



Corte IV
D-2122/2020

Sentenza del 4 maggio 2020

Composizione

Giudici Daniele Cattaneo (presidente del collegio),
Claudia Cotting-Schalch, Walter Lang,
cancelliera Alissa Vallenari.

Parti

A. _____, nato il (...),
Georgia,
ricorrente,

contro

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

Oggetto

Esecuzione dell'allontanamento (non entrata nel merito/
assenza di domanda ai sensi della LAsi);
decisione della SEM del 9 aprile 2020.

Fatti:**A.**

L'interessato, cittadino georgiano, di etnia omonima, ha depositato una domanda d'asilo in Svizzera il (...) luglio 2019 (cfr. atto della Segreteria di Stato della migrazione [di seguito: SEM] n. [...] -2/2).

B.

Il precitato è stato sentito dalla SEM in merito ai suoi dati personali ed al viaggio intrapreso dalla Georgia il (...) luglio 2019 (cfr. atto SEM n. [...] -13/6; di seguito: verbale 1) rispettivamente nell'ambito di un'audizione secondo l'art. 26 cpv. 3 della legge sull'asilo (LAsi, RS 142.31) il (...) novembre 2019, ove è stato interrogato anche riguardo ai suoi motivi d'asilo (cfr. atto SEM n. [...] -37/13; di seguito: verbale 2).

Nel corso delle predette audizioni egli ha dichiarato, in sostanza e per quanto qui di rilievo, di essere originario e di aver sempre vissuto presso il domicilio familiare nel villaggio di B. _____, C. _____. L'abitazione, ove da ultimo egli avrebbe vissuto da solo, dopo il decesso del padre e della madre, sarebbe diventata di proprietà del fratello e della sorella, e non sarebbe ipotecata. Egli, negli ultimi sei anni trascorsi in Georgia, non avrebbe più lavorato, in quanto dapprima si sarebbe ammalata la madre, e da circa quattro o cinque anni lui stesso, e sarebbero stati i fratelli che lo avrebbero mantenuto finanziariamente in questi anni e lo avrebbero supportato per le cure a lui necessarie. Avrebbe preso la decisione di espatriare in Europa in quanto in Georgia, malgrado i ricoveri in ospedale, gli accertamenti effettuati e la prova di diversi trattamenti ed antibiotici per cercare di curarlo, i medici non sarebbero riusciti a porre una diagnosi circa il suo stato valutinario. Poiché tuttavia, malgrado i tentativi terapeutici ricevuti, il suo stato di salute sarebbe vieppiù peggiorato, avendo in particolare dei dolori insopportabili a livello muscolare ed osseo, continue cefalee, e stati intermittenti di febbre alta, egli sarebbe partito dal suo Paese d'origine, legalmente e munito del suo passaporto il (...), transitando dapprima dalla D. _____ ed entrando in Svizzera il (...) luglio 2019. Su suolo elvetico, gli avrebbero diagnosticato la malattia di Still, ma tutt'ora egli avrebbe dei dolori. Per quanto concerne invece le problematiche ai denti per le quali avrebbe ricevuto delle cure in Svizzera, le stesse si sarebbero risolte. Inoltre, già nel 2005 in Georgia, gli sarebbe stata diagnosticata un'epatite B cronica, che avrebbe trattato (cfr. verbale 1, p.to 1.07 segg., pag. 3 segg.; verbale 2, D8 segg., pag. 2 segg.).

A supporto della sua domanda d'asilo, egli ha presentato il suo passaporto georgiano originale, valido sino al (...) (cfr. atto SEM n. [...] -1/3 e verbale 1, p.to 4.01 seg., pag. 4), nonché un documento medico georgiano della (...) del (...) (cfr. atto SEM n. [...] -34/4 e verbale 2, D3 seg., pag. 2).

C.

Con scritto del 29 novembre 2019, l'allora rappresentante legale dell'interessato ha trasmesso all'autorità inferiore diversa documentazione medica inerente lo stato di salute del medesimo (cfr. atto SEM n. [...] -45/18), aggiornando lo stesso rispetto a quanto già pervenuto e messo agli atti precedentemente (segnatamente riguardo ai vari ricoveri del richiedente e test epatici e del sangue, cfr. atti SEM n. [...] -17/1, n. [...] -18/1, dal n. [...] -20/1 al n. [...] -23/7, n. [...] -26/1, n. [...] -27/1, n. [...] -28/3, n. [...] -29/1, dal n. [...] -31/1 al n. [...] -34/4, n. [...] -42/1, n. [...] -43/1; nonché per le cure dentali ricevute, cfr. atto SEM n. [...] -33/26, F2 del [...] e del [...]).

Dalla documentazione medica, si desume in particolare come a seguito del secondo ricovero effettuato dal (...) al (...), sia stata posta la diagnosi principale ed attiva di malattia di Still dell'adulto, ed impostata una terapia immunosoppressiva (terapia steroidea con Prednisone e Plaquenil – in seguito quest'ultimo farmaco è stato interrotto per inefficacia a favore del Methotrexate –, e se la febbre si ripresentasse raramente, Voltaren al bisogno). Tale malattia sarebbe in comorbidità con una pregressa polmonite basale a sinistra (diagnosticata nel 2019 e nel frattempo risolta) ed una pregressa epatite B con viremia negativa ([...]). Nella lettera d'uscita del (...) dell'(...) inerente l'ultimo ricovero d'urgenza effettuato dal richiedente asilo dal (...) al (...), si rimarca in particolare come, in ragione della seconda recidiva in breve tempo (l'ultima sarebbe intervenuta nel [...] del [...]), è stato incrementato il dosaggio del Methotrexate, riservandosi un ulteriore aumento in caso di ulteriori recidive. Tuttavia, i medici hanno osservato come, se tali interventi dovessero risultare insufficienti, sarà necessario valutare un implemento di terapia con un agente biologico. Per il procedere, suggeriscono inoltre una rivalutazione presso il medico curante, con controllo settimanale della funzione epatica ed emogramma, un eventuale aumento della posologia settimanale di Methotrexate, a seconda dello stato clinico, ed un progressivo scalo della terapia cortisonica orale, a stabilizzazione del quadro clinico. In caso invece di ricomparsa di artro-mialgie e di presa a carico extra-ospedaliera, suggeriscono una preliminare terapia orale con AINS (Voltaren retard) e la rivalutazione della terapia con IPP (inibitori di pompa protonica).

Nello scritto del 29 novembre 2019, il mandatario ha inoltre segnalato che l'interessato sarebbe in cura psichiatrica e accuserebbe tutt'ora dei disturbi del sonno, per i quali il medico gli avrebbe prescritto Stilnox CR 12,5 mg e Pregabalin mepha caps 50 mg.

D.

Con ulteriori atti medici rispettivamente datati (...) (cfr. atto SEM n. [...] -47/3) e 4 dicembre 2019 (cfr. atto SEM n. [...] -48/12), si è nuovamente aggiornato lo stato di salute dell'interessato.

In particolare in quest'ultimo rapporto medico si è segnalato come la malattia di Still dell'adulto di cui è affetto l'interessato, sia cronica, e necessiterebbe pertanto di regolari controlli clinici e bio-umoral, per ottenere il miglior controllo possibile della patologia riducendo al minimo il grado d'invalidità correlata (tuttavia in assenza di limitazioni funzionali nelle attività di vita quotidiana), nonché cercando di prevenire e trattare tempestivamente eventuali tossicità farmacologiche dovute alla terapia stessa in corso. Il medico specialista curante ha inoltre osservato come il trattamento necessario ed adeguato dipenda dal decorso della malattia, e che degli adattamenti sia posologici che terapeutici possano entrare in linea di conto (un'eventuale terapia immunosoppressiva con inibitore dell'IL-6). Oltreché del trattamento medicamentoso, l'interessato necessiterebbe di controlli della sindrome infiammatoria, degli enzimi epatici, dell'emogramma ed un controllo clinico (muscolo-scheletrico). La prognosi dipenderebbe inoltre dalla risposta terapeutica ed in assenza di un trattamento adeguato, ovvero con uno stato infiammatorio non controllato, si potrebbero osservare danni articolari di tipo erosivo grave non reversibili, danni a livello cardiaco come peri-miocarditi, e/o a livello polmonare come pleuriti o versamenti pleurici. Questi ultimi sintomi potrebbero anche essere fatali. Tuttavia, se le cure ed i controlli nel suo Paese d'origine fossero garantiti nel tempo, da un punto di vista medico nulla si opporrebbe ad una sua presa in carico in loco (cfr. atti SEM n. [...] -48/12 e n. [...] -59/14).

E.

Per il tramite dello scritto del 10 dicembre 2019, l'autorità inferiore ha comunicato al richiedente che la sua domanda d'asilo sarebbe stata trattata per il proseguo nella procedura ampliata ex art. 26d LAsi e che l'interessato sarebbe pertanto stato attribuito al Cantone Ticino ai sensi dell'art. 27 LAsi (cfr. atto SEM n. [...] -55/3; cfr. anche atto SEM n. [...] -60/1). Ne è derivato una cessazione del mandato di rappresentanza legale presso il precedente mandatario da parte dell'interessato e la trasmissione delle informazioni

relative alla pratica al suo nuovo rappresentante legale (cfr. atti SEM n. [...] -57/1 e n. [...] -58/1).

F.

A seguito del quadro clinico comunicato, la SEM ha richiesto un consulto medico interno, relativo in particolare alle possibilità di cure e di controlli per il trattamento della malattia di Still in Georgia, nonché la reperibilità dei medicinali necessitanti all'interessato sempre in tale Stato. Lo stesso è stato prodotto il (...) (cfr. atto SEM n. [...] -62/3).

G.

In data (...) marzo 2020 si è svolta con l'interessato un'audizione complementare ai sensi dell'art. 29 LAsi (cfr. atto SEM n. [...] -69/6; di seguito: verbale 3).

Nel corso della stessa, il richiedente ha in particolare riferito che la sua situazione valetudinaria sarebbe decisamente migliorata rispetto alla precedente audizione, in quanto non sopraggiungerebbero più i dolori insopportabili di cui soffriva in passato, e per i dolori residui che avrebbe, starebbe assumendo una terapia che funzionerebbe (cfr. verbale 3, D6 segg., pag. 2). Il ricorrente è stato inoltre reso edotto circa le rilevanze del rapporto medico interno del (...), consegnato alla rappresentante legale in tale contesto (cfr. atto SEM n. [...] -68/1), ovvero che la sindrome di Still, per quanto non curabile, sarebbe trattabile e che in Georgia esisterebbero le possibilità per svolgere le terapie necessarie. Dal canto suo l'interessato ha asserito che, a fronte delle informazioni che avrebbe da conoscenti e dalla sua pregressa esperienza, è sicuro che in Georgia la sua malattia non riuscirebbero a curarla, ciò che non sarebbe invece il caso per l'epatite B di cui egli risulterebbe ancora affetto. Inoltre, al suo ritorno, egli dovrebbe far fronte a dei problemi economici, poiché dovrebbe sostenere le cure mediche di cui necessita, ma non potrebbe esercitare alcuna attività lavorativa a causa del suo stato di salute (cfr. verbale 3, D12 segg., pag. 2 segg.). Ha inoltre confermato di non aver riscontrato alcun problema con le autorità georgiane né con terze persone (cfr. verbale 3, D14, pag. 3).

H.

Con scritto del 13 marzo 2020, l'autorità inferiore ha invitato la rappresentante legale dell'interessato, a presentare un rapporto medico aggiornato circa lo stato di salute del suo mandante entro il 27 marzo 2020, termine poi prorogato – su richiesta – sino al 20 aprile 2020 (cfr. atti SEM dal n. [...] -70/5 al n. [...] -73/1). La medesima ha dato seguito alla richiesta della SEM con scritto del 31 marzo 2020 (cfr. atto SEM n. [...] -74/13).

Nel rapporto medico presentato e datato 30 marzo 2020, si evidenzia in particolare come l'interessato abbia una malattia attiva di Still dell'adulto, che sarebbe una rara patologia reumatica, con trattamento attuale a base di Methotrexate e di corticosteroide. L'evoluzione presente sarebbe stabile. Egli necessiterebbe, oltreché dell'assunzione della terapia in corso – che a seconda dello stato della malattia potrebbe variare, in certi casi sarebbe necessario l'uso di ciclosporina A e a volte di immunoglobine per endovena o di inibitori del TFN alfa come Etanercept o Infliximab – pure di fisioterapia e di controlli regolari reumatologici, oltreché di laboratorio ogni due-tre settimane per verificare i valori del fegato. La prognosi, senza trattamento, sarebbe pessima, mentre che con lo stesso sarebbe stabile, con possibilità però di peggioramento. In tale evenienza, sarebbe pertanto necessario introdurre una nuova terapia. Nel medesimo rapporto medico, si è inoltre segnalata l'insorgenza di calcoli renali, per i quali è stata prescritta una terapia antalgica a base di Dafalgan e Voltaren (in riserva), nonché il filtraggio delle urine (cfr. la lettera di dimissione dell'[...] del [...], atto SEM n. [...]-74/13).

I.

Con decisione del 9 aprile 2020, notificata il 10 aprile 2020 (cfr. atto SEM n. [...]-77/1), la SEM, facendo applicazione dell'art. 31a cpv. 3 LAsi, non è entrata nel merito della domanda d'asilo del ricorrente, in quanto la stessa non adempirebbe le condizioni poste dall'art. 18 LAsi, ed ha pronunciato il suo allontanamento dalla Svizzera e l'esecuzione del medesimo provvedimento, in quanto ammissibile, ragionevolmente esigibile e possibile.

J.

Il 20 aprile 2020 (cfr. risultanze processuali) l'interessato è insorto con ricorso al Tribunale amministrativo federale (di seguito: il Tribunale) contro la precitata decisione, chiedendo la concessione dell'ammissione provvisoria, per inesigibilità dell'esecuzione dell'allontanamento. Contestualmente ha presentato, secondo il senso, istanza di concessione dell'assistenza giudiziaria, quale dispensa dal versamento delle spese processuali e del relativo anticipo.

K.

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

Diritto:

1.

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

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). L'atto impugnato costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 PA.

Il ricorrente ha partecipato al procedimento dinanzi 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, è 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 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) e, in materia di diritto degli stranieri, pure l'ineadeguatezza 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).

3.

Il Tribunale tiene conto della situazione nel paese d'origine dell'insorgente e degli elementi che si presentano al momento della sentenza, prendendo quindi in considerazione l'evoluzione della situazione avvenuta dopo il deposito della domanda d'asilo (cfr. DTAF 2010/44 consid. 3.6, DTAF 2008/4 consid. 5.4).

4.

Il ricorso del 20 aprile 2020 verte unicamente sulla questione relativa all'esecuzione dell'allontanamento. Ne discende che la querelata decisione è cresciuta in giudicato in merito alla non entrata nel merito della domanda

d'asilo dell'insorgente e per quanto concerne la pronuncia dell'allontanamento. Di conseguenza, il Tribunale limiterà il proprio esame ai punti 3 e 4 del dispositivo della decisione impugnata.

5.

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

6.

6.1 Per quanto attiene l'esecuzione dell'allontanamento, per rinvio dell'art. 44 LAsi, l'art. 83 della legge federale sugli stranieri e la loro integrazione (LStrl, nuova denominazione e testo legislativo in vigore dal 1° gennaio 2019; RS 142.20) prevede che la stessa sia ammissibile (cpv. 3), ragionevolmente esigibile (cpv. 4) e possibile (cpv. 2). In caso di non adempimento di una di queste condizioni, la SEM dispone l'ammissione provvisoria (art. 44 LAsi e art. 83 cpv. 1 LStrl).

6.2 Secondo prassi costante del Tribunale, circa l'apprezzamento degli ostacoli all'esecuzione dell'allontanamento, vale lo stesso apprezzamento della prova consacrato al riconoscimento della qualità di rifugiato, ovvero il ricorrente deve provare o per lo meno rendere verosimile l'esistenza di un ostacolo all'esecuzione dell'allontanamento (cfr. DTAF 2011/24 consid. 10.2). Inoltre, lo stato di fatto determinante in materia di esecuzione dell'allontanamento è quello che esiste al momento in cui si statuisce (cfr. DTAF 2009/51 consid. 5.4).

7.

