

PROTOCOLLO DI INTESA

PER L'ACCERTAMENTO DELL'ETA'

DEI MINORI MIGRANTI NON ACCOMPAGNATI DEL COMUNE DI NAPOLI NELL'AMBITO DEI PROCEDIMENTI CIVILI E PENALI

I minori stranieri non accompagnati si trovano molto spesso sul territorio nazionale privi di documenti di identità che ne accertino con sicurezza l'età. Nel contempo, gli stessi minori versano in una condizione di forte vulnerabilità che deve trovare una adeguata risposta nella più favorevole normativa a loro riservata dall'ordinamento giuridico italiano, in ossequio alle direttive contenute nella Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata dall'ONU il 20 novembre 1989 e ratificata in Italia con L. 27/05/1991, n°176.

Il minore, in quanto tale e senza distinzione di nazionalità, infatti, è destinatario di una complessa serie di norme di protezione, che ne garantiscono il diritto a non essere espulso, a non essere trattenuto nei centri di identificazione ed espulsione, ad essere sempre coadiuvato e supportato da una adeguata figura adulta, ad ottenere un permesso di soggiorno, ad accedere al sistema sanitario e scolastico e ad altre forme di tutela, così come previsto dall'art. 19 e seguenti e dagli artt. 31 - 32 del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (T.U. Immigrazione).

Allo stesso modo, il sistema penale italiano riserva a tutti i minori indiziati di reato un trattamento differente e più favorevole rispetto a quello previsto per gli adulti che, nel caso di accertamento della penale responsabilità, sia finalizzato, non soltanto alla punizione, quanto soprattutto al reinserimento sociale.

Nasce dunque la necessità di determinare, con un ragionevole margine di certezza, l'età dei giovani migranti non accompagnati presenti sul territorio italiano, allorquando le Forze dell'Ordine o l'Autorità Giudiziaria nutrono fondati dubbi sulla dichiarazione di minore età proveniente dal cittadino straniero privo di documenti di identità, poiché se il minore viene erroneamente

identificato come maggiorenne, può andare incontro a provvedimenti gravemente lesivi dei suoi diritti (quali l'espulsione, il respingimento o il trattenimento in un Centro di Identificazione ed Espulsione, ecc.).

Di contro, non esiste scientificamente alcun metodo infallibile per operare l'accertamento dell'età, poiché può accadere che il margine di errore comprenda al suo interno sia la minore che la maggiore età.

In un quadro così incerto diviene ancor più necessario assicurarsi che le attività di accertamento dell'età vengano poste in essere esclusivamente da strutture pubbliche, che assicurino l'uso di tecniche e di metodologie il più possibile rispettose delle attuali conoscenze scientifiche e che contemporaneamente tutelino i diritti dei minori, considerando che in caso di dubbio o di incertezza nella definizione dell'età va ritenuta come *minore* l'età del giovane, al fine di consentirgli di accedere al sistema di protezione e tutela previsto dalla normativa vigente nei confronti dei minorenni (così come prescritto dall'art. 8, c. 2 del D.P.R. 22/09/1998, n. 448 che stabilisce la presunzione della minore età in caso di dubbio della perizia, al quale ha fatto eco la Circolare del Ministero dell'Interno del 9 luglio 2007¹).

A tale scopo, i soggetti sottoscrittori del presente protocollo, sul tema dell'accertamento dell'età dei minori migranti non accompagnati relativi al territorio del comune di Napoli, convengono quanto segue:

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (A.O.R.N.) Santobono Pausilipon, referente pediatrico cittadino per l'espletamento dell'esame teso all'accertamento dell'età, si impegna a:

¹ La Circolare del Ministero dell'Interno del 9 luglio 2007, avente per oggetto "Identificazione di migranti minorenni", richiama, tra gli altri, il punto 31 del Commento Generale del Comitato sui diritti dell'infanzia dell'Unicef n.6 del 03/06/2005 alla Convenzione di New York sull'infanzia del 1989 dove si raccomanda, nei casi incerti, di "accordare comunque alla persona il beneficio del dubbio, trattandola come fosse un bambino".

1. Effettuare tale esame con le tecniche mediche interdisciplinari specificamente indicate nel c.d. Protocollo Ascone², che prevede accertamenti radiografici e visite auxologiche (Allegato 1) e, in ogni caso, senza ricorrere ad alcun esame radiologico per le donne per le quali vi sia fondato motivo di supporre che possano trovarsi in stato di gravidanza;
2. Per i tutti i minori stranieri, sia di area amministrativa che di area penale, privi di riferimenti familiari che possano esercitare la potestà genitoriale, ai fini della sottoscrizione del necessario consenso informato, per assicurare la massima tutela di questi ultimi, l'A.O.R.N. contatterà immediatamente un mediatore culturale, che avrà il compito di fornire tutte le informazioni necessarie al minore, e il legale rappresentante del minore³, per la raccolta del consenso informato del minore stesso;
3. Per i casi di area penale, effettuare la valutazione nell'immediato, mediante il solo esame radiografico del polso, anche senza osservare le procedure descritte al punto 1 e comunicare alla P.G., al minore e al suo difensore, l'esito dell'esame. Contestualmente, l'A.O.R.N., ove sussistano dubbi sull'età accertata, fissa un nuovo appuntamento nelle successive 72 ore per procedere a una valutazione più approfondita, il cui esito è da considerarsi prevalente rispetto al primo fornito;
4. Svolgere ogni esame alla presenza del mediatore culturale e del legale rappresentante del minore, in modo da raccogliere il consenso informato del minore in merito all'espletamento degli esami radiologici;
5. Comunicare il risultato della valutazione dell'accertamento per iscritto all'istituzione richiedente, all'interessato, al suo rappresentante legale e al difensore.

² Alla luce delle indicazioni del Consiglio Superiore della Sanità (trasmesse nella seduta del 25 febbraio 2009) così come approvate dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e trasfuse nel c.d. *Protocollo Ascone* (Allegato al presente protocollo)

³ Il legale rappresentante del minore è: il rappresentante legale della struttura ove il minore sia stato collocato ai sensi dell'art. 403 c.c., o suo delegato secondo normativa vigente in materia, ovvero il rappresentante legale della struttura (CPA o IPM), o suo delegato secondo normativa vigente in materia, ove sia stato ristretto il minore in stato di fermo, arresto o accompagnamento ovvero il tutore eventualmente nominato.

L'Autorità di Polizia Giudiziaria del territorio napoletano (Questura di Napoli, Comando provinciale Carabinieri di Napoli, Comando provinciale Guardia di Finanza di Napoli, Polizia Municipale di Napoli) si impegna a:

1. Riservare al cittadino straniero, per tutta la durata della procedura, il trattamento sancito per i minori;
2. Procedere all'accertamento dell'età del presunto minore rivolgendosi all'A.O.R.N. Santobono Pausillipon di Napoli.

Le Procure di Napoli (presso il Tribunale e presso il Tribunale Minorenni), per quanto di rispettiva competenza, si impegnano a:

1. Riservare al cittadino straniero, per tutta la durata della procedura, il trattamento sancito per i minori;
2. Procedere all'accertamento dell'età del presunto minore rivolgendosi - di regola - all'A.O.R.N. Santobono Pausillipon di Napoli;

Il Comune di Napoli, per il tramite del Servizio Politiche per Minori, Infanzia e Adolescenza, si impegna:

- Al pronto reperimento di una struttura di accoglienza presso cui collocare i minori, impartendo precise disposizioni in ordine al pronto intervento del legale rappresentante della struttura presso l'A.O.R.N. Santobono per l'esercizio dei poteri tutori.

La Cooperativa Sociale Dedalus si impegna a:

1. Fornire una tempestiva attività di mediazione linguistico-culturale su richiesta dell'A.O.R.N. per le principali lingue di interesse;
2. Essere reperibile telefonicamente nell'arco dell'intera giornata ed anche nei giorni festivi, per recarsi nella struttura sanitaria nel più breve tempo possibile dalla richiesta;

3. Fornire gratuitamente la disponibilità di mediatori culturali esperti in ambito di minori, di lingua inglese, francese, araba, russa, rumena, cinese e tutte le altre lingue in disponibilità degli operatori della Dedalus;
4. Fornire gratuitamente eventuali consulenze giuridiche sul tema dell'accertamento dell'età richieste dagli altri firmatari.

L'Associazione Bacchetta Magica si impegna a:

- Fornire gratuitamente, se richiesta, negli stessi casi e con la stessa tempistica, la disponibilità di soggetti idonei a fornire ogni assistenza legale alle persone soggette ad accertamento dell'età.

Il presente protocollo, sorto con lo scopo di sperimentare una pratica di collaborazione interistituzionale in favore dei minori migranti non accompagnati presenti sul territorio del Comune di Napoli, ha visto il contributo di altri soggetti coinvolti nell'attività preparatoria e di redazione dello stesso (Unicef Campania e Croce Rossa della Campania). Costoro, insieme ad eventuali altri soggetti che potranno essere coinvolti in futuro, contribuiranno al consolidamento, alla riuscita e al sostegno delle procedure in esso contenute mediante un'azione di divulgazione, di diffusione e di promozione verso i territori e le istituzioni.

Il *"Protocollo d'intesa sull'accertamento dell'età dei minori migranti non accompagnati del Comune di Napoli nell'ambito dei procedimenti civili e penali"* entrerà in vigore dopo il sessantesimo giorno successivo dalla data di sottoscrizione, onde consentire ai firmatari la diffusione nell'ambito dei propri settori di competenza.

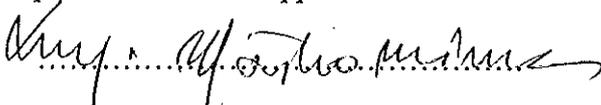
Il presente Protocollo verrà monitorato periodicamente dai soggetti firmatari al fine di apportare i necessari aggiustamenti e correttivi che emergeranno nel corso della sua applicazione: a tal fine i sottoscrittori del Protocollo si riuniranno con cadenza semestrale su invito del CGM della Campania.

Napoli, 13 Novembre 2013

I firmatari

Per la Procura Generale della Repubblica presso la Corte d'appello del Tribunale di Napoli

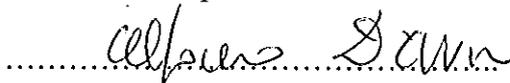
✱ Dott. Vittorio Martusciello



DELEGATO

Per la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Napoli

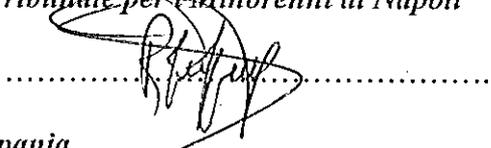
Dott. Giovanni Colangelo



DELEGATO

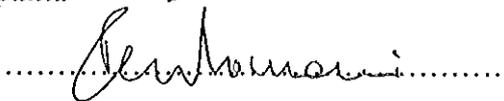
Per la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Napoli

Dott. Roberto Gentile



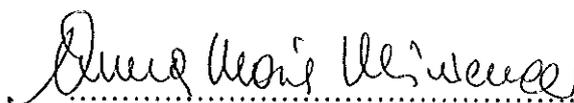
Per il Centro Giustizia Minorile della Campania

Dott. Giuseppe Centomani



Per l'A.O.R.N. Santobono Pausilipon

Dott.ssa Anna Maria Minicucci



Per la Questura di Napoli

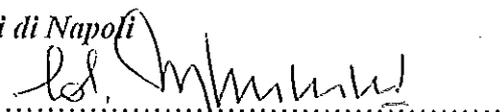
Dott. Luigi Merolla



DELEGATO

Per il Comando provinciale dei Carabinieri di Napoli

Col. t. ISSMI Marco Minicucci



Per il Comando provinciale della Guardia di Finanza di Napoli

Generale B. Salvatore Tatta



Per il Comune di Napoli

On Luigi De Magistris



DELEGATO

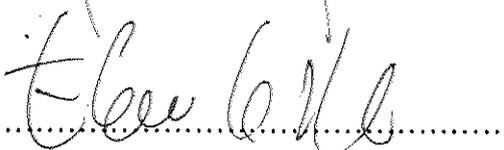
Per la Polizia Municipale di Napoli

Dott. Attilio Auricchio



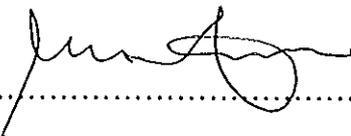
Per la Cooperativa sociale Dedalus

Dott.ssa Elena de Filippo



Per *l'Associazione La Bacchetta magica*

Avv. Mario Covelli



.....

Per *la Croce Rossa Italiana – Comitato Regionale della Campania*

Avv. Stefania Pisciotta



.....

Per *l'Unicef Campania*

Dott.ssa Margherita Dini Ciacci



.....



*Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali*
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E COMUNICAZIONE
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Ufficio X
dell'ex Ministero della Salute

Roma,

Al Prefetto MARIO CICLOSI
Direzione Generale per le Politiche
dell'Immigrazione e dell'Asilo
Ministero dell'Interno
Piazza del Viminale n. 1
00184 Roma

O g g e t t o: Procedura di identificazione dei minori non accompagnati.

La Conferenza di Servizi sulla "*Procedura di identificazione dei minori stranieri non accompagnati e di accertamento della minore età*", indetta da Codesto Ministero, in data 15 maggio 2008, aveva evidenziato la necessità di definire un protocollo sanitario uniforme sul territorio nazionale per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati, in relazione a casi molto spesso dubbi nei quali diviene incerta la determinazione della maggiore o minore età, con conseguenze lesive dei diritti del minore.

Per la definizione del suddetto protocollo la Conferenza di Servizi decideva per la costituzione, presso il Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, di un Gruppo Tecnico interistituzionale e multidisciplinare.

Il Gruppo Tecnico ha quindi elaborato una bozza di protocollo che è stato poi sottoposto alla valutazione e parere del Consiglio Superiore di Sanità.

Da quanto proposto dal Gruppo Tecnico nonché dalle valutazioni del Consiglio Superiore di Sanità è stato redatto il *Protocollo per l'accertamento dell'età dei minori secondo il modello dell'Approccio multidimensionale* che si allega.

Il Direttore Generale
Dott. Fabrizio Oleari

Il Direttore dell'Ufficio X
Dott. Giovan Battista Ascione

Determinazione dell'età nei minori non accompagnati

La stima dell'età biologica viene genericamente definita dal grado di senescenza delle funzioni fisiologiche, biochimiche, sensoriali e psicologiche dell'individuo, il cui fine ultimo è di garantire la maggiore corrispondenza possibile tra età biologica ed età cronologica. Non si tratta comunque di una scienza esatta e bisogna accettare un margine di errore destinato a ridursi progressivamente con l'approfondimento degli studi e delle conoscenze.

L'approccio ai sistemi ed alle linee guida di buona pratica per la determinazione dell'età è il risultato di una combinazione di informazioni riguardanti storia personale, misure antropometriche, parametri auxologici e documentazione iconografica con tecniche di diagnostica per immagini. L'enorme disomogeneità di tali approcci è espressione dell'assenza, allo stato attuale delle conoscenze, di un singolo metodo in grado di stimare con esattezza assoluta l'età cronologica di un individuo.

Tra i numerosi metodi utilizzati, quelli più consolidati e per i quali, quindi, vi è più letteratura scientifica con le relative casistiche a disposizione, sono le tecniche di diagnostica per immagini e fra queste le indagini radiografiche sono quelle maggiormente utilizzate nei Paesi europei, come dimostrato dai dati ottenuti analizzando il questionario del programma europeo "SCEP — Separated Children in Europe Programme".

Dette indagini consentono di collocare l'età dell'individuo in esame entro un range, la cui ampiezza è inevitabilmente determinata da un certo errore intrinseco dello strumento di misurazione e di chi lo utilizza nonché dalla variabilità intrinseca del soggetto. Ciò porta inevitabilmente a dover affrontare casi dubbi, in cui non è possibile dirimere con certezza fra la maggiore e la minore età.

Tuttavia, la finalità da perseguire deve essere il maggiore interesse della persona minore, pur nel rispetto di eventuali esigenze di giustizia.

Va considerato che:

- la rappresentanza legale del minore è attribuita ad entrambi i genitori, che la esercitano di solito congiuntamente, ad eccezione degli atti di ordinaria amministrazione che possono essere decisi anche da uno solo dei genitori. Nel caso di specie si tratta di minori non accompagnati, i cui genitori/rappresentanti legali sono irreperibili e l'accertamento deve essere eseguito solo su richiesta dell'Autorità giudiziaria, nel rispetto del diritto ad una informazione chiara, esaustiva e parametrata alle capacità di comprensione del soggetto (elemento, questo, consolidato da costante giurisprudenza e presupposto di validità del consenso);
- quando sia motivata da esigenze di giustizia, la circostanza ricade nelle attività di indagine della polizia giudiziaria (P.G.), finalizzate all'identificazione del presunto autore del reato, laddove - al secondo comma dell'art. 349 c.p.p. — viene data facoltà, ove occorra di eseguire "altri accertamenti", tra i quali rientrano quelli di natura radiologica, per la cui esecuzione, trattandosi di atti che richiedono specifiche competenze tecniche, la P.G. può avvalersi, ai sensi del quarto comma dell'art. 348 del c.p.p. di persone idonee (quali, nello specifico, gli operatori sanitari), che non possono rifiutare la propria opera;

