

BVGer D-5039/2024 vom 29. August 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-08-29, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-5039_2024

FR: TAF D-5039/2024 du 29 août 2024

IT: TAF D-5039/2024 del 29 agosto 2024

Regeste

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento (procedura Dublino - art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi)

Erwägungen

E. 1.1

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).

E. 1.2

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

E. 2

In materia d'asilo, il potere di cognizione del Tribunale e le censure ammissibili sono disciplinati dall'art. 106 cpv. 1 LAsi (cfr. DTAF 2014/26 consid. 5; 2014/1 consid. 2; art. 62 cpv. 4 PA).

E. 3

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

E. 4.1

Nella querelata decisione, la SEM ha sostanzialmente constatato la competenza della Croazia per l'esame della domanda d'asilo dei ricorrenti ed ha escluso l'esistenza di carenze sistemiche ai sensi dell'art. 3 par. 2 RD III. Inoltre, non sussisterebbero motivi per l'applicazione dell'art. 16 par. 1 RD III o della clausola di sovranità prevista dall'art. 17 par. 1 RD III, rispettivamente dall'art. 29a cpv. 3 dell'Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali dell'11 agosto 1999 (OAsi 1, RS 142.311), posta segnatamente l'assenza di un rischio di trattamenti contrari all'art. 3 CEDU o di una violazione del principio del divieto di respingimento. In particolare, non parrebbero esservi problemi medici ostativi al trasferimento degli interessati e la loro situazione medica risulterebbe chiara.

E. 4.2

Con l'impugnativa, gli insorgenti censurano sostanzialmente una violazione del diritto federale e internazionale, nonché un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte della SEM - unitamente alla conseguenziale violazione del principio inquisitorio - in riferimento al loro stato valetudinario, al benessere superiore della figlia e implicitamente alle condizioni di accoglienza in Croazia. Essi censurano inoltre

l'errata applicazione del RD III, poiché l'autorità inferiore avrebbe determinato in maniera erronea lo Stato membro competente per l'esame della loro domanda d'asilo.

E. 5.1

Gli insorgenti rimproverano anzitutto alla SEM di aver accertato in maniera erronea ed incompleta i fatti dirimenti per il giudizio, in particolare le condizioni d'accoglienza in Croazia - non riconoscendo l'esistenza di carenze sistemiche - nonché il loro stato di salute e il benessere superiore del fanciullo. Essi sostengono implicitamente che l'autorità inferiore avrebbe violato il principio inquisitorio, poiché non avrebbe esaminato in modo completo la loro situazione valetudinaria, anche in considerazione della loro particolare condizione di vulnerabilità. Infine la SEM non avrebbe analizzato approfonditamente il benessere superiore della figlia in relazione al trasferimento della famiglia in Croazia.

E. 5.2.1

Tali censure di natura formale vanno analizzate preliminarmente poiché sono suscettibili di condurre all'annullamento della decisione avversata (cfr. DTF 144 I 11 consid. 5.3; DTAF 2019 VI/6 consid. 4.1; 2016/2 consid. 4.2; 2013/34 consid. 4.2; 2013/23 consid. 6.1.3; ex pluris sentenza del TAF D-975/2024 del 22 febbraio 2024 consid. 4.1).

E. 5.2.2

Nelle procedure d'asilo, così come nelle altre procedure di natura amministrativa, si applica il principio inquisitorio. Ciò significa che l'autorità competente accerta d'ufficio i fatti (art. 6 LAsi cum art. 12 PA). Essa deve procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, chiarire le circostanze giuridiche ed amministrare a tal fine le opportune prove (cfr. DTAF 2015/10 consid. 3.2). Tale principio non dispensa comunque le parti dal dovere di collaborare all'accertamento dei fatti e, 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 (artt. 13 PA e 8 LAsi; cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.1). Tale principio è applicabile anche nel contesto delle questioni di natura medica (cfr. sentenze del TAF D-1354/2023 del 4 aprile 2023 consid. 7.2; D-291/2021 del 9 marzo 2021 consid. 7.3.3 con rif.).

E. 5.3.1

Nel caso concreto, occorre anzitutto rilevare che, contrariamente a quanto pretendono implicitamente i ricorrenti, la SEM si è ampiamente confrontata con la situazione generale dei richiedenti d'asilo in Croazia, concludendo in particolare che, in considerazione dei ripetuti accertamenti svolti dall'Ambasciata svizzera in Croazia (l'ultima volta nel gennaio 2023), non sussistono lacune generali nel sistema d'asilo e d'accoglienza. La stessa non ha inoltre ravvisato validi elementi per concludere che il Paese in oggetto non rispetti i suoi obblighi internazionali e non attui correttamente le procedure d'asilo e di allontanamento. A tale proposito, le censure presentate si confondono in realtà con il merito, ovvero sono rivolte contro l'apprezzamento svolto dall'autorità inferiore in punto alla situazione d'accoglienza in Croazia. Ora, il fatto che la SEM abbia valutato in maniera differente dai ricorrenti la situazione dell'apparato migratorio croato, non risulta essere lesivo del principio inquisitorio.

E. 5.3.2

Inoltre agli atti vi sono diversi mezzi di prova afferenti alla condizione di salute degli interessati, peraltro correttamente e debitamente considerati nel provvedimento impugnato

(cfr. decisione avversata; atti SEM n. 24/2, 35/1, 36/2, 42/2, 44/2, 46/2, 48/2, 50/2, 58/2, 59/4, 60/2, 64/2, 65/2, 67/2, 68/3, 69/2, 70/1, 75/2 e 81/2). Tale documentazione appare sufficientemente dettagliata, ben motivata e coerente, tenuto conto della tipologia delle affezioni presenti, dell'ampiezza delle indagini effettuate e dell'anamnesi dei pazienti. Infatti, dai certificati medici agli atti non emergono indicazioni quanto a sospetti di gravi patologie da identificare ulteriormente. Pertanto, lo stato di salute degli insorgenti risultava sufficientemente acclarato, per il ché nulla può essere rimproverato all'autorità inferiore, che non ha violato il principio inquisitorio (cfr. in questo senso la sentenza del TAF D-546/2022 dell'11 marzo 2022 consid. 4).

E. 5.3.3

I ricorrenti ritengono inoltre che l'autorità inferiore non avrebbe tenuto in debita considerazione l'interesse superiore della figlia minorenni. Poiché tale censura riguarda in realtà anche aspetti materiali e non formali, il Tribunale tratterà la medesima in seguito (cfr. infra consid. 8.4).

E. 5.4

Visto quanto precede, la censura formale relativa ad un accertamento inesatto e incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti, rispettivamente alla violazione del principio inquisitorio, risulta infondata. Pertanto, la richiesta di giudizio tendente alla restituzione degli atti alla SEM per nuova istruzione va integralmente respinta.

E. 6

Ciò detto, occorre determinare se la SEM abbia violato il diritto federale non entrando nel merito della domanda d'asilo in oggetto e, contestualmente, ritenendo la Croazia competente per l'analisi della stessa.

E. 7.1

Giusta l'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi, 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 di asilo e allontanamento.

E. 7.2

Prima di applicare la precitata disposizione, la SEM esamina quindi la competenza relativa al trattamento di una domanda di asilo secondo i criteri previsti dal RD III. Infatti, ai sensi dell'art. 3 par. 1 RD III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (artt. 7-15). 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 ripresa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2; 2015/41 consid. 3.1).

E. 7.3

Va ancora detto che nell'ambito di una procedura di ripresa in carico, come quella in esame, di principio non viene effettuato un nuovo esame di determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III del RD III (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1).

E. 7.4.1

Nel caso concreto, gli insorgenti avevano già depositato due domande d'asilo, in precedenza, in Grecia il (...) e in Croazia il (...) (cfr. atti SEM n. 14/1 e 16/1). Conseguentemente, il (...), l'autorità inferiore ha presentato all'autorità croata competente, una richiesta di ripresa in carico degli interessati fondata sull'art. 18 par. 1 lett. b RD III (cfr. atti SEM n. 29/5 e 30/5). A seguito di un primo rifiuto della Croazia in data (...) (cfr. atti SEM n. 43/1 e 45/1), la Svizzera ha richiesto il riesame di tale rigetto il (...) (cfr. atti SEM n. 51/2 e 54/2). L'autorità croata preposta ha esplicitamente accolto tale domanda il (...), fondandosi sull'art. 20 par. 5 RD III, confermando trattarsi di una ripresa in carico (cfr. atti SEM n. 62/1 e 63/1). Tale procedura di riesame, rispetta i termini prescritti all'art. 5 par. 2 del Regolamento CE n. 1560/2003 della Commissione delle comunità europee del 2 settembre 2003 (GU L 222/3 del 05.09.2003; modificato parzialmente dal regolamento di esecuzione [UE] n. 118/2014 della Commissione del 30 gennaio 2014 [GU L 39/1 del 08.02.2014]), conseguentemente, e nella misura in cui gli atti all'incarto non attestano in nessun modo che gli interessati avrebbero lasciato il territorio degli Stati membri nello spazio Dublino, o che avrebbero ottenuto un titolo di soggiorno da parte di uno di questi Stati nell'intervallo, si giustifica di applicare l'art. 20 par. 5 RD III nel caso di specie, in conformità con la giurisprudenza topica resa in materia (cfr. sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea [Grande Sezione] del 2 aprile 2019, nelle cause riunite C-582/17 e C-583/17, §§ 48-50; cfr. anche le sentenze del TAF D-5882/2022 del 13 gennaio 2023 consid. 4.3.2-4.3.3; F-4998/2022 del 9 novembre 2022 consid. 5.3.2; D-4243/2022 del 4 novembre 2022 consid. 6.3.2). La Croazia è quindi tenuta, in principio, a riprendere in carico gli insorgenti, al fine di portare a termine il procedimento di determinazione dello Stato membro competente.

E. 7.4.2

Va inoltre rilevato che per costante giurisprudenza la comunicazione alle autorità croate circa lo stato valetudinario dei ricorrenti non costituisce in alcun modo un prerequisito per l'accettazione del loro trasferimento (cfr. ex pluris sentenze del TAF D-975/2024 del 22 febbraio 2024 consid. 5.3.1; D-6058/2020 del 9 dicembre 2020 consid. 7), conseguentemente le allegazioni dei ricorrenti su tale punto vanno respinte.

E. 7.4.3

Anche il presunto obbligo di prelievo delle impronte digitali contro la propria volontà, asserito dai ricorrenti, poco muta. Da una parte, tutti gli Stati membri Dublino sono obbligati a rilevare le impronte digitali di cittadini di Paesi terzi o apolidi fermati alla frontiera esterna (cfr. art. 14 par. 1 del Regolamento UE n. 603/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 che istituisce l'«Eurodac» per il confronto delle impronte digitali [GU L 180/1 del 29 giugno 2013]) e dall'altra, essi non dispongono di una scelta autonoma dello Stato nel quale la loro domanda d'asilo verrà esaminata (cfr. DTAF 2010/45 consid. 8.3).

E. 7.5.1

In relazione al trasferimento in Croazia, si tratta ora di determinare se in questo Paese, esistano delle carenze sistemiche nella procedura d'asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti l'asilo, implicanti 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: Carta UE; cfr. art. 3 par. 2 2a frase RD III).

E. 7.5.2

Nella sua recente giurisprudenza, il Tribunale ha ritenuto altamente probabile che, nei confronti dei richiedenti d'asilo entranti per la prima volta sul territorio croato, possano prodursi dei respingimenti illeciti alla frontiera, così come dei respingimenti senza esame individuale ("hot returns"), e pure delle violenze eccessive da parte di agenti di polizia (cfr. sentenza del TAF E-1488/2020 del 22 marzo 2023 consid. 9.3.2 [sentenza di riferimento]). Sennonché per coloro che sono trasferiti sulla base del RD III, vi è un effettivo accesso alla procedura d'asilo. Conseguentemente le persone trasferite nel quadro di una procedura di presa in carico ("take charge") o in una di ripresa in carico ("take back"), non rischiano, secondo un'alta probabilità, di essere esposte ad un rischio di violazione dei loro diritti derivanti dal principio di non-respingimento. Si deve quindi negare l'esistenza di carenze sistemiche ai sensi dell'art. 3 par. 2 2a frase RD III nella procedura d'asilo e nelle condizioni d'accoglienza in Croazia che farebbe ritenere un trasferimento dei richiedenti come generalmente inammissibile. Il Tribunale ha inoltre precisato che si deve rinunciare all'esecuzione di un trasferimento solo in casi eccezionali, ovvero quando il richiedente dimostra, con degli elementi e delle motivazioni fondati, non ravvisabili nel caso concreto, che il principio sopra enunciato non si applica alla fattispecie (cfr. sentenza del TAF E-1488/2020 consid. 9.5 [sentenza di riferimento]; cfr. sentenze del TAF D-3491/2023 dell'11 agosto 2023 consid. 6.3, D-160/2023 del 10 agosto 2023 consid. 7.4 e 7.5). Ferme queste premesse, le allegazioni ricorsuali in punto alle condizioni d'accoglienza durante la loro permanenza in Croazia, nonché le sentenze e i rapporti citati nel ricorso, non modificano la conclusione a cui è giunta l'autorità inferiore poiché non adducono e comprovano alcun cambiamento notevole delle circostanze.

E. 7.5.3

Occorre pertanto escludere l'applicazione dell'art. 3 par. 2 2a frase RD III e, di riflesso, confermare la competenza della Croazia per la trattazione della domanda d'asilo degli interessati, alla luce delle asserite allegazioni di lesione dell'art. 3 CEDU e dell'art. 4 Carta UE.

E. 8.1

Resta ancora da esaminare se, malgrado la competenza di principio della Croazia, l'autorità inferiore avrebbe dovuto esaminare la domanda di protezione internazionale dei ricorrenti in applicazione dell'art. 17 par. 1 RD III ("clausola di sovranità"), disposizione concretizzata in diritto interno dall'art. 29a cpv. 3 OAsi 1. L'art. 29a cpv. 3 OAsi 1 dispone che, se motivi umanitari lo giustificano, la SEM può decidere di entrare nel merito della domanda anche se, in virtù del RD III, un altro Stato risulta competente per il trattamento della domanda. Nell'applicazione di tale norma, l'autorità inferiore dispone di un potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Inoltre se il trasferimento della persona interessata nel Paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale, segnatamente la CEDU, l'autorità inferiore è obbligata ad entrare nel merito della domanda d'asilo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2).

E. 8.2

A sostegno dell'applicazione della clausola di sovranità, gli insorgenti si prevalgono delle carenti condizioni del sistema d'accoglienza croato e del loro fragile stato di salute, in considerazione della particolare situazione di vulnerabilità della famiglia e dell'interesse superiore della figlia. In particolare, non sussisterebbe alcuna garanzia da parte delle autorità croate che il sistema sanitario croato sia idoneo al trattamento, segnatamente, delle

specifiche affezioni di cui soffre la moglie. Inoltre, la famiglia sarebbe traumatizzata dalla precedente condotta delle autorità croate e il trasferimento verso la Croazia andrebbe inoltre considerato come una violazione dell'art. 3 CEDU, che risulterebbe aggravata dalla condizione di vulnerabilità della famiglia dedotta dai problemi di salute e dall'assenza di considerazione del benessere superiore del fanciullo.

E. 8.3.1

A tale riguardo, il Tribunale non misconosce che le condizioni di accoglienza in Croazia possano rivelarsi problematiche. Tuttavia, un trasferimento degli interessati, nonostante le lunghe attese ai posti di polizia e i comportamenti adottati dagli agenti, non risulta essere lesivo dell'art. 3 CEDU o dell'art. 3 della Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti del 10 dicembre 1984 (RS 0.105, Conv. tortura). In primo luogo, non esiste alcuna ragione seria e concreta per concludere che un trasferimento a Zagabria, esplicitamente accettato da parte delle autorità croate, rischierebbe di esporre gli interessati ad una situazione di violenza simile a quella che avrebbe subito la ricorrente in quanto persona straniera in una situazione irregolare su suolo croato nella zona di frontiera o ai fini della sua registrazione. Inoltre il Tribunale non ha alcuna ragione per mettere in dubbio che la Croazia, quale Stato di diritto, dispone di un sistema giudiziario funzionante, al quale gli insorgenti possono rivolgersi per denunciare le violenze che avrebbero subito da parte di alcuni funzionari e, se del caso, per segnalare ogni eventuale futura violazione dei loro diritti, anche con l'eventuale aiuto di organizzazioni non governative tutt'ora presenti sul territorio (cfr. art. 26 direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale [direttiva accoglienza]; ex pluris sentenze del TAF F-2159/2024 del 12 aprile 2024 consid. 7.2; D-523/2024 del 15 febbraio 2024 consid. 8.3). Inoltre, i ricorrenti non hanno dimostrato di essere stati precedentemente obbligati a lasciare il territorio croato e neppure che la Croazia non sia intenzionata a trattare correttamente la loro domanda d'asilo. Né dall'incarto della SEM né dal gravame, si ravvisano inoltre validi elementi tesi a dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetti il principio di non-respingimento e che, di riflesso, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviando gli interessati in un Paese dove la loro vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate, o dal quale rischierebbero di essere respinti in un tale Paese.

E. 8.3.2.1

In merito allo stato di salute dei ricorrenti, si osserva come il respingimento forzato di persone affette da problemi medici, costituisca una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in circostanze eccezionali, ovvero laddove la malattia della persona interessata si trovi ad uno stadio a tal punto avanzato o terminale da lasciare presupporre che a seguito del trasferimento la sua morte appaia come una prospettiva prossima. Una violazione dell'art. 3 CEDU può anche essere riconosciuta 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 e irreversibile peggioramento delle condizioni di salute comportante delle intense sofferenze o una significativa riduzione della speranza di vita (cfr. sentenza CorteEDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, Grande Camera, 41738/10, §180-193).

E. 8.3.2.2

Nel corso del colloquio Dublino, la ricorrente ha affermato di soffrire di insonnia e di talassemia, pur non avendo sintomi (cfr. atto SEM n. 28/4). La stessa è stata sottoposta ad una visita medica il (...), a fronte della quale le sono state diagnosticate le seguenti affezioni: possibile carenza marziale e insonnia e disturbo dell'umore probabilmente in contesto post-traumatico e prescritti Redormin e una presa a carico psicologica (cfr. atto SEM n. 24/2). Il rapporto medico del (...) rileva poi una sospetta candidosi da trattare con Gynocanesten crema (cfr. atto SEM n. 35/1). Il formulario F2 del (...) indica una faringite streptococcica, in terapia con Amoxicillina 500 mg. A seguito dei consulti psichiatrici del (...) e del (...), le è stato diagnosticato un disturbo post-traumatico da stress (cfr. atti SEM n. 48/2, 50/2 e 58/2). Dall'(...) la ricorrente ha cominciato il ciclo di monitoraggio della gravidanza, in occasione di cui le sono state diagnosticate una gravidanza ad incerta localizzazione in G2P1 a 7+0 sdg e una cisti ovarica a destra di 6,5 cm e prescritti Andreafol e poi Dafalgan (cfr. atti SEM n. 60/2, 64/2 e 65/2). Successivamente, il formulario F2 del (...) riporta un verosimile (...) in atto (cfr. atti SEM n. 67/2 e 68/3). Il (...) la ricorrente si è poi sottoposta ad un controllo ecografico, in occasione del quale sono stati diagnosticati lo stato dopo l'(...) (G1P0) e una cisti ovarica destra 45x50 cm (cfr. atto SEM n. 70/1). Per tali problematiche è stata prescritta una terapia estroprogestinica per 6 mesi (cfr. atto SEM n. 70/1). Il (...), l'interessata si è sottoposta ad una seduta psichiatrica, in cui ha riferito che "non ha senso vivere", seppur senza presentare una chiara progettualità in tal senso (cfr. atto SEM n. 75/2). La psichiatra ha nuovamente confermato la diagnosi di disturbo post-traumatico da stress, senza prescrivere alcun trattamento (cfr. atto SEM n. 75/2). Infine, il formulario F2 del (...) riporta che l'interessata soffre da circa cinque giorni di faringodinia, astenia e artromialgie diffuse e che è stato eseguito un tampone per patogeni respiratori e un esame di laboratorio per sindrome mononucleosica (cfr. atto SEM n. 81/2). È stato inoltre prescritto un trattamento per fluidificare le secrezioni bronchiali e ridurre la tosse (cfr. atto SEM n. 81/2).

E. 8.3.2.3

Il ricorrente ha invece affermato, unicamente in occasione del colloquio Dublino, di "non stare molto bene per via di tutto quello che ha vissuto durante il viaggio [...] la notte non riesce a dormire e pensa molto" (cfr. atto SEM n. 27/3).

E. 8.3.2.4

La figlia dei coniugi è stata portata al Pronto soccorso il (...) a seguito di una frattura pregressa ed è stata posta la diagnosi di esiti di frattura sovracondiloidea del femore destro (cfr. atto SEM n. 36/2). Il (...) è stata nuovamente visitata per valutare lo stato della frattura e il medico ha confermato che non presenta dolori alla palpazione del femore e che la mobilità dell'arto è completa (cfr. atto SEM n. 42/2). Il formulario F2 del (...) indica che a tale momento ella aveva la tosse, in terapia con LuVit D3, Ponstan 125 mg e Nasivin Baby Spray 0.01% (cfr. atto SEM n. 46/2). Il (...) è stata poi sottoposta a due visite di controllo della crescita e dello stato della frattura e per la vaccinazione, con prescrizione di Imazol crema per candidosi ano-genitale e Dafalgan 150 mg per eventuale febbre post-vaccinale (cfr. atti SEM n. 59/4).

E. 8.3.2.5

Ora, a fronte di quanto esposto, le allegazioni circa la straordinaria vulnerabilità medica dei ricorrenti e il rischio di una loro traumatizzazione in caso di trasferimento in Croazia, non trovano riscontro. Infatti, la figlia e il padre risultano essere in salute. Mentre che lo stato di

salute della ricorrente, pur non volendo in alcun modo minimizzarlo, non dimostra elementi concreti e circostanziati per ammettere che sia di una gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU nel caso di un trasferimento e che non possa essere trattato in Croazia, rispettivamente che imponga un trattamento esclusivo in Svizzera. Infatti, contrariamente a quanto censurato nel gravame, lo Stato croato dispone generalmente di infrastrutture mediche adeguate, anche dal profilo psichiatrico (cfr. sentenze del TAF D-975/2024 del 22 febbraio 2024 consid. 4.1; D-3491/2023 dell'11 agosto 2023 consid. 7.3.3, E-4102/2023 del 3 agosto 2023 consid. 8.3.3, D-3385/2023 del 28 luglio 2023 consid. 7.3.3). Inoltre, la giurisprudenza ha già stabilito che l'aiuto apportato da organizzazioni non governative presenti sul territorio permette di supplire alle eventuali lacune delle infrastrutture psicoterapeutiche statali presenti in Croazia (cfr. sentenze del TAF D-5670/2022 del 3 febbraio 2023 consid. 8.3.3; E-4859/2022 del 9 novembre 2022 consid. 6.5.1). Ne consegue che per il prosieguo delle attuali sedute psichiatriche e dell'attuale trattamento medico della ricorrente, o qualora si imponessero ulteriori cure, gli insorgenti potranno fare capo all'infrastruttura medica disponibile in Croazia.

E. 8.3.2.6

In altri termini, i disturbi in parola non raggiungono un livello di gravità tale da configurare un rischio reale di peggioramento rapido e irreversibile dello stato di salute della ricorrente comportante delle intense sofferenze o una significativa riduzione della speranza di vita in caso di trasferimento. Va altresì osservato che, in quanto firmataria della direttiva accoglienza, la Croazia deve provvedere affinché i richiedenti d'asilo 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 alle persone con esigenze di accoglienza particolari, comprese le appropriate misure di assistenza psichica (cfr. art. 19 par. 1 e 2 direttiva accoglienza). In questo senso, la cura per il disturbo post-traumatico da stress e per gli attuali sintomi di faringodinia, astenia e artromialgie diffuse della ricorrente sarà garantita anche in Croazia.

E. 8.3.2.7

Ciò posto, non sussiste quindi alcuna valida ragione per domandare delle specifiche garanzie alla Croazia in merito alla presa in carico degli insorgenti. Per invalsa giurisprudenza, le autorità svizzere non sono tenute a richiedere alle autorità croate delle garanzie individuali sull'accesso ad un alloggio adeguato, alle prestazioni materiali oppure alle cure mediche. Infatti, i ricorrenti possono indirizzarsi alle autorità croate per procedere al deposito delle loro domande d'asilo e richiedere l'erogazione delle prestazioni alle quali la direttiva accoglienza concede loro un diritto - eventualmente esigendole tramite le vie legali (cfr. art. 26 della direttiva accoglienza). Ad ogni buon conto, occorre ribadire che le autorità elvetiche competenti per l'esecuzione della decisione dovranno, in modo adeguato e prima del trasferimento, informare le autorità croate in merito alle specifiche circostanze mediche e personali degli insorgenti (cfr. art. 31 seg. RD III; cfr. nello stesso senso anche la sentenza del TAF D-4160/2023 del 10 agosto 2023 consid. 8.5.2).

E. 8.4.1

I ricorrenti invocano inoltre la Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989 (CDF, RS 0.107), per contestare l'ammissibilità del loro trasferimento verso la Croazia, lamentando scarnamente che la SEM non avrebbe analizzato né preso in considerazione il

benessere superiore della figlia.

E. 8.4.2

I criteri applicabili per determinare il benessere superiore del fanciullo, comprendono valutazioni in merito alla sua età, al suo grado di maturità, ai suoi legami di dipendenza e alla natura delle relazioni con le persone di sostegno (prossimità, intensità, importanza per la sua crescita, impegno e capacità di presa a carico). Parimenti da analizzare sono lo stato e le prospettive di sviluppo e di formazione scolastica rispettivamente professionale nonché le possibilità e le difficoltà di reinserimento. Nell'analisi di tali criteri, la durata del soggiorno in Svizzera è un fattore di grande importanza, posto che i bambini in tenera età non devono essere sradicati senza validi motivi dall'ambiente nel quale sono cresciuti. Dal punto di vista psicologico, occorre prendere in considerazione non solo la famiglia in senso stretto quanto più l'insieme delle relazioni sociali. Una forte integrazione in Svizzera, derivante in particolare da un lungo soggiorno e da una scolarizzazione in tale paese, può infatti avere quale conseguenza uno sradicamento dal paese d'origine, che può, secondo le circostanze, rendere inesigibile l'esecuzione dell'allontanamento (cfr. DTAF 2009/51 consid. 5.6; DTAF 2009/28 consid. 9.3.2; sentenza del TAF D-2806/2021 del 3 febbraio 2023 consid. 10.3.1).

E. 8.4.3

In proposito si deve sottolineare che la figlia verrà trasferita, insieme ai genitori, in Croazia. Dimodoché essi potranno occuparsene, fornendole il necessario sostegno educativo, affettivo e psicologico. Sotto questo profilo, non si può dunque rimproverare alla SEM di non aver considerato il benessere superiore del fanciullo. Non sussistono inoltre agli occhi del Tribunale degli elementi per concludere che il suo trasferimento in Croazia equivarrebbe ad uno sradicamento completo, tale da pregiudicare il suo sviluppo ed equilibrio. Nella fattispecie, ella risiede in Svizzera solamente dal 26 maggio 2024. Tale lasso di tempo risulta nell'insieme troppo breve per considerare una situazione di stabilità e di particolare integrazione. Infine va aggiunto come l'art. 3 par. 1 CDF, non impone alle autorità di dare seguito al desiderio dei genitori che la loro domanda d'asilo sia esaminata dallo Stato che garantisce, secondo loro, le migliori condizioni d'accoglienza per i loro figli (cfr. le sentenze del TAF F-4998/2022 del 9 novembre 2022 consid. 7.5, F-1532/2022 dell'8 aprile 2022 consid. 8.5 con rif. cit.).

E. 8.4.4

Pertanto, il trasferimento della figlia in Croazia, insieme ai genitori, non è contrario al suo interesse superiore sancito dalla CDF.

E. 8.5

In siffatte circostanze, non si ravvisano motivi per ritenere che la SEM abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Non vi è quindi alcun motivo di applicare le clausole discrezionali previste dall'art. 17 par. 1 RD III, rispettivamente dall'art. 29a cpv. 3 OAsi 1. Di riflesso, la Croazia si conferma competente per la presa in carico dei ricorrenti nel rispetto delle condizioni prescritte dal RD III.

E. 9

In esito, la SEM non è incorsa in una violazione del diritto federale, neppure in un accertamento errato o incompleto dei fatti, nella misura in cui non è entrata nel merito della domanda d'asilo dei ricorrenti in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi e ha

pronunciato il loro trasferimento verso la Croazia conformemente all'art. 44 LAsi, posto che gli interessati non possiedono un'autorizzazione di soggiorno in Svizzera (cfr. art. 32 lett. a OAsi 1). Il ricorso deve quindi essere respinto e la decisione dell'autorità inferiore confermata.

E. 10

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, sia la domanda tendente alla concessione dell'effetto sospensivo al ricorso, sia quella relativa all'esenzione dal versamento di un anticipo equivalente alle presumibili spese processuali, sono divenute senza oggetto.

E. 11

Visto l'esito della procedura, le spese processuali, che seguono la soccombenza, andrebbero poste a carico dei ricorrenti (art. 63 cpv. 1 e 5 PA nonché art. 1-3 del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Tuttavia, non essendo state le richieste di giudizio d'acchito sprovviste di possibilità di esito favorevole e potendo partire dal presupposto che gli insorgenti sono indigenti, v'è luogo di accogliere la domanda di assistenza giudiziaria nel senso della dispensa dal pagamento delle spese processuali (art. 65 cpv. 1 PA).

E. 12

Le misure supercautelari ordinate dal Tribunale il 19 agosto 2024 decadono con la pronuncia della presente sentenza finale (cfr. Hansjörg Seiler, in: Waldmann/Weissenberger [ed.], Praxiskommentar VwVG, 2a ed. 2016, n. 54 ad art. 56 PA).

E. 13

Il presente giudizio non concerne persone contro le quali è pendente una domanda d'extradizione presentata dallo Stato che hanno 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 sentenza è quindi definitiva. (dispositivo alla pagina seguente)

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