7.1 Nella propria decisione, la SEM ha anzitutto rilevato che l'esecuzione dell'allontanamento dell'insorgente sarebbe ammissibile, in quanto in specie l'art. 5 cpv. 1 LAsi e l'art. 3 CEDU (RS 0.101) non si applicherebbero. Proseguendo, l'autorità inferiore ha osservato che né la situazione vigente nel Paese d'origine, come neppure degli ostacoli personali si opporrebbero all'esecuzione del provvedimento. Per quanto attiene in particolare il suo stato di salute, quandanche egli sia affetto da una rara malattia reumatica non curabile, la stessa sarebbe tuttavia trattabile anche in Georgia. Invero, secondo la presa di posizione medica interna del (...), il trattamento della malattia di Still dell'adulto potrebbe essere effettuato al (...) di E._____, ove si potrebbero pure effettuare le analisi di cui egli necessita sia per tale patologia, che per la cura dell'epatite B. Inoltre, i medicinali che egli assume sarebbero reperibili nelle farmacie del suo Paese d'origine, anche se con un'altra denominazione. Al momento che la diagnosi ora è conosciuta, e visto che le terapie per tale malattia esisterebbero anche in Georgia,

quanto allegato dall'interessato nel corso delle audizioni di non poter rientrare nello stesso Stato per l'impossibilità di ottenere i trattamenti necessari, non sussisterebbe. Anche il fatto che in futuro egli potrebbe necessitare di un'altra terapia con medicinali differenti, non rappresenterebbe un ostacolo all'esigibilità dell'esecuzione del suo allontanamento. Questo in quanto, a mente della SEM, essendo disponibile in Georgia una struttura medica adatta per la presa in carico della malattia dell'insorgente, sarebbe compito dei medici in patria di valutare quale terapia applicare al momento opportuno. Per il resto, anche la problematica di calcoli renali, potrebbe essere curata in Georgia, e per quanto attiene invece i suoi denti, egli non necessiterebbe di ulteriori provvedimenti. L'autorità di prime cure ritiene inoltre, anche riferendosi alla giurisprudenza del Tribunale, che nel predetto Paese vi sarebbe un sistema sanitario e di copertura assicurativo delle prestazioni da parte dello Stato soddisfacenti. Anche l'insorgente dovrebbe poter beneficiare di tale aiuto, in quanto egli ha dichiarato di non esercitare alcuna attività lavorativa, né di beneficiare di alcuna altra risorsa finanziaria. A seguito di tali sviluppi, la SEM ha concluso che l'allegazione del ricorrente riguardo al fatto che lui non avrebbe potuto beneficiare della copertura statale delle cure, dovendo invece sollecitare i famigliari per far fronte alle spese di malattia, non risulterebbe pertanto credibile e sarebbe stata espressa a fini opportunistici. Infine, anche dal profilo personale, egli disporrebbe sia di un'esperienza professionale, che di una rete familiare soddisfacente, che potrebbe sostenerlo in caso di bisogno, come già fatto in passato. Tra l'altro i familiari potrebbero ospitarlo presso di loro, qualora egli dovesse recarsi a E._____. Inoltre, egli potrebbe anche prevalersi del valore della casa non ipotecata proprietà del fratello e della sorella, per richiedere l'aiuto finanziario di cui necessita. Pertanto, l'esecuzione del suo allontanamento sarebbe quindi pure ragionevolmente esigibile, oltretutto possibile.

7.2 Nel suo gravame, l'insorgente avversa le considerazioni contenute nella decisione dell'autorità resistente. Egli denota dapprima che, anche se i medici in Svizzera sarebbero riusciti a migliorare almeno parzialmente il suo stato di salute, egli necessiterebbe tuttavia ancora di un seguito dal punto di vista clinico. Invero, gli stessi non sarebbero stati ancora in grado di stabilire la terapia corretta, in particolare riguardo alla combinazione ed al dosaggio dei medicinali. In tal senso, circa una settimana prima, gli sarebbero stati diminuiti alcuni farmaci, scatenando però una reazione negativa. A causa di ciò, starebbero ora provando una nuova terapia, di cui egli riferisce farebbe pervenire i relativi certificati medici non appena possibile. Altresì sottolinea come il sistema sanitario georgiano, malgrado i

grandi progressi intrapresi, sarebbe lontano dalla perfezione. Inoltre, l'assicurazione medica statale, non coprirebbe completamente tutte le cure, e specialmente rimborserebbe soltanto un numero limitato di farmaci. Sulla scorta di tali elementi, il ricorrente conclude che, allo stato attuale, il suo rinvio in Georgia sarebbe ampiamente controindicato.

8.

8.1 A norma dell'art. 83 cpv. 3 LStrl l'esecuzione dell'allontanamento non è ammissibile quando comporterebbe una violazione degli impegni di diritto internazionale pubblico della Svizzera. La portata di detta norma non si esaurisce nella massima del divieto di respingimento. Anche altri impegni di diritto internazionale della Svizzera possono essere ostativi all'esecuzione del rimpatrio in particolare l'art. 3 CEDU o l'art. 3 della Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti del 10 dicembre 1984 (Conv. tortura, RS 0.105). La Corte europea dei diritti dell'uomo (CorteEDU) ha più volte ribadito che la sola possibilità di subire dei maltrattamenti dovuti a una situazione di insicurezza generale o di violenza generalizzata nel Paese di destinazione non è sufficiente per ritenere una violazione dell'art. 3 CEDU. Spetta infatti all'interessato provare o rendere verosimile l'esistenza di seri motivi che permettano di ritenere che egli correrà un reale rischio («*real risk*») di essere sottoposto, nel Paese verso il quale sarà allontanato, a trattamenti contrari a detti articoli (cfr. DTAF 2013/27 consid. 8.2 e relativi riferimenti).

8.2 Nel caso in esame, visto che l'insorgente non è riuscito a dimostrare l'esistenza di seri pregiudizi o il fondato timore di essere esposto a tali pregiudizi ai sensi dell'art. 3 LAsi, in quanto le sue dichiarazioni a supporto della sua domanda d'asilo non adempiono le condizioni poste dall'art. 18 LAsi, egli non può prevalersi del principio del divieto di respingimento ex art. 5 LAsi, in quanto è una disposizione che protegge unicamente le persone alle quali è stata riconosciuta la qualità di rifugiato. Pertanto, l'esecuzione dell'allontanamento del ricorrente, non viola il principio del divieto di respingimento come definito nella disposizione precitata.

8.3 Neppure il suo stato di salute rende illecita l'esecuzione del suo allontanamento verso la Georgia.

8.3.1 Secondo quanto già esposto anche sopra alle lett. C, D e H – il ricorrente è affetto principalmente dalla sindrome di Still, una rara malattia reumatica cronica, che non può essere curata in modo risolutivo, ma soltanto trattata. Dall'ultimo certificato medico disponibile e recente, risulta che egli

necessita per un adeguato trattamento, di fisioterapia e di regolari controlli reumatologici oltreché a cadenza di 2-3 settimane di controlli di laboratorio per il controllo dei valori epatici. L'insorgente assume inoltre una terapia a base di Methotrexate e corticosteroidi, con i seguenti ulteriori farmaci: Prednisone, Pantozol, Calcimagon D3, Metoject, Acido folico e Voltaren rapid in riserva. Se tale trattamento, che potrebbe variare a dipendenza della risposta terapeutica e della clinica, è assicurato, la prognosi sarebbe stabile, con però una possibilità di peggioramento, nel qual caso si dovrebbe introdurre una nuova terapia (Ciclosporina A e a volte immunoglobuline per endovena o inibitori del TNF alfa come Etacerept o Infliximab). Il suo stato di salute, con le terapie e cure intraprese in Svizzera si sarebbe stabilizzato e sarebbe nettamente migliorato come da lui stesso dichiarato nell'audizione del (...) marzo 2020 (cfr. verbale 3, D6, pag. 2). Secondariamente, egli sarebbe affetto da epatite B, che però non risulterebbe più infettiva e per la quale non assumerebbe alcun trattamento, nonché da una nefrolitiasi destra con attuale probabile passaggio di calcolo, per la quale gli sono stati prescritti Dafalgan e Voltaren in riserva e filtraggio delle urine. Le problematiche dentali come pure la sospetta polmonite basale a sinistra, con le cure ricevute, paiono invece essersi totalmente risolte. Stessa conclusione parrebbe essere applicabile alla cura psichiatrica ed ai disturbi del sonno, che erano stati segnalati dalla rappresentante legale del ricorrente nello scritto del 29 novembre 2019 (cfr. atto SEM n. [...]45/18), ma che non si ritrovano in alcun atto medico all'incanto, e neppure sono più stati rilevati dall'interessato.

8.3.2 Risulta poi dal *consulting* medico del (...) richiesto dalla SEM, che le cure ed i trattamenti di cui necessita il ricorrente attualmente per la sindrome di Still sarebbero disponibili al (...), (...), a E._____ (cfr. atto SEM n. [...]62/3). Tale ospedale pare effettivamente disporre delle terapie di cui ha bisogno l'interessato, vantando tra l'altro tra le proposte: di un (...) (cfr. < [...] >, consultato il 23 aprile 2020). Inoltre per le malattie del fegato, vi sarebbero in Georgia le possibilità sia per eseguire i relativi trattamenti che per effettuare i necessari controlli (Fibroscan, sierologia per l'epatite B) (cfr. atto SEM n. [...]62/3).

8.3.3 Alla luce delle evenienze succitate – e di quanto verrà motivato anche sotto il profilo dell'esigibilità (cfr. infra consid. 9) – la Georgia dispone di un servizio e di strutture mediche adeguate anche per lo stato di salute del ricorrente, che con la diagnosi principale ora posta, saranno in grado di proseguire le cure necessarie al medesimo, senza che ciò comporti il rischio di un declino grave, rapido ed irreversibile del suo stato di salute, che lo esponga a delle sofferenze intense o ad una riduzione significativa della

sua speranza di vita (cfr. sentenza della CorteEDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.; cfr. anche DTAF 2017 VI/7 consid. 6.2). Inoltre, la situazione valetudinaria del ricorrente, non si trova ad uno stadio a tal punto avanzato e terminale da lasciar presupporre che, a seguito del suo 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). Invero, seppure egli sia affetto da una malattia incurabile, essa risulta tuttavia trattabile, e con le cure in corso – eventualmente con ulteriori adattamenti di terapia nel futuro – la stessa risulta essersi stabilizzata.

8.3.4 Visto quanto sopra, l'esecuzione dell'allontanamento dell'insorgente verso la Georgia, risulta pertanto ammissibile ai sensi dell'art. 83 cpv. 3 LStrI in relazione con l'art. 44 LAsi.

9.

9.1 Giusta l'art. 83 cpv. 4 LStrI l'esecuzione non può essere ragionevolmente esigibile qualora, nello Stato di origine o di provenienza, lo straniero venisse a trovarsi concretamente in pericolo in seguito a situazioni quali guerra, guerra civile, violenza generalizzata o emergenza medica.

9.2 La disposizione citata si applica principalmente ai «*réfugiés de la violence*», ovvero agli stranieri che non adempiono le condizioni della qualità di rifugiato, poiché non sono personalmente perseguiti, ma che fuggono da situazioni di guerra, di guerra civile o di violenza generalizzata. Essa vale anche nei confronti delle persone per le quali l'allontanamento comporterebbe un pericolo concreto, in particolare perché esse non potrebbero più ricevere le cure delle quali esse hanno bisogno o che sarebbero, con ogni probabilità, condannate a dover vivere durevolmente e irrimediabilmente in stato di totale indigenza e pertanto esposte alla fame, a una degradazione grave del loro stato di salute, all'invalidità o persino alla morte. Tuttavia, le difficoltà socio-economiche che costituiscono l'ordinaria quotidianità di una regione, in particolare la penuria di cure, di alloggi, di impieghi e di mezzi di formazione, non sono sufficienti, in sé, a concretizzare una tale esposizione al pericolo. L'autorità alla quale incombe la decisione deve dunque, in ogni singolo caso, confrontare se gli aspetti umanitari legati alla situazione nella quale si troverebbe lo straniero in questione nel suo Paese siano tali da esporlo ad un pericolo concreto (cfr. DTAF 2014/26 consid. 7.6-7.7 e relativi riferimenti).

9.3 Si tratta dunque di esaminare dappresso, con riferimento ai criteri suesposti, se l'insorgente conclude a giusta ragione o meno al carattere

inesigibile dell'esecuzione dell'allontanamento, tenuto conto della situazione generale vigente attualmente in Georgia, da un lato, e della sua situazione personale, dall'altro.

9.3.1 In Georgia – ad eccezione delle regioni secessioniste dell'Abkhazia e dell'Ossezia del sud, dalle quali il ricorrente non proviene – non vige attualmente una situazione di guerra, guerra civile o violenza generalizzata che coinvolga l'insieme della popolazione nella totalità del territorio nazionale che permetta di presumere, a priori e indipendentemente dalle circostanze della fattispecie – a proposito di tutti i cittadini di tale paese – l'esistenza di una messa in pericolo concreta ai sensi dell'art. 83 cpv. 4 LStrl (cfr. in merito fra le tante anche: sentenze del Tribunale E-7415/2018 e E-7465/2018 del 12 dicembre 2019, E-6265/2019 del 5 dicembre 2019 consid. 7.5).

9.3.2 Per quanto concerne le persone in trattamento medico in Svizzera, l'esecuzione dell'allontanamento diviene inesigibile nella misura in cui, nel caso di rientro nel loro paese d'origine o di provenienza, potrebbero non ricevere le cure essenziali che garantiscano loro delle condizioni minime d'esistenza. Per cure essenziali, si intende le cure di medicina generale e d'urgenza assolutamente necessarie alla garanzia della dignità umana. L'art. 83 cpv. 4 LStrl, non può invece essere interpretato quale norma che comprenderebbe un diritto di soggiorno lui stesso indotto da un diritto generale di accesso in Svizzera a delle misure mediche tendenti al recupero della salute o a mantenerla, per il semplice motivo che l'infrastruttura ospedaliera o le regole dell'arte medica nel paese d'origine o di destinazione dell'interessato, non raggiungono lo standard elevato elvetico (cfr. DTAF 2011/50 consid. 8.3 con riferimenti citati). In tal senso, se le cure necessarie possono essere assicurate nel paese d'origine del richiedente, all'occorrenza con altri trattamenti rispetto a quelli prescritti in Svizzera, l'esecuzione dell'allontanamento in tale Paese sarà ragionevolmente esigibile. Invece non lo sarà più, ai sensi della disposizione precitata se, in ragione dell'assenza di possibilità di trattamento adeguato, lo stato di salute dell'interessato si degraderebbe così rapidamente al punto da condurlo in maniera certa alla messa in pericolo concreta della sua vita o ad un pregiudizio serio, durevole e notevolmente più grave della sua integrità fisica (cfr. DTAF 2011/50 consid. 8.3 con riferimenti citati).

9.3.2.1 A tal proposito, in primo luogo occorre rilevare come negli ultimi anni, il sistema di salute in Georgia, ha conosciuto un'importante ristrutturazione e dei grandi progressi sono stati realizzati, nel senso che il trattamento della maggior parte delle problematiche fisiche e psichiche sarebbe

ora possibile, anche se non corrisponde agli standard medici svizzeri. Il Tribunale ha inoltre già avuto la possibilità di rilevare in merito che il risanamento dei centri ospedalieri e delle strutture mediche già presenti, così come la costruzione di nuovi ospedali, grazie all'impiego d'importanti mezzi finanziari, aveva comportato un miglioramento considerevole della rete sanitaria, avendo la maggior parte degli abitanti del Paese la possibilità di consultare un medico in buone condizioni. La maggioranza dei medicinali correnti sono dipoi disponibili, segnatamente nelle reti farmaceutiche. In particolare, a partire dalla messa in funzione del nuovo sistema finanziario statale dell'assicurazione-malattia universale, cosiddetto "*Universal Health Care Program*" (UHCP), nel febbraio del 2013, la copertura dell'assicurazione-malattia gratuita è assicurata a tutte le persone che in precedenza ne erano sprovviste, e copre un insieme di cure primarie e secondarie, come pure l'acquisto di un certo numero di medicinali. Per i cittadini georgiani, la sottoscrizione di tale assicurazione malattia universale è automatica, dal momento in cui essi si rendono in consultazione in un ospedale. La copertura assicurativa va dal 70 al 100% secondo il trattamento in questione (cfr. sentenza del Tribunale D-3105/2019 dell'8 aprile 2020 consid. 7.2 con riferimenti ivi citati). La riforma dell'UHCP nel 2017 ha introdotto un meccanismo di sostegno finanziario limitato per l'acquisto di ulteriori medicinali, che sono altrimenti a carico quasi interamente degli interessati, per le persone socialmente vulnerabili o indigenti. Le stesse possono invero farsi rimborsare, in principio, il 90% dei costi del medicamento, se questo costa almeno 1 GEL, per le patologie seguenti: problemi cardio-vascolari o cardiaci cronici, malattia cronica dei polmoni, diabete (tipo 2) e problematiche della tiroide (cfr. Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Géorgie: accès à des soins médicaux, 28 agosto 2018, pag. 3 segg.; SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21 marzo 2018). Inoltre, per malattie specifiche, lo Stato procura i medicinali e li copre totalmente. Tra questi vi sono i medicinali contro il dolore per persone con malattie incurabili (cfr. Segreteria di Stato della migrazione, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen: staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung del 21 marzo 2018, p.to 6.2, pag.19 seg. che rinvia al Social Service Agency, Tbilisi, Stateprogram – Provision with specific medicines (non datato), < http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=807 >, consultato il 23 aprile 2020).

A partire dal mese di maggio del 2017, l'UHCP prende in considerazione il reddito di ciascun cittadino per determinare la somma della presa in carico finanziaria dei costi medici. Le persone che dispongono di un reddito elevato sono escluse dall'assicurazione universale, mentre che quelle con un

reddito medio, vi hanno un accesso limitato. Per quanto concerne i gruppi di persone vulnerabili, i bambini ed i pensionati, beneficiano invece di tutte le prestazioni dell'UHCP (cfr. OSAR, *ibidem*, pag. 3 segg.; sentenze del Tribunale E-5446/2019 del 7 aprile 2020 consid. 4.3.2 con ulteriori riferimenti ivi citati, D-339/2020 e D-360/2020 del 27 gennaio 2020 consid. 10.3.3 con relative referenze citate). Secondo l'ultimo rapporto annuale dell'US Social Security Administration (SSA), le persone che soffrono di disabilità in Georgia e che appartengono al gruppo I (disabilità severa) o al gruppo II (disabilità da moderata a significativa), sono idonee per ottenere una rendita d'invalidità (cfr. US Social Security Administration [SSA], *Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2018 – Georgia –*, marzo 2019, pag. 91-92 < <https://www.ecoi.net/en/file/local/2005493/georgia.pdf> >, consultato il 23 aprile 2020; cfr. anche sentenza del Tribunale E-5446/2019 del 7 aprile 2020 consid. 4.3.2 con ulteriore riferimento ivi citato).

9.3.2.2 Visto quanto precede (cfr. anche supra consid. 8.3.2), esistono quindi a priori, in Georgia, i trattamenti medici indispensabili per il seguito adeguato delle affezioni di cui soffre il ricorrente – segnatamente per prevenire ed evitare gli eventuali danni irreversibili allo stato di salute del ricorrente già descritti sopra alla lett. D – così come un programma d'aiuto sociale per il loro finanziamento, cosicché una vita dignitosa, può ivi essere assicurata. Inoltre, vista la situazione economica allegata dall'insorgente, egli sarà automaticamente iscritto all'assicurazione malattia universale, ciò che gli assicurerà, in buona parte, la presa in carico dei trattamenti succitati. Vi è in tal senso da osservare che le risorse in Georgia, pur risultando più limitate rispetto a quanto presente in Svizzera e che in tale Paese il sistema sanitario non offra la stessa qualità come su suolo elvetico, tuttavia, tali circostanze non comportano, prese a sé stanti, l'inesigibilità dell'esecuzione dell'allontanamento (cfr. in tal senso anche la sentenza del Tribunale E-1231/2019 del 22 marzo 2019 consid. 6.4.3). Inoltre, per quanto attiene alcuni medicinali, essendo che la sua patologia è una malattia rara incurabile e cronica, avrebbe probabilmente diritto alla copertura integrale di alcuni medicinali che gli necessitano, oltretutto eventualmente all'accesso ad una rendita d'invalidità. Anche le strutture mediche sia per effettuare le sedute di fisioterapia, che per quanto concerne l'eventuale necessità di cure derivanti dagli eventuali calcoli renali ed affezioni psichiatriche, le stesse risultano essere disponibili in patria. Segnatamente per queste ultime, a partire dal 1995, sono coperte dallo "*State Programm for Mental Health*", e di regola risultano essere gratuite (cfr. OSAR, *ibidem*, pag. 10 segg.).

Pertanto, pur considerando con la dovuta attenzione lo stato di salute del ricorrente e non volendo in alcun caso in tale sede sminuirne la gravità, dalla documentazione medica agli atti non si evince la necessità per il medesimo di dover rimanere in Svizzera, poiché altrimenti il suo stato di salute si degraderebbe a tal punto da metterne in pericolo concretamente la sua vita o il suo stato di salute ai sensi della giurisprudenza succitata (cfr. consid. 9.3.2). In tale contesto si rileva inoltre come le cure mediche specifiche (o specializzate), non rientrano nella nozione di cure essenziali sviluppata dalla giurisprudenza circa gli ostacoli d'ordine medico all'esecuzione dell'allontanamento (cfr. in tal senso anche la sentenza del Tribunale E-5077/2019 del 9 ottobre 2019 con riferimento ivi citato). Questa conclusione non muta neppure a fronte delle allegazioni generiche e non sostenute da alcun mezzo di prova esposte nel gravame dal ricorrente, che egli starebbe provando una nuova terapia, a causa di una reazione negativa. Tuttavia, quandanche tali asserzioni fossero rese verosimili, le considerazioni sopra espresse non avrebbero un esito differente, in quanto la disponibilità dei trattamenti e delle cure per la sua malattia nel suo Paese d'origine non ne risulterebbero comunque pregiudicate, anche se con farmaci con un'altra denominazione o cure differenti e disponibili in patria che i medici riterranno adeguate. Circa invece le censure mosse durante la procedura di prima istanza (cfr. verbale 2, D57 segg., pag. 7 seg.; verbale 3, D12 seg., pag. 2 seg. e D18 segg., pag. 3 seg.) e nel gravame dall'insorgente in riferimento al sistema sanitario georgiano ed alla copertura parziale delle cure e dei farmaci da parte dell'assicurazione medica statale, per la loro inconsistenza e visto già quanto sopra motivato, non meritano ulteriori sviluppi. Si rileva però in aggiunta come, in caso di necessità, il ricorrente potrà inoltre sollecitare dalla SEM un aiuto al ritorno per motivi medici (art. 93 cpv. 1 lett. d LAsi e art. 73 segg. dell'Ordinanza 2 sull'asilo relativa alle questioni finanziarie dell'11 agosto 1999 [OAsi 2, RS 142.312]), rispettivamente portare con sé una riserva di medicinali per il periodo direttamente successivo al suo ritorno in Georgia.

Infine, ed a differenza dei timori espressi dal ricorrente nel corso dell'audizione del (...) marzo 2020 (cfr. verbale 3, D18, pag. 3), risulta che egli disponga di una rete sociale in Georgia – formata in particolare dal fratello e dalla sorella, con i quali risulta essere in buoni contatti (cfr. verbale 2, D94, pag. 11; verbale 3, D3 segg. pag. 2) – che potrebbero eventualmente ed in caso di necessità supportarlo finanziariamente e logisticamente (in particolare se dovesse recarsi a E. _____ per le cure della sua patologia, vivendo i suoi famigliari in tale (...); cfr. verbale 2, D21, pag. 3; verbale 3, D4, pag. 2), come anche già fatto nel passato sia per le cure che per il pagamento del suo viaggio d'espatrio verso la Svizzera (cfr. verbale 2, D56,

pag. 7 e D92 seg., pag. 11). Di modo che, anche se il ricorrente non dovesse effettivamente poter esercitare un'attività lavorativa, a causa dell'eventuale evolversi della sua malattia, non risulta che egli si ritroverebbe in uno stato di totale indigenza o di pericolo concreto per la sua salute in antitesi alla giurisprudenza succitata. Pertanto, neppure la situazione personale dell'interessato, risulta essere d'impedimento all'esecuzione del suo allontanamento.

9.3.3 Ne discende che il rientro dell'insorgente nel suo Paese d'origine, è quindi da considerarsi pure ragionevolmente esigibile.

10.

In ultima analisi, non vi sono neppure degli impedimenti dal profilo della possibilità dell'esecuzione dell'allontanamento (art. 83 cpv. 2 LStrI in relazione con l'art. 44 LAsi). Non risulta invero al momento attuale che, a parte un'eventuale maggiore difficoltà tecnica ed amministrativa di organizzazione del viaggio di rimpatrio dovuta alla pandemia attuale, lo stesso sia impossibile. In tale contesto si rileva come, soltanto una posticipazione momentanea dell'esecuzione dell'allontanamento, non conduce all'impossibilità della stessa (cfr. nello stesso senso le sentenze del Tribunale D-1556/2020 del 3 aprile 2020 consid. 10.5 e D-1282/2020 del 25 marzo 2020 consid. 5.5). Tuttavia, l'esecuzione dell'allontanamento non potrà aver luogo che allorché sarà conforme ai piani di sicurezza sanitari decisi dagli Stati interessati (cfr. sentenza del Tribunale E-6856/2017 del 6 aprile 2020 consid. 9). In tal senso, al punto 3 del dispositivo della decisione impugnata, è già stato previsto dalla SEM la possibilità per il ricorrente di richiedere la proroga del termine di partenza dalla Svizzera, di modo che la situazione straordinaria pandemica attuale – tra l'altro non sollevata nel gravame dal ricorrente – risulta essere stata presa in considerazione dall'autorità inferiore. Per il resto il ricorrente risulta in possesso di un passaporto georgiano tutt'ora valido (cfr. atto SEM n. [...]1/3) ed è in grado e tenuto ad intraprendere, se del caso, ogni ulteriore passo necessario per il suo rimpatrio (cfr. art. 8 cpv. 4 LAsi nonché DTAF 2008/34 consid. 12).

11.

Ne discende che con la decisione impugnata la SEM non ha violato il diritto federale, né abusato del suo potere d'apprezzamento ed inoltre non ha accertato in modo inesatto o incompleto i fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi) e per quanto censurabile non è inopportuna (art. 49 PA), per il che il ricorso va respinto.

12.

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, la domanda d'esonero dal versamento di un anticipo equivalente alle presunte spese processuali, è divenuta senza oggetto.

13.

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 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Tuttavia, visto che si può partire dal presupposto che l'insorgente sia indigente e le conclusioni del ricorso, al momento del suo deposito, non apparivano d'acchito prive di probabilità di successo, il Tribunale accoglie la sua domanda di assistenza giudiziaria parziale, nel senso dell'esonero dal versamento delle spese processuali (art. 65 cpv. 1 PA).

14.

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

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dalle 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: