

BVGer D-540/2020 vom 3. März 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-03-03, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-540_2020

FR: TAF D-540/2020 du 3 mars 2020

IT: TAF D-540/2020 del 3 marzo 2020

Regeste

Asilo (non entrata nel merito / procedura Dublino) ed allontanamento

Erwägungen

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

E. 2

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

E. 3.1

L'autorità inferiore, nella sua decisione, non è entrata nel merito delle domande d'asilo degli interessati, ritenendo d'un canto la Croazia competente per l'esame della domanda d'asilo dei richiedenti, e d'altro canto non ritenendo sussistere né motivi che giustificerebbero l'applicazione della clausola di sovranità né l'esistenza di motivi umanitari. In merito alla competenza della Croazia, la SEM ha in particolare osservato come il fatto che le autorità croate, secondo le loro dichiarazioni, li abbiano o meno obbligati a registrare le loro impronte, non influenzerebbe in alcun modo la determinazione dello Stato membro competente nell'ambito del Regolamento Dublino III. Inoltre, il fatto che essi abbiano dichiarato che in realtà il deposito della domanda d'asilo sia stato effettuato da un lato per evitare un possibile allontanamento verso la G. _____ e dall'altro lato per far curare la loro figlia, dimostrerebbe al contrario che essi non siano stati costretti a richiedere asilo in tale Paese, ma la stessa sarebbe stata dettata da una loro scelta personale. Anche il fatto che essi avrebbero optato quale meta iniziale per la Svizzera, risulterebbe ininfluenza sulla determinazione dello Stato membro competente per la trattazione della loro procedura d'asilo e d'allontanamento. Proseguendo nell'analisi, l'autorità di prime cure ha rilevato come, sulla base delle recenti informazioni a sua disposizione, non sussisterebbero carenze sistemiche nella procedura d'asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti l'asilo in Croazia, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (di seguito: CartaUE) e dell'art. 3 CEDU. In tal senso, in caso di trasferimento verso la Croazia, si potrebbe partire dal presupposto che essi non si troverebbero in una situazione esistenziale difficile, che non sarebbero trasferiti nel loro Paese d'origine o di provenienza, senza che la loro domanda d'asilo sia esaminata - avendo accesso in Croazia ad una procedura corretta ed ove l'accesso ai mezzi di ricorso efficaci sarebbe garantito - ed in violazione del principio di

non-respingimento. Non esisterebbero inoltre motivi ai sensi dell'art. 16 par. 1 Regolamento Dublino, per i quali le loro domande d'asilo sarebbero da esaminare in Svizzera. Circa la non applicazione in casu della clausola di sovranità ai sensi dell'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III, la SEM ha rilevato che, sulla base ed in considerazione di tutti gli atti medici rilevanti, non vi sarebbero altre malattie particolari inerenti gli interessati, oltreché quelle già riscontrate, citate nella decisione avversata ed in trattamento. Inoltre, l'assistenza avrebbe confermato che non sarebbero previsti ulteriori appuntamenti medici se non quelli di continuità in merito alle terapie già impostate, in quanto la loro situazione clinica sarebbe chiara. La Croazia, a mente dell'autorità inferiore, disporrebbe di un'adeguata infrastruttura medica ed avrebbe l'obbligo previsto dalle disposizioni applicabili in materia di fornire le cure mediche necessarie, i cui costi sarebbero a carico dello Stato croato. Non vi sarebbero indicazioni che lo Stato membro competente non rispetterebbe tali obblighi o che si rifiuterebbe di fornire loro le cure mediche. Qualsiasi trattamento medico necessario, potrebbe quindi essere richiesto anche in Croazia. Circa la situazione medica, per il seguito della procedura Dublino, sarebbe determinante soltanto la possibilità di viaggiare, la quale valutazione verrà effettuata soltanto poco prima del trasferimento. Inoltre, la SEM sottolinea come, malgrado le problematiche ai reni dei figli, i genitori degli stessi sarebbero in buona salute, e quindi potrebbero occuparsi e sostenere i figli nel percorso terapeutico che proseguiranno in Croazia. Altresì, i problemi medici rilevati, non risulterebbero di una gravità tale da costituire una violazione dell'art. 3 CEDU nel caso di un loro trasferimento verso la Croazia. Pertanto, non esisterebbe alcun obbligo di applicazione della clausola di sovranità. Anche per quanto attiene l'allegazione che i figli non avrebbero ricevuto l'assistenza medica di cui necessitavano in Croazia, oltreché non aver fornito alcun elemento o prova a sostegno della stessa, dagli atti si desumerebbe al contrario come le autorità croate avrebbero dimostrato la loro volontà di prendersi cura di loro dal punto di vista medico e che non li avrebbero privati delle cure necessarie, come da essi invece dichiarato. Infine non sussisterebbero dei motivi umanitari che giustificerebbero l'applicazione della clausola di sovranità ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 dell'Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali (OAsi 1, RS 142.311) in relazione con l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III. In primo luogo, l'asserita insufficiente consegna di cibo da parte delle autorità croate per i figli, non sarebbe supportata da alcun elemento probatorio, ed inoltre lo stato di malnutrizione dei figli C. _____ ed D. _____ sarebbe dovuto d'un canto al difficile viaggio intrapreso per giungere in Svizzera, e d'altro canto per la patologia di cui sono affetti. Dalle indagini svolte dall'Ambasciata svizzera in Croazia sarebbe emerso in proposito che i rimpatri vulnerabili Dublino, come i minori, i disabili o le famiglie, riceverebbero un sostegno speciale da parte delle autorità concernente l'alloggio, l'assistenza, la formazione e l'integrazione. Altresì, la Croazia avrebbe creato un centro speciale di accoglienza per gruppi vulnerabili di circa 100 posti letto, con il sostegno di varie organizzazioni non governative. I richiedenti, non avrebbero offerto alcun elemento concreto che lo Stato membro competente li priverebbe definitivamente delle condizioni minime di vita a cui avrebbero diritto secondo le disposizioni applicabili in materia, e nel caso di un'eventuale violazione in futuro, essi potranno rivolgersi alle autorità preposte per rivendicare i loro diritti. Per quanto riguarda gli asseriti maltrattamenti subiti da parte delle autorità di polizia croate, oltreché non suffragati da alcun elemento di prova a sostegno degli stessi, anche se fossero avvenuti, essi costituirebbero un abuso di potere da parte di singoli poliziotti e quindi sarebbero assimilabili a persecuzioni da parte di terzi. Le stesse sarebbero quindi potute essere denunciate alle autorità di polizia, che in Croazia, Stato di

diritto, sono funzionati. Non vi sarebbero infine indizi indicanti che le autorità croate non offrirebbero loro, anche in futuro, una protezione adeguata contro le minacce o aggressioni da parte di terzi.

E. 3.2

Gli insorgenti, nel loro memoriale ricorsuale, dopo aver esposto ed ampliato la fattispecie, avversano la valutazione dell'autorità resistente, ritenendo che la medesima, nella decisione impugnata, non avrebbe svolto un accertamento completo ed esatto dei fatti giuridicamente rilevanti, come pure effettuato una valutazione degli stessi non conforme al diritto federale ed internazionale. In particolare, essi precisano di essere rimasti per soli dodici giorni in Croazia ove avrebbero riscontrato diverse problematiche. Dopo aver camminato per quattro giorni in un bosco, la figlia C._____, affetta da una malattia rara, sarebbe svenuta, e sarebbe in seguito stata portata in spalla dal padre sino al fermo della polizia croata. Avrebbero chiesto aiuto per le condizioni della figlia, mostrando alla polizia i certificati medici in loro possesso, ma per tutta risposta essi sarebbero stati trattenuti una notte in una cella e costretti a dormire sul pavimento ed in seguito non avrebbero avuto accesso ad un'assistenza materiale e medica adeguata alla situazione dei figli (cfr. p.to 7, pag. 5 del ricorso). Di seguito, essi ricordano i problemi medici di cui sono in particolare affetti A._____ ed i figli C._____ ed D._____. In merito alla situazione medica di C._____ ed D._____, l'istruzione non risulterebbe ancora completamente delucidata come invece concluso nella decisione avversata. Invero, per entrambi sarebbero previste delle visite mediche presso l'J._____ (fissate entrambe per il [...]), che non potrebbero essere ricondotte a semplici visite di continuità, essendo che il controllo per C._____ relativo alla problematica d'incontinenza, sarebbe anche a scopi valutativi, mentre che la visita prevista per D._____ riguarda i valori di potassio. Inoltre, dalla documentazione medica agli atti, risulterebbe la raccomandazione per entrambi, di una consultazione dietistico-nutrizionistica (cfr. p.ti 8-9, pag. 5-8 del ricorso). Proseguendo, dopo aver ricordato, citando alcuni estratti tratti da un sito online dell'M._____ ([...]), le sindromi di Barter/Gitelman, con in particolare la loro descrizione, gli effetti, la diffusione di tali malattie, come pure il trattamento necessario, di cui sarebbero affetti i due bambini C._____ ed D._____ senza tuttavia alcuna certezza su quale delle due forme sarebbero effettivamente affetti, concludono ritenendo che è comunque considerata una malattia renale grave con esito infausto senza il trattamento necessario. Per tale patologia, con un quadro di notevole complessità con numerose possibili complicazioni cliniche, vi sarebbe inoltre l'esigenza della disponibilità e dell'accessibilità immediate alle necessarie cure mediche. Invero, se da un lato per entrambi risulterebbe essenziale la sostituzione orale del potassio, dall'altro si evidenzerebbero chiare necessità sia di controlli ed esami regolari, che l'adozione continua del trattamento, indispensabile fra l'altro a vita. Il trattamento dovrebbe inoltre essere associato, verosimilmente, a precise prescrizioni nella dieta. Infine, la malattia starebbe incidendo negativamente sullo sviluppo dei bambini, affetti da malnutrizione e da deficit nella crescita. Pertanto, condizione indispensabile per evitare un esito infausto della patologia, risulterebbe essere un trattamento, con tutte le misure d'accompagnamento appropriate, costante nel tempo e senza interruzioni (cfr. p.to 10, pag. 8-12 del ricorso). Proseguendo nell'analisi gli interessati hanno rilevato come le eventuali difficoltà di accesso alle cure mediche in Croazia, rispetto alla malattia rara di cui soffrirebbero i bambini ed a quanto già constatato riguardo al trattamento ed alle complicità possibili, al contrario di quanto concluso nella decisione avversata, andrebbero valutate per le loro potenziali conseguenze sulla salute dei bambini, che rischierebbero non

solo di rendere irragionevole l'esecuzione dell'allontanamento, ma di porlo pure in contrasto con l'art. 3 CEDU. In tal senso, la visita medica effettuata il (...) in Croazia, al di fuori del contesto dell'asilo, non sarebbe indicativa dell'effettiva accessibilità dei ricorrenti, all'interno della procedura d'asilo, della presa in carico specialistica per le malattie rare di cui soffrono due dei bambini. In tal senso, sulla base del recente rapporto della "(...)" e di alcune sentenze del Tribunale, si sarebbero riconosciute delle problematiche di accesso alle cure mediche in Croazia. Quanto alle allegazioni di maltrattamenti subiti da parte delle autorità di polizia croate, non vi sarebbero ragioni di dubitare della verosimiglianza delle stesse, in quanto le violenze di polizia ai danni di richiedenti l'asilo in Croazia risulterebbero una realtà, in diversi casi accertata. La sottovalutazione della loro gravità nella decisione della SEM non sarebbe pertanto condivisibile. In merito, si sarebbe inoltre espresso il Tribunale con sentenza E-3078/2019 del 12 luglio 2019, in relazione alla valutazione del rischio, in casi individuali, che il comportamento delle autorità di polizia croate, possa, a certe condizioni, implicare un rischio di violazione ex art. 3 CEDU. In conclusione, gli interessati ritengono che, oltre ad un accertamento incompleto dei fatti determinanti, andrebbe valutato pure il rischio di una riammissione in Croazia dal profilo dell'art. 3 CEDU e la necessità di rinunciare al trasferimento per motivi umanitari ex art. 17 Regolamento Dublino III. Segnatamente, essi ritengono che l'autorità inferiore avrebbe dovuto informare le autorità croate rispetto alle condizioni di vulnerabilità del nucleo familiare e acquisire le informazioni in merito all'adeguatezza di una presa in carico efficace e senza interruzioni di trattamento per due dei bambini.

E. 4.1

Nei ricorsi avverso una decisione di non entrata nel merito, nella quale la SEM rifiuta per tale motivo l'esame della domanda d'asilo (art. 31a cpv. 1-3 LAsi), la competenza decisionale dell'autorità di ricorso è essenzialmente limitata al quesito a sapere se l'autorità inferiore non è entrata a ragione, o a torto, nel merito della domanda d'asilo (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 3.1; DTAF 2012/4 consid. 2.2 con riferimenti ivi citati).

E. 4.2

In tal senso, nella presente disamina, occorre determinare se la SEM poteva fare applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi, disposizione che prevede che di norma non si entra nel merito di una domanda di asilo se il richiedente può partire alla volta di uno Stato terzo cui compete, in virtù di un trattato internazionale, l'esecuzione della procedura d'asilo e d'allontanamento.

E. 4.3

Prima di applicare la precitata disposizione, la SEM esamina la competenza relativa al trattamento di una domanda di asilo secondo i criteri previsti dal Regolamento Dublino III. Se in base a questo esame è individuato un altro Stato quale responsabile per l'esame della domanda di asilo, la SEM pronuncia la non entrata nel merito previa accettazione, espressa o tacita, di ripresa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

E. 4.4

Giusta l'art. 3 par. 1 Regolamento Dublino III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (art. 7-15). Nel caso di una procedura di presa in carico (inglese: take charge) ogni criterio per la determinazione dello Stato membro competente - enumerato al capo III - è

applicabile solo se, nella gerarchia dei criteri elencati all'art. 7 par. 1 Regolamento Dublino III, quello precedente previsto dal Regolamento non trova applicazione nella fattispecie (principio della gerarchia dei criteri). La determinazione dello Stato membro competente avviene sulla base della situazione esistente al momento in cui il richiedente ha presentato domanda di protezione internazionale (art. 7 par. 2 Regolamento Dublino III; DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 con riferimenti citati). Contrariamente, nel caso di una procedura di ripresa in carico (inglese: take back) - come è il caso di specie - di principio non viene effettuato un nuovo esame di determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III Regolamento Dublino III (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 con riferimenti citati).

E. 4.5

Ai sensi dell'art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III, qualora sia impossibile trasferire un richiedente verso lo Stato membro inizialmente designato come competente in quanto si hanno fondati motivi di ritenere che sussistono delle carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 CartaUE, lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione dello Stato membro competente prosegue l'esame dei criteri di cui al capo III per verificare se un altro Stato membro possa essere designato come competente. Qualora non sia possibile eseguire il trasferimento verso un altro Stato membro designato in base ai criteri del capo III o verso il primo Stato membro in cui la domanda è stata presentata, lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione diventa lo Stato membro competente.

E. 4.6

Lo Stato membro competente è tenuto a riprendere in carico - in ossequio alle condizioni poste agli art. 23, 24, 25 e 29 - il richiedente la cui domanda è in corso d'esame e che ha presentato domanda in un altro Stato membro oppure si trova nel territorio di un altro Stato membro senza un titolo di soggiorno (art. 18 par. 1 lett. b Regolamento Dublino III).

E. 5

Nella presente disamina, le investigazioni effettuate dalla SEM hanno rivelato, dopo consultazione dell'unità centrale del sistema europeo «EURODAC», che gli interessati hanno depositato una domanda d'asilo in Croazia il (...) (cfr. atti SEM da n. [...] -17/2 a n. [...] -20/1). Di conseguenza, il (...) novembre 2019, l'autorità inferiore ha presentato alle competenti autorità croate, nei termini fissati all'art. 23 par. 2 Regolamento Dublino III, una richiesta di ripresa in carico fondata sull'art. 18 par. 1 lett. b Regolamento Dublino III (cfr. atti SEM n. [...] -55/5, n. [...] -56/1, n. [...] -58/6 e n. [...] -59/1). Le autorità croate, hanno accettato espressamente la ripresa in carico degli interessati il (...) (cfr. atti SEM n. [...] -71/2 e n. [...] -72/2). In tale contesto, la competenza della Croazia per la trattazione della procedura d'asilo e di allontanamento dei predetti, risulta di principio essere data. Le circostanze allegate dagli interessati nel corso della procedura istruttoria dinanzi all'autorità inferiore e reiterate parzialmente nel loro gravame che essi sarebbero stati costretti a rilasciare le loro impronte, a depositare una domanda d'asilo in Croazia, nonché circa la loro volontà di giungere in Svizzera, non comportano una differente valutazione della fattispecie riguardo alla competenza del predetto Stato membro. Invero, il Regolamento Dublino III, come ricordato rettamente anche dalla SEM nella decisione avversata, non offre il diritto al richiedente l'asilo, di scegliere autonomamente lo Stato nel quale la sua domanda d'asilo verrà esaminata (cfr. DTAF 2010/45 consid. 8.3).

E. 6

Con le loro censure ricorsuali, i ricorrenti chiedono l'applicazione dell'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III, rispettivamente dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1. Pertanto, nel proseguito, occorre esaminare se, alla luce dell'art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III, vi siano fondati motivi di ritenere che sussistano carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti in Croazia, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 CartaUE, e quindi se, ai sensi dell'art. 17 par. 1 primo periodo Regolamento Dublino III, decidere che la SEM avrebbe dovuto esaminare direttamente la domanda di protezione internazionale.

E. 7.1

Per quanto riguarda le condizioni di accoglienza in Croazia, occorre innanzitutto rammentare che tale Stato membro è legato alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del 18 dicembre 2000 (CartaUE) e fa parte della CEDU, della Convenzione del 10 dicembre 1984 contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (Conv. tortura, RS 0.105), della Convenzione del 28 luglio 1951 sullo statuto dei rifugiati (Conv. rifugiati, RS 0.142.30), oltreché del relativo Protocollo aggiuntivo del 31 gennaio 1967 (RS.142.301), e ne applica le disposizioni. Di conseguenza, il rispetto della sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa ed una protezione conforme al diritto internazionale europeo, è presunto da parte dello Stato in questione (cfr. direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale [di seguito: direttiva procedura], direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale [di seguito: direttiva accoglienza]). L'esistenza di carenze sistemiche in Croazia è peraltro esclusa da giurisprudenza costante (cfr. tra le altre sentenze del Tribunale D-405/2020 del 28 gennaio 2020 consid. 6.1 con ulteriori riferimenti citati; D-10/2020 del 9 gennaio 2020).

E. 7.2

Su tali presupposti, bisogna partire dall'assunto che il rispetto della sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa ed una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo da parte dello Stato in questione sia presunto (cfr. precitate direttiva accoglienza e procedura).

E. 7.3

Tale presunzione, non è tuttavia assoluta e può essere confutata in presenza di indizi seri che, nel caso concreto, le autorità di tale Stato non rispetterebbero il diritto internazionale (cfr. DTAF 2010/45 consid. 7.4 e 7.5). La stessa va inoltre scartata d'ufficio in presenza di violazioni sistematiche delle garanzie minime previste dall'Unione europea o di indizi seri di violazioni del diritto internazionale (cfr. DTAF 2011/9 consid. 6; sentenza della CorteEDU M.S.S. contro Belgio e Grecia del 21 gennaio 2011, 30696/09).

E. 7.4

Ora, nel caso di specie, per quanto attiene l'evenienza che i richiedenti siano o meno stati obbligati a depositare una domanda d'asilo in Croazia, si rinvia a quanto già sopra considerato (cfr. consid. 5). Secondo le informazioni a disposizione del Tribunale, le autorità croate, come esposto nella decisione avversata, hanno un riguardo particolare per

quanto attiene l'alloggio e l'assistenza di gruppi vulnerabili (incluse le famiglie). A tale scopo, esse sono aiutate da organizzazioni non governative (cfr. anche in tal senso: sentenza del Tribunale F-5933/2019 del 23 gennaio 2020 consid. 6.4). I ricorrenti a tal proposito hanno sostenuto che una volta giunti in Croazia, sarebbero stati costretti dalle autorità di polizia presenti al momento del loro fermo, a dormire per una notte, sul pavimento di una cella, che le predette non avrebbero disposto una presa in carico medica adeguata alla situazione valetudinaria dei bambini, avrebbero picchiato il richiedente asilo, nonché che i bambini non avrebbero ricevuto sufficiente cibo. In primo luogo, vi è da rilevare come, anche se tali eventi risultassero essere verosimili, tuttavia l'alta soglia per ammettere delle carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti ai sensi dell'art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III, non risulta essere raggiunto. In secondo luogo, circa i presunti maltrattamenti subiti da parte delle autorità di polizia, le dichiarazioni dei ricorrenti risultano essere delle generiche affermazioni, non supportate da alcun elemento concreto a supporto delle stesse, e pertanto risultano delle semplici allegazioni di parte che non confutano la presunzione succitata. Anche la sentenza del Tribunale E-3078/2019 del 12 luglio 2019 citata a supporto dei maltrattamenti che avrebbero subito da parte delle autorità di polizia, nonché il rapporto di (...), non risultano elementi atti a confutare la medesima. Invero d'un canto, nella sentenza del Tribunale citata, è stata affrontata la cosiddetta "problematica push back" di persone che entrano illegalmente in Croazia e vengono fermate e rinviate indietro alla frontiera con la Bosnia-Erzegovina. A questi push backs possono però essere interessati soltanto richiedenti asilo, ai quali viene negato il deposito di una domanda d'asilo in Croazia oppure l'accesso ad una procedura d'asilo equa. Nella fattispecie, i richiedenti l'asilo non rientrano in una delle precedenti categorie menzionate, e pertanto non possono prevalersi con successo dell'applicazione di tale giurisprudenza. Invero essi hanno potuto presentare la loro domanda d'asilo in Croazia, ciò che è stato pure confermato dalle autorità croate. In tal senso, non vi sono elementi agli atti per ritenere come ai richiedenti possa essere anche in futuro negato dalle autorità croate, l'esame della loro domanda d'asilo, posto anche che con il loro proseguimento del viaggio dopo pochi giorni su suolo croato, possa essere interpretato come un ritiro della loro domanda d'asilo nel predetto Stato membro. Altresì, le mere allegazioni di parte degli interessati, circa la mancata presa in carico adeguata dei bambini, nonché il carente nutrimento che questi ultimi avrebbero ricevuto, non essendo supportate da alcun indizio oggettivo, serio e concreto, non risultano essere sufficienti per dimostrare che il loro trasferimento in tale Stato membro farebbe loro effettivamente correre il rischio che i loro bisogni essenziali minimi non siano soddisfatti come previsto dalla direttiva accoglienza, e ciò, in modo durevole e senza prospettiva di miglioramento, al punto che occorrerebbe rinunciare a tale trasferimento, o ancora che essi non potrebbero beneficiare dell'aiuto del quale avrebbero bisogno per far valere i loro diritti. Fra l'altro, come rettamente sottolineato dalla SEM nella decisione impugnata, vi sono invece nella fattispecie degli elementi concreti a favore del fatto che le autorità croate si siano interessate alle condizioni di salute, ove segnalate, dagli interessati. Invero, già prima del loro deposito della domanda d'asilo, ovvero il (...), la loro figlia C. _____ è stata ricoverata sino al (...) presso l'N. _____ a O. _____, per dei dolori alla pancia ed al bacino, con l'effettuazione degli esami e delle analisi del caso, nonché la prescrizione della terapia e del trattamento per il continuo delle cure (cfr. atto SEM n. [...] -67/9). Non si rilevano pertanto degli elementi a favore delle censure sollevate nel ricorso in tal senso dagli insorgenti. Altresì, per quanto attiene la mancanza di cibo per i figli, visto che le stesse allegazioni non sono state suffragate da

alcun elemento di prova o rese perlomeno verosimili, si rinvia in merito a quanto compiutamente già indicato nella sentenza avversata dalla SEM, per evitare inutili ripetizioni.

E. 7.5

Infine, dagli atti processuali, non sono rilevabili dei motivi per i quali sia da ritenere che la Croazia non rispetterebbe nel loro caso il principio di non-respingimento e pertanto di rinviarli in un Paese dove la loro vita, la loro integrità fisica o la loro libertà sarebbero minacciate per uno dei motivi menzionati all'art. 3 cpv. 1 LAsi, o dal quale rischierebbero di essere costretti a recarsi in un Paese di tal genere.

E. 7.6

Conseguentemente, l'applicazione dell'art. 3 par. 2 del Regolamento Dublino III è rettamente stata esclusa dall'autorità resistente.

E. 8.1

Nel proseguo del loro gravame, i ricorrenti ritengono che il loro stato di salute, in particolare quello relativo ai loro due figli minori C._____ ed D._____, si opporrebbe ad un loro trasferimento in Croazia. In tal senso, essi contesterebbero che gli accertamenti, dal profilo medico, siano stati effettuati dall'autorità inferiore in modo completo e che la situazione valetudinaria degli stessi sia stata completamente acclarata. Inoltre, viste le condizioni di particolare vulnerabilità del nucleo familiare, con due bambini gravemente malati, andrebbe completata l'istruzione dell'autorità inferiore nel senso di acquisire informazioni circa l'adeguatezza di una presa a carico efficace e senza interruzioni dei ricorrenti, in particolare dal profilo medico in Croazia. Questo prima di potersi esprimere se una loro riammissione nel predetto Stato si ponga in contrasto con l'art. 3 CEDU o se vi sia la necessità di rinunciare ad un loro trasferimento ai sensi dell'art. 17 Regolamento Dublino III.

E. 8.2

Giusta l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III («clausola di sovranità»), in deroga ai criteri di competenza sopra definiti, ciascuno Stato membro può decidere di esaminare una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un paese terzo o da un apolide, anche se tale esame non gli compete.

E. 8.3

Al contrario, quando il trasferimento del richiedente nel Paese di destinazione contravvenga all'art. 4 Carta UE, all'art. 3 CEDU o all'art. 3 Conv. tortura, l'autorità inferiore è invece obbligata ad applicare la clausola di sovranità e ad entrare nel merito della domanda d'asilo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.1). Al riguardo, la CorteEDU ha precisato che il respingimento forzato di persone che soffrono di problemi medici non è suscettibile di costituire una violazione dell'art. 3 CEDU, a meno che la malattia dell'interessato non si trovi ad uno stadio avanzato e terminale, al punto che 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). 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, in assenza di trattamenti medici adeguati nello Stato di destinazione, sarà confrontata ad un reale rischio di un grave, rapido ed irreversibile peggioramento delle condizioni di salute

comportante delle intense sofferenze o una significativa riduzione della speranza di vita (cfr. sentenza della Corte EDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.).

E. 8.4

Tale costellazione non è tuttavia equiparabile alla presente fattispecie, per i motivi che verranno esposti dappresso.

E. 8.4.1

Per quanto concerne A._____, egli nel corso del colloquio Dublino, ha dichiarato di stare bene di salute (cfr. atto SEM n. [...]49/2).

E. 8.4.2

Attinente lo stato di salute del piccolo E._____ - a parte uno stato di raffreddamento, dovuto probabilmente alla crescita dei denti, completamente risolto nel frattempo (cfr. atti SEM n. [...]93/2 e n. [...]96/2), nonché la somministrazione di vaccini (cfr. atto SEM n. [...]96/2) - lo stesso sarebbe buono (cfr. atti SEM n. [...]47/3 e n. [...]96/2). Le diagnosi recenti di infezione virale delle vie aeree superiori ed inferiori (cfr. F2 del [...]), nonché di infezione virale delle vie aeree superiori con otite accompagnatoria (cfr. F2 del [...]), come pure il fatto che il medico specialista L._____ si sia espresso per un controllo esteso anche a E._____ nel mese di (...), nel caso in cui la famiglia P._____ dovesse risiedere nel Centro federale di Q._____ (cfr. rapporti medici del [...]), non sono atti a modificare tale apprezzamento.

E. 8.4.3

Circa lo stato di salute di B._____, si rileva che, come da lei stessa allegato nel corso del colloquio Dublino (cfr. atto SEM n. [...]51/3), ella già da bambina soffrirebbe di asma, in cura anche nel suo Paese d'origine, per la quale la dose della terapia in suo uso sarebbe stata ridotta a seguito della rivalutazione del suo stato di salute (cfr. atto SEM n. [...]64/4).

E. 8.4.4

I ricorrenti citati sopra, sulla base della documentazione agli atti, non possono pertanto provare che essi non siano in grado di viaggiare o che un loro trasferimento in Croazia comporterebbe un pericolo grave per il loro stato di salute, in violazione dell'art. 3 CEDU e della giurisprudenza restrittiva in materia succitata.

E. 8.4.5

Per quanto attiene invece C._____ e D._____, dagli atti processuali più recenti risulta che gli stessi sono entrambi affetti da una tubulopatia renale, ovvero da una rara sindrome renale, in precedenza diagnosticata quale sindrome di Bartter, e più recentemente invece mutata nella diagnosi meno grave di sindrome di Gitelman, necessitante in particolare dell'assunzione di potassio, che avrebbe una prognosi migliore rispetto a quella della sindrome di Bartter, in precedenza posta (cfr. rapporti medici del [...] rispettivamente del [...]). La sindrome problematica renale sarebbe già stata diagnostica e trattata in G._____, per quanto attiene C._____ più di due anni fa (oltreché pure la diagnosi di ritardo di crescita e malnutrizione), mentre per quanto attiene D._____ più di 7 mesi prima. Tale diagnosi, avrebbe comportato in entrambi gli effetti di un ritardo di crescita della statura e ponderale. Per il resto il loro stato generale sarebbe buono. Nei referti medici del (...) rispettivamente del (...) per D._____ (cfr. atti SEM n. [...]76/10) e dell'(...) per

C._____ (cfr. atto SEM n. [...] -77/12), si consigliava inoltre una visita dietistica/nutrizionistica per lo stato di malnutrizione con crescita ai percentili inferiori. Inoltre, per quanto concerne C._____, ella è stata visitata dal medico curante in data (...) per un sospetto di tricofizia del cuoio capelluto sul lato sinistro, per la quale è stata prescritta "Imazol Creme" due volte al giorno, oltreché per un' (...), per il quale il medico curante l'ha inviata ad effettuare un controllo di decorso ed una valutazione dell'(...) al reparto di (...) del K._____ di R._____ (cfr. atto n. [...] -94/2). Anche il fratello D._____, nel medesimo certificato medico precitato, è stato inviato per un controllo dei valori del potassio allo stesso ospedale. Queste ultime visite all'J._____ di R._____, sono state effettuate il (...), rispettivamente il (...) ed il (...), delle quali i ricorrenti hanno prodotto su richiesta del Tribunale i relativi rapporti medici. Al ricorso, gli interessati hanno inoltre allegato un ulteriore certificato medico del (...) inerente la figlia C._____, per l'insorgere di verosimili fitte al fianco con dolori al torace al lato destro, senza elementi per una causa polmonare e senza provvedimenti attuali per il proseguo. Pur considerando con la dovuta attenzione il precario stato di salute dei due interessati, dalla documentazione medica prodotta non si evince la necessità per gli stessi di rimanere in Svizzera, poiché altrimenti il loro stato di salute si degraderebbe a tal punto da metterne in pericolo concretamente la loro vita o il loro stato di salute. In tal senso, agli occhi del Tribunale, i trattamenti necessari per la cura della patologia renale di cui sono affetti, per quanto rara e necessitante di controlli regolari, nonché dell'assunzione di medicinali e di potassio, possono essere proseguiti in Croazia, che dispone in tal senso di un'infrastruttura medica sufficiente, anche per la patologia di cui soffrono i due richiedenti, alla quale essi - per il tramite dei loro genitori, che li accompagneranno e potranno essere in tal senso anche di supporto - potranno richiedere i trattamenti e le cure necessarie (cfr. in tal senso anche sentenza del Tribunale F-5933/2019 consid. 7.4). A supporto di tale tesi, vi sono all'incanto i certificati medici croati ove risulta che C._____ era già stata presa in cura durante il breve soggiorno in Croazia, presso il reparto pediatrico dell'N._____ a O._____. Non vi è dunque alcun motivo di dubitare circa il fatto che le terapie prescritte in Svizzera, possano essere proseguite in Croazia. Dagli atti all'incanto non è tra l'altro desumibile che il loro trasferimento verso la Croazia rischi di esporli a dei trattamenti contrari alle obbligazioni internazionali sottoscritte dalla Svizzera ed incompatibili con la giurisprudenza precitata (cfr. in tal senso anche sentenze del Tribunale D-2804/2019 del 12 giugno 2019 consid. 8.5, E-2428/2019 del 24 maggio 2019 e F-2209/2019 del 16 maggio 2019). Invero, a differenza di quanto sostenuto dai ricorrenti, per quanto la circostanza particolare di salute dei due bambini possa essere ascritta ad una situazione di vulnerabilità, a differenza delle sentenze del Tribunale citate nel loro gravame, la loro situazione di salute risulta essere stata sufficientemente acclarata da parte dell'autorità inferiore, che ha svolto in casu un esame approfondito ed individualizzato di tutti gli interessati, motivando di conseguenza la decisione avversata. Inoltre il Tribunale ha considerato con attenzione, come richiesto dai ricorrenti, pure i referti medici relativi alle visite mediche a cui si sono sottoposti C._____ e D._____ successivamente all'emissione della decisione avversata, ove si rileva in particolare nuovamente che la diagnosi inizialmente posta di sindrome di Bartter è mutata in quella meno grave di sindrome di Gitelman, con una terapia d'assunzione di potassio invariata e l'aggiunta di una terapia orale di durata "(...)". Il fatto che sia stato previsto dal medico specialista un controllo del sangue e delle urine di entrambi i bambini nell'(...) del (...), nel caso in cui essi si trovino ancora nel Centro federale di Q._____, perché possa dare ulteriori informazioni in merito alla corretta diagnosi

posta, non muta la conclusione succitata. Tali visite mediche future dei bambini, sono invero equiparabili a dei normali controlli di decorso, nel contesto della sindrome nota di cui sono affetti, e non risultano pertanto ostative al trasferimento degli interessati in Croazia.

E. 8.5

In ogni caso, va rammentato che lo Stato di destinazione, in quanto firmatario della direttiva accoglienza, deve provvedere affinché i richiedenti ricevano la necessaria assistenza sanitaria comprendente quanto meno le prestazioni di pronto soccorso e il trattamento essenziale di malattie e di gravi disturbi mentali e fornire la necessaria assistenza medica o di altro tipo, ai richiedenti con esigenze di accoglienze particolari, comprese, se necessarie, appropriate misure di assistenza psichica (art. 19 par. 1 e 2 direttiva accoglienza). Incomberà inoltre alle autorità svizzere trasmettere alle autorità croate, anticipatamente ed in modo appropriato, le informazioni che permettano una presa in carico medica degli interessati, adeguata e conforme alla patologia di cui sono affetti. In tal senso, non vi è motivo di dubitare che l'autorità preposta comunichi allo Stato in questione la situazione medica degli insorgenti (cfr. art. 31 e 32 Regolamento Dublino III), come d'altronde già rilevato anche dall'autorità inferiore nella decisione impugnata. In tal senso, e per quanto già sopra rilevato, la censura di violazione del principio inquisitorio dell'autorità di prime cure e l'accertamento incompleto dei fatti sollevata nel gravame dagli interessati, riguardo l'assunzione di ulteriori informazioni da parte della SEM presso le autorità croate circa la presa in carico adeguata ed effettiva dei ricorrenti, in particolare dal profilo medico, da parte di queste ultime, non può essere seguita. Ad ogni modo se, dopo il loro ritorno in Croazia, gli interessati dovessero essere costretti dalle circostanze a condurre un'esistenza non conforme alla dignità umana, o se dovessero ritenere che tale Paese viola i suoi obblighi di assistenza nei loro confronti, così come la precitata direttiva, o in ogni altro modo violi i loro diritti fondamentali, apparterrà ai medesimi sollevare l'eventuale violazione dei loro diritti, utilizzando le adeguate vie di diritto, dinanzi alle autorità dello Stato in questione (cfr. art. 26 direttiva accoglienza).

E. 8.6

Conseguentemente, in assenza di un rischio di violazione degli obblighi internazionali della Svizzera e di elementi che permettano di ritenere che l'autorità inferiore abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento, l'applicazione della clausola di sovranità non si impone nella presente fattispecie.

E. 9.1

Ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1, disposizione che concretizza in diritto interno svizzero la clausola di sovranità, se "motivi umanitari" lo giustificano, la SEM può entrare nel merito della domanda anche qualora giusta il Regolamento Dublino III un altro Stato sarebbe competente per il trattamento della domanda. Nell'applicazione di tale articolo, l'autorità inferiore dispone di un reale potere di apprezzamento ed il Tribunale, a seguito dell'abrogazione dell'art. 106 cpv. 1 lett. c LAsi (entrata in vigore il 1° febbraio 2014), dispone di un potere di esame ridotto (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Esso può infatti unicamente esaminare se la SEM ha esercitato il suo potere di apprezzamento in modo conforme alla legge, ossia se l'autorità inferiore ha fatto uso di tale potere e se l'ha fatto secondo criteri oggettivi e trasparenti (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8). Qualora la decisione sia sostenibile, tenuto conto dell'interpretazione della nozione di motivi umanitari e sia

conforme ai principi costituzionali - quali il diritto di essere sentito, il principio della parità di trattamento ed il principio della proporzionalità - il Tribunale non può sostituire il suo libero apprezzamento a quello della SEM (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8).

E. 9.2

Nella presente disamina, dagli atti di causa non appaiono elementi per ritenere che l'autorità inferiore abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento o violato il principio della parità di trattamento. Invero l'autorità di prime cure ha tenuto conto dei fatti allegati dagli interessati suscettibili di costituire dei "motivi umanitari" ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1. Inoltre ha stabilito in maniera completa ed esatta i fatti pertinenti e non ha commesso né eccesso né abuso del suo potere di apprezzamento negando l'esistenza di motivi umanitari ai sensi della disposizione precitata in relazione con l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III.

E. 10.1

È quindi a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito della domanda di asilo dei ricorrenti, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi ed ha pronunciato il loro trasferimento verso la Croazia conformemente all'art. 44 LAsi, posto che i medesimi non possiedono un'autorizzazione di soggiorno in Svizzera (cfr. art. 32 cpv. 1 lett. a OAsi 1).

E. 10.2

In siffatte circostanze, non vi è più luogo di esaminare in maniera distinta le questioni relative all'esistenza di un impedimento all'esecuzione del trasferimento per i motivi giusta i cpv. 3 e 4 dell'art. 83 LStrI (RS 142.20), dal momento che detti motivi sono indissociabili dal giudizio di non entrata nel merito nel quadro di una procedura Dublino (cfr. DTAF 2015/18 consid. 5.2 con relativi riferimenti).

E. 11

Visto quanto precede, il ricorso è respinto e la decisione della SEM che rifiuta l'entrata nel merito delle domande d'asilo e pronuncia il trasferimento degli interessati dalla Svizzera verso la Croazia confermata, previa revoca delle misure cautelari pronunciate dal Tribunale il 30 gennaio 2020.

E. 12

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, la domanda di concessione dell'effetto sospensivo è divenuta senza oggetto.

E. 13

Altresì, per lo stesso motivo citato al consid. 12, la domanda tendente all'esenzione dal versamento di un anticipo equivalente alle presumibili spese processuali, risulta pure senza oggetto.

E. 14

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, non essendo state le conclusioni ricorsuali d'acchito sprovviste di possibilità di esito favorevole e potendo partire dal presupposto che gli insorgenti siano indigenti, v'è luogo di accogliere la domanda di

assistenza giudiziaria nel senso della dispensa dal pagamento delle spese di giustizia (art. 65 cpv. 1 PA).

E. 15

La presente decisione non concerne persone contro le quali è pendente una domanda d'estradizione presentata nello 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.

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