



Corte IV
D-3366/2022

Sentenza del 24 agosto 2022

Composizione

Giudici Daniele Cattaneo (presidente del collegio),
Susanne Genner, Jeannine Scherrer-Bänziger,
cancelliera Alissa Vallenari.

Parti

A. _____, nata il (...),
Iran,
rappresentata dalla signora Valentina Imelli,
SOS Ticino Protezione giuridica della Regione Ticino e
Svizzera centrale - Caritas Svizzera,
(...),
ricorrente,

contro

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

Oggetto

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento
(procedura Dublino - art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi);
decisione della SEM del 26 luglio 2022 / N (...).

Fatti:**A.**

A.a A. _____, ha presentato una domanda d'asilo in Svizzera il (...) maggio 2022 (cfr. atto SEM n. [...] -4/3).

A.b Le indagini effettuate il 23 maggio 2022 dalla SEM, hanno permesso di appurare che, secondo la banca dati europea "CS-VIS", alla richiedente sarebbe stato rilasciato un visto italiano valido dal (...) al (...) per gli Stati Schengen (cfr. n. 8/2 e 9/1). Pertanto, in medesima data (cfr. n. 11/7, 12/1 e 13/1), l'autorità competente svizzera, ha inviato alla sua omologa italiana, una domanda di presa in carico fondata sull'art. 12 par. 2 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).

A.c Il (...) giugno 2022, si è tenuto con l'interessata un colloquio personale ai sensi dell'art. 5 Regolamento Dublino III, durante il quale ella è stata in particolare questionata riguardo al suo stato di salute nonché ai motivi che si opporrebbero ad un suo ritorno in Italia (cfr. n. 18/2).

A.d In data 21 giugno 2022, l'Italia ha risposto negativamente alla domanda di presa in carico formulata dalla Svizzera il 23 maggio 2022, in quanto nella medesima, le autorità elvetiche competenti non avrebbero incluso le prove necessarie e le circostanze indiziarie come neppure i risultati delle ricerche Eurodac e dei riscontri dattiloscopici (cfr. n. 28/1).

A.e L'autorità svizzera preposta ha quindi richiesto all'omologa italiana, in data 22 giugno 2022, un riesame del suddetto rifiuto concernente la richiesta di presa in carico della persona succitata ai sensi dell'art. 5 par. 2 del regolamento (CE) n. 1560/2003 della Commissione del 2 settembre 2003 recante modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 343/2003 del Consiglio che stabilisce i criteri e i meccanismi di determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda d'asilo presentata in uno degli Stati membri da un cittadino di un paese terzo (Gazzetta ufficiale dell'Unione europea [GU] L 222/3 del 05.09.2003; di seguito: Regolamento di applicazione Dublino). Nella stessa, l'autorità precitata ha riformulato la richiesta di ammissione dell'interessata su suolo italiano basandosi sull'art. 12 par. 2 rispettivamente sull'art. 12 par. 4 del Regolamento

Dublino III, ritrasmettendo le prove indiziarie richieste (cfr. n. 29/3, 30/1 e 31/3).

A.f L'Italia ha risposto affermativamente alla succitata richiesta di ammissione dell'interessata il 5 luglio 2022, accettando il trasferimento della stessa su suolo italiano, sulla base dell'art. 12 par. 2 Regolamento Dublino III (cfr. n. 36/1).

B.

Con decisione del 26 luglio 2022, notificata il giorno successivo (cfr. n. 43/1), l'autorità inferiore non è entrata nel merito della domanda d'asilo dell'interessata, ha pronunciato il suo allontanamento (*recte*: trasferimento) dalla Svizzera verso l'Italia, nonché l'esecuzione della predetta misura. Ha altresì statuito che un eventuale ricorso contro la decisione non ha effetto sospensivo.

C.

Il 27 luglio 2022, dopo ricevimento della decisione negativa della SEM, la richiedente ha effettuato una visita medica presso il (...) dell(...) di B._____, con diagnosi di stato ansioso reattivo (cfr. n. 47/2). Il giorno successivo, l'interessata ha avuto un colloquio di sostegno psicologico – percorso psicologico e psichiatrico già iniziato precedentemente con diagnosi posta da ultimo di sindrome da disadattamento, con prevalente disturbo di altri aspetti emozionali (ICD-10: F43.23), e terapia farmacologica impostata a base di Deroxtan 20 mg e Temesta exp 1 mg in riserva (cfr. n. 21/2, 32/2, 35/2, 37/2, 39/2) –. Nell'ambito dello stesso ha espresso disperazione e forte ansia relative alla decisione negativa ricevuta dalla SEM, nonché idee di morte senza franca progettualità. È stato quindi proposto un ricovero volontario presso la (...) (di seguito: [...]) di B._____, a partire dal giorno successivo, che la richiedente ha accettato. La diagnosi e la terapia farmacologica, sono rimaste invariate (cfr. n. 46/2).

D.

L'interessata, per mezzo del ricorso del 4 agosto 2022 (cfr. risultanze processuali), è insorta al Tribunale amministrativo federale (di seguito: il Tribunale) avverso la succitata decisione della SEM, postulando, in limine, la sospensione dell'esecuzione del provvedimento impugnato in via supercautelare e la concessione dell'effetto sospensivo al ricorso. Nel merito, ella ha concluso a titolo principale all'annullamento della decisione avversata ed alla restituzione degli atti di causa alla SEM per effettuare l'esame nazionale della domanda d'asilo. A titolo subordinato, ha invece chiesto la

restituzione degli atti alla SEM per il completamento dell'istruttoria. La ricorrente ha altresì presentato istanza di concessione dell'assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal versamento delle spese processuali e del relativo anticipo.

E.

Il 5 agosto 2022 il Tribunale ha sospeso provvisoriamente l'esecuzione dell'allontanamento dell'insorgente, quale misura supercautelare.

F.

Con scritto del 12 agosto 2022, la rappresentante legale ha informato il Tribunale del fatto che l'insorgente si trovi tutt'ora ricoverata, non disponendo al momento di informazioni circa il suo stato di salute attuale ed attendendo un rapporto medico al riguardo, che verrà trasmesso al Tribunale non appena in suo possesso.

G.

Ulteriori fatti ed argomenti addotti 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 legge sull'asilo (LAsi, RS 142.31) 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 cpv. 1 PA. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

2.

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 osserva come il Tribunale, adito con un ricorso contro una deci-

sione 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).

3.

Giusta l'art. 111a cpv. 1 LAsi, il Tribunale rinuncia allo scambio di scritti.

4.

Nel suo ricorso, l'insorgente censura essenzialmente un accertamento incompleto ed inesatto dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 6 LAsi; art. 12 PA; cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.1) da parte dell'autorità inferiore sia rispetto al suo stato di salute, che riguardo agli indizi di tratta di esseri umani (di seguito: TEU) che sarebbero emersi durante l'istruzione della causa, e che avrebbero di conseguenza comportato anche la violazione del suo diritto di essere sentita (cfr. per la sua portata tra le altre la sentenza D-1968/2022 del 5 maggio 2022 consid. 5.2 con ulteriori riferimenti citati). In tal senso, la ricorrente ritiene che un suo trasferimento in Italia senza i necessari complementi istruttori e l'assunzione di specifiche garanzie, si porrebbe in contrasto con le disposizioni della Convenzione sulla lotta contro la tratta di esseri umani del 16 maggio 2005 (RS 0.311.543, di seguito: Conv. tratta), nonché con gli art. 3 e 4 CEDU (RS 0.101) e l'art. 3 della Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti del 10 dicembre 1984 (RS 0.105, di seguito: Conv. tortura), con la necessità di valutare diversamente l'intera fattispecie e le condizioni per l'adozione della clausola di sovranità. Tali censure formali risultano d'uopo da esaminare, in quanto potrebbero condurre all'annullamento della decisione avversata.

4.1 Riguardo all'istruzione relativa alla situazione valetudinaria della ricorrente, il Tribunale dapprima ravvisa nell'incarto della SEM, già al momento dell'emanazione del provvedimento impugnato, svariata documentazione medica sia relativa a delle patologie fisiche (cfr. n. 16/2, 33/2 e 38/2) che a quelle psichiche (cfr. n. 21/2, 32/2, 35/2, 37/2 e 39/2), che sono state correttamente ed adeguatamente citate e prese in esame dall'autorità inferiore nella decisione avversata (cfr. p.to II, pag. 4 seg.). Segnatamente, per quanto attiene lo stato psichico dell'insorgente, dal foglio di trasmissione di informazioni mediche (F2) del (...) (cfr. n. 32/2), si evince la diagnosi di sindrome da disadattamento, con prevalente disturbo di altri aspetti emozionali (F43.23) – diagnosi già emersa anche in precedenza (cfr. n. 21/2) – con l'impostazione di una terapia farmacologica a base di Deroxtan 20 mg e Temesta exp 1 mg in riserva. Tale diagnosi e prescrizione farmacologica è rimasta invariata, salvo un incremento della terapia a base di Deroxtan

in data 6 luglio 2022, anche nei consulti psichiatrici ambulatoriali seguenti (cfr. n. 35/2, 37/2 e 39/2). Dal profilo somatico, risulta invece che l'insorgente è stata curata per la scabbia (cfr. n. 16/2), nonché per delle diagnosi di tinea (micosi) e sospetto lipoma vs ciste sebacea al dorso (cfr. n. 33/2 e 38/2), patologie che appaiono essersi nel frattempo risolte, non essendoci alcuna ulteriore documentazione medica in proposito né all'incanto né prodotta con il ricorso dall'insorgente, che lasci invece addivenire ad altra conclusione. Da tali atti all'inserito, il Tribunale ritiene che la SEM potesse partire dal presupposto che la situazione medica dell'insorgente fosse sufficientemente acclarata, essendovi una diagnosi chiara ed invariata posta nonché una terapia farmacologica impostata. Alla stessa stregua dell'autorità inferiore, pertanto anche lo scrivente Tribunale, contro il parere della ricorrente, ritiene che ulteriori approfondimenti dal profilo medico – in particolare lo stabilimento di un rapporto F4 – non fossero necessari prima dell'emanazione di una decisione nel caso di specie (cfr. tra le altre la sentenza del Tribunale D-2729/2021 del 18 giugno 2021 consid. 4.2.3 con ulteriori rif. cit.). L'evenienza che la ricorrente, dopo l'emissione della decisione impugnata sia stata ricoverata volontariamente presso la (...) di B._____ (cfr. n. 46/2; cfr. anche *supra* lett. C), non muta tale conclusione. Si evince infatti dalla pregressa documentazione medica citata, che il ricovero ospedaliero dell'insorgente sarebbe ascrivibile ad un peggioramento dello stato di salute della medesima, con l'espressione di idee di morte senza franca progettualità, reattivo alla comunicazione della decisione negativa alla ricorrente da parte della rappresentante legale (cfr. anche in proposito n. 47/2). Non vi sono però né agli atti né men che meno addotti con il ricorso o con il complemento allo stesso (cfr. *supra* lett. F), degli elementi concreti e circostanziati, che inducano a ritenere che le diagnosi e/o la terapia della ricorrente, poste già prima del suo ricovero in (...) il 29 luglio 2022, siano mutate con quest'ultimo. Il Tribunale è quindi d'avviso che il recente ricovero dell'insorgente in CPC, sia stato ingenerato da uno scompenso psichico dovuto alla comunicazione della decisione avvertata, che decideva in particolare del suo allontanamento verso l'Italia. Pensieri suicida che ella già in passato aveva palesato, così come la sua opposizione ad un ritorno nella vicina Penisola. Tuttavia, l'opposizione ad un suo allontanamento (cfr. in particolare n. 47/2 dove la ricorrente "*verbalizzava l'idea di togliersi la vita piuttosto che essere rimpatriata*") ed un eventuale e momentaneo peggioramento del suo stato di salute psichico dovuta alla prima, non risultano in nessun caso essere ostativi all'esecuzione del suo allontanamento, così come si vedrà anche di seguito (cfr. *infra* consid. 8.5.3). Senza volere in alcun modo sminuire lo stato valetudinario psichico dell'insorgente, allo stato attuale degli atti, appare invece indubbio

come il substrato fattuale non contenga indicatori quanto all'esistenza, finanche potenziale, di affezioni terminali ai sensi della giurisprudenza convenzionale applicabile, che possano comportare una violazione di disposizioni internazionali così come postulato nel gravame dall'insorgente (cfr. *infra* consid. 8.5). Allo stesso modo, non vi sono elementi agli atti per sospettare che le patologie diagnosticate – e ciò vale anche in esito al ricovero in (...) – possano raggiungere un tale livello di gravità da configurare un rischio reale di peggioramento rapido ed irreversibile dello stato valetudinario comportante delle intense sofferenze o una significativa riduzione della speranza di vita in caso di trasferimento della ricorrente in Italia (cfr. *infra* consid. 8.5.3). Si ribadisce difatti come gli atti all'incarto risultavano sufficientemente limpidi dal profilo dello stato di salute dell'insorgente, già prima dell'emanazione della decisione avversata, con delle diagnosi e delle terapie chiaramente determinate rispettivamente impostate, che non vengono scalfite da alcun indizio sostanziato e concreto apportato dall'insorgente con il ricorso che sosterebbe il contrario a seguito del suo ricovero avvenuto il 29 luglio 2022. Si può dunque partire dal presupposto che la documentazione medica agli atti fosse completa ed esatta, dal profilo dello stato di salute dell'insorgente, al momento dell'emanazione della decisione impugnata. L'autorità inferiore non è dunque venuta meno al suo obbligo di procedere d'ufficio all'accertamento esatto e completo dei fatti giuridicamente rilevanti. La censura formale è quindi in tal senso integralmente da respingere, come di conseguenza non si ravvisa alcuna violazione del diritto di essere sentita della medesima.

4.2 Proseguendo nell'analisi, al contrario di quanto sostenuto dall'insorgente nel suo gravame, non sono evincibili in alcun modo dalla documentazione all'incarto degli indizi di TEU nei suoi confronti, che avrebbero dovuto comportare un'istruzione anche da questo profilo da parte dell'autorità inferiore (cfr. in merito la DTAF 2016/27; sentenza del Tribunale D-1624/2021 del 3 maggio 2021 consid. 10.3.6 con ulteriori rif. cit.). Difatti, in sede di colloquio Dublino, ella ha asserito che in Italia sarebbe stata alloggiata da passatori – dai quali sarebbe poi fuggita – che le avrebbero detto che il resto della somma pattuita per il viaggio non sarebbe arrivata dai suoi famigliari in C._____, che l'avrebbero minacciata e che avrebbero voluto abusare di lei. Tuttavia, tali elementi, non instillano in alcun modo il sospetto di TEU per l'insorgente come allegato dalla rappresentanza giuridica della stessa, ma il fatto che ella fosse alloggiata presso passatori, come pure che questi esigessero il pagamento di quanto pattuito e la minacciassero, appaiono essere purtroppo delle circostanze comuni a molti richiedenti l'asilo, senza tuttavia ravvisare in esse degli indizi di TEU.

Il fatto poi che essi intendessero abusare della medesima, per quanto intenzione deprecabile ed odiosa è da ascrivere ad azioni criminali da parte di terzi, ma non v'è ravvisabile in alcun modo nelle stesse un fine di TEU. Si cercano poi inutilmente degli indizi in tal senso anche nell'altra documentazione presente all'incarto. Segnatamente, nulla in merito è evincibile dalla documentazione medica, dove la ricorrente ha espresso invece preoccupazioni per il figlio minorenni rimasto in C. _____ e la sua situazione d'asilo, nonché avrebbe raccontato del marito e delle motivazioni che l'avrebbero spinta a lasciare il suo paese d'origine. Peraltro, la sua rappresentante legale, presente sia al colloquio Dublino come pure che ha assistito la ricorrente durante il corso di tutta la sua procedura d'asilo, non ha mai sollevato dei dubbi o segnalato degli indizi di TEU all'autorità inferiore. Tale asserzione, è giunta soltanto in fase ricorsuale, tra l'altro senza supportarla con elementi concreti, puntuali e sostanziati. Anche da questo profilo, l'autorità inferiore non è quindi venuta meno al suo obbligo istruttorio, segnatamente non effettuando un'audizione per chiarire se la ricorrente fosse vittima di TEU né menzionando tale possibilità nella decisione avvertata come sostenuto nel gravame dall'insorgente. Conseguentemente, neppure il diritto di essere sentita dell'insorgente in tale ambito non ne risulta essere stato in alcun modo violato da parte dell'autorità inferiore. Anche tali censure formali sono quindi recisamente respinte.

5.

5.1 Venendo ora al merito, giusta l'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi, di norma non si entra nel merito di una domanda di asilo se il richiedente può partire alla volta di uno Stato terzo cui compete, in virtù di un trattato internazionale, l'esecuzione della procedura d'asilo e d'allontanamento. Prima di applicare la precitata disposizione, la SEM esamina la competenza relativa al trattamento di una domanda di asilo secondo i criteri previsti dal Regolamento Dublino III. Se in base a questo esame è individuato un altro Stato quale responsabile per l'esame della domanda di asilo, la SEM pronuncia la non entrata nel merito previa accettazione, espresso o tacita, di presa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

5.2 Ciò posto, ai sensi dell'art. 3 par. 1 Regolamento Dublino III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (art. 7–15). La determinazione dello Stato membro competente avviene sulla base della situazione esistente al momento in cui il richiedente ha presentato domanda di protezione internazionale (art. 7 par. 2 Regolamento Dublino III). Nel caso di una procedura di presa in carico (inglese: *take charge*) – come

nel caso presente – anche detta di ammissione, ogni criterio per la determinazione dello Stato membro competente – enumerato al capo III – è applicabile se, nella gerarchia dei criteri elencati all’art. 7 par. 1 Regolamento Dublino III, quello precedente previsto dal Regolamento non trova applicazione nella fattispecie (principio della gerarchia dei criteri; cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1).

5.3 Tuttavia, qualora sia impossibile trasferire un richiedente verso lo Stato membro inizialmente designato come competente in quanto si hanno fondati motivi di ritenere che sussistano delle carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza di richiedenti, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell’art. 4 della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea (GU C 364/1 del 18.12.2000; di seguito: CartaUE), lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione dello Stato membro competente prosegue l’esame dei criteri di cui al capo III per verificare se un altro Stato membro possa essere designato come competente (art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III).

5.4 Ai sensi dell’art. 12 par. 2 Regolamento Dublino III, se il richiedente è titolare di un visto in corso di validità, lo Stato membro competente per l’esame della domanda di protezione internazionale è quello che ha rilasciato il visto, a meno che il visto non sia stato rilasciato per conto di un altro Stato membro nel quadro di un accordo di rappresentanza ai sensi dell’art. 8 del regolamento (CE) n. 810/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 luglio 2009, che istituisce un codice comunitario dei visti. In tal caso, l’esame della domanda di protezione internazionale compete allo Stato membro rappresentato. Altresì, secondo l’art. 18 par. 1 lett. a Regolamento Dublino III, lo Stato membro competente in forza del precitato Regolamento è tenuto a prendere in carico – in ossequio alle condizioni poste agli art. 21, 22 e 29 – il richiedente che ha presentato la domanda in un altro Stato membro.

5.5 In deroga all’art. 3 par. 1 Regolamento Dublino III, ciascuno Stato membro può decidere di esaminare una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un paese terzo o da un apolide, anche se tale esame non gli compete in base ai criteri stabiliti dal Regolamento (cfr. art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III, detta anche “clausola di sovranità”). Inoltre, ai sensi dell’art. 29a cpv. 3 dell’ordinanza 1 sull’asilo relativa a questioni procedurali dell’11 agosto 1999 (RS 142.311), disposizione che concretizza in diritto interno svizzero la clausola di sovranità, se “motivi

umanitari” lo giustificano la SEM può entrare nel merito della domanda anche qualora giusta il Regolamento Dublino III un altro Stato sarebbe competente per il trattamento della domanda. Al contrario, se il trasferimento del richiedente nel paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale, tra cui quelle della CEDU, l'autorità inferiore è obbligata ad applicare la clausola di sovranità e ad entrare nel merito della domanda d'asilo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.1).

6.

Nel caso presente, un confronto con la banca dati dell'unità centrale del sistema europeo “CS-VIS” ha permesso di constatare che la ricorrente era beneficiaria di un visto rilasciato dalle autorità italiane valido dal (...) al (...), quindi ancora in corso di validità al momento della presentazione della domanda d'asilo in Svizzera da parte dell'insorgente, intervenuta il (...) maggio 2022. Tra l'altro, tale evenienza è stata pure confermata dalla ricorrente nell'ambito del suo colloquio Dublino. Dopo un primo rifiuto della richiesta di ammissione dell'autorità inferiore del 23 maggio 2022, le autorità italiane hanno accettato la medesima in data 5 luglio 2022, nell'ambito di una richiesta di riesame da parte della Svizzera del 22 giugno 2022. L'agire della SEM, che si è premurata entro le tre settimane successive al ricevimento della risposta negativa da parte delle autorità italiane come previsto dall'art. 5 par. 2 Regolamento di applicazione Dublino, di ricevere una risposta da parte delle autorità italiane, che è giunta entro le due settimane successive (cfr. art. 5 par. 2 Regolamento di applicazione Dublino), è rispettoso del disposto precitato. Di conseguenza, la competenza dell'Italia risulta di principio essere data, conclusione che non viene del resto neppure contestata dalla ricorrente nel gravame.

7.

7.1 Il Tribunale ritiene secondo giurisprudenza costante che, malgrado la procedura d'asilo ed il dispositivo d'accoglienza e di assistenza sociale in Italia siano in parte deficitarie, non vi sono fondati motivi per ritenere che sussistano carenze sistemiche che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 CartaUE (cfr. art. 3 par. 2 *2^a frase* Regolamento Dublino III; tra le altre le sentenze di riferimento del Tribunale D-4235/2022 del 19 aprile 2022 consid. 10.2; F-6330/2020 del 18 ottobre 2021 consid. 9; sentenza del Tribunale D-2641/2022 del 5 luglio 2022 consid. 10). A tale giurisprudenza ci si attiene, in quanto le allegazioni contrarie della ricorrente ed i rapporti di organizzazioni non governative citati nel ricorso, non sono in grado di mutare tale valutazione.

7.2 Ne discende quindi che l'applicazione dell'art. 3 par. 2 *2^a frase* Regolamento Dublino III non si giustifica nel caso di specie.

8.

8.1 Resta tuttavia da esaminare se l'autorità inferiore, malgrado la competenza data di principio dell'Italia, dovesse entrare nel merito della domanda d'asilo della ricorrente, come sostenuto dall'insorgente nel gravame, applicando l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III, concretizzata in diritto interno svizzero dall'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

8.2 La SEM, nell'applicazione dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1, dispone di potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Al contrario, se il trasferimento del richiedente nel paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale, tra cui quelle della CEDU, l'autorità inferiore è obbligata ad applicare la clausola di sovranità e ad entrare nel merito della domanda d'asilo ed il Tribunale dispone di potere di controllo al riguardo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.1).

8.3 In primo luogo, va osservato come spetti alla ricorrente presentare al più presto una domanda d'asilo alle autorità italiane competenti e rispettare le loro istruzioni, ciò che le permetterà di beneficiare dei diritti previsti dalla direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (direttiva accoglienza; cfr. sentenza del Tribunale D-2773/2022 del 5 luglio 2022 con ulteriore riferimento citato).

8.4 La ricorrente non ha del resto apportato alcun indizio serio e concreto suscettibile di dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetterebbe il principio del divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviandola in un Paese dove la sua vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbe di essere respinta in un tale Paese. Ella neppure ha fornito elementi atti a comprovare che le sue condizioni di vita o la sua situazione personale sarebbero tali da contravvenire all'art. 4 CartaUE, all'art. 3 CEDU o all'art. 3 Conv. tortura in caso di esecuzione del suo trasferimento in Italia. Invero, ritenuto come la ricorrente non abbia in alcun modo provato o reso verosimili degli indizi di TEU nel suo caso (cfr. *supra* consid. 4.2), le argomentazioni e tesi ricorsuali vertenti sullo statuto di potenziale vittima di tratta anche in rapporto al sistema di accoglienza italiano, non devono essere vagliate maggiormente. Inoltre, poiché ella non ha dimostrato o reso verosimile di essere vittima di TEU, neppure può prevalersi validamente né delle tutele ed obblighi che si impongono agli Stati firmatari della Conv. tratta, né

delle disposizioni della predetta – segnatamente gli art. 12 e 16 Conv. tratta citate nel gravame –. Va da sé, che a tali condizioni, può pure restare aperta la questione se delle garanzie scritte e specifiche per la ricorrente, sarebbero dovute essere richieste preliminarmente all'Italia (su riserva di quanto considerato *infra* al consid. 8.5), come sostenuto dall'insorgente nel gravame, non potendo la stessa prevalersi validamente della condizione di vittima di TEU.

8.5

8.5.1 Circa le patologie di cui è affetta la ricorrente, si osserva dapprima come il respingimento forzato di persone che soffrono di problemi medici, costituisce una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in circostanze eccezionali. Ciò risulta essere il caso segnatamente laddove la malattia dell'interessato si trovi ad uno stadio al tal punto avanzato o terminale da lasciar presupporre che, a seguito del trasferimento, la sua morte appaia come una prospettiva prossima (cfr. sentenza della Corte EDU N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, 26565/05; DTAF 2011/9 consid. 7.1). Una violazione dell'art. 3 CEDU può però anche sussistere qualora vi siano dei seri motivi per 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 Corte EDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.).

8.5.2 Sempre in questo contesto, nelle procedure di presa in carico – a differenza invece delle procedure di ripresa in carico (cfr. sentenze del Tribunale E-962/2019 del 17 dicembre 2019 [pubblicata quale sentenza di riferimento] consid. 7.4.3 e D-2926/2021 del 19 luglio 2021 consid. 11) – non è necessario che le autorità svizzere chiedano a titolo preventivo alle omologhe italiane delle garanzie scritte ed individuali di presa a carico immediata per i richiedenti asilo affetti da problematiche mediche (somatiche o psichiche) gravi. In un siffatto contesto, si deve infatti partire dall'assunto che i richiedenti l'asilo possano in linea di principio accedere alle prestazioni assistenziali, comprensive anche delle cure e dei trattamenti necessari ed urgenti, nonché ad un alloggio adatto alle loro condizioni di vulnerabilità, sin dal loro arrivo in Italia (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale D-4235/2021 del 19 aprile 2022 consid. 10.4.3.2-10.4.3.3).

8.5.3 Tornando alla disamina in oggetto, dagli atti all'inserimento e dallo stato valetudinario già sopra descritto (cfr. *supra* consid. 4.1), senza volerne in alcun modo sminuire la portata, le condizioni di salute della ricorrente –

anche tenuto conto adeguatamente del ricovero in (...) che risulta essere riconducibile esclusivamente all'esito negativo della domanda d'asilo – appaiono attualmente comparabili a quelli referenziati nella decisione impugnata e pertanto non appaiono di una gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU ai sensi della giurisprudenza testé referenziata. In particolare, d'un lato la sua malattia non risulta essere, dalla documentazione all'inserimento, ad uno stadio a tal punto avanzato o terminale, da far apparire la morte quale prospettiva prossima in caso di trasferimento. Si rammenta in quest'ambito come l'aggravamento dello stato psichico di un richiedente l'asilo a seguito di una decisione negativa è casistica osservabile di frequente e non preclude di principio un trasferimento, anche in concomitanza con tentativi di suicidio o tendenze anticonservative (cfr. a tal proposito tra le altre la sentenza D-2729/2021 consid. 8.5 con ulteriori rif. cit.). Apparterrà poi alle autorità incaricate dell'esecuzione di prendere le misure destinate ad evitare ogni rischio nel quadro del rinvio e di assicurare una presa in carico adeguata dell'interessata al suo ritorno in Italia, informando in maniera precisa e completa le autorità italiane dell'arrivo e dei problemi di salute dell'insorgente prima del suo trasferimento (cfr. art. 31 Regolamento Dublino III). Paese quest'ultimo nel quale è notorio che vi siano delle strutture mediche sufficienti e comparabili a quelle presenti su suolo elvetico, e che dunque l'insorgente vi potrà ottenere – una volta depositata regolare domanda d'asilo – i trattamenti medici adeguati e necessari dal suo arrivo in Italia, tenuto conto anche del nuovo assetto del sistema d'accoglienza d'asilo nel precitato Stato di destinazione (cfr. *supra* consid. 8.5.2). Peraltro, in quanto Stato firmatario della direttiva accoglienza, l'Italia deve provvedere affinché i richiedenti ricevano la necessaria assistenza sanitaria comprendente quanto meno le prestazioni di pronto soccorso e il trattamento essenziale di malattie e di gravi disturbi mentali e fornire la necessaria assistenza medica o di altro tipo, ai richiedenti con esigenze di accoglienza particolari, comprese, se necessarie, appropriate misure di assistenza psichica (cfr. art. 19 par. 1 e 2 della direttiva accoglienza). Le prestazioni di pronto soccorso, sono peraltro garantite (cfr. sentenza del Tribunale D-2926/2021 del 19 luglio 2021 consid. 12.1). Tali conclusioni non vengono scalfite in alcun modo dalle argomentazioni ricorsuali dell'insorgente, e delle garanzie scritte ed individuali preliminari da parte italiana non risultano quindi essere necessarie nella fattispecie. Agli atti, non figurano del resto elementi tali da indurre a concludere che un trasferimento nello Stato in questione esporrebbe la ricorrente al rischio di essere privata del sostentamento minimo e di subire delle condizioni di vita indegna in violazione della direttiva accoglienza. Peraltro, come a giusta ragione denotato dall'autorità inferiore nella decisione avversata (cfr. p.to II, pag. 7), per le minacce ed i timori allegati dall'insorgente nel corso del colloquio Dublino

nei confronti dei passatori, ella potrà, in caso di necessità, rivolgersi alle autorità italiane, che sono disposte ed in grado di offrirle una protezione adeguata. Inoltre, onde evitare ulteriori scompensi psichici della ricorrente a causa della sua opposizione ad un rientro in Italia, nonché eventuali futuri ricoveri in ambito psichiatrico, si invita la rappresentante legale dell'interessata a voler prendere contatto precedentemente con i medici curanti della ricorrente, per discutere delle modalità più opportune di comunicazione alla stessa del contenuto della presente sentenza.

9.

In siffatte circostanze, non si ravvisano indicatori per ritenere che l'autorità inferiore abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Non vi è quindi alcun motivo di applicare le clausole discrezionali previste all'art. 17 par. 1 (clausola di sovranità) Regolamento Dublino III, rispettivamente all'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

Di conseguenza, in mancanza dell'applicazione di tale disposizione da parte della Svizzera, l'Italia è competente per la presa in carico dell'insorgente in ossequio alle condizioni poste nel Regolamento Dublino III.

10.

Ne discende che è quindi a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito della domanda d'asilo della ricorrente, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi ed ha pronunciato il suo trasferimento verso l'Italia conformemente all'art. 44 LAsi, posto che la predetta non possiede un'autorizzazione di soggiorno in Svizzera (cfr. art. 32 lett. a OAsi 1). In conclusione, il ricorso deve quindi essere respinto e la decisione dell'autorità inferiore, confermata.

11.

Le misure supercautelari pronunciate dal Tribunale il 5 agosto 2022 decadono con la presente decisione finale (cfr. SEILER HANSJÖRG, in: Waldmann/Weissenberger [ed.], Praxiskommentar VwVG, 2^a ed. 2016, n. 54 ad art. 56 PA).

12.

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, la richiesta tendente alla concessione dell'effetto sospensivo al ricorso, risulta essere senza oggetto.

13.

Per il medesimo motivo esposto al consid. 12, anche la domanda della ricorrente tendente all'esenzione dal versamento di un anticipo sulle spese processuali, è senza oggetto.

14.

Da ultimo, visto l'esito della procedura, le spese processuali, che seguono la soccombenza, sarebbero da porre a carico della ricorrente (art. 63 cpv. 1 e 5 PA nonché art. 3 lett. b del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Tuttavia, non essendo state le conclusioni ricorsuali d'acchito sprovviste di possibilità di esito favorevole e potendo partire dal presupposto che l'insorgente sia indigente, v'è luogo di accogliere la domanda di assistenza giudiziaria nel senso della dispensa dal pagamento delle spese di giustizia (art. 65 cpv. 1 PA).

15.

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, e pertanto non può essere impugnata con ricorso in materia di diritto pubblico 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 respinto.

2.

La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal versamento delle spese processuali, è accolta.

3.

Non si prelevano spese processuali.

4.

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

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Daniele Cattaneo

Alissa Vallenari

Data di spedizione: