

# **BVGer D-4247/2018 vom 16. Dezember 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-12-16, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-4247\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-4247_2018)

FR: TAF D-4247/2018 du 16 décembre 2019

IT: TAF D-4247/2018 del 16 dicembre 2019

## **Regeste**

Esecuzione dell'allontanamento

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le procedure in materia d'asilo sono rette dalla PA, dalla LTAF e dalla LTF, in quanto la LAsi (RS 142.31) non preveda altrimenti (art. 6 LAsi). La presente procedura è retta dal diritto anteriore (cfr. Disposizioni transitorie della modifica del 25 settembre 2015 cpv. 1 della nLAsi, in vigore dal 1° marzo 2019). 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. I ricorrenti hanno partecipato al procedimento dinanzi all'autorità inferiore, sono particolarmente toccati dalla decisione impugnata e vantano un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modificazione della stessa (art. 48 cpv. 1 lett. a - c PA). Pertanto, loro sono legittimati ad aggravarsi contro di essa. I requisiti relativi ai termini di ricorso (art. 108 cpv. 1 vLAsi), alla forma e al contenuto dell'atto di ricorso (art. 52 cpv. 1 PA) sono soddisfatti. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

### **E. 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'inadeguatezza ai sensi dell'art. 49 PA (cfr. DTAF 2014/26 consid. 5). Il Tribunale non è vincolato né dai motivi adottati (art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2014/1 consid. 2).

### **E. 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).

### **E. 4**

Il ricorso del 23 luglio 2018 verte unicamente sulla questione relativa all'esecuzione dell'allontanamento. Ne discende che la querelata decisione è cresciuta in giudicato in materia d'asilo e per quanto concerne la pronuncia dell'allontanamento. Di conseguenza, il Tribunale limiterà il proprio esame ai punti 4 e 5 del dispositivo della decisione impugnata.

### **E. 5.1**

L'esecuzione dell'allontanamento è regolamentata, per rinvio dell'art. 44 LAsi, dall'art. 83 della legge federale sugli stranieri e la loro integrazione (LStrI, nuova denominazione e testo legislativo in vigore dal 1° gennaio 2019, RS 142.20), giusta il quale l'esecuzione dell'allontanamento dev'essere possibile (art. 83 cpv. 2 LStrI), ammissibile (art. 83 cpv. 3 LStrI) e ragionevolmente esigibile (art. 83 cpv. 4 LStrI).

### **E. 5.2**

Nella propria decisione, la SEM ha innanzitutto rilevato che l'esecuzione dell'allontanamento degli insorgenti sarebbe ammissibile, in quanto non si applicherebbero in casi i disposti di cui agli art. 5 LAsi e art. 3 CEDU. Proseguendo, l'autorità inferiore ha osservato che non vi sarebbero degli ostacoli all'esecuzione dell'allontanamento dei ricorrenti. Invero, l'interessata non soffrirebbe di gravi problemi di salute, mentre che per quanto concerne lo stato di salute del richiedente, dall'ultimo rapporto medico del (...), emergerebbe che la sua situazione medica sarebbe molto migliorata rispetto al momento in cui egli sarebbe giunto in Svizzera nel 2015. Il virus dell'epatite C sarebbe infatti stato eradicato, oltreché avrebbe risposto molto bene ai trattamenti chemioterapici. Anche a fronte dei progressi sanitari effettuati in Georgia negli ultimi anni, il seguito medico ed i medicinali di cui egli ancora necessiterebbe (ovvero di follow up oncologici ed infeziologi e della somministrazione di analgesici), nonché le strutture mediche appropriate, sarebbero ivi disponibili. Inoltre nel predetto Paese, la quasi totalità dei costi per le cure di persone meno abbienti, sarebbe finanziata dallo Stato. I richiedenti avrebbero oltracciò la possibilità di richiedere un adeguato aiuto al ritorno ex art. 93 cpv. 1 lett. d LAsi, per accedere alle cure mediche necessarie nello stesso. Gli interessati disporrebbero infine in loco di una solida rete familiare che potrà aiutarli in caso di bisogno, nonché A.\_\_\_\_\_ vanterebbe un'esperienza professionale in più settori, quali (...) e (...). L'esecuzione del loro allontanamento sarebbe quindi pure ragionevolmente esigibile oltreché possibile.

