

BVGer D-7964/2024 vom 18. Februar 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-02-18, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7964_2024

FR: TAF D-7964/2024 du 18 février 2025

IT: TAF D-7964/2024 del 18 febbraio 2025

Regeste

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento (nessuna domanda asilo - art. 31a cpv. 3 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 art. 5, 48 cpv. 1 lett. a-c e 52 cpv. 1 PA. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

E. 2

Di regola, il Tribunale giudica nella composizione di tre giudici (art. 21 cpv. 1 LTAF). In applicazione dell'art. 111a cpv. 1 LAsi, anche in questi casi il Tribunale può rinunciare allo scambio degli scritti, come nella fattispecie.

E. 3

Oggetto del ricorso, nel caso in parola, risulta essere esclusivamente la questione dell'esecuzione dell'allontanamento. Gli insorgenti infatti, nel loro ricorso, non soltanto non sollevano alcun argomento atto a contestare la non entrata nel merito delle loro domande d'asilo ai sensi dell'art. 31a cpv. 3 LAsi in combinato disposto con l'art. 18 LAsi e la pronuncia dell'allontanamento da parte della SEM, bensì contestano esplicitamente la decisione impugnata soltanto in merito all'esecuzione del loro allontanamento verso la Georgia (cfr. ricorso, pag. 2). Fra l'altro si denota come i suddetti punti, non avrebbero comunque potuto dar luogo a contestazione in una procedura ordinaria ricorsuale, in quanto già nella sua sentenza D-1262/2023 del 9 marzo 2023, il Tribunale aveva osservato come tali questioni della decisione del 24 febbraio 2023, non facenti parte dell'oggetto litigioso, erano cresciute in giudicato (cfr. consid. 4, 7.6 e cifra 2 del dispositivo della sentenza D-1262/2023 precisata e supra lett. A.e).

E. 4

In materia di diritto degli stranieri, può essere invocata l'inadeguatezza ai sensi dell'art. 49 PA (cfr. DTAF 2014/26 consid. 5). Il Tribunale non è vincolato né dai motivi addotti (art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2014/1 consid. 2).

E. 5

L'esecuzione dell'allontanamento è regolamentata, per rinvio dell'art. 44 LAsi, dall'art. 83 della legge federale sugli stranieri e la loro integrazione del 16 dicembre 2005 (LStrI, RS 142.20), giusta il quale l'esecuzione dell'allontanamento deve essere ammissibile (art. 83 cpv. 3 LStrI), esigibile (art. 83 cpv. 4 LStrI) e possibile (art. 83 cpv. 2 LStrI). In caso di non adempimento di una di queste condizioni, la SEM dispone l'ammissione provvisoria (art. 83 cpv. 1 LStrI in relazione all'art. 44 LAsi).

E. 6.1

Nella decisione impugnata, la SEM ha innanzitutto concluso che in specie non sarebbe applicabile il principio di non-respingimento ai sensi dell'art. 5 cpv. 1 LAsi e dell'art. 33 della Convenzione sullo statuto dei rifugiati del 28 luglio 1951 (RS 0.142.30). Inoltre non sussisterebbero agli atti, indizi tali da ritenere che un loro rientro in patria li esporrebbe seriamente e concretamente ad una pena o ad un trattamento proscritti dall'art. 3 CEDU. Proseguendo nell'analisi, l'autorità inferiore ha considerato che pure dal profilo dell'esigibilità della misura di allontanamento, non fossero evincibili degli ostacoli dal profilo medico, economico o sociale. Invero essi, per le patologie di cui sarebbero tutt'ora affetti, potrebbero proseguire i trattamenti ed ottenere i farmaci che a loro necessitano anche in Georgia. Altresì, per quanto attiene al finanziamento, in particolare per i trattamenti oncologici e per l'epatite C, gli stessi sarebbero coperti integralmente dal sistema di assistenza sanitaria statale. Peraltro il ricorrente avrebbe allegato di aver sempre ottenuto le cure mediche ed i medicinali a lui necessitanti in patria. Inoltre essi disporrebbero in particolare di esperienze lavorative e, presso la madre della ricorrente, dove avrebbero precedentemente abitato, potranno nuovamente ristabilirsi. Da ultimo, l'esecuzione del loro allontanamento verso il precitato Stato, sarebbe pure possibile.

E. 6.2

Dal canto loro, nel gravame, i ricorrenti avversano le conclusioni della SEM, ritenendo come un loro rientro nel Paese d'origine non avverrebbe dignitosamente. Invero, malgrado alcune cure mediche sarebbero coperte dal sistema sanitario statale georgiano, presentando delle critiche allo stesso - anche con riferimento ad un documento pubblicato dall'(...) ([...]) nel (...) - essi considerano come alcuni trattamenti e farmaci non sarebbero finanziati completamente dal medesimo sistema. Inoltre, alla luce dell'attuale tasso di disoccupazione in Georgia e delle loro condizioni di salute, non potrebbero trovare alcuna attività lavorativa in patria, che permetta loro di sopperire ai propri bisogni e di acquistare i medicinali i cui costi non sarebbero coperti. Peraltro, la madre della ricorrente sarebbe anziana, percepirebbe soltanto la pensione minima ed altresì la sua abitazione verserebbe in condizioni disagiati; conseguentemente, ella non sarebbe in grado né di aiutarli né di ospitarli.

E. 7.1

A norma dell'art. 83 cpv. 3 LStrI, l'esecuzione dell'allontanamento non è ammissibile quando comporterebbe una violazione degli impegni di diritto internazionale pubblico della Svizzera (cfr. per la portata di detta norma la DTAF 2013/27 consid. 8.2 e relativi riferimenti).

E. 7.2

Nel caso in esame, nella misura in cui non si è entrato nel merito delle loro domande d'asilo, i ricorrenti non possono prevalersi del principio del divieto di respingimento ex art. 5 LAsi, in quanto è una disposizione che protegge unicamente le persone alle quali è riconosciuta la qualità di rifugiato. In siffatte circostanze, non v'è neppure motivo di considerare l'esistenza di un rischio personale, concreto e serio per gli insorgenti, di essere esposti, nel loro Paese d'origine, ad un trattamento proibito ai sensi 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 (Conv. tortura, RS 0.105). Anche la situazione generale attuale dei diritti dell'uomo in Georgia non rende l'esecuzione dell'allontanamento degli insorgenti inammissibile.

E. 7.3

In seguito, occorre rammentare che le questioni di natura medica possono avere influssi sull'ammissibilità dell'allontanamento solo in casi straordinari e di estrema gravità, ciò che però, come si vedrà di seguito sotto il profilo dell'esigibilità ai sensi dell'art. 83 cpv. 4 LStrI (cfr. infra consid. 8.3), e seppure la situazione di salute dei ricorrenti sia d'indubbia serietà, non rientra nella restrittiva giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo (di seguito: CorteEDU; cfr. sentenze della CorteEDU N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, n. 26565/05; Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §180-193; confermata con la sentenza Savran contro Danimarca del 7 dicembre 2021, 57467/15, §§121 segg.; cfr. anche la DTAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

E. 7.4

Pertanto, come ritenuto a ragione nel giudizio litigioso, l'esecuzione dell'allontanamento dei ricorrenti non risulta trasgredire alcun obbligo della Svizzera derivante dal diritto internazionale nonché dalla LAsi, ed è quindi da ritenere ammissibile (art. 83 cpv. 3 LStrI in relazione all'art. 44 LAsi).

E. 8.1

Ai sensi dell'art. 83 cpv. 4 LStrI, l'esecuzione dell'allontanamento non è ragionevolmente esigibile qualora, nello Stato d'origine o di provenienza, lo straniero venisse a trovarsi concretamente in pericolo in seguito a situazioni quali guerra, guerra civile, violenza generalizzata o emergenza medica.

E. 8.2

In primo luogo, lo Stato in parola è stato designato dal Consiglio federale quale Stato terzo sicuro ("Safe country") ai sensi dell'art. 6a cpv. 2 lett. a LAsi, ed inserito nella lista dei Paesi verso i quali l'esecuzione dell'allontanamento è di principio ragionevolmente esigibile (cfr. art. 83 cpv. 5 LStrI). La situazione vigente in Georgia - ad eccezione delle regioni secessioniste dell'Abkhazia e dell'Ossezia del sud, dalle quali i ricorrenti non provengono - non è inoltre caratterizzata da guerra, guerra civile o violenza generalizzata che coinvolga l'insieme della popolazione nell'integrità del territorio nazionale. Pertanto, per costante giurisprudenza di questo Tribunale, si deve partire dal principio che un ritorno dei richiedenti l'asilo in Georgia risulta in principio esigibile (cfr. ex multis le sentenze del Tribunale D-5768/2024 del 3 ottobre 2024 consid. 8.2, D-585/2024 del 23 aprile 2024 consid. 7.3.2).

E. 8.3.1

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

E. 8.3.2.1

Nel caso in parola, la ricorrente ha scoperto di soffrire di cancro al seno già in Georgia, dove avrebbe effettuato la mammografia, l'ecografia ed una biopsia. A causa della grave diagnosi, avrebbero deciso con il marito di giungere in Svizzera, con la speranza di una risposta migliore e per ricevere le cure del caso (cfr. n. 40/8, D16, pag. 3; n. 41/9, D7 segg., pag. 2 seg.). Effettivamente, una volta giunta in Svizzera, alla ricorrente è stato diagnosticato un carcinoma duttale invasivo al seno destro (cfr. n. 21/2, 26/2 e 34/2). Dopo gli esami specialistici, ella ha ricevuto e terminato un trattamento chemioterapico (dal [...] al [...]) e subito un intervento di tumorectomia al seno destro il (...). A seguire, ha ricevuto un trattamento di radioterapia al seno destro (dal [...] fino al [...]) e boost sul letto tumorale, nonché una terapia adiuvante di 12 somministrazioni totali (fino a completamento di 18 somministrazioni totali; cfr. n. 90/8); tutti trattamenti che hanno avuto un esito positivo senza presenza di recidive (cfr. n. 42/2, 44/2, 52/4, 53/2, 57/2, 60/2, 61/2, 70/2, 75/19 e 90/8). Invero, nell'ultimo certificato medico dettagliato del 2 ottobre 2024, ottenuto su richiesta dalla SEM (cfr. n. 79/2 e 84/1), si segnala come le condizioni generali della ricorrente sarebbero attualmente buone, con guarigione dopo l'intervento chirurgico al seno destro e che proseguirebbe inoltre con i trattamenti a scopo precauzionale di Lucrin (terapia prevista per 5 anni) e di Exemestane 1 cp die (endocrinoterapia precauzionale per 5 anni). Per la ricorrente dovrebbero essere garantiti per il futuro: la somministrazione di Lucrin 11.25 mg ogni 12 settimane, il prelievo ematico ed una visita oncologica almeno ogni sei mesi, la prosecuzione dell'endocrinoterapia adiuvante con inibitore dell'aromatasi fino a completamento di 5 anni totali di trattamento, un'ecomammografia di controllo almeno una volta all'anno ed una visita di controllo senologica e ginecologica secondo l'indicazione specialistica. La prognosi sarebbe buona, con prevista una guarigione completa (cfr. n. 90/8). A fianco alla diagnosi di carcinoma, alla ricorrente sarebbero state diagnosticate delle iniziali alterazioni spondilosiche multilivello e un'artrosi interapofisaria senza riconoscibili ernie compressive né lesioni ossee focali sospette, come neppure alterazioni di rilievo a

livello del bacino segnalate (cfr. n. 90/8), per le quali però non risulta dagli atti che ella starebbe effettuando un qualsivoglia trattamento o assumendo dei medicinali specifici. Inoltre, nel suo soggiorno in Svizzera, ella ha beneficiato di una consulenza genetica specifica, che ha permesso di evidenziare che non vi sono mutazioni patogeniche, ma con una variante a significato sconosciuto in eterozigosi in MLH1 (cfr. n. 75/19); di una terapia antipertensiva per il riscontro di ipertensione arteriosa (cfr. n. 75/19); nonché di una psicoterapia di sostegno nell'ambito della diagnosi di carcinoma mammario (cfr. n. 36/2) e per finire di cure dentarie (cfr. n. 51/3).

