



---

Corte IV  
D-4937/2021

## Sentenza del 22 novembre 2021

---

Composizione

Giudici Daniele Cattaneo (presidente del collegio),  
Jenny de Coulon Scuntaro, Walter Lang,  
cancelliera Alissa Vallenari.

---

Parti

**A.** \_\_\_\_\_, nato il (...), alias  
**B.** \_\_\_\_\_, nato il (...),  
Etiopia,  
rappresentato dal signor Davide Borgni,  
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 / procedura Dublino) ed  
allontanamento;  
decisione della SEM del 3 novembre 2021 / N (...).

**Fatti:****A.**

L'interessato, cittadino etiope, ha presentato una domanda d'asilo in Svizzera il (...) settembre 2021 (cfr. atti della SEM n. [...] -3/2 e 15/10, p.to 5.05, pag. 6).

**B.**

Le indagini eseguite il (...) settembre 2021 dalla SEM, hanno permesso di appurare che, secondo la banca dati europea «CS-VIS», al richiedente sarebbe stato rilasciato un visto italiano valido dal (...) al (...) per gli Stati Schengen (cfr. atti SEM n. 10/2, 11/1 e 16/2).

**C.**

Il (...) settembre 2021, l'interessato è stato sentito nell'ambito di un verbale sul rilevamento dei dati personali (cfr. atto SEM n. 15/10). Nel corso del medesimo egli ha segnatamente dichiarato di essere partito dal suo Paese d'origine circa nel (...), raggiungendo l'Italia quale primo Stato europeo (cfr. atto SEM n. 15/10, p.to 5.01 seg., pag. 6). A sostegno delle sue allegazioni, egli ha presentato una copia della sua tessera di residenza (cfr. atto SEM n. 25, mezzo di prova n. 1).

**D.**

Sempre alla stessa data succitata, il richiedente asilo ha avuto un primo consulto medico (cfr. atto SEM n. 18/2), ove gli sono state poste le diagnosi di: asma bronchiale; possibile diabete mellito tipo 2; sindrome ansioso-depressiva reattiva; esiti di trauma al pene, da accertare con urologo; dolori poliarticolari di origine non chiara. Quale terapia, è stata impostata: per l'asma, è stato prescritto (...) al bisogno; è stato fatto un prelievo ematico per la glicemia e Hba1c, inoltre per valutare i dolori poliarticolari. Infine, il medico internista consultato, ha consigliato una presa in carico psichiatrica dell'interessato, nonché una visita urologica. Nel corso della stessa visita medica, il predetto ha in particolare riferito di essere stato torturato in prigione, di avere problemi di memoria, dimenticherebbe facilmente le cose e si sentirebbe giù di morale, triste, angosciato ed ansioso. Ha inoltre osservato di essere stato picchiato nelle zone intime circa (...) mesi prima, avendo avuto inizialmente macroematuria ed attualmente dolori alla minzione, getto minzionale deviato ed in caso di (...).

**E.**

Il (...) settembre 2021 (cfr. atto SEM n. 23/2), con l'interessato, si è tenuto un colloquio personale secondo l'art. 5 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). In tale contesto, egli ha segnalatamente asserito di essere entrato in Europa attraverso l'Italia nel (...), provenendo via aerea da C.\_\_\_\_\_, legalmente e munito del suo passaporto con visto italiano. La figlia, che vivrebbe in Italia, lo avrebbe accompagnato da D.\_\_\_\_\_, dove sarebbe atterrato, a E.\_\_\_\_\_ (in F.\_\_\_\_\_). Ivi avrebbe poi soggiornato legalmente con il visto italiano fino al (...), giungendo successivamente in Svizzera. Avrebbe depositato una domanda d'asilo soltanto nel predetto Stato. In Italia avrebbe vissuto arrangiandosi da solo per mantenersi, ed avrebbe affittato una stanza a E.\_\_\_\_\_. Interrogato riguardo ad un'eventuale competenza dell'Italia nella trattazione della sua domanda d'asilo, il richiedente si è opposto ad un suo ritorno nel predetto Paese, in quanto non avrebbe un lavoro, né un alloggio, né altro. La figlia non potrebbe inoltre aiutarlo, poiché farebbe fatica lei stessa a mantenersi. Questionato anche riguardo al suo stato di salute, egli ha affermato di essere malato alle ossa; che quando sarebbe stato in carcere lo avrebbero picchiato pesantemente e per questo motivo avrebbe dei dolori alla schiena ed alle parti intime. Ha inoltre asserito di avere dei problemi a livello psicologico e dimenticherebbe le cose. Per le predette patologie sarebbe già stato visitato da un medico, ed avrebbe un appuntamento dallo psichiatra.

#### **F.**

**F.a** In riscontro agli accertamenti effettuati, l'autorità inferiore ha presentato all'autorità italiana competente, il (...) (cfr. atti SEM n. 20/7, 21/1 e 22/3), una domanda di presa in carico dell'interessato in virtù dell'art. 12 par. 2 Regolamento Dublino III.

**F.b** L'Italia, ha risposto negativamente alla suddetta domanda di presa in carico in data (...), in quanto nella medesima, per la persona richiedente, 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. atto SEM n. 28/1).

**F.c** L'autorità preposta elvetica, in risposta, ha quindi trasmesso all'Italia, il (...), i documenti attestanti le impronte digitali dell'interessato, come nuovamente il confronto Eurodac e CS-VIS, chiedendo altresì all'omologa autorità italiana di rispondere entro il 14 ottobre 2021 (cfr. atti SEM n. 29/1 e 30/1).

**G.**

Dopo un consulto medico per ricevere la prima dose di vaccino contro il Covid-19 il (...) (cfr. atto SEM n. 31/2), il giorno successivo l'interessato è stato visitato nuovamente da un medico internista, che ha posto le seguenti diagnosi: diabete, con ridotta tolleranza al glucosio, ma senza indicazione per una terapia medicamentosa ed un controllo dei livelli di HbA1c tra circa tre mesi; una lesione traumatica del pene, che sarebbe stata occasionata da un calcio violento ai genitali intervenuto qualche mese prima, che dopo iniziale macroematuria e dolori, attualmente sarebbe franca da dolore, ma sarebbe fastidiosa la (...), in particolare in caso di (...). Per quest'ultima patologia, il medico consultato, ha consigliato una valutazione urologica. Da ultimo, è stato constatato un disturbo del sonno. In merito l'interessato ha riferito che soprattutto durante la notte presenterebbe spesso circolo di pensieri e mancanza di prospettiva. Il medico non ha tuttavia rilevato alcun segno depressivo reale, e non vi sarebbe alcun desiderio da parte dell'interessato di una cura farmacologica (cfr. atto SEM n. 32/2).

**H.**

**H.a** In data (...), l'autorità svizzera preposta ha richiesto all'omologa italiana, un riesame del loro rifiuto del (...) 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. Nella stessa, la succitata autorità ha riformulato la richiesta di ammissione dell'interessato su suolo italiano fondandosi sull'art. 12 par. 2 Regolamento Dublino III (cfr. atti SEM n. 35/2, 36/1 e 37/1).

