

BVGer D-6591/2020 vom 13. Januar 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-01-13, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-6591_2020

FR: TAF D-6591/2020 du 13 janvier 2021

IT: TAF D-6591/2020 del 13 gennaio 2021

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). Fatta eccezione per le decisioni previste all'art. 32 LTAF, il Tribunale, in virtù dell'art. 31 LTAF, giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 PA prese dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. La SEM rientra tra dette autorità (art. 105 LAsi) e l'atto impugnato costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 PA. 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 sono legittimati ad aggravarsi contro di essa. I requisiti relativi ai termini di ricorso (art. 108 cpv. 3 LAsi), alla forma e al contenuto dell'atto di ricorso (art. 52 cpv. 1 PA) sono soddisfatti. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

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). 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). Inoltre si rileva che il Tribunale, adito con un ricorso contro una decisione di non entrata nel merito di una domanda d'asilo, si limita ad esaminare la fondatezza di una tale decisione (cfr. DTAF 2012/4 consid. 2.2; 2009/54 consid. 1.3.3; 2007/8 consid. 5).

E. 3

Altresì il Tribunale rinuncia, ex art. 111a cpv. 1 LAsi e per i motivi che seguono, allo scambio di scritti.

E. 4.1

Nella sua decisione, l'autorità resistente ha in primo luogo ritenuto data - in virtù della domanda d'asilo ivi presentata dai richiedenti l'asilo, oltreché della sua accettazione di ripresa in carico ex art. 20 par. 5 Regolamento Dublino III - la competenza della Croazia per condurre il seguito della procedura d'asilo degli interessati. In tal senso risulterebbe ininfluenza il desiderio espresso da A. _____ di rimanere in Svizzera in quanto si sentirebbe più al sicuro, essendo peraltro osservato che la Croazia è uno Stato di diritto con un'autorità di polizia funzionante che è disposta ed in grado di offrire una protezione

adeguata ed alla quale potranno rivolgersi in caso di esposizione a delle minacce concrete. Proseguendo nell'analisi, la SEM - stando alle più recenti informazioni a sua disposizione in particolare in merito alla problematica dell'impiego della forza da parte della polizia croata nei confronti dei migranti che li respingerebbero senza previo esame dei loro motivi d'asilo verso altri Stati tra cui la Bosnia e Erzegovina (i cosiddetti pushback) - ha considerato che in Croazia non sussisterebbero carenze sistemiche nel sistema di accoglienza e di asilo dei richiedenti e si potrebbe partire dal presupposto che gli interessati non sarebbero esposti a delle serie violazioni dei diritti dell'uomo ai sensi dell'art. 3 par. 2 Regolamento Dublino III e dell'art. 3 CEDU e che non verranno a trovarsi in una situazione esistenziale difficile. Inoltre non vi sarebbe il rischio per i medesimi di essere trasferiti verso il loro Paese d'origine o di provenienza, senza che la loro domanda d'asilo sia esaminata in violazione del principio di non-respingimento. Non sussisterebbero altresì motivi che impongano di esaminare la loro domanda d'asilo in Svizzera in applicazione dell'art. 16 par. 1 Regolamento Dublino III. Ulteriormente, l'autorità inferiore ha ritenuto che l'applicazione dell'art. 17 par. 1 del precitato Regolamento, non sarebbe giustificata in specie. Innanzitutto, la sua relazione tra A. _____ con l'amica che si troverebbe in Svizzera non sarebbe stretta ed effettiva. L'art. 8 CEDU non sarebbe pertanto applicabile alla fattispecie. Successivamente, descrivendo lo stato fisico e psicologico di entrambi i ricorrenti, l'autorità inferiore ha ritenuto che tutti gli atti medici e le malattie rilevanti ai fini della loro procedura d'asilo sarebbero stati presi in considerazione, avendo per il resto pure l'assistenza confermato che non sarebbero previsti ulteriori appuntamenti medici, se non quelli di continuità in merito alle problematiche di salute di A. _____ inoltre, anche se per il problema di emorroidi di 1° grado diagnosticato a quest'ultimo debba essere svolta un'ulteriore valutazione proctologica nonché sia prevista una visita oftalmologica, e per D. _____ siano state formulate soltanto delle ipotesi diagnostiche, tuttavia anche in "caso di confermata diagnosi di emorroidi di 1° grado o di risultanza di una nuova terapia per il problema emorroidale o di problemi agli occhi non ci si troverebbe di fronte a delle patologie di una gravità tale" da risultare lesive dell'art. 3 CEDU in caso di un loro trasferimento verso la Croazia. Peraltro, per la diagnosi di possibile sindrome da stress post traumatico per A. _____, pur non risultando definitivamente confermata, vi sarebbero elementi a favore della stessa, e sarebbe stata impostata una terapia appropriata che, al bisogno, verrebbe regolarmente aggiustata. Anche qualora la diagnosi predetta fosse confermata, non costituirebbe tuttavia un ostacolo al loro allontanamento verso la Croazia. Quest'ultimo Stato membro, disporrebbe difatti di un'infrastruttura medica sufficiente, ed ai sensi dell'art. 19 della 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) sarebbe tenuta a fornire loro la necessaria assistenza in tal senso, che peraltro sarebbe garantita per legge in Croazia, come pure i costi sarebbero a carico dello Stato croato. Altresì essi potrebbero avvalersi del sostegno di svariate organizzazioni caritative presenti su suolo croato. Essi potrebbero pertanto beneficiare anche in Croazia dei trattamenti medici necessari. Oltracciò le loro problematiche valetudinarie non sarebbero di una gravità tale da imporre una rinuncia al loro trasferimento nel precitato Paese, in quanto costituente una violazione dell'art. 3 CEDU. Infine, neppure vi sarebbe luogo di applicare l'art. 29a cpv. 3 dell'Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali (OAsi 1, RS 142.311) in quanto la Svizzera potrebbe partire dal presupposto che, per le condizioni di accoglienza, la Croazia si conformi ai presupposti minimi vincolanti prescritti dalla direttiva accoglienza e dalla 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). In tale contesto inoltre, da accertamenti a cura dell'(...) in Croazia, sarebbe emerso che le persone vulnerabili trasferite in Croazia in applicazione del Regolamento Dublino III (come ad esempio: minorenni, disabili o famiglie), beneficerebbero di un sostegno speciale da parte delle autorità croate circa l'alloggio, l'assistenza, la scolarizzazione e l'integrazione. Oltretutto un centro di 100 posti letto specialmente destinato ad accogliere gruppi di persone vulnerabili, diverse organizzazioni non governative offrirebbero il loro sostegno in loco. Gli interessati non avrebbero inoltre fornito alcun elemento concreto atto a stabilire che la Croazia, per un periodo protratto, avrebbe negato loro le condizioni minime cui avrebbero diritto in virtù della direttiva accoglienza. Tuttavia, nel caso di limitazione temporanea di queste ultime in futuro, essi saranno tenuti, se del caso, a rivolgersi alle autorità croate per far valere i loro diritti tramite le vie legali.

E. 4.2

Con la loro impugnativa, i ricorrenti avversano le succitate conclusioni a cui è giunta l'autorità resistente. Essi anzitutto non condividono le considerazioni dell'autorità di prime cure laddove indica che la loro situazione medica sarebbe completamente delucidata e che sarebbero previste unicamente delle visite di continuità. Invero, le diagnosi per entrambi i ricorrenti non sarebbero state definitivamente accertate. Peraltro, anche il ricovero in K. _____ di A. _____, che sarebbe tutt'ora in corso, potrebbe portare ad un aggravamento della sua situazione medica, con possibili e probabili risvolti negativi sul figlio D. _____. Anche sotto il profilo del sistema d'accoglienza d'asilo croato, lo stesso - come segnalato da diverse organizzazioni internazionali e da un recente rapporto del "L. _____" - presenterebbe diverse criticità. Ciò richiederebbe, almeno in casi particolari, caratterizzati da un considerevole grado di vulnerabilità - come sarebbe il loro caso - un esame attento, concreto ed individualizzato delle effettive e probabili conseguenze di una riammissione. L'esistenza di problematiche all'accesso di cure mediche in Croazia sarebbe peraltro stata riconosciuta in diverse sentenze recenti anche da parte dello scrivente Tribunale. Proseguendo nell'analisi, a mente degli insorgenti, il fatto che essi vengano ripresi in carico dalla Croazia secondo l'art. 20 par. 5 Regolamento Dublino III, non permetterebbe, dal profilo formale, neppure di avere una certezza assoluta che la loro domanda d'asilo verrà effettivamente ivi esaminata. Tale assunto sarebbe sostenuto anche dalle particolarità che la normativa croata presenterebbe, la prassi ivi applicata e la circostanza che i ricorrenti sono entrati in Croazia dalla G. _____. In ogni caso, vista la risposta croata, anche come da rapporto del "L. _____", il loro accesso alla procedura d'asilo non sarà del tutto immediato, e vi sarebbe il rischio pure che essi siano esposti ad un trattamento anche proceduralmente contrario alle disposizioni del Regolamento Dublino III. Inoltre, considerando le allegazioni rese da A. _____, le continue notizie di cronaca relativa agli abusi e violenze di polizia perpetrate ai danni dei richiedenti l'asilo in Croazia, i fattori di rischio per un nucleo fragile come quello in parola si troverebbero ulteriormente aggravati. In tale già difficile costellazione, sulla quale si sarebbe inserita anche la pandemia da Covid-19, la probabilità che si concretizzi l'interruzione della presa a carico o l'incertezza sulla possibilità di accesso a cure idonee per i ricorrenti con la prognosi nefasta prospettata dai medici curanti degli stessi espressa nel F2 del (...), sarebbe troppo elevata. Alla luce di tutti questi elementi, gli insorgenti concludono per un accertamento incompleto ed inesatto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte dell'autorità inferiore. Essi ritengono che occorra effettuare ulteriori misure istruttorie al fine di un esame completo del rischio che

una loro riammissione in Croazia possa risultare in contrasto con l'art. 3 CEDU, come pure della possibilità di rinunciare al trasferimento per motivi umanitari ai sensi dell'art. 17 Regolamento Dublino III. In particolare osservano che l'autorità inferiore avrebbe dovuto informare anticipatamente la Croazia rispetto alle condizioni della loro "eccezionale vulnerabilità" ed acquisire altresì informazioni e garanzie specifiche circa la loro presa in carico adeguata, efficace e senza interruzioni, segnatamente dal profilo medico, nonché l'adozione di misure di sostegno integrate.

E. 5.1

Nel loro gravame, i ricorrenti rimproverano essenzialmente all'autorità inferiore di avere stabilito in modo inesatto ed incompleto i fatti giuridicamente rilevanti sia dal profilo del sistema d'accoglienza croato - anche ed in particolare dal profilo dell'effettivo esame della loro domanda d'asilo in Croazia e del loro accesso allo stesso sistema d'accoglienza - che dal profilo del loro stato di salute e della loro particolare vulnerabilità.

E. 5.2

Nelle procedure d'asilo - così come nelle altre procedure di natura amministrativa - si applica il principio inquisitorio. Ciò significa che l'autorità competente deve procedere d'ufficio all'accertamento esatto e completo dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 6 LAsi in relazione con l'art. 12 PA, art. 106 cpv. 1 lett. b LAsi). In concreto, essa deve procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, chiarire le circostanze giuridiche ed amministrare a tal fine le opportune prove a riguardo (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.1; 2012/21 consid. 5). L'autorità incorre in un accertamento inesatto quando fonda la propria decisione su fatti incorretti e non conformi agli atti. Un accertamento incompleto è invece da constatare quando non è tenuto conto di tutti gli elementi fattuali giuridicamente rilevanti (cfr. DTAF 2015/10 consid. 3.2). Il principio inquisitorio non è illimitato, in particolare visto il nesso con l'obbligo di collaborare delle parti (art. 13 PA ed art. 8 LAsi; cfr. Auer/Binder, in: *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG]*, 2a ed. 2019, ad art. 12 n. 9). Il Tribunale è tenuto ad effettuare d'ufficio un esteso controllo delle circostanze di fatto ritenute nella decisione avversata (art. 106 cpv. 1 lett. b LAsi e 49 lett. b PA). Quando in sede ricorsuale vengono identificate delle carenze in tal senso, pur considerando il tenore dell'art. 61 cpv. 1 PA, spesso non ci si può esimere dal retrocedere gli atti all'autorità di prima istanza, di modo che questa possa procedere ad un nuovo e completo accertamento dei fatti (cfr. Moser/Beusch/Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2a ed. 2013, n. 2.191). Ciò nondimeno, il Tribunale resta libero di raccogliere gli elementi necessari al giudizio se una tale soluzione appare giudiziosa per ragioni di economia procedurale (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.2 e rif. citati; Kölz/Häner/Bertschi, *op. cit.*, n. 1155).

E. 6.1

Ai sensi dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi, di norma non si entra nel merito di una domanda di asilo se il richiedente può partire alla volta di uno Stato terzo cui compete, in virtù di un trattato internazionale, l'esecuzione della procedura di asilo e allontanamento.

E. 6.2

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. 6.3

Ai sensi dell'art. 3 par. 1 Regolamento Dublino III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (art. 7-15). La procedura di determinazione dello Stato membro competente è avviata non appena una domanda di protezione internazionale è presentata per la prima volta in uno Stato membro. Nel caso di una procedura di ripresa in carico (inglese: take back) - come nel caso in parola - di principio non viene effettuato un nuovo esame di determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1; sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea [CGUE] nelle cause riunite C-582/17 e C-583/17 [Grande Sezione] del 2 aprile 2019, par. 67 e 68).

E. 6.4

Giusta l'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 della Carta dei diritti fondamentali dell'unione europea (GU C 364/1 del 18.12.2000; di seguito: CartaUE), lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione dello Stato membro competente prosegue l'esame dei criteri di cui al capo III per verificare se un altro Stato membro possa essere designato come competente.

E. 6.5

Lo Stato membro nel quale è stata presentata per la prima volta la domanda di protezione internazionale è tenuto - alle condizioni di cui agli art. 23, 24, 25 e 29 - e al fine di portare a termine il procedimento di determinazione dello Stato membro competente, a riprendere in carico il richiedente che si trova in un altro Stato membro senza un titolo di soggiorno o ha presentato colà una nuova domanda di protezione internazionale dopo aver ritirato la prima domanda presentata in uno Stato membro diverso durante il procedimento volto a determinare lo Stato membro competente (art. 20 par. 5 primo capoverso Regolamento Dublino III).

E. 6.6

Nel caso in parola, occorre in primo luogo rilevare come i ricorrenti, secondo le stesse allegazioni di A. _____, come pure in base agli atti, hanno depositato la loro prima domanda d'asilo in Croazia, senza tuttavia attendere la fine della procedura di determinazione dello Stato membro competente, essendosi diretti dopo poco tempo verso la Svizzera (cfr. atto SEM n. 30/3). La questione sollevata dagli insorgenti, sia nel colloquio Dublino che nel gravame, di non avere volontariamente richiesto asilo nel sopra citato Paese, risulta del tutto ininfluenza, atteso che il meccanismo del Regolamento Dublino III non offre il diritto di scegliere autonomamente lo Stato nel quale la domanda debba essere esaminata (cfr. DTAF 2010/45 consid. 8.3). Inoltre, essi non possono prevalersi validamente dell'applicazione dei criteri di competenza esposti al capo III del medesimo Regolamento - in specie dell'art. 13 par. 1 Regolamento Dublino III - in quanto non hanno portato alcun elemento dimostrativo del fatto che la Svizzera sia competente per l'esame della loro domanda in applicazione dei criteri di cui ai disposti da 8 a 10 del predetto

Regolamento. Difatti, nei casi previsti dall'art. 20 par. 5 del Regolamento Dublino III, un eventuale trasferimento può, in linea di principio, avvenire senza che sia previamente accertata la competenza per l'esame della domanda dello Stato membro richiesto. Tuttavia, in ossequio al principio di leale cooperazione, lo Stato membro non potrà validamente formulare una richiesta di ripresa in carico ai sensi della precitata norma, qualora la persona interessata abbia trasmesso all'autorità competente elementi che dimostrino in modo manifesto che lo Stato membro di cui si tratta deve essere considerato lo Stato membro competente per l'esame della domanda in applicazione dei criteri di competenza di cui agli articoli da 8 a 10 di tale Regolamento (cfr. sentenza della CGUE del 2 aprile 2019 [Grande Sezione], nelle cause riunite C-582/17 e C-583/17, §§80-83; cfr. anche in merito all'applicazione dell'art. 20 par. 5 Regolamento Dublino III la sentenza del Tribunale D-5505/2020 del 16 novembre 2020 consid. 6.1 con ulteriori riferimenti ivi citati). Tale apprezzamento non muta neppure considerando le mere allegazioni generiche contenute nella lettera della presunta compagna di A. _____ annessa allo scritto dei ricorrenti dell'11 gennaio 2021 (cfr. supra lett. K). Per il resto, i termini procedurali di cui all'art. 5 par. 2 del Regolamento (CE) n. 1560/2003 succitato per la richiesta di riesame come pure per la risposta d'accettazione ricevuta dalla Croazia, sono stati rispettati. Alla luce di quanto precede 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

Per quanto attiene alla procedura d'asilo e di accoglienza dei richiedenti l'asilo in Croazia, non vi sono fondati motivi di ritenere che sussistano carenze sistemiche che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 CartaUE (cfr. art. 3 par. 2 2a frase Regolamento Dublino III).

E. 7.1

La Croazia è difatti legata alla CartaUE e firmataria 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), oltre che del relativo Protocollo aggiuntivo del 31 gennaio 1967 (RS 0.142.301) e ne applica, a tale titolo, le disposizioni. Di conseguenza, la Croazia è presunta rispettare la sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa e garantire una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo (cfr. fra le tante le sentenze del Tribunale E-5910/2020 del 10 dicembre 2020 consid. 7.1, F-4486/2020 del 16 settembre 2020 consid. 4.1.1).

E. 7.2

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 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.4 e 7.5). La stessa va inoltra 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. 7.3

Secondo prassi costante dello scrivente Tribunale, tutt'ora attuale, anche considerando i rapporti critici nei confronti della Croazia, non vi sono motivi per riconoscere che

sussistano nel predetto Stato membro delle carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti l'asilo ai sensi dell'art. 3 par. 2 2a frase Regolamento Dublino III (cfr. a tal proposito fra le altre le sentenze del Tribunale E-5910/2020 succitata consid. 7.2, F-5436/2020 del 10 novembre 2020 consid. 5.2, F-4456/2020 del 15 settembre 2020 consid. 6.2, E-829/2020 dell'11 marzo 2020 consid. 5.1.2, F-5933/2019 del 23 gennaio 2020 consid. 6.4 e D-405/2020 del 28 gennaio 2020 consid. 6.1). Il rapporto del "L. _____" citato nel ricorso dai ricorrenti, non è atto a mutare tale apprezzamento del Tribunale.

E. 7.4

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

E. 8.1

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. 8.2

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).

E. 8.3

Al contrario, se il trasferimento del richiedente nel paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale, tra cui quelle della CEDU, l'autorità inferiore è obbligata ad applicare la clausola di sovranità e ad entrare nel merito della domanda d'asilo ed il Tribunale dispone di potere di controllo al riguardo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.1).

E. 9

Poste tali premesse, è quindi ora innanzitutto necessario determinare se le evenienze esposte dai ricorrenti siano atte a rendere il loro trasferimento verso la Croazia contrario all'art. 3 CEDU. Invero, anche la presunzione che la Croazia non rispetti i suoi obblighi internazionali, in particolare rispetto all'art. 3 CEDU, può essere confutato in un caso specifico (cfr. DTAF 2010/45 consid. 7.4 seg.; sentenza E-5910/2020 succitata consid. 8.1).