### **E. 5.3**

Nel proprio gravame gli interessati si oppongono a tale conclusione. Essi ritengono dapprima che il loro stato di salute sarebbe gravemente compromesso, tanto da rendere controindicato un loro rinvio nel Paese d'origine. Invero, A.\_\_\_\_\_, malgrado il suo stato di salute sarebbe leggermente migliorato grazie alle cure ricevute in Svizzera, necessiterebbe tutt'ora di una presa in carico oncologica ed infeziologica, e la prognosi sarebbe ancora riservata. Il ricorrente sarebbe inoltre stato ricoverato presso la G.\_\_\_\_\_ per un periodo indeterminato, nonché soffrirebbe di una sindrome da disadattamento, per la quale deve seguire una terapia farmacologica antidepressiva. Necessiterebbe quindi di un supporto psichiatrico costante. Anche per quanto attiene B.\_\_\_\_\_, la stessa avrebbe bisogno di un supporto psicologico e psichiatrico continuo a causa di una sindrome mista ansioso-depressiva per la quale sarebbe in cura, anche a livello farmacologico, dal (...). In seguito gli insorgenti denotano che, malgrado l'entrata in vigore nel 2013 del programma "Universal Health Care", vi sarebbero stati diversi problemi di attuazione dello stesso negli ultimi anni, segnatamente in relazione alle spese mediche pubbliche calcolate in modo errato e cresciute in modo esponenziale a causa di strutture che avrebbero voluto ottenere maggiori rimborsi e quindi indicherebbero dei costi maggiorati. Tali lacune del sistema, avrebbero comportato delle conseguenze negative sui beneficiari delle cure mediche, dalla somministrazione di trattamenti medici inutili, ed a volte dannosi, sino ad ingenti ritardi nell'erogazione dei servizi. Inoltre, dal maggio del 2017, lo Stato porrebbe a capo dei cittadini alcuni costi sanitari. Non vi sarebbe, in specie, nessuna garanzia che i ricorrenti

vengano presi in carico in modo appropriato ed efficace dal sistema sanitario georgiano. L'esperienza medica del ricorrente, smentirebbe dipoi con i fatti gli obiettivi annunciati dal nuovo sistema georgiano e confermerebbe che le cure mediche non sono somministrate in modo corretto. Infine, l'eventuale aiuto al ritorno della Confederazione, rischierebbe di essere assorbito da cure mediche inutili e dannose. Sulla scorta di tali elementi, gli interessati giungono alla conclusione, che un loro rinvio nel Paese d'origine non sarebbe ragionevolmente esigibile e non avverrebbe in sicurezza e dignità, così come prescritto da giurisprudenza e dottrina.

#### **E. 5.4.1**

A norma dell'art. 83 cpv. 3 LStrI, l'esecuzione dell'allontanamento non è ammissibile quando comporterebbe una violazione degli impegni di diritto internazionale pubblico della Svizzera. Detta norma non si esaurisce nella massima del divieto di respingimento. Anche altri impegni di diritto internazionale 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). Conformemente alla CorteEDU ed il Comitato dell'ONU contro la tortura, spetta all'interessato rendere plausibile l'esistenza di un reale rischio ("real risk") di essere sottoposto a trattamenti contrari a detti articoli (sentenza della CorteEDU [Grande Camera] Saadi contro Italia del 28 febbraio 2008, 37201/06, §§125 e 129 e relativi riferimenti; DTAF 2013/27 consid. 8.2).

#### **E. 5.4.2**

Nella presente disamina, i ricorrenti non sono minacciati da alcuna persecuzione se dovessero rientrare nel loro Paese d'origine, e pertanto non possono 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 degli insorgenti, non viola il principio del divieto di respingimento come definito nella disposizione precitata.

#### **E. 5.4.3**

Poiché i ricorrenti si prevalgono del loro stato di salute, deve essere verificato d'appresso se l'art. 3 CEDU, che vieta la tortura, le pene o i trattamenti inumani o degradanti, trova applicazione nella fattispecie, in quanto tale disposizione potrebbe essere d'ostacolo all'esecuzione dell'allontanamento degli insorgenti.

##### **E. 5.4.3.1**

Il respingimento forzato di persone che soffrono di problematiche valetudinarie, costituisce una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in casi eccezionali (cfr. sentenza della CorteEDU N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, 26565/05). Ciò risulta essere il caso segnatamente laddove la malattia dell'interessato si trovi in uno stadio a tal punto avanzato e terminale da lasciar presupporre che, a seguito del trasferimento, la sua morte appaia come una prospettiva prossima (cfr. sentenza N. contro Regno Unito, ibidem; DTAF 2011/9 consid. 7.1). A tal proposito, la CorteEDU ha successivamente precisato in una sua sentenza, che una violazione dell'art. 3 CEDU può però anche sussistere qualora vi siano dei seri motivi di ritenere che la persona toccata, 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.; cfr. anche DTAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

#### **E. 5.4.3.2**

Secondo il certificato medico sub doc. 5, il ricorrente soffre quale diagnosi principale di un linfoma di Hodgkin a predominanza linfocitaria nodulare, variante ricca di linfociti T (diagnosi posta il [...] in Svizzera), dopo che al medesimo in Georgia era stato diagnosticato un linfoma non Hodgkin DLBC Tcell rich, stadio IIIB. In Georgia avrebbe già ricevuto due blocchi di chemioterapia con terapia di profilassi intratecale nell'(...) del (...) nonché sei cicli di chemioterapia secondo schema ABVD in Svizzera dall'(...) sino al (...), con remissione completa morfo-metabolica di malattia dopo due cicli. Già in tale certificato medico si indicava che il linfoma di Hodgkin tende a recidivare, che la sopravvivenza a cinque anni si attesterebbe attorno all'80% dei pazienti, nonché che controlli di follow up oncologico andrebbero effettuati trimestralmente. Invero, dagli ultimi rapporti medici sub doc. 7 e doc. 8, viene segnalata una recidiva sovra- e sottodiaframmatica del linfoma di Hodgkin. Per tale recidiva, nei prossimi mesi, e preventivamente sino alla fine del 2019, l'insorgente dovrebbe ricevere un'immuno-chemioterapia (al momento della redazione della presente sentenza egli avrebbe già ricevuto due cicli di chemioterapia dal [...] al [...] con buona tolleranza, cfr. doc. 8) secondo lo schema R-GDP seguita da raccolta di cellule staminali autologhe (già intervenuta il [...]; cfr. doc. 8), chemioterapia ad alte dosi e con reinfusione delle cellule staminali autologhe (trapianto autologo). Inoltre il ricorrente avrebbe quali ulteriori diagnosi attive: una sarcoidosi polmonare stadio II, in terapia con steroidi sistemici dal (...), attualmente curata con (...) e con evoluzione favorevole, che necessiterebbe di controlli specifici ogni tre-sei mesi a dipendenza dell'evoluzione oncologica; una gastrite ricorrente su verosimile alterazione della motilità esofagea associata a reflusso gastroesofageo, per i quali non sono previsti ulteriori controlli; una sindrome algica con componente funzionale su disadattamento con disturbo degli aspetti emozionali, sindrome ansioso-depressiva di media gravità con somatizzazioni e stato da episodio acuto di disturbo psichico e comportamentale su abuso di oppioidi (sindrome da dipendenza) nel (...) (cfr. anche: sub doc. 1 e doc. 2). Il virus dell'epatite C cronica, genotipo 2, con evoluzione fibrotica, è stato invece eradicato definitivamente con la terapia antivirale ricevuta in Svizzera nel 2017. Per tale patologia, non sarebbero più necessari dei controlli di screening (cfr. sub doc. 5). Per quanto concerne invece la ricorrente, dall'ultimo certificato medico sub doc. 6, si desume che il suo stato di salute è migliorato rispetto a quanto allegato e presentato con il ricorso dagli insorgenti (cfr. sub doc. 3), ed ella gode attualmente di buona salute, non essendo attualmente né presa in carico per alcuna malattia attiva, né necessiterebbe di farmaci o di terapie.

#### **E. 5.4.3.3**

Nel caso del ricorrente, visto quanto sopra, si tratta di una persona seriamente malata, in particolare dal profilo oncologico, che si trova in uno stadio di recidiva della diagnosi concernente il linfoma di Hodgkin. Negli ultimi certificati medici del (...) e dell'(...) (cfr. sub doc. 7), nonché del (...) (cfr. sub doc. 8), non è stata posta una chiara e concreta prognosi e speranza di vita, malgrado risulti limpida la necessità dei trattamenti chemioterapici nei prossimi mesi per la sopravvivenza dell'insorgente (cfr. rapporto medico dell'[...], ove ci si riferisce ad "un trattamento chemioterapico di salvataggio"; nonché nel certificato medico del [...]: "[...] l'indicazione terapeutica è risultata essere una immuno-chemioterapia di reinduzione/salvataggio secondo schema R-GDP seguita da trapianto autologo. [...]"),

nonché che il pronostico senza trattamenti risulti essere nefasto. Risulta pertanto importante che il ricorrente possa portare a termine tale trattamento chemioterapico e l'eventuale trapianto autologo per il quale sono già state prese delle disposizioni (cfr. sub doc. 8), prima del suo rientro nel Paese d'origine. Ciò posto, il sistema di salute in Georgia ha conosciuto negli ultimi anni 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 (cfr. sentenza del Tribunale E-2973/2018 del 30 maggio 2018). 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. 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; sentenze del Tribunale E-1232/2019 del 22 marzo 2019 consid. 6.2.5, D-5004/2018 del 17 luglio 2019). 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-5077/2019 del 9 ottobre 2019, D-5004/2018, E-6650/2018 del 19 marzo 2019 consid. 3.6.3 con ulteriori riferimenti citati). Nello specifico, il governo georgiano ha molto operato al fine di migliorare l'accesso alle cure di malattie oncologiche e per ampliare le possibilità di trattamento, investendo in particolare nell'acquisto di attrezzature avanzate (cfr. Agenda.ge, State will fund cancer treatment using advanced technology in Georgia, 7 dicembre 2016, <https://agenda.ge/en/news/2016/3028>, consultato il 3 settembre 2019; cfr. anche sentenza del Tribunale E-2973/2018 del 30 maggio 2018). I trattamenti oncologici seguenti, sono inoltre finanziati al 100% dall'UHCP: gli interventi chirurgici, la chemioterapia come pure l'ormonoterapia e la radioterapia (cfr. SEM, Focus Georgien, ibidem, pag. 24 seg. con riferimenti citati). Inoltre, malgrado i dubbi espressi nel gravame dagli insorgenti in merito all'appropriatezza del K.\_\_\_\_\_, (...), (...) a L.\_\_\_\_\_, i quali non sono che mere allegazioni di parte non supportate da alcun elemento concreto atti a fondarli, tale struttura dispone di un seguito oncologico, con una vasta possibilità di trattamenti, comprensivi anche di chemioterapia ed immunoterapia (cfr. [...], consultato il 03.09.2019), e quindi dispone di un servizio medico adeguato anche per il ricorrente. Vi è dipoi da ricordare, che il ricorrente era già stato seguito in Georgia per la patologia oncologica e che in parte le sue cure erano state finanziate dall'assicurazione statale (cfr. verbale 3, D50, pag. 6; verbale 4, D66, pag. 8), come pure che egli percepiva un aiuto finanziario dallo Stato georgiano (cfr. verbale 4, D38 segg., pag. 5), e fosse supportato

finanziariamente anche dai suoi famigliari e da quelli della moglie (cfr. verbale 3, D49, pag. 6; verbale 4, D45, pag. 6). Anche per quanto concerne le patologie psichiatriche di cui è affetto l'insorgente (cfr. sub doc. 5), le stesse, dal 1995, sono coperte dallo "State Programme for Mental Health", e di regola risultano essere gratuite (cfr. OSAR, ibidem, pag. 10 segg.).

#### **E. 5.4.3.4**

Visto tutto quanto sopra, una volta portato a termine il trattamento per la recidiva della patologia oncologica iniziato in Svizzera, l'insorgente avrà la possibilità di richiedere, nel suo paese d'origine, delle cure mediche essenziali e dei medicinali necessari, che gli permettano di trattare le problematiche valetudinarie di cui egli è affetto, senza essere esposto ad un declino grave, rapido ed irreversibile del suo stato di salute, che comporti delle sofferenze intense o una riduzione significativa della sua speranza di vita. Per il resto, le motivazioni presentate dai ricorrenti circa le carenze del sistema sanitario in Georgia, supportate dall'articolo di cui sub doc. 4, non conducono il Tribunale ad una diversa valutazione.

#### **E. 5.4.4**

Ne discende quindi che lo stato di salute dei ricorrenti - riservato il termine per il trattamento oncologico dell'insorgente già iniziato in Svizzera, come esposto supra ai consid. 5.4.3.3 e 5.4.3.4 - non comporta un'inammissibilità dell'esecuzione dell'allontanamento ai sensi della giurisprudenza restrittiva succitata. Tuttavia, risulta necessario iscrivere nel dispositivo della presente sentenza, che incomberà alle autorità incaricate dell'esecuzione dell'allontanamento degli interessati, fissare una data per lasciare la Svizzera e per l'esecuzione del provvedimento, successiva al termine dei trattamenti oncologici che l'insorgente ha iniziato in Svizzera, e previsti sino alla fine dell'anno 2019.

#### **E. 5.4.5**

L'esecuzione dell'allontanamento degli interessati verso la Georgia, risulta pertanto ammissibile ai sensi dell'art. 83 cpv. 3 LStrI in relazione con l'art. 44 LAsi.

#### **E. 5.5.1**

Giusta l'art. 83 cpv. 4 LStrI, l'esecuzione dell'allontanamento può non essere ragionevolmente esigibile qualora, nello Stato d'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.

#### **E. 5.5.2**

Tale disposizione 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 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, ad una degradazione grave del loro stato di salute, all'invalidità o persino alla morte. L'autorità alla quale incombe la decisione deve dunque, in ogni singolo caso, stabilire se gli aspetti umanitari legati alla situazione nella quale si troverebbe lo straniero in questione nel suo Paese sono tali da esporlo ad un pericolo

concreto (cfr. DTAF 2014/26 consid. 7.6 - 7.7 con rinvii).

### **E. 5.5.3**

In Georgia - ad eccezione delle regioni secessioniste dell'Abkhazia e dell'Ossezia del sud, dalle quali i ricorrenti non provengono - 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, sin dall'inizio 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 LStrI (cfr. anche in merito: sentenze del Tribunale D-5004/2018 e E-2973/2018).

### **E. 5.5.4**

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 LStrI, 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).

### **E. 5.5.5**

Orbene, nel caso specifico, come già sopra evidenziato (cfr. supra consid. 5.4.3.3 e 5.4.3.4), per le problematiche di salute del ricorrente, esistono in Georgia le cure mediche essenziali per il loro trattamento ed un programma d'aiuto sociale per il loro finanziamento, cosicché una vita dignitosa agli insorgenti può ivi essere assicurata. Vi è in tal senso da osservare che le risorse in Georgia risultano più limitate rispetto a quanto presente in Svizzera ed in tale Paese il sistema sanitario non offre la stessa qualità come su suolo elvetico. Tuttavia, a differenza di quanto paiono implicitamente sostenere nel gravame i ricorrenti, tali circostanze non comportano, prese a sé stanti, l'inesigibilità dell'esecuzione dell'allontanamento (cfr. anche in tal senso: sentenza del Tribunale E-1231/2019 del 22 marzo 2019 consid. 6.4.3). Pur considerando con la dovuta attenzione il serio e precario stato di salute dell'insorgente, dalla documentazione medica prodotta non si evince la necessità per lo stesso di rimanere in Svizzera al di là del trattamento oncologico ivi iniziato e che dovrebbe essere portato a termine entro la fine dell'anno 2019 (cfr. supra consid. 5.4.3.3 e 5.4.3.4), 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. In tal senso, agli occhi del Tribunale, la sua presenza in Svizzera tende piuttosto al recupero o al mantenimento del

suo stato di salute, in quanto i trattamenti necessari per il seguito delle cure delle diagnosi oncologiche, polmonari e psichiatriche, così come gli aiuti finanziari per tali trattamenti, sono di principio disponibili in Georgia (cfr. supra consid. 5.4.3.3 e 5.4.3.4). 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. nello stesso senso la sentenza del Tribunale E-5077/2019 con riferimento ivi citato). Tra l'altro, si denota anche qui come il ricorrente abbia già in passato ottenuto nel suo paese d'origine delle cure, anche gratuite, o presa in carico perlomeno parziale di tali cure da parte dallo Stato, per la sua patologia oncologica (cfr. atto A8/1; verbale 1, p.to 7.02, pag. 8; verbale 2, p.to 7.01, pag. 7; verbale 3, D37, pag. 5 e D44 segg., pag. 5 seg.; verbale 4, D66 segg., pag. 8), di cui non ne è stata provata o resa verosimile la loro inadeguatezza. Inoltre, per quanto gli insorgenti alleghino di aver dovuto vendere tutti i loro beni per potersi permettere le cure mediche dell'insorgente, essi dispongono in patria di un'ampia rete di sostegno composta dai (...) figli ormai maggiorenni, dai rispettivi genitori, nonché diversi fratelli e sorelle, i quali, in parte e già in passato, li hanno sostenuti finanziariamente, procurandogli pure un alloggio ove stare nell'ultimo periodo prima del loro espatrio (cfr. verbale 3, D11 segg., pag. 3; verbale 4, D25, pag. 4), sui quali potranno senz'altro anche in futuro contare in caso di necessità. Infine, come indicato rettammente nella decisione impugnata dalla SEM (cfr. p.to 2, pag. 3) e, sempre dalla medesima autorità, con risposta al ricorso del 22 gennaio 2019, i ricorrenti potranno richiedere, se necessario, un sostegno finanziario per assicurare l'assistenza medica dell'insorgente, e l'eventuale proseguimento dei trattamenti necessari, per un periodo limitato nel Paese d'origine (cfr. 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]). Il timore espresso dagli insorgenti nel gravame, ovvero che vi sia un rischio che tale aiuto finanziario possa essere totalmente assorbito da cure mediche inutili e dannose, non si basa su alcun elemento concreto, e pertanto risulta infondato.

#### **E. 5.5.6**

Visto tutto quanto sopra, pur considerando con la dovuta attenzione la complessa e seria situazione dello stato di salute del ricorrente, non vi sono elementi agli atti che inducano a ritenere che gli insorgenti non sarebbero in grado di reintegrarsi e di sopperire ai loro bisogni primari nel caso di un loro ritorno in Georgia, nonché di poter beneficiare nello stesso delle cure essenziali e necessarie per il ricorrente.

#### **E. 5.5.7**

Il rientro degli interessati nel loro Paese d'origine, è quindi da considerarsi pure ragionevolmente esigibile.

#### **E. 6**

In ultima analisi, non risultano impedimenti neppure dal profilo della possibilità dell'esecuzione dell'allontanamento, questione che non è del resto stata contestata in sede ricorsuale (art. 83 cpv. 2 LStrI in relazione con l'art. 44 LAsi). I ricorrenti, con la dovuta diligenza, sono in grado d'intraprendere i passi necessari presso la competente rappresentanza del loro Paese d'origine, per ottenere i documenti necessitanti al rimpatrio (cfr. art. 8 cpv. 4 LAsi nonché DTAF 2008/34 consid. 12).

#### **E. 7**

Riassumendo, la SEM ha a ragione ritenuto l'esecuzione dell'allontanamento degli insorgenti come ammissibile, esigibile e possibile. La concessione dell'ammissione provvisoria, come postulato dagli insorgenti con il ricorso, non entra pertanto in considerazione (art. 83 cpv. 1 - 4 LStrI).

#### **E. 8**

Ne discende che l'autorità inferiore, con la decisione impugnata, 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). Altresì, per quanto censurabile, la decisione non è inadeguata (art. 49 PA), per il che il ricorso va respinto.

#### **E. 9**

Visto l'esito della procedura, le spese processuali che seguono la soccombenza, sarebbero da porre a carico dei ricorrenti (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, eccezionalmente, vista in particolare l'attuale difficile situazione finanziaria degli insorgenti, le spese processuali sono loro condonate (art. 63 cpv. 1 PA).

#### **E. 10**

La presente decisione non concerne persone contro le quali è pendente una domanda d'extradizione presentata dallo Stato che hanno 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)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.