**H.b** L'Italia ha risposto affermativamente alla summenzionata richiesta di ammissione dell'interessato il (...), accettando il trasferimento di quest'ultimo su suolo italiano, pure sulla base dell'art. 12 par. 2 Regolamento Dublino III (cfr. atto SEM n. 39/1).

**I.**

Il 2 novembre 2021 la SEM ha richiesto al (...) preposto di trasmettere gli appuntamenti passati e futuri previsti per il richiedente; ciò che è stato eseguito dal predetto Servizio il medesimo giorno (cfr. atti SEM n. 40/1 e 41/1). Lo stesso giorno, l'interessato ha ricevuto la seconda dose di vaccino contro il Covid-19 (cfr. atto SEM n. 42/2). Il giorno successivo, la funzionaria incaricata della SEM, ha richiesto alcune specificazioni al (...), in rapporto

al consulto dermatologico che il ricorrente avrebbe effettuato in data (...) e per il quale l'autorità inferiore non avrebbe ricevuto il relativo foglio di trasmissione di informazioni mediche (cosiddetto F2). L'infermeria del centro federale dove era alloggiato il richiedente, ha risposto in merito lo stesso giorno, asserendo che il richiedente sarebbe stato visitato il (...) per una lesione dermatologica alla gamba ed il medico gli avrebbe prescritto una terapia con ricetta stilata in medesima data (cfr. atti SEM n. 43/2 e 44/2).

**J.**

Con decisione del 3 novembre 2021, notificata il giorno successivo (cfr. atto SEM n. 46/1), l'autorità inferiore non è entrata nel merito della domanda d'asilo dell'interessato, ha pronunciato il suo allontanamento (*recte*: trasferimento) verso l'Italia, nonché l'esecuzione della predetta misura. Ha altresì statuito che un eventuale ricorso contro la decisione non abbia effetto sospensivo.

**K.**

Dall'(...) fino al (...), l'interessato è stato ospedalizzato per esiti da colecistite acuta in colelitiasi. Durante la degenza ha subito un intervento di colecistectomia laparoscopica il (...). Per il procedere, dopo la dimissione in buono stato generale, i medici curanti hanno indicato un controllo dal medico nei prossimi cinque giorni ed è stata introdotta una terapia farmacologica (cfr. atti SEM n. 49/1, 50/2, 51/2, 52/2 e 53/3).

**L.**

Per il tramite del plico raccomandato dell'11 novembre 2021 (cfr. risultanze processuali), l'interessato si è aggravato con ricorso al Tribunale amministrativo federale (di seguito: il Tribunale) avverso la summenzionata decisione della SEM, chiedendo ai fini procedurali, la concessione dell'effetto sospensivo al ricorso e la sospensione dell'esecuzione della decisione a titolo supercautelare. Nel merito, ha concluso all'annullamento del provvedimento impugnato, con conseguente restituzione degli atti alla SEM per completamento dell'istruzione ed un nuovo esame delle allegazioni. Nel contempo, ha pure presentato istanza di concessione dell'assistenza giudiziaria, secondo il senso, dell'esenzione dal versamento di spese processuali e del relativo anticipo.

**M.**

Il 12 novembre 2021 il Tribunale ha sospeso provvisoriamente l'esecuzione dell'allontanamento dell'insorgente, quale misura supercautelare (cfr. risultanze processuali).

**N.**

Con scritto del 15 novembre 2021, l'insorgente ha inoltrato al Tribunale copia della lettera d'uscita di dimissione dell'(...) del (...) (già agli atti SEM, cfr. atti n. 51/2 e 53/3 e *supra* lett. K), come pure copia del F2 dell'(...) inerente lo stesso evento di cui alla lettera d'uscita precedente (pure già agli atti SEM, cfr. atto n. 52/2 e *supra* lett. K).

**O.**

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 legge sull'asilo (LAsi, RS 142.31) non preveda altrimenti (art. 6 LAsi). Fatta eccezione per le decisioni previste all'art. 32 LTAF, il Tribunale, in virtù dell'art. 31 LTAF, giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 PA, prese dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. La SEM rientra tra dette autorità (art. 105 LAsi) e l'atto impugnato costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 PA.

Il ricorrente ha partecipato al procedimento dinnanzi all'autorità inferiore, è particolarmente toccato dalla decisione impugnata e vanta un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modificazione della stessa (art. 48 cpv. 1 lett. a–c PA). Pertanto risulta legittimato ad aggravarsi contro di essa.

I requisiti relativi ai termini di ricorso (art. 108 cpv. 3 LAsi), alla forma e al contenuto dell'atto di ricorso (art. 52 cpv. 1 PA) sono soddisfatti.

Occorre pertanto entrare nel merito del gravame.

**2.**

Con ricorso al Tribunale, possono essere invocati, in materia d'asilo, la violazione del diritto federale e l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi; cfr. DTAF 2014/26 consid. 5) e, in materia di diritto degli stranieri, pure l'inadeguatezza ai sensi dell'art. 49 PA (cfr. DTAF 2014/26 consid. 5). 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). Altresì 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).

### 3.

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

### 4.

**4.1** Nel suo provvedimento, l'autorità avversata ha in primo luogo ritenuto come, a fronte delle insorgenze di causa, l'Italia sarebbe competente per condurre il seguito della procedura di asilo e di allontanamento dell'interessato. In secondo luogo, ha osservato come si potrebbe partire dal presupposto che egli, in caso di ritorno nella vicina Penisola, non verrebbe esposto a delle serie violazioni dei diritti dell'uomo ex art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III e dell'art. 3 CEDU (RS 0.101), che lui non verrà a trovarsi in una situazione esistenziale difficile e che non sarà trasferito nel suo Paese d'origine o di provenienza, senza che la sua domanda d'asilo sia esaminata o in violazione del principio di non-respingimento. In Italia non sussisterebbero inoltre delle carenze sistemiche nel sistema di accoglienza e di asilo ai sensi dell'art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III. In terzo luogo non vi sarebbero neppure nella fattispecie, dei motivi giustificanti l'applicazione degli art. 16 par. 1 e 17 par. 1 Regolamento Dublino III. Ad uguale conclusione la SEM è giunta per quanto concerne l'applicazione della clausola per motivi umanitari secondo l'art. 29a cpv. 3 dell'ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali dell'11 agosto 1999 (OAsi 1, RS 142.311), in relazione con l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III, che è stata negata in specie. In rapporto a queste ultime disposizioni, l'autorità inferiore ha segnatamente rilevato come l'Italia applicherebbe la direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza di richiedenti protezione internazionale (di seguito: direttiva accoglienza), e non vi sarebbero indizi di una violazione sistematica da parte del predetto Stato membro della stessa. Pertanto, il richiedente, al suo ritorno in Italia potrà formalizzare la sua domanda d'asilo e rivolgersi alle autorità preposte per ottenere un alloggio, un'assistenza sociale e se desidererà beneficiare di un aiuto nella ricerca di un impiego. Inoltre, secondo la SEM, nella misura in cui non v'è una presunzione di una violazione degli obblighi europei in materia d'asilo da parte dell'Italia, ed in assenza di un caso appartenente alle fattispecie considerate vulnerabili, il trasferimento verso lo Stato membro non necessiterebbe di investigazioni supplementari. Ripercorrendo difatti le risultanze in merito allo stato di sa-

lute dell'insorgente, la SEM ha concluso che lo stesso sia stato sufficientemente chiarito per poter valutare l'esigibilità di un trasferimento dell'insorgente verso l'Italia. Invero, non vi sarebbe motivo di supporre che dalla visita medica urologica prevista per il prossimo (...), possa emergere una diagnosi così grave da cambiare la valutazione della SEM, ovvero che non sussista in specie un'emergenza medica e che si possa escludere che il suo stato valetudinario peggiori drasticamente nel caso di un suo rientro in Italia. Altresì, quest'ultimo Paese disporrebbe di un'infrastruttura sanitaria sufficiente, e sarebbe tenuto, in applicazione della direttiva accoglienza, a prestare le cure mediche necessarie ed adeguate. In un passo successivo, la SEM ha analizzato i cambiamenti legislativi e pratici intervenuti nel frattempo nel sistema d'asilo e d'accoglienza italiano, concludendo che attualmente tale assetto offrirebbe delle cure mediche adatte e garantirebbe ai richiedenti l'asilo l'accesso ai trattamenti medici necessari. Pertanto, una volta trasferito in Italia, spetterà all'interessato presentare una domanda d'asilo, e far valere le sue problematiche di salute, per poter beneficiare delle prestazioni mediche a cui ha diritto ai sensi della direttiva accoglienza. Infine, solo la capacità al trasferimento sarebbe decisiva per il seguito della procedura Dublino, che verrà valutata in modo definitivo poco prima del suo trasferimento.

**4.2** Dal canto suo, il ricorrente nel suo gravame, presenta dapprima la situazione secondo lui previgente dei richiedenti l'asilo in Italia, in particolare coloro che ritornano tramite la procedura Dublino, citando anche giurisprudenza del Tribunale e della Corte europea dei diritti dell'uomo (di seguito: CorteEDU), come pure un rapporto dell'(...) (di seguito: [...]). In seguito, considera, in rapporto al suo stato di salute, che la SEM non avrebbe adempiuto un'istruzione medica completa, sia circa la problematica urologica, come neppure in relazione alla mancata effettuazione della visita psichiatrica – prevista per il (...), poi annullata e non ancora effettuata – e di quella dermatologica, che sarebbe pure stata prevista il (...), ma tuttavia sarebbe stata annullata in ragione del trasferimento del ricorrente, il (...), presso il Centro federale di G.\_\_\_\_\_, e non ancora riprogrammata. Il rappresentante legale dell'insorgente denota in merito come non avrebbe modo di appurare, verificare e comprovare se e quante volte l'interessato sia entrato in contatto presso l'infermeria del Centro presso il quale alloggia, né come mai non vi sia documentazione relativa alla visita dermatologica da lui effettuata, o ancora di entrare in contatto con il (...) direttamente, onde acquisire la lista che il servizio infermieristico tiene per ciascuna consultazione. Inoltre, tali lacune nell'istruzione medica dell'insorgente, sarebbero di maggiore importanza, considerato come dagli atti risulterebbe che quest'ultimo abbia riferito di essere stato torturato in prigione e di essere

stato picchiato pesantemente nelle zone intime, senza tuttavia che le prime diagnosi siano state effettuate da uno specialista e quindi abbiano una valenza soltanto sommaria. Pertanto, al contrario di quanto ritenuto nella decisione sindacata, secondo il ricorrente in assenza di tali visite specialistiche – e quindi di diagnosi esatte – non ci si potrebbe esprimere riguardo al suo attuale stato valetudinario, né soprattutto in rapporto ai trattamenti necessari e/o urgenti per scongiurare un possibile ulteriore peggioramento delle sue condizioni, e quindi pure se ed in che misura il suo trasferimento possa produrre esiti, temporaneamente o permanentemente, rilevanti sulla sua salute già compromessa. In tal senso, la SEM avrebbe dovuto procedere all'allestimento di un rapporto medico di dettaglio (cosiddetto F4), in modo da disporre di un'istruzione medica completa. Sulla scorta poi di alcuni passi di sentenze del Tribunale (cfr. sentenze D-1861/2019 del 26 aprile 2019 e F-3791/2019 del 31 luglio 2019), osserva come lo stesso Tribunale si sia pronunciato circa l'esigenza che l'autorità decidente, già prima di pronunciarsi sulla domanda di protezione, valuti in modo esaustivo i problemi di salute ed il trattamento necessario, ai fini della valutazione dei rischi conseguenti ad un eventuale allontanamento. Altresì, riferendosi a giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea (di seguito: CGUE), osserva come la valutazione dello stato di salute dell'insorgente sia necessaria già in sede di esame della competenza Dublino – e non soltanto prima di procedere al trasferimento – non potendo essere invero demandata esclusivamente all'autorità competente per l'esecuzione del trasferimento. Ne discenderebbe quindi che, allo stato attuale degli atti, un trasferimento dell'insorgente verso l'Italia risulterebbe contrario all'art. 3 CEDU. Alla luce di tali evenienze, il ricorrente conclude, come la SEM avrebbe violato il principio inquisitorio, stabilendo in modo incompleto ed inesatto i fatti giuridicamente rilevanti, e pertanto violando l'art. 106 cpv. 1 lett. a e lett. b LAsi.

In un passo successivo, fondandosi sull'art. 14 della Convenzione del 10 dicembre 1984 contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (Conv. tortura, RS 0.105), e sull'interpretazione data a tale disposizione dal Comitato contro la tortura, nonché citando il Protocollo di Istanbul dell'ONU del 9 agosto 1999, il ricorrente osserva come vi sarebbe l'obbligo a carico degli Stati di provvedere alla rapida identificazione delle vittime di tortura ed alla loro riabilitazione, mediante l'implementazione di adeguate cure mediche e psicologiche, come pure di servizi legali e sociali idonei. A tal proposito, avendo il ricorrente esposto durante il colloquio Dublino di essere stato picchiato pesantemente in carcere e risultando dagli atti medici che egli ha allegato di essere stato vittima di tortura in prigione, l'autorità inferiore avrebbe dovuto accertare, prima di emettere

una decisione in merito, se egli dovesse essere qualificato quale vittima di tortura secondo la definizione data dal Comitato contro la tortura e rilevabile nel Protocollo di Istanbul. Successivamente, se fosse stata accertata, la SEM avrebbe dovuto comunicare tale circostanza alle autorità italiane preposte, se un rinvio in Italia del ricorrente fosse dato. Tutto ciò, anche al fine di poter avviare con l'insorgente un percorso riabilitativo in conformità con le prescrizioni in materia del suddetto Comitato. L'interessato ritiene altresì come, subordinatamente, la SEM al momento dell'emissione della decisione di non entrata nel merito avrebbe quantomeno dovuto comunicare allo Stato ritenuto competente che il richiedente ha dichiarato di essere vittima di tortura, trasmettere al predetto Stato la documentazione (anche medica) contenente l'accertamento effettuato in proposito dalle autorità elvetiche; richiedere allo Stato competente di fornire le garanzie riguardo all'implementazione di un percorso riabilitativo così come previsto dalla Conv. tortura; e da ultimo di verificare, prima dell'emissione di una decisione, che le garanzie fornite dallo Stato ritenuto competente siano sufficienti per adempiere agli obblighi internazionali assunti dalla Svizzera con la ratifica della predetta Convenzione. *In casu*, a mente del ricorrente, la SEM non avrebbe adempiuto ai predetti accertamenti e verifiche, malgrado egli avrebbe allegato di essere vittima di tortura, violando conseguentemente con la decisione avversata pure gli obblighi internazionali che la Svizzera si è impegnata a rispettare.

## 5.

Nel suo ricorso l'insorgente censura essenzialmente un accertamento incompleto ed inesatto dei fatti giuridicamente rilevanti sia rispetto al suo stato di salute, che riguardo alle sue allegazioni di essere stato vittima di tortura; censure formali che risultano d'uopo da esaminare, in quanto potrebbero condurre all'annullamento della decisione avversata.

**5.1** 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; art. 12 PA). In concreto, essa deve procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, chiarire le circostanze giuridiche ed amministrare a tal fine le opportune prove a riguardo. Il principio inquisitorio non dispensa comunque le parti dal dovere di collaborare all'accertamento dei fatti ed in modo particolare dall'onere di provare quanto sia in loro facoltà e quanto l'amministrazione o il giudice non siano in grado di delucidare con mezzi propri (art. 13 PA ed art. 8 LAsi; DTAF 2019 I/6 consid. 5.1). Quando in sede ricorsuale vengono identificate delle carenze nell'accertamento dei fatti il caso va di principio

retrocesso all'autorità di prima istanza, di modo che questa possa procedere ad un nuovo e completo accertamento dei fatti (cfr. MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., 2<sup>a</sup> ed. 2013, n. 2.191, sentenze del Tribunale D-3567/2019 del 29 novembre 2019 consid. 5.2 e D-1443/2016 del 22 febbraio 2017 consid. 4.2). Una violazione del principio inquisitorio non implica in ogni caso l'automatica retrocessione degli atti all'autorità inferiore, dal momento che il Tribunale resta libero di raccogliere gli elementi necessari al giudizio se una tale soluzione appare giudiziosa per ragioni di economia procedurale (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.2; 2012/21 consid. 5.1).

**5.2** Nel suo messaggio relativo al riassetto del settore, il Consiglio federale sottolineava come l'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo dovesse essere garantita mediante consultazioni mediche in loco, possibilità di trattamento ambulatoriale in ospedale o una visita medica in caso di necessità (cfr. Messaggio concernente la modifica della legge sull'asilo del 3 settembre 2014, FF 2014 6917, 6940). Nella prassi, nel caso in cui il personale curante / servizio di assistenza reindirizzi il richiedente l'asilo presso un medico esterno, quest'ultimo allestisce, di norma, un breve referto nella forma di un «formulario F2». Qualora la documentazione agli atti non permetta di determinare in modo completo i fatti giuridicamente rilevanti, la SEM ordina di principio un rapporto più dettagliato, e meglio, la compilazione di un «formulario F4» da parte del curante. Nulla vieta inoltre al ricorrente di presentare ulteriori mezzi di prova al soggetto rispettivamente di rivolgersi autonomamente ad un medico (cfr. sentenze del Tribunale D-114/2021 consid. 4.5 e D-291/2021 consid. 7.3.4). Di principio, le autorità svizzere non sono dal canto loro tenute a prendere in considerazione il potenziale insorgere di ulteriori affezioni non ancora diagnosticate o sospettate, essendo determinante lo stato di fatto presente al momento della decisione (cfr. DTAF 2012/21 consid. 5.1; 2010/44 consid. 3.6).

**5.3** Venendo al caso in parola, riguardo all'istruzione relativa alla situazione valetudinaria del ricorrente, il Tribunale ravvisa dapprima nell'incarto della SEM, già al momento dell'emanazione della decisione avversata, diversa documentazione medica (cfr. atti SEM n. 17/1, 18/2, 31/2, 32/2, 42/2, 43/2 e 44/2), che è già stata ripresa sopra alle lett. D e lett. G, alle quali si rinvia senz'altro onde evitare inutili ripetizioni. Seppure dalle stesse sia evincibile, come notato rettamente dal rappresentante legale dell'insorgente nel gravame, che in un primo momento, in esito alla visita medica effettuata il (...) dall'interessato, erano stati predisposti oltretutto il consulto urologico specialistico, pure un consulto dermatologico ed uno psichiatrico rispettiva-

mente il (...) ed il (...) (cfr. atti SEM n. 40/1, 43/2 e 44/2), in seguito annullati; gli stessi non risultano essere stati riprogrammati, in quanto non sono stati ritenuti necessari. Invero, attinente la problematica dermatologica – che secondo gli atti all’inserto si trattava di una lesione dermatologica alla gamba per il quale il medico avrebbe prescritto all’insorgente una terapia dopo un consulto avvenuto il (...) (cfr. atto SEM n. 43/2) – successivamente alla predetta data non si trova più alcun accenno della summenzionata problematica né da parte dell’insorgente (cfr. in particolare il colloquio Dublino, atto SEM n. 23/2), né allegato da quest’ultimo o rilevato dal medico nella visita effettuata successivamente il (...) dall’insorgente, allorché quest’ultimo era già alloggiato nel Centro federale di G.\_\_\_\_\_. In merito, inoltre, il ricorrente non asserisce nel suo gravame di soffrire tutt’ora di un qualche problema dermatologico, né men che meno apporta alcun elemento concreto e circostanziato atto a desumere che egli ne sia affetto. Pertanto, su tale punto, l’accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti è stato adempiuto adeguatamente dalla SEM e non si ravvisa quindi in tal senso alcuna violazione del principio inquisitorio da parte della medesima autorità. Tale valutazione non muta neppure considerando come effettivamente per la visita dermatologica del (...), non sia stato depositato agli atti, un F2 relativo a tale consulto, in quanto le informazioni in merito allo stesso risultano essere comunque evincibili dalle insorgenze di causa (cfr. atti SEM n. 43/2 e 44/2), e non avendo per di più apportato l’insorgente neppure con il suo gravame elementi che ne comprovino l’erroneità o incompletezza. Tuttavia, anche se venisse constatato un accertamento incompleto da tale profilo da parte della SEM, tale lacuna non comporterebbe comunque di per sé sola l’annullamento del provvedimento avverso, in quanto tale problematica dermatologica, come visto sopra, risulterebbe essersi nel frattempo completamente risolta, e pertanto non appare essere di alcuna rilevanza ai fini della determinazione in merito della fattispecie. Per quanto concerne poi la visita medica psichiatrica dapprima programmata e poi annullata, si osserva quanto segue. Se nell’ambito del primo consulto medico avvenuto il (...), in esito alle allegazioni dell’insorgente, il medico curante aveva diagnosticato pure una sindrome ansioso-depressiva reattiva e consigliato una presa in carico psichiatrica (cfr. atto SEM n. 18/2), che era stata di conseguenza fissata il (...), e nel corso del colloquio Dublino ha dichiarato di avere dei problemi psicologici e di dimenticare le cose; tali problematiche non sono invece più state osservate nell’ultimo consulto medico effettuato dall’insorgente il (...) (cfr. atto SEM n. 32/2). Invero nel medesimo, l’insorgente ha lamentato delle problematiche di sonno, tuttavia esprimendo il desiderio di non essere trattato farmacologicamente, ed il medico non ha constatato degli indizi depressivi reali (cfr. atto SEM n. 32/2). A fronte di tali

risultanze, quest'ultimo non ha pertanto ritenuto che l'insorgente necessitasse di una visita psichiatrica specialistica, come invece inizialmente predisposta. Non è inoltre rilevabile dal predetto consulto medico, come neppure da ulteriori atti all'inserito, come l'insorgente abbia espresso il desiderio di essere visitato a livello psichiatrico da uno specialista, poiché presentante ulteriori disturbi rispetto a quanto rilevato da ultimo dal medico internista consultato riguardo allo spettro psicologico-psichiatrico, ovvero agli allegati disturbi del sonno (cfr. atto SEM n. 32/2). Anche in merito a tale aspetto, non potendo né l'autorità inferiore, né il Tribunale sostituirsi per il medesimo all'apprezzamento compiuto dai medici consultati dall'insorgente, che non hanno osservato la necessità da ultimo di riprogrammare un consulto psichiatrico specialistico per lo stesso, né appare che il richiedente ne abbia espresso in tale contesto il desiderio, la SEM poteva ben partire dall'assunto che fosse stato sufficientemente acclarato. Inoltre su tale punto in questione l'insorgente non apporta neppure con il gravame, a parte delle generiche lamentele, alcun elemento concreto e circostanziato atto a dimostrare che egli tutt'ora soffre di patologie dal profilo psichiatrico che non siano già state accertate nell'ambito dell'ultimo consulto medico effettuato. L'autorità di prime cure, da questo profilo non ha quindi compiuto alcun accertamento incompleto e/o inesatto dei fatti giuridicamente rilevanti. Nemmeno la sola evenienza che l'insorgente debba essere visitato per le problematiche urologiche già diagnosticate, è in grado di mutare la conclusione predetta. Il Tribunale ritiene difatti, alla stessa stregua dell'autorità inferiore, che non vi sia alcuna gravità particolare od urgenza di trattamento del medesimo disturbo, perché vi sia da attendere l'esito del predetto consulto medico, tale da risultare ostativa all'emanazione di una decisione in merito ad un trasferimento dell'insorgente in Italia prima dell'eventuale esecuzione della stessa. Invero, a parte i disturbi lamentati di (...) alla minzione ed in caso di (...), con i quali del resto il ricorrente conviverebbe almeno già da diversi mesi senza aver ricorso ad alcun sostegno medico in tal senso allorché si trovava in Italia, egli nell'ultimo consulto medico non presentava più dolori ai genitali. Pertanto, né la gravità né l'urgenza di un eventuale trattamento non risultano essere stabiliti, che non possa per di più essere effettuato anche in altro contesto rispetto a quello elvetico, come in quello italiano che dispone di infrastrutture mediche sufficienti (cfr. anche in merito *infra* consid. 8.4.2). Neppure con il gravame, l'insorgente ha fornito degli elementi di qualsivoglia sostanza che riescano ad invalidare tale conclusione. Attinente la diagnosi di colecistite acuta in colelitiasi – che risulta essere sopravvenuta soltanto dopo l'emissione della decisione avversata – a causa della quale il ricorrente ha subito un'ospedalizzazione dall'(...) al (...), ed un'operazione di colecistectomia laparo-

scopica durante la medesima, si rileva come dalle insorgenze di causa appare che la stessa abbia avuto un esito favorevole (cfr. atto SEM n. 51/2), e che il ricorrente non presenti per tale patologia più alcuna problematica di nota, assumendo tuttavia ancora dei medicinali per la stessa (cfr. atto SEM n. 50/2). Avendo per il resto il ricorrente presentato per la medesima problematica della documentazione anche in corso di procedura ricorsuale, non risulta necessario attendere ulteriori aggiornamenti in proposito come ventilato nel gravame dall'insorgente (cfr. p.to II, pag. 5 del ricorso). Infine, per quanto concerne il passaggio presente nella decisione avversata, che fa riferimento ad altri richiedenti l'asilo rispetto al presente ricorrente (cfr. p.to II, pag. 5 della decisione impugnata), pur risultando effettivamente scorretto poiché non avente alcuna attinenza con la fattispecie, appare chiaramente risultare un refuso da parte dell'autorità inferiore. Lo stesso non è quindi in grado di modificare la valutazione del Tribunale sopra ritenuta, riguardo alla completezza ed esattezza dell'istruzione adempiuta dall'autorità inferiore in ordine allo stato valetudinario dell'insorgente.

**5.4** Riassumendo, senza volere in alcun modo sminuire lo stato di salute fisico e psicologico dell'insorgente, allo stato attuale degli atti, appare 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. anche *infra* consid. 8.4). Non vi sono difatti elementi agli atti per sospettare che le patologie diagnosticate – e ciò vale anche in esito alle problematiche urologiche e dopo l'intervento di colecistectomia laparoscopica – 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 dell'interessato in Italia. Alla luce delle risultanze testé enucleate neppure si considera, al contrario di quanto postulato nel gravame dall'insorgente, fosse necessario effettuare degli accertamenti supplementari dal profilo medico, in particolare l'allestimento di un rapporto F4 per potersi determinare sulla fattispecie e riguardo segnatamente l'esecuzione dell'allontanamento del ricorrente in Italia tenuto conto delle questioni giuridiche che si ponevano al momento dell'emissione del provvedimento querelato. Con una documentazione medica sufficientemente completa ed esatta anche dal profilo dello stato di salute dell'insorgente, secondo i principi sopra esposti (cfr. *supra* consid. 5.1–5.2) – ed in tal senso i riferimenti giurisprudenziali citati nel gravame dall'insorgente risultano differire dal caso di specie e quindi non trovare alcuna applica-

zione – l'autorità inferiore non è quindi venuta meno al suo obbligo di procedere d'ufficio all'accertamento esatto e completo dei fatti giuridicamente rilevanti, e non ha di convesso violato neppure il principio inquisitorio. Le censure formulate nel gravame in tal senso, vanno quindi recisamente respinte.

## 5.5

**5.5.1** Venendo ora all'istruzione relativa alle dichiarazioni dell'insorgente di aver subito della tortura e dei maltrattamenti allorché era in prigione, come affermato nel gravame, emerge dal carteggio delle insorgenze agli atti, come le stesse si riassumano in vaghe allegazioni, sprovviste di ogni precisione quanto alle circostanze che hanno attorniato tali avvenimenti (ad esempio: il luogo e la data degli stessi, lo svolgimento dei fatti, la descrizione precisa degli atti di maltrattamento che egli avrebbe presuntivamente subito e riguardo agli autori degli stessi) e dei dettagli significativi di un'esperienza realmente vissuta. Invero, è soltanto nel F2 del (...) che egli ha allegato di essere stato *"torturato in prigione"*, senza tuttavia fornire in merito ulteriori elementi, asserendo per il resto di essere stato picchiato (...) mesi prima nelle zone intime che avrebbero occasionato le problematiche urologiche di cui egli soffrirebbe (cfr. atto SEM n. 18/2). Durante il colloquio Dublino, egli ha tuttavia dichiarato in proposito come allorché si sarebbe trovato in carcere, sarebbe stato *"picchiato pesantemente e per questo motivo ha dolori alla schiena e alle parti intime"* (cfr. atto SEM n. 23/2) senza tuttavia neppure in tale sede fornire maggiori informazioni in proposito, in particolare dove tali eventi sarebbero occorsi e quali sarebbero stati gli autori. Tuttavia v'è luogo di dubitare seriamente che le predette supposte circostanze siano avvenute su territorio italiano – e quindi di convesso non avrebbero alcuna incidenza sulla presente procedura se avvenuti in altro Paese (cfr. nello stesso senso la sentenza del Tribunale F-2380/2021 del 27 maggio 2021 consid. 3.3) – in quanto nel medesimo colloquio Dublino, il ricorrente ha riferito di aver vissuto in una stanza in affitto a E. \_\_\_\_\_ subito dopo il suo arrivo in Italia e fino alla sua partenza per la Svizzera, e non ha fatto valere alcuna permanenza in carcere in Italia né qualsivoglia contatto con le autorità italiane, avendo per il resto espresso la sua opposizione a rientrare nel predetto Stato soltanto per motivi essenzialmente economici (cfr. atto SEM n. 23/2), e non ha sollevato alcun tipo di maltrattamento. Tale conclusione è maggiormente confermata dall'ultimo F2 del (...), dove il ricorrente ha unicamente indicato di avere ricevuto qualche mese prima un forte calcio ai genitali che avrebbe comportato la lesione traumatica al pene (cfr. atto SEM n. 32/2), senza tuttavia anche in tale contesto fornire maggiori dettagli in merito, né men che meno asserire che sarebbe avvenuto in un contesto carcerario in Italia. Neppure

con il gravame l'insorgente ha fornito ulteriori precisioni in merito, malgrado ne avesse la possibilità e tenuto in ordine al suo dovere di collaborare a delucidare meglio tali accadimenti se realmente avvenuti e ritenuti rilevanti (cfr. anche *supra* consid. 5.1), accontentandosi nel suo ricorso unicamente di esporre, per il tramite del suo rappresentante legale, delle ipotesi riguardo alla sua fattispecie e considerazioni generiche in relazione alle incombenze spettanti agli Stati firmatari come la Svizzera della Conv. tortura, senza tuttavia neppure allegare e concretizzare che tali eventi di maltrattamento, se effettivamente svolti, siano intervenuti su suolo italiano.

**5.5.2** Visto quanto precede, nulla lascia pensare che il ricorrente sia stato personalmente vittima di atti di maltrattamento o di tortura secondo quanto definito dall'art. 1 cpv. 1 Conv. tortura durante il suo soggiorno in Italia. Si rileva inoltre come, nella misura in cui il ricorrente non ha formalmente depositato una domanda d'asilo nel predetto Paese, non ha dato alcuna possibilità alle autorità italiane di esaminare i suoi motivi d'asilo. Quanto alle autorità italiane, che si rammenta sono pure segnatarie della Conv. tortura ed a tale titolo ne applicano le disposizioni – non essendo peraltro apportato con il gravame degli indizi concreti che ne sostanzino una conclusione contraria – non essendo state interpellate dall'insorgente né nell'ambito di una domanda d'asilo, né men che meno il ricorrente ha fatto valere di aver denunciato qualsivoglia atto di maltrattamento subito su suolo italiano, non erano tenute agli obblighi che derivano dalla succitata Convenzione né dagli altri obblighi internazionali ed europei in materia. Apparterrà quindi al ricorrente, al suo arrivo in Italia, di annunciarsi per tempo presso le autorità competenti, facendo valere in tale contesto anche gli eventuali maltrattamenti subiti, e di conformarsi alle loro istruzioni, ed in caso di eventuale violazione, di adire le vie legali adeguate per far valere i suoi diritti (cfr. in proposito anche *infra* consid. 8.1 e 8.3.1).

**5.5.3** Alla luce di quanto sopra, l'autorità inferiore non aveva in specie alcun obbligo di accertare se il ricorrente andasse qualificato quale vittima di tortura e di comunicarne le eventuali conclusioni alle autorità italiane, come pure di richiederne delle garanzie all'Italia per verificare se essa adempie agli obblighi internazionali assunti dalla Svizzera ratificando la Conv. tortura, come postulato nel gravame dall'insorgente. L'accertamento in tal senso appare quindi essere completo ed esatto da parte dell'autorità sindacata, non avendo di convesso neppure violato il principio inquisitorio. Conseguentemente, le censure espresse nel ricorso in merito, devono pure essere integralmente respinte.

## 6.

**6.1** 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, espressa o tacita, di presa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

**6.2** 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 nella presente evenienza – 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). Contrariamente, nel caso di una procedura di ripresa in carico (inglese: *take back*), di principio non viene effettuato un nuovo esame di determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1).

**6.3** 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).

**6.4** 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.

**6.5** 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 OAsi 1, 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).

## **7.**

Nella presente disamina, un confronto con la banca dati dell'unità centrale del sistema europeo «CS-VIS» ha permesso di constatare che il ricorrente era beneficiario di un visto rilasciato dalle autorità italiane il (...) e valido dal (...) al (...) (cfr. atto SEM n. 10/2), quindi ancora in corso di validità al momento del deposito della domanda d'asilo in Svizzera da parte dell'insorgente, intervenuta il (...) settembre 2021 (cfr. atto SEM n. 3/2). Tali insorgenze sono pure state confermate dal ricorrente nell'ambito del suo colloquio Dublino (cfr. atto SEM n. 23/2). Dopo un primo rifiuto della richiesta di ammissione dell'autorità inferiore del (...), le autorità italiane hanno accettato la stessa in data (...) (cfr. atto SEM n. 39/1) nell'ambito di una richiesta di riesame da parte della Svizzera del (...) (cfr. atti SEM n. 35/2 e 36/1). 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.

## **8.**

**8.1** Proseguendo nell'analisi, l'art. 3 par. 2 *2ª frase* Regolamento Dublino III non è applicabile nel caso di specie, in quanto non v'è alcuna ragione di ritenere che sussistano carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti in Italia, 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), come ritenuto da giurisprudenza costante di questo Tribunale, malgrado la procedura d'asilo ed il dispositivo d'accoglienza e di assistenza sociale in tale Stato membro soffrano di certe carenze (cfr. sentenze del Tribunale F-4849/2021 del 9 novembre 2021; F-4693/2021 del 1° novembre 2021 consid. 5.1 e riferimenti citati; sentenza di riferimento del Tribunale E-962/2019 del 17 dicembre 2019 consid. 6.3 [prevista quale pubblicazione nelle DTAF]). Inoltre, a differenza di quanto parrebbe sostenere il ricorrente nel suo gravame, l'entrata in vigore del decreto-legge n. 130/2020 del 21 ottobre 2020 convertito in legge il 20 dicembre 2020 (legge del 18 dicembre 2020 n. 173/2020), ha contribuito al miglioramento importante delle condizioni di accoglienza dei richiedenti l'asilo in Italia, anche ed in particolare per i casi di persone che vengono trasferite nel predetto Paese in applicazione del Regolamento Dublino III (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale F-6330/2020 del 18 ottobre 2021 consid. 10.5; cfr. anche nello stesso senso la sentenza del Tribunale D-2926/2021 del 19 luglio 2021 consid. 10.2.7). Occorre ancora osservare in merito come l'Italia è legata alla CartaUE e firmataria della CEDU, della Conv. tortura, della Convenzione del 28 luglio 1951 sullo statuto dei rifugiati (Conv. rifugiati, RS 0.142.30), oltre che del relativo Protocollo aggiuntivo del 31 gennaio 1967 (RS 0.142.301) e ne applica, a tale titolo, le disposizioni. Di conseguenza, l'Italia è presunta rispettare la sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa e garantire una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo, segnatamente riconoscendo ed applicando le norme previste nella direttiva accoglienza e nella direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione

internazionale (rifusione) (GU L 180/60 del 29.6.2013; di seguito: direttiva procedura).

**8.2** La presunzione testé riportata non è tuttavia assoluta e può essere confutata in presenza di violazioni sistemiche delle garanzie minime previste dall'Unione europea o dal diritto internazionale (cfr. DTAF 2011/9 consid. 6; sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo [di seguito: CorteEDU] M.S.S. contro Belgio e Grecia del 21 gennaio 2011, 30696/09) o di indizi seri che, nel caso concreto, le autorità di tale Stato non rispetterebbero il diritto internazionale (cfr. DTAF 2010/45 consid. 7.4 e 7.5).

### **8.3**

**8.3.1** Ciò non appare essere il caso di specie. Invero il ricorrente, non avendo formalmente sollecitato l'asilo allorché soggiornava in Italia, incomberà a lui presentarsi in primo luogo, al suo rientro nel predetto Paese, una domanda d'asilo presso le autorità italiane competenti e di conformarsi alle loro istruzioni (cfr. anche *supra* consid. 5.5), ciò che gli permetterà in particolare di beneficiare delle prestazioni previste secondo la direttiva accoglienza e nell'eventualità fosse stato effettivamente vittima di maltrattamenti, di esporre tali circostanze, già nell'ambito della prima accoglienza, dove vengono accertate segnatamente le condizioni di salute della persona ed eventuali vulnerabilità (cfr. la sentenza di riferimento del Tribunale F-6330/2020 consid. 10.5; cfr. anche la sentenza D-2926/2021 consid. 10.2.7). Inoltre l'interessato non ha fornito, neppure con il gravame, nessun elemento concreto e circostanziato suscettibile di stabilire che le autorità italiane rifiuterebbero di prenderlo in carico e di esaminare la sua domanda di protezione internazionale, una volta che egli l'avrà depositata, né che le stesse non rispetterebbero il principio di non-respingimento, e quindi violerebbero i loro obblighi internazionali rinviandolo in un paese dove la sua vita, la sua integrità fisica o la sua libertà sarebbero seriamente minacciate, o ancora che rischierebbe di essere costretto a recarsi in un paese siffatto. L'insorgente, neppure con il suo ricorso, è riuscito nell'intento di dimostrare, né di rendere perlomeno verosimile, che le condizioni di esistenza in Italia rivestirebbero un tale grado di difficoltà e di gravità da costituire un trattamento contrario agli art. 3 CEDU o ancora all'art. 3 Conv. tortura. Difatti, le sue allegazioni in merito al non avere alcun alloggio, lavoro od altro sostegno in Italia che si opporrebbero ad un suo rientro nel medesimo Paese (cfr. atto SEM n. 23/2), risultano essere quantomeno contraddittorie, con quanto affermato nel medesimo contesto, ovvero di essersi sempre arrangiato nell'anno in cui avrebbe soggiornato in Italia – malgrado vi risiederebbe legalmente una sua figlia – alloggiando in una stanza in affitto a E.\_\_\_\_\_. Tali asserzioni discrepanti, fanno dunque dubitare

seriamente della veridicità delle prime. Inoltre, egli in tale contesto, non ha apportato degli indizi oggettivi, concreti e seri atti a dimostrare che sarebbe lui stesso privato durevolmente, una volta che avrà depositato una domanda d'asilo in Italia, dell'accesso a delle condizioni materiali minime d'accoglienza così come previste dalla direttiva accoglienza e che non potrà beneficiare dell'aiuto, anche rivolgendosi in caso di necessità alle varie organizzazioni caritative presenti su suolo italiano, per far valere i suoi diritti. Se poi, dopo il suo trasferimento in Italia, l'interessato dovesse essere costretto dalle circostanze a condurre un'esistenza non conforme alla dignità umana, o se dovesse ritenere che il suddetto paese viola nei suoi confronti i suoi obblighi di assistenza, come pure la direttiva summenzionata, o in ogni altro modo mini i suoi diritti fondamentali, apparterrà a lui di far valere i suoi diritti direttamente presso le autorità italiane preposte, usando delle vie di diritto adeguate (cfr. art. 26 direttiva accoglienza), e ciò, se del caso fino alla CorteEDU. Si rammenta altresì in merito come secondo giurisprudenza della CorteEDU, l'art. 3 CEDU non sarebbe interpretabile nel senso di obbligare gli Stati contraenti a garantire un diritto all'alloggio ad ogni persona che rileva della loro giurisdizione, né a fondare un dovere generale di fornire ai rifugiati un'assistenza finanziaria perché questi ultimi possano mantenere un certo livello di vita. Inoltre, il semplice allontanamento di una persona verso un paese ove la sua situazione economica sarebbe peggiore che non nello Stato contraente che lo espelle, non risulta essere sufficiente per raggiungere la soglia dei trattamenti inumani o degradanti proibiti dall'art. 3 CEDU, in quanto le persone che non sono cittadini di tale Stato ed ai quali è imposto un obbligo di lasciare il paese non possono, in principio, rivendicare il diritto di restare sul territorio di uno Stato contraente al fine di continuare a beneficiare dell'assistenza e dei servizi medici, sociali o altri che sono forniti loro da tale Stato (cfr. le sentenze della CorteEDU, Naima Mohammed Hassan contro Paesi Bassi e Italia del 27 agosto 2013, 40524/10, par. 180; Mohammed Hussein e altri contro Paesi Bassi e Italia del 2 aprile 2013, 27725/10, par. 65-73; N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, 26565/05, par. 42; Müslim contro Turchia del 26 aprile 2005, 53566/99, par. 85).

## **8.4**

**8.4.1** Per quanto attiene poi le problematiche di salute fatte valere dall'insorgente, si osserva dapprima come il respingimento forzato di persone che soffrono di problematiche valetudinarie, costituisce una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in circostanze eccezionali secondo la giurisprudenza della CorteEDU. Ciò risulta essere il caso segnatamente laddove la malattia dell'interessato si trovi in uno stadio a tal punto avanzato o terminale da lasciar presupporre che, a seguito del trasferimento, la sua

morte appaia come una prospettiva prossima (cfr. sentenza della CorteEDU 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 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.). Non si tratta quindi di determinare se lo straniero beneficerà, nel paese dal quale viene allontanato o trasferito, di cure equivalenti a quelle dispensate nel paese d'accoglienza, ma di esaminare se il grado di gravità che implica l'allontanamento, rispettivamente il trasferimento, raggiunga la soglia disposta dall'art. 3 CEDU, ovvero che comporti un pericolo per la vita o un declino grave, rapido ed irreversibile della salute sia sul piano fisico che psichico (cfr. sentenza della CorteEDU Paposhvili precitata; DTAF 2017 VI/7 consid. 6.2 e riferimenti giurisprudenziali citati; tra le altre le sentenze del Tribunale F-4097/2021 del 21 settembre 2021 consid. 5.2 e F-4849/2021).

**8.4.2** All'occorrenza, senza voler in alcun modo sminuire le problematiche di salute dell'insorgente, già diffusamente esposte sopra ed al quale quindi si rimanda senz'altro (cfr. *supra* consid. 5.3), non si ravvede nelle stesse dei gravi problemi di salute, né sul piano somatico, né su quello psichico – ai sensi della giurisprudenza testé citata – che necessiterebbero imperativamente di cure urgenti o particolarmente specializzate che possano essere dispensate unicamente in Svizzera. Dalle insorgenze di causa non risultano difatti elementi che lascino presagire che il trasferimento dell'interessato verso l'Italia sarebbe eventualmente suscettibile di esporlo ad un rischio di declino grave, rapido ed irreversibile del suo stato di salute (cfr. nello stesso senso anche la sentenza del Tribunale F-4097/2021 consid. 5.3). A tali circostanze, neppure risulta nel suo caso applicabile la giurisprudenza referenziata anche nel gravame di cui alla sentenza di riferimento del Tribunale E-962/2019 del 17 dicembre 2019 (in particolare consid. 7.4.2 e 7.4.3), e di convesso delle garanzie scritte pregresse all'Italia di presa a carico immediata del richiedente asilo non risultano quindi essere necessarie. La comunicazione dello stato di salute del ricorrente e delle cure e dei trattamenti di cui egli eventualmente necessiterà anche in futuro alle autorità italiane, avverrà per il resto prima del suo trasferimento da parte della Svizzera, come previsto dagli art. 31 e 32 Regolamento Dublino III. Una tale informativa, prima del trasferimento, risulta essere in specie sufficiente, anche considerato che le allegazioni di tortura e di maltrat-

tamenti che il ricorrente ha dichiarato aver subito devono essere fortemente relativizzate, in quanto come già sopra considerato non appare verosimile in particolare che tali atti si siano verificati nel contesto italiano. V'è altresì da osservare come l'Italia, in quanto Stato firmatario della direttiva accoglienza, 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 precitata direttiva). Va inoltre a tal proposito rammentato che l'Italia dispone di infrastrutture mediche sufficienti e che, dopo l'entrata in vigore del decreto-legge n. 130/2020, il sistema d'accoglienza dei richiedenti asilo è paragonabile a quello precedente al "decreto Salvini", di modo che si possa ritenere come tali strutture siano pure da ritenere sufficientemente adeguate (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale F-6330/2020 consid. 10.5; sentenze del Tribunale F-4849/2021 e D-2926/2021 consid. 10.2.7). In tale contesto, occorre nuovamente denotare come, apparterrà all'insorgente, una volta trasferito in Italia, presentarvi una domanda d'asilo, per poter beneficiare di tali servizi, e per segnatamente avere diritto all'iscrizione anagrafica – che a differenza di quanto sostenuto nel ricorso, appare essere nuovamente stato sancito quale diritto nel nuovo decreto-legge n. 130/2020 (cfr. art. 3 del predetto decreto-legge) – che in particolare gli permetterà di accedere a tutta la gamma di cure mediche, non urgenti, alle medesime condizioni degli altri cittadini residenti su suolo italiano (cfr. sentenza di riferimento F-6330/2020 consid. 10.5; sentenza del Tribunale D-2926/2021 consid. 10.2.7 e consid. 12.1).

## 9.

Alla luce di tutto quanto sopra considerato, è a giusto titolo che la SEM ha escluso l'applicazione della clausola di sovranità nella fattispecie, in quanto non si ravvisano dei motivi né legati al rispetto della Svizzera dei suoi obblighi internazionali, né a delle ragioni umanitarie, perché le clausole discrezionali previste all'art. 17 par. 1 (clausola di sovranità) Regolamento Dublino III, rispettivamente all'art. 29a cpv. 3 OAsi 1 trovino applicazione. In siffatte circostanze, non traspaiono neppure elementi per ritenere che l'autorità inferiore abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.).

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 del 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 il succitato non possiede un'autorizzazione di soggiorno in Svizzera (cfr. art. 32 lett. a OAsi 1).

**11.**

In siffatte circostanze non v'è più luogo di esaminare in maniera distinta le questioni relative all'esistenza di un impedimento all'esecuzione del trasferimento per i motivi giusta i cpv. 3 e 4 dell'art. 83 LStrl (RS 142.20), dal momento che detti motivi sono indissociabili dal giudizio di non entrata nel merito nel quadro di una procedura Dublino (cfr. DTAF 2015/8 consid. 5.2 e DTAF 2010/45 consid. 10.2).

**12.**

In conclusione, il ricorso deve essere respinto e la decisione dell'autorità inferiore, che rifiuta l'entrata nel merito della domanda di asilo e pronuncia il trasferimento del ricorrente dalla Svizzera verso l'Italia, confermata.

**13.**

La domanda dell'insorgente tendente alla concessione dell'effetto sospensivo al ricorso, risulta essere senza oggetto, posto che il Tribunale ha statuito nel merito dello stesso.

**14.**

Per lo stesso motivo esposto al considerando precedente, pure la domanda dell'insorgente tendente alla concessione dell'esenzione dal versamento di un anticipo sulle spese processuali, risulta essere senza oggetto.

**15.**

Le misure supercautelari pronunciate dal Tribunale il 12 novembre 2021 decadono con la presente decisione finale (cfr. SEILER HANSJÖRG, in: Waldmann/Weissenberger [ed.], Praxiskommentar VwVG, 2<sup>a</sup> ed. 2016, n. 54 ad art. 56 PA).

**16.**

Da ultimo, visto l'esito della procedura, le spese processuali, che seguono la soccombenza, sarebbero da porre a carico del 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 feb-

braio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Tuttavia, non essendo state le conclusioni ricorsuali d'acchito sprovviste 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).

**17.**

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 di spese processuali, è accolta.

**3.**

Non si prelevano spese processuali.

**4.**

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

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Daniele Cattaneo

Alissa Vallenari

Data di spedizione: