



Corte IV
D-1318/2020

Sentenza del 12 marzo 2020

Composizione

Giudice Daniele Cattaneo, giudice unico,
con l'approvazione del giudice Fulvio Haefeli,
cancelliera Alissa Vallenari.

Parti

A. _____, nato il (...),
Algeria,
rappresentato dalla signora Roberta Condemi,
ricorrente,

contro

Segreteria di Stato della migrazione (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berna,
autorità inferiore.

Oggetto

Asilo (non entrata nel merito / procedura Dublino) ed
allontanamento;
decisione della SEM del 26 febbraio 2020.

Fatti:**A.**

L'interessato, cittadino algerino, con ultimo domicilio a B._____, (C._____), ha presentato la sua domanda d'asilo in Svizzera l'(...) dicembre 2019 al (...), dopo essere stato fermato al passaggio della frontiera all'aeroporto di D._____ senza un passaporto valido indicante la nazionalità come pure in possesso di una carta d'identità (...) contraffatta – fatti per i quali il richiedente è stato ritenuto colpevole e condannato con decreto d'accusa dell'(...) dal (...) per falso nei certificati (art. 252 con l'art. 255 CP) ed infrazione all'art. 115 lett. a della legge federale sugli stranieri e la loro integrazione (LStrI, RS 142.20) – (cfr. atti della Segreteria di Stato della migrazione [di seguito: SEM] n. [...] -1/5, n. [...] -2/2, n. [...] -14/9, p.to 1.09 segg., pag. 3 segg. e n. [...] -20/21).

B.

Le successive indagini svolte dalla SEM, hanno permesso di accertare che secondo la banca dati «EURODAC», l'entrata illegale nello spazio Dublino dell'interessato è stata registrata il (...) a E._____, in F._____ (Italia), dove gli sono state prese anche le impronte dattiloscopiche in data (...) (cfr. atti SEM n. [...] -7/2 e n. [...] -8/1). Sulla scorta di tali elementi, l'autorità inferiore ha presentato in data (...) una richiesta di presa in carico del richiedente alle competenti autorità italiane, fondata sull'art. 13 par. 1 del regolamento (UE) n. 604/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 che stabilisce i criteri e i meccanismi di determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di protezione internazionale presentata in uno degli Stati membri da un cittadino di un paese terzo o da un apolide (rifusione) (Gazzetta ufficiale dell'Unione europea [GU] L 180/31 del 29.06.2013; di seguito: Regolamento Dublino III) (cfr. atto SEM n. [...] -10/7)

C.

Il (...) dicembre 2019, il richiedente è stato sentito nel corso del verbale di rilevamento dei dati personali, ed ha in particolare sostenuto di avere lasciato il suo Paese d'origine il (...) o (...), oltreché di essere entrato in Italia il (...) (cfr. atto SEM n. [...] -14/9).

D.

Nell'ambito del colloquio personale ai sensi dell'art. 5 Regolamento Dublino III, tenutosi con l'interessato il (...) gennaio 2020, egli ha aggiunto di essere espatriato via mare dal suo Paese d'origine, entrando illegalmente in F._____ (Italia), dove gli avrebbero preso le impronte digitali e

fotosegnalato. Le autorità italiane lo avrebbero in seguito accompagnato a G._____, consegnandogli un foglio di via, ed egli si sarebbe recato in H._____, dove avrebbe soggiornato fino all'entrata in Svizzera. Non avrebbe inoltre chiesto asilo né in Italia, né in H._____, o altri Paesi, né avrebbe ricevuto alcun permesso di soggiorno in Europa. Sentito in merito all'eventuale competenza dell'Italia nella trattazione della sua domanda d'asilo, egli ha asserito di non voler rientrare in quest'ultimo Stato, in quanto le persone con le quali avrebbe avuto delle problematiche in C._____ avrebbero saputo della sua presenza in Italia e lo starebbero cercando, avendolo altresì seguito in H._____. Infine, questionato in merito al suo stato di salute, egli ha riferito di soffrire della malattia di Verneuil, di avere l'epatite C e lievi problemi di tendinite. A supporto della sua situazione medica, la rappresentante legale dell'interessato, ha consegnato all'autorità inferiore diversa documentazione medica (cfr. atti SEM n. [...]33/2 e n. [...]23/4).

E.

Con comunicazione del (...), l'autorità inferiore ha informato le autorità italiane preposte, che a causa della mancanza di risposta da parte loro entro il termine previsto, considera che l'Italia sia divenuta responsabile per l'esame della domanda d'asilo del ricorrente dal (...) (*recte*: 2020). Pertanto ha chiesto di essere informata circa le condizioni pratiche del trasferimento del richiedente entro due giorni lavorativi (cfr. atto SEM n. [...]38/1 e n. [...]39/3).

F.

Con decisione del 26 febbraio 2020, la SEM non è entrata nel merito della succitata domanda d'asilo ai sensi dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi (RS 142.31), pronunciando nel contempo il suo allontanamento (*recte*: trasferimento) dalla Svizzera verso l'Italia, come pure incaricando il (...) dell'esecuzione della decisione di trasferimento e togliendo l'effetto sospensivo ad un eventuale ricorso contro la decisione.

G.

Il 5 marzo 2020 (cfr. risultanze processuali), l'insorgente è insorto con ricorso avverso la summenzionata decisione dinanzi al Tribunale amministrativo federale (di seguito: il Tribunale), chiedendo in limine la sospensione dell'esecuzione dell'allontanamento in via supercautelare e la concessione dell'effetto sospensivo al gravame; nonché a titolo principale l'annullamento della decisione impugnata e la restituzione degli atti alla SEM per un nuovo esame delle allegazioni e la trattazione della domanda d'asilo in procedura nazionale. Contestualmente, il ricorrente ha proposto istanza

di concessione dell'assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal versamento delle spese processuali e del relativo anticipo (probabilmente per un refuso, l'insorgente nel gravame si riferisce a *"la ricorrente e suo figlio"*, cfr. p.to IV, pag. 12). Al ricorso, quali ulteriori mezzi di prova, l'interessato ha allegato copia delle lettere di dimissione del (...) del (...) con le relative prescrizioni medicamentose (cfr. anche atto SEM n.[...]-49/4); copia del foglio di trasmissione di informazioni mediche (F2) del (...) relativo ad un incontro del medico curante e delle mediatrice culturale per informare il richiedente circa la sua situazione medica ed il procedere terapeutico; nonché copia del certificato medico del (...) del "(...)".

H.

In data 6 marzo 2020, il Tribunale ha ordinato la sospensione dell'esecuzione dell'allontanamento dell'insorgente in via supercautelare (cfr. risultanze processuali).

I.

A seguito della segnalazione di scomparsa del richiedente a partire dall'8 marzo 2020 dal (...) (cfr. atto SEM n. [...]-51/1), il Tribunale, con decisione incidentale del 10 marzo 2020, ha accordato un termine scadente il 12 marzo 2020 alla rappresentante legale del medesimo, per comunicare il luogo di residenza del ricorrente e per presentare una dichiarazione sottoscritta dall'insorgente, mediante la quale manifesti la sua volontà alla continuazione della procedura ricorsuale (cfr. risultanze processuali). L'autorità inferiore, con comunicazione datata 11 marzo 2020, ha confermato il rientro del richiedente nel (...) predetto in medesima data (cfr. atto SEM n. [...]-56/1).

J.

Ulteriori fatti ed argomenti adottati dalle parti negli scritti verranno ripresi nei considerandi qualora risultino decisivi per l'esito della vertenza.

Diritto:**1.**

Le procedure in materia d'asilo sono rette dalla PA, dalla LTAF e dalla LTF, in quanto la LAsi non preveda altrimenti (art. 6 LAsi).

Il ricorso, presentato tempestivamente (art. 108 cpv. 3 LAsi) contro una decisione in materia di asilo della SEM (art. 6 e 105 LAsi; art. 31-33 LTAF), è di principio ammissibile sotto il profilo degli art. 5, 48 cpv. 1 lett. a-c e art. 52 PA.

Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

2.

Il ricorso, manifestamente fondato ai sensi dei motivi che seguono, è deciso dal giudice in qualità di giudice unico, con l'approvazione di un secondo giudice (art. 111 lett. e LAsi) e la decisione è motivata soltanto sommariamente (art. 111a cpv. 2 LAsi).

3.

Altresì, ai sensi dell'art. 111a cpv. 1 LAsi, il Tribunale rinuncia allo scambio di scritti.

4.

Con ricorso al Tribunale, possono essere invocati la violazione del diritto federale e l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi). Il Tribunale non è vincolato né dai motivi addotti (art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2014/1 consid. 2). Inoltre si rileva che il Tribunale, adito con un ricorso contro una decisione di non entrata nel merito di una domanda d'asilo, si limita ad esaminare la fondatezza di una tale decisione (cfr. DTAF 2012/4 consid. 2.2; 2009/54 consid. 1.3.3; 2007/8 consid. 5).

5.

5.1 L'autorità inferiore, nella sua decisione, non è entrata nel merito della domanda d'asilo dell'interessato, ritenendo d'un lato l'Italia competente per la procedura di asilo e di allontanamento del richiedente, e d'altro lato non ritenendo sussistere né motivi che giustificerebbero l'applicazione della clausola di sovranità né l'esistenza di motivi umanitari.

In particolare, la SEM ha osservato come egli non avrebbe sollevato alcuna obiezione circa la competenza dell'Italia durante il colloquio Dublino, e che

non sussisterebbero delle carenze sistemiche nel sistema di accoglienza e di asilo dei richiedenti nel predetto paese, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (di seguito: CartaUE) e dell'art. 3 CEDU. Non vi sarebbero inoltre degli elementi concreti che indichino che l'Italia non rispetterebbe i suoi obblighi internazionali, segnatamente in violazione dell'art. 3 cpv. 2 Regolamento Dublino III, 3 CEDU e del principio di non respingimento. Tale conclusione sarebbe stata confermata anche dalla recente sentenza del Tribunale E-962/2019 del 17 dicembre 2019. Non esisterebbero infine motivi ai sensi dell'art. 16 par. 1 Regolamento Dublino III, per i quali la sua domanda d'asilo sarebbe da esaminare in Svizzera.

In relazione alla mancata applicazione nel caso di specie della clausola di sovranità ai sensi dell'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III, la SEM ha segnatamente rilevato circa lo stato di salute del ricorrente, che sulla base della documentazione medica all'inserto, emergerebbe un quadro clinico chiaro, in quanto se ne evincerebbe la diagnosi di sindrome di Verneuil – che gli genererebbe al momento delle (...) – trattata con una terapia e con lavaggi con sapone PH neutro, e pertanto non sarebbe necessario alcun ulteriore approfondimento medico. Oltracciò, l'autorità di prime cure ha osservato che avrebbe vagliato tutta la documentazione a suo carico e che oltre alle visite mediche già svolte, non vi sarebbero altre patologie o consulti medici oltre a quelli già riscontrati ed in trattamento. L'Italia, a mente dell'autorità inferiore, disporrebbe di una sufficiente infrastruttura medica ed avrebbe l'obbligo, previsto dalle disposizioni applicabili in materia di fornire le cure mediche adeguate. Altresì, i problemi medici rilevati, non risulterebbero di una gravità tale da costituire una violazione dell'art. 3 CEDU nel caso di un trasferimento dell'interessato verso l'Italia, e pertanto ostativi allo stesso. Neppure l'entrata in vigore nel precitato Stato del decreto-legge n. 113/2018 del 5 ottobre 2018, non rimetterebbe in questione l'accesso alle cure sanitarie per i richiedenti l'asilo in Italia. Non esisterebbero neanche elementi che inducano a pensare che il precitato Paese lo avrebbe privato di cure mediche adeguate o che lo farebbe in futuro. Il richiedente non soffrirebbe inoltre di problemi medici gravi ai sensi della sentenza del Tribunale E-962/2019 succitata che obbligherebbero la SEM a richiedere delle garanzie individuali, e pertanto non vi sarebbe alcun elemento ostativo al suo trasferimento verso l'Italia. Infine, per il seguito della procedura Dublino, sarebbe determinante soltanto la capacità al trasferimento, la quale valutazione verrebbe effettuata soltanto poco prima di quest'ultimo, informando le autorità italiane sulla sua situazione medica ed in merito ai trattamenti a lui necessari.

In conclusione, non sussisterebbero dei motivi umanitari che giustificerebbero l'applicazione della clausola di sovranità ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 dell'Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali (OAsi 1, RS 142.311). In particolare, circa il dichiarato timore del richiedente in caso di un suo ritorno in Italia, la SEM ha rilevato che l'Italia sarebbe uno Stato di diritto con un'autorità di polizia funzionante e che è disposta ed in grado di offrirgli la protezione adeguata, alla quale potrà rivolgersi se è esposto a delle minacce concrete.

5.2 Con il suo ricorso, richiamati e precisati dapprima alcuni fatti, l'insorgente avversa la valutazione dell'autorità inferiore. Egli ritiene dapprima che, in merito alla sua situazione di salute, la SEM abbia effettuato un esame incompleto, vagliando in modo errato e lacunoso la documentazione medica presente agli atti. Segnatamente, a differenza di quanto sostenuto dalla SEM nella decisione impugnata, già dal certificato medico F2 del (...) si poteva dedurre che un ulteriore approfondimento medico non solo era necessario, bensì era già stato previsto, ciò che sarebbe stato effettivamente fatto (...). Tale visita medica certificherebbe che la malattia del ricorrente necessiterebbe imperativamente di una presa in carico specialistica e che il paziente verrà operato nel mese di (...) dell'anno 2020, come pure che la stessa richieda un seguito e una coordinazione adeguati. Già in C. _____, lo specialista che aveva visitato il richiedente, a causa del mancato miglioramento della malattia nonostante la terapia, avrebbe ritenuto indispensabile un intervento chirurgico. Sarebbe inoltre necessario nel caso dell'insorgente, vista la malattia cronica e rara di cui sarebbe affetto, disporre di un quadro clinico completo, comprensivo di diagnosi corretta, di una terapia precisa e della prognosi con e senza trattamento anche tenendo conto dell'esito dell'intervento chirurgico previsto a (...). Per di più, i consulti medici finora effettuati dall'interessato non avrebbero permesso di comprendere quale sarebbe la conseguenza di un mancato intervento chirurgico. Proseguendo nell'analisi, l'insorgente ritiene inammissibile un suo rinvio in Italia, in particolare per il fatto che egli sarebbe da ritenere quale caso vulnerabile – a differenza di quanto ritenuto dalla SEM nella decisione avversata – e per il drammatico peggioramento delle condizioni di accoglienza e di procedura in Italia.

Sulla base anche della sentenza del Tribunale E-962/2019, il ricorrente conclude che la SEM avrebbe dovuto ottenere delle garanzie da parte delle autorità italiane – che non avrebbero risposto alla domanda di presa in carico, come neppure sarebbero state informate della situazione di vulnerabilità nel quale si troverebbe il richiedente – circa la fornitura di un alloggio adeguato e ad accedere a delle cure mediche rapide e necessarie, visto il

suo stato di salute e al fatto che non si può iscrivere al sistema sanitario nazionale, e rischia pertanto di doversi prendere in carico il costo delle spese mediche. In difetto, l'autorità inferiore dovrebbe valutare la possibile applicazione della clausola di sovranità. Infine, vista anche la comunicazione della sospensione dei trasferimenti Dublino verso l'Italia della SEM, a causa dell'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del Coronavirus (detto anche Covid-19), nonché il quadro determinatosi in tale Paese a fronte del nuovo virus, il ricorrente rischierebbe di essere trasferito in uno Stato che si troverebbe attualmente in una grave emergenza sanitaria. Sarebbe pertanto verosimile ritenere che il ricorrente non potrebbe usufruire delle cure mediche efficaci di cui necessiterebbe. Inoltre, il suo quadro clinico lo renderebbe esposto a complicanze serie nel caso in cui contraesse tale virus.

6.

6.1 L'insorgente si prevale innanzitutto di un accertamento incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte dell'autorità inferiore, in merito al suo stato di salute come pure al rischio che incorrerebbe quale caso vulnerabile se venisse trasferito in Italia, viste le condizioni di accoglienza e di procedura presenti nella vicina Penisola. Tale censura formale va trattata preliminarmente, dal momento che potrebbe condurre alla cassazione della decisione impugnata.

6.2 Nelle procedure d'asilo – così come nelle altre procedure di natura amministrativa – si applica il principio inquisitorio. Ciò significa che l'autorità competente deve procedere d'ufficio all'accertamento esatto e completo dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 6 LAsi in relazione con l'art. 12 PA, art. 106 cpv. 1 lett. b LAsi). In concreto, l'autorità deve occuparsi del corretto e completo accertamento della fattispecie, procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, accertare le circostanze giuridiche ed amministrare in tal senso le opportune prove a riguardo (cfr. DTAF 2012/21 consid. 5). D'un lato, v'è un accertamento inesatto dei fatti quando la decisione si fonda su fatti incorretti e non conformi agli atti, e dall'altro lato, v'è un accertamento incompleto dei fatti quando non è tenuto conto di tutte le circostanze di fatto giuridicamente rilevanti (cfr. DTAF 2015/10 consid. 3.2 con rinvii; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3^a ed. 2013, n. 1043, pag. 369 segg.). Tuttavia, il principio inquisitorio è limitato dall'obbligo di collaborare delle parti (art. 13 PA ed art. 8 LAsi; cfr. CHRISTOPH AUER, in: Auer/Müller/Schindler [ed.], *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren VwVG*, 2^a ed. 2019, ad art. 12 PA, n. 8, pag. 192 seg.).

6.3 Secondo la CorteEDU il respingimento forzato di persone che soffrono di problemi medici non è suscettibile di costituire una violazione dell'art. 3 CEDU, a meno che la malattia dell'interessato non si trovi ad uno stadio avanzato e terminale, al punto che la sua morte appaia come una prospettiva prossima (cfr. sentenza della CorteEDU N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, 26565/05; cfr. anche DTAF 2011/9 consid. 7.1). A tal proposito, la CorteEDU ha successivamente precisato in una sua sentenza, che una violazione dell'art. 3 CEDU può però anche sussistere qualora vi siano dei seri motivi di ritenere che la persona, in assenza di trattamenti medici adeguati nello Stato di destinazione, sarà confrontata ad un reale rischio di un grave, rapido ed irreversibile peggioramento delle condizioni di salute comportante delle intense sofferenze o una significativa riduzione della speranza di vita (cfr. sentenza della CorteEDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.).

6.4 Per quanto concerne l'attuale situazione in Italia per i richiedenti asilo, il Tribunale ha analizzato recentemente i cambiamenti intervenuti dal profilo fattuale e legislativo nel predetto Paese nella sentenza E-962/2019 del 17 dicembre 2019 (pubblicata quale sentenza di riferimento, cfr. consid. 6.2 segg.), ed è giunto alla conclusione che il sistema d'asilo italiano presenta un certo numero di ostacoli suscettibili di impedire l'accesso immediato dei richiedenti alla procedura d'asilo ed al sistema di accoglienza. In particolare, come gli altri richiedenti l'asilo, dopo l'adozione del decreto legislativo n. 113/2018 su sicurezza e immigrazione del 4 ottobre 2018, anche chiamato "decreto Salvini" e della sua legge di applicazione (legge del 1° dicembre 2018, n. 132 [legge n. 132/2018]), le persone trasferite in Italia non hanno più accesso al sistema d'accoglienza detto "di seconda linea" (che prima del "decreto Salvini" era assicurato attraverso il sistema SPRAR [Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati], che aveva in particolare come scopo quello di fornire delle misure d'accoglienza specifiche adattate ai richiedenti l'asilo vulnerabili, segnatamente le famiglie, che è stato abolito e trasformato nel Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e minori stranieri non accompagnati o SIPROIMI, destinato unicamente alle persone che sono a beneficio della protezione internazionale ed ai minori non accompagnati; cfr. sentenza del Tribunale succitata consid. 6.2.4). Di conseguenza non vi sono più dei posti riservati per le famiglie e le persone vulnerabili negli attuali SIPROIMI, e le persone trasferite in virtù del Regolamento Dublino non vi hanno più accesso, essendo accolte invece nei Centri di prima accoglienza così come nei Centri di accoglienza straordinari (CAS) e sono confrontati agli stessi ostacoli che gli altri richiedenti l'asilo. In particolare, pure loro devono frequentemente

attendere più giorni, se non più settimane, prima di poter far registrare formalmente la loro domanda d'asilo ed accedere al sistema d'accoglienza ed alle sue componenti, segnatamente al Sistema nazionale di salute (cfr. sentenza del Tribunale precitata consid. 6.2.8). Il Tribunale ha altresì rilevato che, secondo gli osservatori sul terreno, il diritto ad un'assistenza medica – che va al di là delle cure d'urgenza od essenziali – per i richiedenti l'asilo è talvolta ostacolato o ritardato in pratica, poiché dipende dall'attribuzione di un codice fiscale dalla Questura competente alla persona interessata. Tuttavia, la stessa non interviene che al momento della registrazione formale della domanda d'asilo (la così detta “*verbalizzazione*”). Il ritardo nell'accesso alle cure mediche riflette quindi il ritardo nella registrazione formale della domanda d'asilo, che può essere di più settimane, se non di più mesi, in alcune regioni. Inoltre, anche se il “decreto Salvini” precisa che tutti i servizi devono essere garantiti ai richiedenti l'asilo sulla base unicamente del loro domicilio, succede che, in assenza di circolari interne, i servizi di sanità rifiutino in pratica tale diritto (cfr. sentenza del Tribunale succitata consid. 6.2.7).

Dall'analisi effettuata, il Tribunale ha constatato che, malgrado la legislazione italiana preveda degli standard minimi comuni per tutto il territorio italiano, tanto in materia d'accesso alla procedura d'asilo, quanto in merito alle condizioni di accoglienza, in pratica questi standard possono variare sensibilmente. Il Tribunale ha altresì rilevato che dopo l'adozione del “decreto Salvini” vi è stato un deterioramento delle condizioni d'accoglienza nei centri di alloggio, in particolare per quanto riguarda le persone vulnerabili o necessitanti di un inquadramento psicologico specifico. Tuttavia, anche se la procedura d'asilo così come il dispositivo d'accoglienza e di assistenza sociale presentino alcune carenze, le quali variano secondo le regioni e che si sarebbero accentuate ancor più con l'entrata in vigore del “decreto Salvini”, non si potrebbe considerare che esistano in Italia delle carenze strutturali di un'ampiezza tale che vi sarebbe modo di concludere – a priori ed indipendentemente dal caso di specie – che vi siano dei rischi sufficientemente reali e concreti per i richiedenti, di essere sistematicamente esposti ad una situazione di precarietà e di bisogno materiale e psicologico, al punto tale che il loro trasferimento nel predetto paese costituirebbe, in generale, un trattamento contrario all'art. 3 CEDU. Invero, l'accesso ad una procedura d'asilo conforme al Regolamento Dublino e che permetta un esame corretto della domanda d'asilo è in principio garantito in Italia, malgrado sia in pratica spesso ritardato. Lo stesso vale anche per quanto riguarda l'accesso a condizioni di vita minime nel corso della procedura (cfr. nel dettaglio sentenza del Tribunale E-962/2019 consid. 6.3).

Alla luce delle suesposte considerazioni, il Tribunale è dunque giunto alla conclusione che non possano essere ritenute delle carenze sistemiche nella procedura d'asilo e nel sistema d'accoglienza in Italia, malgrado le importanti modifiche introdotte dal "decreto Salvini" (cfr. *ibidem*). Pertanto, il rispetto della sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa ed una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo, rimane presunto da parte dell'Italia (cfr. *ibidem*, consid. 6.4).

Sempre nella predetta sentenza, il Tribunale ha stabilito che, tenuto conto della situazione attuale del sistema di accoglienza in Italia e dei cambiamenti intervenuti dopo l'entrata in vigore del "decreto Salvini", nel caso di trasferimenti di richiedenti l'asilo affetti da malattie (somatiche o psichiche) gravi o croniche – ovvero persone il cui stato di salute peggiorerebbe seriamente in caso d'interruzione, anche breve, del loro trattamento – le autorità svizzere devono richiedere delle garanzie scritte individuali e preliminari da parte delle autorità italiane, in particolare per quanto concerne l'accesso immediato (già all'arrivo in Italia) ad una presa in carico medica e ad un alloggio adatti. In assenza di tali garanzie il trasferimento è da considerarsi illecito (cfr. sentenza del Tribunale E-962/2019 consid. 7.4.2 e 7.4.3).

6.5

6.5.1 Nel caso in disamina, risulta dalla copiosa documentazione medica agli atti che il ricorrente è affetto già da diversi anni dalla malattia di Verneuil perineale (idrosadenite suppurativa), malattia cronica che gli provoca spesso ascessi, lesioni escoriativie con sanguinamenti e degli spurghi, in particolare in zona perineale e all'(...), con (...), nonché (...), affezioni che lo conducono spesso a richiedere cure mediche, anche di una certa urgenza. Nella lettera di dimissione del (...) del (...), risulta che per tale patologia, gli è stata prescritta una terapia di Dafalgan e Voltaren rapid, oltreché dei lavaggi con sapone PH neutro (cfr. atto SEM n. [...]41/4). Per gli esiti della malattia di Verneuil, che sarebbe in peggioramento (cfr. atti SEM n. [...]34/2 e n. [...]37/2), sarebbe stata prevista nella lettera di dimissione del (...) del I. _____, una rivalutazione del ricorrente a distanza di due-tre mesi per valutare se vi è un'opzione per curare chirurgicamente la fistola. Tale operazione consisterebbe in una resezione completa del tessuto cutaneo e sotto-cutaneo in modo tale da eliminare completamente le fistole (cfr. atto SEM n. [...]37/2). Inoltre, dalla lettera di dimissione del (...), in particolare si evince che per il procedere, il richiedente verrà contattato dal I. _____ per organizzare il seguito della presa in carico (cfr. atto SEM n. [...]41/4). Dalla documentazione prodotta dall'insorgente con il ricorso – quindi successiva al provvedimento impugnato – risulta che l'operazione

di fistolotomia (...) avverrà nel mese di (...) (cfr. lettera di dimissione del [...] della J._____). Inoltre, a seguito della visita medica effettuata il (...) notte presso il (...), dove in particolare l'interessato avrebbe segnalato la riattivazione di lesioni cutanee a livello del (...), come pure un episodio di febbre, è stato dimesso in condizioni generali stabili, con una terapia di Dafalgan e Voltaren (in caso di dolori) e Zyrtec (qualora accusasse prurito), nonché di Co-Amoxi Mepha. Per la valutazione ed il procedere, il medico che ha visitato l'interessato ha riferito la rotazione di terapia antibiotica con Augmentin *“da sostituire se lo striscio cutaneo dovesse risultare positivo a MRSA”* (acronimo per *“Staphylococcus aureus resistente alla meticillina”*, si tratta di un'infezione batterica provocata da ceppi di *Staphylococcus aureus*, resistenti ad alcuni antibiotici come le penicilline, tra le quali si trova anche la meticillina), oltreché ha osservato che *“[...] la malattia di Verneuil è una patologia cronica, debilitante sotto numerosi aspetti: della gestione dei dolori, infettivo, sociale e psicologico e può implicare complicazioni derivanti dalla formazione di fistole, che il paziente presenta, per questo motivo necessita imperativamente di una presa a carico specialistica”* (cfr. lettera di dimissione del (...) della K._____). Sempre nel medesimo certificato medico, si è segnalato il contatto con una mediatrice culturale, perché la problematica sia seguita e coordinata in modo adeguato ed il richiedente venga curato nelle migliori condizioni, con la collaborazione del (...) ove soggiorna. Un incontro tra la stessa, l'interessato ed il medico è avvenuto il (...) (cfr. F2 del [...] allegato al ricorso).

L'insorgente ha altresì riferito di essere affetto da epatite C (cfr. atti SEM n. [...] -33/2, n. [...] -35/3 e n. [...] -26/9). In data (...), a seguito di una rissa, egli è stato visitato presso il (...) dell'(...), con una diagnosi di (...), con prescrizione di terapia antalgica, che non ha necessitato di alcun proseguo medico (cfr. atti SEM n. [...] -26/9).

6.5.2 Alla luce di tali evenienze, come rettamente censurato nel gravame, ed a differenza di quanto concluso dalla SEM nel provvedimento impugnato, la situazione valetudinaria dell'insorgente non appare completamente chiarita e verificata. Invero, in primo luogo risulta che fosse prevista per lo meno una visita di rivalutazione del paziente da parte del I._____ per appurare se fosse possibile operare chirurgicamente il ricorrente per gli esiti della malattia di Verneuil di cui è affetto, a distanza di due-tre mesi dalla visita medica del (...). Tale procedere è stato inoltre confermato in seguito anche dalla lettera di dimissione del (...). Risulta quindi errata la conclusione contenuta nella decisione avversata, ove l'autorità di prime cure ritiene che non vi siano altre visite mediche previste per l'insorgente, come avrebbe tra l'altro confermato pure il (...). Tuttavia, anche in merito a

quest'ultima deduzione, non può essere seguita l'autorità inferiore, in quanto oggetto del quesito del messaggio elettronico del (...) della SEM, appare essere unicamente i consulti medici già sostenuti dall'interessato, e non pure quelli previsti per il richiedente, come concluso nella decisione impugnata (cfr. atto SEM n. [...]44/3). A fronte di tali elementi, la SEM avrebbe pertanto dovuto accertare se effettivamente un'operazione del ricorrente fosse programmata e secondo quali tempistiche – come poi risulta essere di fatto stata fissata per il mese di (...), nella visita medica del (...) (cfr. anche atto SEM n. [...]49/4) –, tenendo conto rettamente della risultanza nella decisione avversata. In secondo luogo, dagli atti medici all'inserto, come sollevato pure a ragione dall'insorgente nel gravame, non risulta neppure essere stato chiarito l'aspetto circa le cure ed i trattamenti che sarebbero necessari e la prognosi di questa malattia con e senza un trattamento adeguato, essendo la stessa ritenuta cronica ed in peggioramento, nonché necessitante di una presa in carico specialistica. Nemmeno appare limpido dalla documentazione medica all'incarto se il richiedente risulti essere ancora affetto da epatite C o meno, in quanto d'un canto il medesimo riferisce di essere tutt'ora positivo e di soffrire della predetta malattia (cfr. atti SEM n. [...]26/9 e n. [...]33/2), e d'altro canto invece che la stessa patologia sarebbe stata curata ed eradicata (cfr. atto SEM n. [...]35/3). Il Tribunale, a fronte di tali elementi, ritiene pertanto che lo stato di salute del ricorrente non risulta, allo stato attuale degli atti, sufficientemente acclarato per poter determinare se nel caso concreto ed in particolare vi siano o meno degli indizi seri e sufficienti che permettano di confutare la presunzione di sicurezza dei richiedenti l'asilo, tenuto conto della situazione attuale del sistema di accoglienza in Italia e dei cambiamenti intervenuti, come già sopra esposto (cfr. consid. 6.4), come pure se un trasferimento dell'insorgente potrebbe o meno violare l'art. 3 CEDU in applicazione della giurisprudenza succitata (cfr. consid. 6.3).

6.5.3 Rispetto allo stato di salute dell'insorgente, la SEM dovrà quindi disporre di un rapporto medico specialistico relativo a quanto verrà osservato anche a seguito dell'operazione chirurgica prevista nel corrente mese di (...), come pure circa la/le diagnosi esatta/e, gli eventuali trattamenti dei quali il richiedente necessiterebbe, come pure la prognosi. A seguito degli opportuni complementi istruttori, la SEM dovrà verificare nuovamente, anche valutando complessivamente quanto allegato nel ricorso dall'insorgente, e tenendo conto della giurisprudenza del Tribunale summenzionata (cfr. consid. 6.4), l'accoglienza e l'accesso alle cure mediche necessarie in Italia del ricorrente, nel caso di un suo trasferimento nel precitato Paese. In caso di conclusione positiva circa le precitate questioni, la SEM dovrà

dimostrare che l'esecuzione del trasferimento del ricorrente permane ammissibile e che, malgrado un certo numero di elementi sfavorevoli per l'interessato – anche dettato dalla situazione d'emergenza medica nella quale l'Italia attualmente si trova a causa del Coronavirus (cfr. il memoriale ricorsoale) – non esistono, nel caso concreto, dei motivi umanitari ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1. In caso contrario, l'autorità inferiore sarà invece tenuta ad applicare la clausola di sovranità ex art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III concretizzata all'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

6.6 Si rileva ancora in merito che il Tribunale è tenuto ad effettuare d'ufficio un esteso controllo delle circostanze di fatto ritenute nella decisione avvertata (art. 106 cpv. 1 lett. b LAsi e 49 lett. b PA; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2^a ed. 2013, n. 2.188). Qualora in sede ricorsoale vengano identificate delle carenze in tal senso, la decisione va annullata ed il caso retrocesso all'autorità di prima istanza, di modo che questa possa procedere ad un nuovo e completo accertamento dei fatti. Di conseguenza, il Tribunale ritiene giustificato nel caso in parola – sia per i complementi istruttori che risulteranno necessari, sia per motivi di economia processuale – retrocedere gli atti di causa alla SEM per il complemento dell'istruttoria e l'emanazione di una nuova decisione rispettosa dei considerandi della presente sentenza. Non può in effetti, in specie ed in questa sede – anche tenuto conto dei termini d'evasione processuali – essere compito del Tribunale di accertare fatti giuridicamente rilevanti precludendo di conseguenza al ricorrente un'eventuale istanza di ricorso (cfr. DTF 137 I 195 con referenze citate; HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 7^a ed. 2016, n. 1039, pag. 226 e n. 1774 segg., pag. 252 segg.).

7.

Il ricorso è pertanto accolto e la decisione impugnata è annullata per accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 lett. b LAsi) e gli atti di causa sono trasmessi all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria ai sensi dei considerandi e l'emanazione di una nuova decisione (art. 61 cpv. 1 PA).

8.

Altresì, con la presente sentenza, le misure supercautelari pronunciate il 6 marzo 2020 sono revocate.

9.

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, la domanda tendente

all'esenzione dal versamento di un anticipo equivalente alle presumibili spese processuali, risulta priva d'oggetto.

10.

Visto l'esito della procedura, non sono rimosse spese processuali (art. 63 cpv. 1 PA). Inoltre, ai sensi dell'art. 111a^{ter} LAsi non sono attribuite indennità ripetibili in quanto il ricorrente è assistito dal rappresentante legale designato dalla SEM a norma dell'art. 102h LAsi.

11.

La presente decisione non concerne una persona contro la quale è pendente una domanda d'estradizione presentata dallo Stato che ha abbandonato in cerca di protezione, per il che non può essere impugnata con ricorso in materia di diritto pubblico dinanzi al Tribunale federale (art. 83 lett. d cifra 1 LTF).

La pronuncia è quindi definitiva.

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto. La decisione della SEM del 26 febbraio 2020 è annullata e gli atti di causa le sono ritrasmessi per un complemento istruttorio e la pronuncia di una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

2.

Le misure supercautelari pronunciate il 6 marzo 2020 sono revocate.

3.

Non si prelevano spese processuali.

4.

Non vengono assegnate indennità ripetibili.

5.

Questa sentenza è comunicata al ricorrente, alla SEM e all'autorità cantonale competente.

Il giudice unico:

La cancelliera:

Daniele Cattaneo

Alissa Vallenari

Data di spedizione: