Disease Control 衛生福利部病毒管制署
<https://www.cdc.gov.tw/>
13. Taiwan Document Project
<http://www.taiwandocuments.org/dpp02.htm>
14. Taiwan Ministry of Health and Welfare 衛生福利部
<https://www.mohw.gov.tw/mp-2.html>
15. Taiwan Journal of Public Health 台灣公共衛生雜誌
http://journal.publichealth.org.tw/allQuarterly_main.aspx?QSID=215
16. Taiwan News
<http://www.taiwannews.com.tw/en/index>
17. Taiwan Today
<https://taiwantoday.tw/news.php?unit=2,23,45&post=3020>
18. Taipei Times
<http://www.taipeitimes.com/News/taiwan/archives/2007/05/16/2003361082>
19. The New York Times

<https://www.nytimes.com/>

20. United Nations

<https://www.un.org/en>

21. United Daily News

<https://udn.com/news/index>

22. World Health Organization IRIS (Institutional Repository for Information Sharing)

<https://apps.who.int/iris/>

23. World Health Organization

<https://www.who.int/>

24. Xinhua Net

<http://www.xinhuanet.com/english/>

Ringraziamenti

Come ho sempre detto, dovrei scrivere un'altra tesi solo per ringraziare uno per uno tutti gli amici e le persone che hanno fatto parte di questo straordinario percorso universitario, e quindi della mia vita. Nonostante le fatiche e le sfide che ho incontrato nello scrivere questo elaborato, posso dirmi contenta e soddisfatta del lavoro svolto, soprattutto perché ho analizzato una questione che mi sta molto a cuore e che, in parte, ho vissuto anche io: i rapporti tra la Cina e Taiwan. Due realtà tanto affascinanti quanto diverse e intricate. Ringrazio innanzitutto la **professoressa De Giorgi**, che ha seguito il mio lavoro in qualità di relatrice. La ringrazio per tutte le sue correzioni, indicazioni e spunti ma soprattutto per avermi aiutata a realizzare un lavoro fatto bene dall'inizio alla fine. Mi ha spronata ad approfondire un tema complicato, senza dare per scontato nulla e costringendomi ad oltrepassare i miei limiti. Grazie perché ho imparato davvero molto.

Ringrazio la mia famiglia, che ho riscoperto in questi anni da fuorisede a distanza. In particolare, i miei genitori **Marco** e **Laura**, che non mi hanno mai tappato le ali e grazie ai quali ho potuto vivere tutte le esperienze meravigliose di questi anni universitari: da Venezia, alla Cina, a Taiwan. E i miei fratelli: **Luca**, **Paolo**, **Sara** e **Annina**, perché mi volete bene ognuno a modo vostro. Vi ho sempre portati con me ovunque andassi.

Ultima ma non meno importante, ringrazio l'**Università Ca' Foscari** per tutti questi anni di studio appassionato e per tutte le porte che mi ha aperto. È stata un'esperienza più che formativa, ricca e alla quale devo gran parte della mia crescita personale e culturale. Ringrazio tutti i professori e gli amici che ho incontrato e che in questi anni mi hanno dato tanto, sono davvero grata di aver avuto l'opportunità di frequentare questo Ateneo. Porterò Ca' Foscari e Venezia sempre nel mio cuore.

谢谢 !