E. 8.3.2.2

Dal canto suo, al ricorrente, una volta giunto in Svizzera, gli sono state riscontrate le seguenti problematiche somatiche: un'ipertensione arteriosa (cfr. n. 13/3, 32/3 e 74/13); un deficit da vitamina B12 e di acido folico (n. 32/3); un'infezione da virus respiratorio sinciziale (cfr. n. 13/3); una lieve steatosi e colecisti alitiasica (cfr. n. 33/2), ed una neuropatia ottica bilaterale di probabile eziologia nutrizionale (cfr. n. 37/3 e 74/13). Problematiche per le quali gli sono state prescritte le terapie medicamentose del caso (cfr. n. 13/3 e 74/13). Dal profilo psichiatrico, è stata invece posta la diagnosi di sindrome da disadattamento, reazione mista ansioso-depressiva (cfr. n. 59/2), con visite psichiatriche e di sostegno psicologico regolari, con pure la prescrizione di medicinali (cfr. n. 35/2, 59/2, 62/2, 74/13 e 91/3). Gli ultimi certificati medici relativi al ricorrente e a disposizione agli atti, hanno evidenziato come egli soffra e sia seguito tutt'ora per la diagnosi di sindrome ansioso-depressiva, per la quale assumerebbe i medicinali: Trittico 150 mg, Quietapine 25 mg e Relaxane; nonché per recente riscontro di una gastrite da H. Pylori - che sarebbe in trattamento per l'eradicazione - e di epatite C cronica, per la quale starebbe aspettando di iniziare una terapia antivirale (cfr. n. 91/3). Il medico generalista, rileva quale trattamento necessario la terapia antivirale, nonché i controlli medici presso l'infettivologa e la psichiatra, con una buona prognosi per il futuro con i trattamenti medici indicati (cfr. n. 91/3). Altresì, dalla documentazione medica annessa al ricorso, si evince come al ricorrente sia stata diagnosticata un'estesa trombosi venosa profonda a carico della vena femorale comune di destra della superficiale tratto prossimale ed anche a carico della poplitea omolaterale (cfr. certificato medico dell'11 dicembre 2024 allegato al ricorso), problematica però per la quale non è stato indicato alcun trattamento che il ricorrente starebbe seguendo attualmente.

E. 8.3.2.3

Alla luce di quanto sopra, considerando con la dovuta attenzione lo stato di salute dei ricorrenti, agli occhi del Tribunale non v'è alcuna ragione di ritenere che le loro problematiche di salute, pur non sminuendole e d'indubbia serietà in particolare per quanto riguarda la ricorrente, siano di una gravità tale da rientrare nella succitata giurisprudenza. Ciò che del resto neppure i ricorrenti pretendono nel loro ricorso. Invero, come a ragione motivato già dettagliatamente dalla SEM nel provvedimento sindacato, al quale si rinvia per ulteriori dettagli (cfr. p.to III, pag. 4 segg. della decisione impugnata) ed onde evitare inutili ripetizioni per quanto non verrà specificato dappresso, in patria possono essere loro assicurati sia le visite mediche sia i trattamenti ed i farmaci che essi necessitano per il prosieguo delle cure delle patologie di cui sono ancora affetti. Come il Tribunale ha già avuto modo di constatare a più riprese, la Georgia dispone difatti di un sistema sanitario che ha subito un'importante ristrutturazione, in questi ultimi anni, ed ha realizzato dei grandi progressi, di modo che il trattamento della maggior parte delle affezioni fisiche e psichiche

è ormai ivi possibile (cfr. sentenze del Tribunale D-5768/2024 del 3 ottobre 2024 consid. 8.4, E-4107/2024 del 20 agosto 2024, pag. 9 con ulteriori rif. cit.). Per quanto attiene più in particolare le patologie di cui soffrono gli insorgenti, occorre osservare come gli esami ed i trattamenti oncologici per la ricorrente possono essere effettuati, in particolare nei centri ospedalieri di C._____, da dove i ricorrenti provengono, e di D._____, città dove la ricorrente ha già vissuto qualche anno in passato e dove risiede la sorella (cfr. n. 41/9, D35, pag. 5 e D55, pag. 6) e già segnalati nella decisione avversata alla quale si rinvia per ulteriori dettagli (cfr. p.to III, pag. 5). Anche i farmaci di cui ella necessita ancora, sono disponibili in Georgia, anche a C._____, come indicato già nella decisione impugnata (cfr. p.to III, pag. 4 seg.). Pure per le patologie di cui risulta ancora affetto il ricorrente, egli potrà continuare o intraprendere (per quanto attiene al trattamento antivirale per l'epatite C) le cure necessarie in patria, ed ottenere, come tra l'altro già in passato (cfr. n. 40/8, D9, pag. 2 e D38, pag. 5), i medicinali a lui necessitanti. Pertanto, non vi sono indizi, neppure apportati nel ricorso, per ritenere che, in Georgia, essi non potranno beneficiare di una presa in carico adeguata delle loro patologie di cui ancora soffrono, indipendentemente dalle loro risorse finanziarie. In tale ambito, le criticità al sistema sanitario georgiano, mosse in modo del tutto generico nel loro ricorso, non sono atte a modificare il predetto apprezzamento del Tribunale. Al contrario, ulteriore elemento che rafforza lo stesso, è il fatto che i ricorrenti hanno riferito di aver sempre ottenuto, allorché si sarebbero rivolti ai medici, le cure necessarie, ed è soltanto per motivi di costi finanziari elevati per le cure della patologia principale della ricorrente e con la speranza di avere delle cure migliori che essi sarebbero giunti in Svizzera. Elementi però che, come già sopra rammentato, non risultano pertinenti.

E. 8.3.3

Per quanto attiene ai costi dei trattamenti medici e dei farmaci, che i ricorrenti sollevano nel loro ricorso non sarebbero coperti completamente dal sistema assicurativo statale georgiano, e che essi non potrebbero assumersi considerata la loro situazione di salute e del mercato di lavoro in Georgia, occorre considerare quanto segue.

E. 8.3.3.1

Dal 2013, il "Universal Health Care Program" (UHCP), garantisce in Georgia una copertura d'assicurazione malattia gratuita a tutte le persone socialmente vulnerabili o indigenti (cfr. tra le tante le sentenze del Tribunale D-1713/2023 del 5 aprile 2023 consid. 10.2.2 con ulteriori rif. cit.; E-4107/2024 precitata, pag. 10). Dal maggio del 2017, l'UHCP prende in considerazione il salario di ciascuno per determinare l'importo della presa in carico finanziaria. La copertura assicurativa si estende dal 70 al 100% secondo il trattamento in questione. Se non è escluso che i pazienti debbano a volte sostenere il 10% dei costi dei medicinali, tuttavia in caso d'incapacità finanziaria, possono indirizzarsi alla "Referral Service Commission", che in alcuni casi completa le prestazioni erogate dall'UHCP, in particolare per delle famiglie giudicate come vulnerabili (cfr. fra le tante le sentenze del Tribunale D-5768/2024 succitata consid. 8.4, E-4107/2024 precitata, pag. 10 seg.). Per gruppi socialmente vulnerabili esistono, in grandi città, diversi sistemi di supporto informale a titolo gratuito (cfr. sentenza del Tribunale D-585/2024 del 23 aprile 2024 consid. 7.3.5 con ulteriore rif. cit.). V'è inoltre da rimarcare che la decisione del Governo georgiano del 9 agosto 2023 entrata in forza, prevede come l'ormonoterapia, la chemioterapia, la radioterapia ed i medicinali per tutti i pazienti oncologici sono interamente finanziati in tutto il Paese, indipendentemente dal reddito di una persona (cfr. sentenza del Tribunale D-585/2024 precitata consid. 7.3.5; Georgia Today, Georgia's

Healthcare Initiative: Equal Access to Oncological Treatment for All, 20 ottobre 2023, accessibile al link Internet: < <https://georgiatoday.ge/georgias-healthcare-initiative-equal-access-to-oncological-treatment-for-all/> >, consultato il 30 gennaio 2025). Inoltre, il depistaggio, la diagnosi ed il trattamento con gli antiretrovirali dell'epatite C, come pure le cure per la stessa patologia, sono gratuiti (cfr. Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Géorgie: système de santé ed accès aux soins, 31 gennaio 2024, pag. 17).

E. 8.3.3.2

Tornando alla presente disamina, alla luce delle suesposte considerazioni, un programma d'aiuto sociale, per il finanziamento delle cure e dei medicinali necessari ai ricorrenti, esiste in Georgia; cosicché essi potranno condurre una vita dignitosa, al contrario di quanto da loro allegato nel ricorso. Invero, essi potranno senz'altro sollecitare dallo Stato georgiano gli aiuti per la presa a carico medica ed i trattamenti a loro necessari, che non dovessero già essere coperti dall'UHCP. E ciò a maggior ragione, se non dovessero poter riprendere da subito un'attività lavorativa nel Paese d'origine. A tal proposito vi è ancora da osservare che, seppure in Georgia le risorse risultino più limitate rispetto a quanto presente in Svizzera e che in tale Paese il sistema sanitario non offra la stessa qualità come su suolo elvetico, tuttavia tali circostanze non comportano, prese a sé stanti, l'inesigibilità dell'esecuzione dell'allontanamento (cfr. in tal senso anche la sentenza del Tribunale E-1232/2019 del 22 marzo 2019 consid. 6.4.3). Sotto tale profilo, appartiene poi agli insorgenti di indirizzarsi prioritariamente ai programmi sociali e di salute disponibili nel loro Stato d'origine, prima di appellarsi alla tradizione umanitaria svizzera in materia di cure (cfr. sentenza del Tribunale E-3753/2022 del 25 gennaio 2023 consid. 4.5.3 con rif. cit.). A tal proposito, la ricorrente ha difatti affermato di non essersi mai neppure informata riguardo agli aiuti statali che avrebbe potuto ottenere per la copertura dei costi dei trattamenti medici (cfr. n. 41/9, D14 seg., pag. 3), e le cure mediche così come i farmaci che a loro servivano, sarebbero sempre riusciti a reperirli così come a finanziarli (cfr. n. 40/8, D9, pag. 2 e D38, pag. 5; n. 41/9, D11 segg., pag. 2 seg.; D29 seg., pag. 4 seg. e D70, pag. 8). In tale frangente vi è da rilevare come la ricorrente, (...), fino all'espatrio avrebbe lavorato quale (...) nella città di C._____ guadagnando circa (...), ed il marito invece avrebbe effettuato dei lavori (...) presso (...), per il quale egli sarebbe stato retribuito economicamente (cfr. n. 40/8, D35 segg., pag. 5; 41/9, D36 segg., pag. 5 e D46 segg., pag. 6). Sarebbero inoltre riusciti a giungere in Svizzera con i loro mezzi ed a versare l'anticipo spese richiesto dal Tribunale. Pertanto è ragionevole ritenere come gli interessati avrebbero avuto i mezzi per finanziare i trattamenti necessitanti alla ricorrente in quel momento in Georgia, nonché grazie alle conoscenze in materia (...) di quest'ultima anche di reperire senza particolari difficoltà i medicinali a lei necessitanti o la copertura dei costi per le cure mediche non coperte dal sistema assicurativo statale. In realtà essi, come da loro stesso peraltro allegato indirettamente, sono giunti in Svizzera principalmente poiché diffidenti del sistema di salute del loro paese, rispettivamente con lo scopo di ricevere delle cure di migliore qualità. Elementi che, come già sopra enucleato (cfr. consid. 8.3.1), non risultano essere pertinenti. In particolare la ricorrente, ha tuttavia potuto beneficiare su suolo elvetico di cure specialistiche per più di due anni, attualmente presentando un quadro di guarigione completa del cancro al seno di cui era affetta in precedenza, i cui trattamenti precauzionali potranno essere proseguiti anche in Georgia, come già sopra visto. Pur non essendo decisivo, vi è comunque da aggiungere che i ricorrenti potranno costituirsi una riserva di medicinali prima della partenza dalla Svizzera e, se ciò si avverasse necessario, presentare alla SEM, in esito alla presente procedura ricorsuale, una domanda di aiuto al

ritorno ai sensi dell'art. 93 LAsi, ed in particolare un aiuto individuale al ritorno come previsto al cpv. 1 lett. d della predetta disposizione e all'art. 75 dell'ordinanza 2 sull'asilo relativa alle questioni finanziarie dell'11 agosto 1999 (OAsi 2, RS 142.312), in vista di ottenere una presa a carico delle cure mediche indispensabili per un periodo di tempo adeguato. Tale aiuto, dovrebbe in particolare lasciare il tempo ai ricorrenti di intraprendere i passi necessari presso i servizi sociali georgiani, per ottenere, se del caso, il sostegno finanziario per le cure mediche ed i medicinali che non fossero già coperti dall'UHCP e per attivare anche il sostegno sociale per l'aiuto finanziario, per assicurare il loro minimo vitale.

E. 8.4

Altresì, i ricorrenti in patria, a differenza di quanto da loro motivato nel ricorso, dispongono non soltanto della presenza della madre della ricorrente, a C._____, presso la quale avrebbero in passato già vissuto e che avrebbe anche parzialmente partecipato con la sua pensione al loro fabbisogno (cfr. n. 41/9, D41 segg., pag. 5 seg.), bensì pure della madre del ricorrente, che si trova a C._____ e che si mantiene con la pensione (cfr. n. 40/8, D43 segg., pag. 6), e della sorella della ricorrente che abita invece a D._____ (cfr. n. 41/9, D55, pag. 6). Sorella con la quale la ricorrente è rimasta in contatto (cfr. n. 41/9, D56 seg., pag. 6). Pertanto, anche fosse conforme alla realtà, che l'abitazione della madre della ricorrente si troverebbe ora in condizioni insalubri, essi potranno all'occorrenza pure rivolgersi agli altri parenti di cui dispongono nel Paese d'origine, che li potranno sostenere per i loro bisogni vitali. Altresì, la sorella della ricorrente, che vive a D._____, potrà senz'altro ospitarli nel caso in cui essi dovessero recarsi in tale città per delle visite mediche. Al contrario poi di quanto indicato dai ricorrenti nel loro gravame, non è stata certificata alcuna inabilità lavorativa per entrambi, ed allo stato attuale del loro stato di salute, si può senz'altro pretendere che essi compiano degli sforzi per reintegrarsi nel tessuto sociale e lavorativo del loro Paese, anche viste le loro conoscenze e le loro pregresse attività lavorative (cfr. supra consid. 8.3.3.2).

E. 8.5

Su tali presupposti, l'esecuzione dell'allontanamento dei ricorrenti, risulta pure essere ragionevolmente esigibile (art. 83 cpv. 4 LStrI in relazione all'art. 44 LAsi).

E. 9

In ultima analisi, nemmeno risultano esserci degli impedimenti sotto il profilo della possibilità dell'esecuzione dell'allontanamento, in quanto i ricorrenti dispongono di passaporti e di carte d'identità tutt'ora valide (cfr. mezzi di prova negli atti elettronici della SEM n. 1/2-4/3) e potranno procurarsi ogni ulteriore documento indispensabile al rimpatrio, usando della necessaria diligenza (art. 8 cpv. 4 LAsi; cfr. DTAF 2008/34 consid. 12).

E. 10

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

E. 11

Visto l'esito della procedura, le spese processuali di CHF 750.-, che seguono la soccombenza, sono poste 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]), e sono prelevate sull'anticipo spese di medesimo importo versato dai ricorrenti il 20 gennaio 2025.

E. 12

La presente decisione non può essere impugnata con ricorso di diritto pubblico dinanzi al Tribunale federale (art. 83 lett. d cifra 1 LTF) ed è quindi definitiva. (dispositivo alla pagina seguente)

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