E. 9.1

In relazione alle allegazioni ricorsuali riguardo al rischio che la domanda d'asilo dei ricorrenti non venga realmente esaminata in Croazia, si osserva come né dalle dichiarazioni di A. _____ come neppure dagli atti all'inserto, può essere desunto che in Croazia essi non

abbiano avuto accesso alla procedura d'asilo e/o che questa non sia avvenuta in modo corretto, e non vi sono indizi né di pushbacks nei loro confronti, né di maltrattamenti da parte della polizia. Invero, a differenza di quanto sostenuto nel gravame (cfr. p.to 7, pag. 6), il ricorrente 1 ha allegato che allorché sarebbero giunti in Croazia, il figlio sarebbe stato soccorso e condotto in ambulanza in ospedale, ove sarebbe stato curato ed avrebbero ricevuto entrambi da mangiare. In seguito alla dimissione del figlio dall'ospedale, sarebbero stati condotti in polizia, ove al ricorrente 1 avrebbero preso le impronte digitali, indicandogli in seguito di recarsi a M._____, ove sarebbero rimasti in quarantena per 20 giorni. Inoltre, come da lui stesso allegato, alle autorità croate avrebbe riferito di volersi recare in Svizzera (cfr. atto SEM n. 30/3). Alla luce di tali elementi, ed il fatto che essi hanno potuto proseguire liberamente il loro percorso verso la Svizzera, non può palesemente essere concluso che nel loro caso la Croazia non abbia rispettato i suoi obblighi internazionali o che, in caso di un loro trasferimento nel predetto Paese, lo stesso non si attenga anche in futuro al loro rispetto.

E. 9.2

Inerente invece le condizioni di vita in Croazia, in particolare riguardo alle cure mediche presenti, si rileva quanto segue.

E. 9.2.1

Secondo quanto noto allo scrivente Tribunale, come pure rettamente considerato dall'autorità inferiore nella decisione impugnata, le autorità croate tengono conto di richiedenti appartenenti a gruppi vulnerabili per quanto attiene l'alloggio e la cura, anche attinente le cure psichiatriche, per lo meno di una certa gravità, e di sostegno psicologico (cfr. in merito AIDA, Country Report: Croatia, 2019, aprile 2020, accessibile dal sito internet: https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2014/08/AIDA-HR_2019_update.pdf, consultato il 6 gennaio 2020, pag. 77 segg.). Per adempiere a tali obiettivi, lo Stato croato può avvalersi anche dell'aiuto di organizzazioni non governative. Tuttavia, i richiedenti che necessiterebbero di una speciale accoglienza o di garanzie procedurali particolari (in particolare vittime di torture, stupri o altre serie forme di violenze psicologiche, fisiche o sessuali), anche se legalmente verrebbero loro garantite le cure adeguate alla loro condizione specifica, tuttavia in concreto tali cure addizionali non sarebbero accessibili in modo regolare (cfr. AIDA, ibidem, pag. 79). Non vi sarebbero però degli indizi che la Croazia non adempia i suoi obblighi dal profilo medico nel contesto del Regolamento Dublino III (cfr. nello stesso senso anche le sentenze del Tribunale E-5910/2020 consid. 8.4.1, F-5933/2019 consid. 6.4 e 7.5). Quanto precede come pure le conclusioni generali presentate dalla SEM al riguardo di una sufficiente e garantita assistenza medica in Croazia (cfr. p.to II, pag. 8 seg.), secondo per lo meno quanto prescrive la direttiva accoglienza, non sono minimamente poste in discussione dalle allegazioni del tutto generiche dei ricorrenti in merito, come pure dal richiamo del rapporto del "L. _____", o ancora di sentenze del Tribunale (cfr. in particolare le sentenze E-5430/2019 del 5 novembre 2019 e E-4788/2018 del 25 settembre 2019), dall'emissione delle quali la situazione dal profilo medico in Croazia risulta essere evoluto in maniera positiva. Peraltro, dalle stesse allegazioni di A._____ si desume che, allorché il figlio ha necessitato di cure al suo arrivo in Croazia, egli è stato condotto in ospedale, ove è stato assistito medicalmente (cfr. atto SEM n. 30/3). Ciò che è dimostrativo del fatto che le cure necessarie secondo la direttiva accoglienza sono state prestate dalla Croazia.

E. 9.2.2

Poste tali considerazioni generali, occorre tuttavia di seguito esaminare la situazione medica individuale e concreta degli insorgenti.

E. 9.2.2.1

La CorteEDU ha stabilito 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 CorteEDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.).

E. 9.2.2.2

Ora, dalle insorgenze di causa, si evince come il ricorrente 1, soffra dal profilo fisico di: un'asma bronchiale, dovuta all'esposizione a sostanze chimiche nel (...), per cui segue una terapia a base di (...) e (...) (cfr. atti SEM n. 32/2 e n. 67/2); di un'emicrania senza aura DD cefalea su Ad1 (cfr. atti SEM n. 51/2 e n. 58/2), per la quale egli è stato visitato anche da un neurologo, il quale ha riferito di un esame neurologico normale, ed ha escluso la presenza di patologie maggiori intracraniche (cfr. atto SEM n. 66/2). Il neurologo ha ritenuto non indicato un trattamento specifico di profilassi per le cefalee, indicando tuttavia che la terapia a base di (...) che il ricorrente 1 assume già per le problematiche psichiatriche, può essere efficace anche nel trattamento profilattico delle cefalee. In occasione delle crisi acute ha proposto di somministrare comuni analgesici, valutando quale opzione è più efficace ed utilizzandola al bisogno (cfr. atto SEM n. 66/2). All'insorgente 1 sono stati diagnosticati anche: delle emorroidi di 1° grado, per le quali è stata impostata una terapia (cfr. atto SEM n. 58/2), ed è stata riferita di una necessità di una valutazione proctologica in modo da dare il seguito più appropriato ed indagare meglio la situazione medica (cfr. atto SEM n. 85/2); una gastrite acuta trattata con una terapia a base di (...) (cfr. atto SEM n. 58/2), nonché di un tinnito in trattamento con (...) (cfr. atto SEM n. 67/2). Per le problematiche dovute alla contrazione del Covid-19 (cfr. atti SEM n. 59/2, n. 62/2, n. 75/2 e n. 77/8), come pure dentistiche (cfr. atto SEM n. 76/2), le stesse dagli atti parrebbero invece essersi risolte. Per il resto era stata prevista una visita oftalmologica in data (...), di cui non si conoscono gli eventuali esiti (essendo nel frattempo il ricorrente 1 stato pure ricoverato in K. _____ come si vedrà di seguito). Dal profilo psichiatrico invece, si evince dal rapporto medico dettagliato del (...) (cfr. atto SEM n. 70/5), che gli è stato diagnosticato: un disturbo depressivo ricorrente, episodio di media gravità in atto, in fase di accertamento (ICD-10: F33.1) e di un disturbo da stress post-traumatico, in fase di accertamento (ICD-10: F43.1). Nel medesimo rapporto medico, viene indicato che il trattamento psichiatrico impostato (ovvero una presa in carico psichiatrica integrata con regolari colloqui di controllo medico-psichiatrici ogni due settimane unitamente a colloqui psicologici a cadenza settimanale ed alla terapia farmacologica proposta) risulta necessario per almeno sei mesi, da effettuare in modo continuativo. In assenza di tale trattamento, la prognosi sarebbe di

prevedibile recidiva depressiva. Nei successivi F2 medici, a parte nel F2 del (...) (cfr. atto SEM n. 71/2), ove è stata potenziata ed aggiustata la terapia farmacologica assunta dal ricorrente 1, non sono state segnalate variazioni diagnostiche o terapeutiche né dal profilo psichiatrico né da quello psicologico (cfr. atti SEM n. 63/2, n. 69/2, n. 71/2, n. 77/8, n. 80/2, n. 84/2, n. 87/2). Tuttavia a partire dal mese di novembre del 2020, i medici curanti hanno osservato un peggioramento del quadro clinico-psichiatrico del ricorrente 1 (cfr. atti SEM n. 71/2, n. 75/2, n. 77/8, n. 84/2). In tal senso, nel rapporto medico del (...), viene riportata una deflessione timica, un'inappetenza con calo ponderale importante ed un ricovero in pronto soccorso per calo ipoglicemico, con ruminazioni e rimuginio, nonché una progettualità scarsa ed un eloquio focalizzato sulle violenze subite e le preoccupazioni legate alle relative conseguenze a livello somatico (cfr. atto SEM n. 77/8). Nel medesimo certificato medico, i medici curanti riferiscono come: "[...] tale aggressione, unitamente al viaggio migratorio avvenuto in condizioni di estrema precarietà e privazione dei bisogni primari, abbiano peggiorato il quadro psichico del paziente. Si sottolinea l'importanza di una presa a carico continuativa e prolungata per permettere un'elaborazione del vissuto. In tal senso, un'interruzione della presa a carico o l'incertezza della possibilità di accedere a cure idonee in altri paesi potrebbe portare ad un netto peggioramento dello stato psichico del paziente così come avere importanti ripercussioni sul figlio (...) attualmente con lui, rendendo il loro caso ancora più vulnerabile di quanto attualmente sia" (cfr. atto SEM n. 77/8). Nell'ultimo F2 disponibile agli atti SEM del (...), tale peggioramento del quadro clinico viene nuovamente confermato, ed in aggiunta i medici curanti del ricorrente 1 osservano come: "Si teme che il peggioramento del quadro psichico osservato nel corso delle ultime settimane possa riflettersi sul figlio del paziente, che lo accompagna al colloquio mantenendo lo sguardo a terra e si mostra poco reattivo allo scambio comunicativo" (cfr. atto SEM n. 87/2). Delineazione in peggioramento che può essere rimarcata anche dal ricovero in K._____ a J._____ in data (...) - dopo la visita medica avvenuta il medesimo giorno ove il ricorrente 1 aveva rifiutato un ricovero in K._____ per non lasciare il figlio da solo (cfr. F2 del [...] allegato al ricorso) - ove risulta essere tutt'ora - salvo la segnalazione contenuta nel F2 del (...) prodotta in fase ricorsuale dai ricorrenti che l'insorgente dovrebbe essere stato dimesso dalla K._____ in data (...) (cfr. anche supra lett. K), senza tuttavia al momento disporre di tale certezza, in quanto dagli atti elettronici all'inserto non è desumibile che lo stesso sia effettivamente avvenuto - e del quale non si conoscono né i motivi, né la durata, come neppure le diagnosi e gli eventuali trattamenti (cfr. atto SEM n. 93/1). Per quanto concerne il ricorrente 2, dai rapporti medici dettagliati del (...) (cfr. atto SEM n. 65/3) e del (...) (cfr. atto SEM n. 79/8), che riassumono il suo stato di salute anche rispetto alle precedenti visite effettuate dal medesimo, gli è stato diagnosticato dal profilo fisico: un'(...), per la quale è stata impostata una terapia a base di (...) ed (...), che se seguita dovrebbe avere un decorso favorevole. Dal profilo psichiatrico, viene invece ritenuto necessario approfondire la valutazione del minore, anche se i medici curanti hanno emesso una prima ipotesi diagnostica di sindrome da disadattamento (F 43.2), senza trattamento terapeutico o farmacologico impostati in quanto per il momento non ritenuti necessari (cfr. atto SEM n. 79/8). A mente dei medici curanti, l'approfondimento necessario della valutazione del minore, porterebbe sugli aspetti anamnestici, la storia di vita, il funzionamento, l'esplorazione di paure/preoccupazioni, come pure degli aspetti cognitivi ed affettivi del minore, elementi che non sarebbero ancora stati chiariti. Hanno inoltre segnalato la necessità di un sostegno alla genitorialità per il padre ed alla sua presa in carico individuale. Per quanto riguarda la prognosi, essi hanno segnalato come quella

attuale e futura con il trattamento (ovvero l'approfondimento della valutazione diagnostica e del sostegno alla genitorialità) sarebbe di favorire un adeguato sviluppo affettivo del bambino, mentre che in assenza dello stesso, vi è il rischio di compromissione dello sviluppo psicoaffettivo del medesimo. Si segnala inoltre l'importanza per il fanciullo di un inserimento scolastico in un contesto adeguato alla sua età, nel gruppo di pari, nonché la necessità di un contesto stabile con aiuti sociali (cfr. atto SEM n. 79/8).

E. 9.2.2.3

Alla luce dei quadri medici di una certa gravità sopra esposta per entrambi i ricorrenti, il Tribunale rileva dapprima come non può essere seguita la conclusione espressa dall'autorità inferiore nella decisione avversata che gli appuntamenti medici previsti per i ricorrenti sarebbero soltanto di continuità per i problemi medici e le terapie già impostate. Invero, come a ragione sollevato nel ricorso dagli insorgenti, in particolare dal profilo psichiatrico per entrambi v'è ancora da stabilire una diagnosi chiara (per il ricorrente 1, pure dal profilo della problematica emorroidale e oftalmologica) e dei trattamenti (eventualmente) appropriati e necessari. Per quanto attiene l'insorgente 1, pur dando atto del fatto che egli è seguito già da diverso tempo dal profilo medico e che i medici curanti avrebbero stabilito una terapia adeguata al suo caso, tuttavia una diagnosi limpida non è stata ancora definita. Inoltre, dall'ultimo ricovero in K. _____ - che non era ancora conosciuto al momento dell'emissione della decisione da parte dell'autorità resistente - del quale tutt'ora non si è a conoscenza dell'effettiva durata, sia l'ipotesi diagnostica che il trattamento potrebbero aver subito dei mutamenti. Si rimarca inoltre come la SEM, nella sua valutazione, non pare aver tenuto conto del peggioramento dello stato clinico segnalato dai medici per il ricorrente 1 nell'ultimo periodo - non citando peraltro neppure l'ultimo F2 del (...) nella decisione impugnata - ciò che insinua il dubbio che di tali evenienze non si sia tenuto conto nella decisione emessa successivamente il 23 dicembre 2020. Tale procedere risulta lesivo dell'obbligo di motivare la sua decisione correttamente nonché di un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti determinanti da parte dell'autorità inferiore. Per quanto concerne invece il ricorrente 2, anche se la SEM ha rettammente considerato nel provvedimento impugnato, che per il bambino al momento sia stata espressa soltanto un'ipotesi diagnostica, tuttavia non ha tratto alcuna conclusione concreta ed individualizzata nel suo caso specifico, ciò che anche nel suo caso comporta quindi una motivazione insufficiente della decisione avversata. Inoltre, anche in quanto intrinsecamente più vulnerabile poiché minore, il fatto che l'autorità inferiore non abbia ritenuto di dover accertare maggiormente il suo stato di salute, malgrado la necessità espressa in modo limpido dai suoi medici curanti in tal senso per poter stabilire una diagnosi conclusiva e gli eventuali trattamenti e misure adeguate e necessarie al minore, onde evitare la prognosi infausta di rischio di compromissione del suo sviluppo psicoattivo - che da quanto riportato dai medici è pure influenzato dallo stato di salute psichico del padre - risulta inaccettabile nell'ottica del principio inquisitorio. In tale contesto, la SEM avrebbe dovuto difatti accertare in modo più rigoroso lo stato di salute dei ricorrenti, richiedendo nuovamente dei certificati medici di dettaglio (dopo i necessari ulteriori colloqui medici d'approfondimento per il bambino, nonché di decorso per il ricorrente 1), onde stabilire con chiarezza la/le diagnosi degli insorgenti, i loro trattamenti necessari, come pure l'evoluzione del loro stato valetudinario e la prognosi. Ciò al fine di determinare se il loro trasferimento in Croazia potesse comportare una violazione dei loro diritti fondamentali in ragione del loro stato di salute e della loro particolare vulnerabilità (si ricorda in tal senso che entrambi hanno pure raccontato di violenze subite, e che in tale ottica in Croazia non è garantito un loro accesso a delle cure aggiuntive cfr. supra consid.

9.2.1), malgrado le possibilità concrete offerte dagli art. 31 e 32 Regolamento Dublino III e da quanto già sopra considerato sulla situazione generale nel succitato Paese. Una tale istruzione complementare è giustificata nell'ottica di procedere ad un esame complessivo dei fattori di rischio in presenza e, pertanto, verificare l'esistenza di ragioni umanitarie ai sensi dell'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III in relazione con l'art. 29a cpv. 3 OAsi 1 (cfr. nello stesso senso anche la sentenza del Tribunale E-5430/2019 del 5 novembre 2019 consid. 3.3.2). Non avendo proceduto in tal senso, la SEM non solo non ha esaminato correttamente la situazione dei ricorrenti alla luce delle precitate normative, ma ha altresì reso impossibile per il Tribunale svolgere il suo controllo sul provvedimento impugnato, essendo assente una motivazione completa del medesimo ed un accertamento esatto e completo dei fatti giuridicamente rilevanti dal profilo medico dei ricorrenti.

E. 9.3

Ne consegue che il Tribunale ritiene che la SEM ha proceduto ad un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti anche con riguardo all'applicazione della clausola di sovranità - e di convesso contravvenuto al principio inquisitorio - nonché violato il suo obbligo di motivare correttamente la decisione (art. 35 PA), e conseguentemente anche trasgredito al diritto di essere sentiti (art. 29 cpv. 1 e 2 Cost.) dei ricorrenti (art. 106 cpv. 1 lett. a e b LAsi). Le carenze sopra constatate non possono essere sanate allo stadio ricorsuale, in quanto non solo non appartiene al Tribunale completare l'istruzione, di una certa consistenza, su una fattispecie che spetta alla SEM intraprendere, ma pure si proscriberebbe ai ricorrenti la possibilità di ricorso su degli elementi rilevanti per la loro causa. Appare difatti necessario effettuare, prima dell'eventuale trasferimento verso la Croazia, gli accertamenti medici supplementari sopra indicati, e che dovessero risultare ulteriormente necessari - anche a causa del ricovero in K._____ del ricorrente 1 - onde determinare l'effettiva possibilità di un loro trasferimento verso il succitato Paese, tenendo conto della loro particolare vulnerabilità. Apparterrà in seguito alla SEM di pronunciare una nuova decisione. Se in tale contesto dovesse mantenere la sua decisione di non entrata nel merito e di trasferimento dei ricorrenti verso la Croazia, l'autorità inferiore dovrà motivare la stessa in modo individualizzato sulla liceità del loro trasferimento e sull'inapplicabilità in specie della clausola di sovranità ex art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III concretizzata all'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

E. 10

Alla luce di tutto quanto sopra, si giustifica l'accoglimento del gravame nonché l'annullamento della decisione impugnata, con conseguente rinvio della causa alla SEM per necessario completamento istruttorio (art. 61 cpv. 1 PA), nonché perché la stessa proceda, in termini ragionevoli (art. 29 cpv. 1 Cost.), alla pronuncia di una nuova decisione rispettosa deiconsiderandi della presente sentenza.

E. 11

Con la presente sentenza le misure supercautelari pronunciate il 31 dicembre 2020 sono revocate.

E. 12

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, la domanda tendente alla restituzione dell'effetto sospensivo al gravame è divenuta senza oggetto.

E. 13

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

E. 14

Visto l'esito della procedura, non sono rimosse delle spese processuali (art. 63 cpv. 1 PA). Pertanto l'istanza di assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal versamento delle spese di giustizia, è divenuta senza oggetto. Inoltre, ai sensi dell'art. 111ater LAsi non sono attribuite indennità ripetibili, in quanto i ricorrenti sono assistiti dal rappresentante legale designato dalla SEM a norma dell'art. 102h LAsi.

E. 15

La presente decisione non concerne persone contro le quali è pendente una domanda d'extradizione 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. (dispositivo alla pagina seguente)

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