- il D.L.vo 187/2000 contempla espressamente:
 - art. 1 - Campo d'applicazione. lettera e), la "esposizione di persone nell'ambito di procedure medico-legali";
 - art. 2 - Definizioni, ove si intendono per: "s) procedure medico-legali: procedimenti effettuati a fini assicurativi o legali, anche senza indicazione clinica";
 - art. 3 - Principio di giustificazione, "7. Le esposizioni di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), che non presentano un beneficio diretto per la salute delle persone esposte, devono essere giustificate in modo particolare e devono essere effettuate secondo le indicazioni di cui all'articolo 4, comma 6 ("Particolare attenzione deve essere posta a che la dose derivante da esposizione medico-legale di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), sia mantenuta al livello basso ragionevolmente ottenibile");
 - art. 5 — Responsabilità, "4. Le procedure da seguire nel caso di esami medico-legali sono quelle previste nell'ambito della disciplina vigente in materia";

Le indagini radiografiche si possano pertanto considerare sufficientemente "giustificate", come richiesto dalla normativa in vigore e, relativamente ad altre metodiche non invasive, non si rinvengono studi sufficienti a suffragare la loro assoluta attendibilità, pur avendo alcune mostrato una parziale utilità, ma risultando utilizzabili per lo più come strumenti per ottenere dati aggiuntivi;

Riguardo all'invasività e alla pericolosità dell'indagine radiologica del distretto polso-mano, si fa rilevare come la dose efficace mediamente prevista sia pari a circa 0,01 mSv, vale a dire quella che si assorbe con la semplice esposizione naturale al sole nell'arco temporale di circa 1,5 giorni.

L'esame radiologico del distretto polso-mano presenta quindi, in concreto, rischi estremamente limitati: sono, infatti, utilizzate dosi molto basse, con irradiazione di un distretto corporeo assai limitato, potendo essere svolto in sicurezza mediante l'utilizzo di idonei presidi di schermatura atti a proteggere gli altri distretti corporei sede di organi e/o tessuti 'maggiormente sensibili ed i vantaggi in termini di facile fruibilità, di semplice e rapida esecuzione, nonché di costi contenuti sono apprezzabili;

Un altro punto riguarda il fatto che, trattandosi di minori stranieri, ai fini di un approccio relazionale, è determinante la figura del mediatore culturale e, pertanto, per il ruolo specifico di competenza, non dovrà essere un mero interprete linguistico, ma un importante elemento di relazione bidirezionale tra i minori e il personale dedicato all'accertamento dell'età e alle fasi successive. Va detto che questa figura, non ancora pienamente riconosciuta da molte Regioni, emerge da percorsi formativi incerti, eterogenei, nella maggior parte dei casi non regolamentati. Anche a livello di formazione universitaria, i corsi di laurea strutturati da otto Università e i Master organizzati da due Università hanno percorsi formativi estremamente eterogenei;

Considerato quindi che:

- Dall'esame di una notevole mole di lavori scientifici, anche molto recenti, emerge che la radiografia del distretto polso-mano debba essere considerata "a invasività minima" e pur valutando il grado di variabilità dei risultati ottenibili con tale indagine, essa sia da ritenere ancora la metodica più attendibile rispetto ad altre non invasive e, quindi, ad oggi, essa non sia escludibile dall'accertamento multidimensionale in quanto per le indagini non invasive non

sono ancora disponibili sufficienti evidenze scientifiche atte a suffragarne un'adeguata attendibilità, riproducibilità e sicurezza;

- Sempre dai numerosi e recenti dati di letteratura emerge come il metodo di analisi dell'Rx mano-polso che presenta minor variabilità sia il *Tanner-Whitehouse 3 (TW3)*, il quale però richiede un tempo di esposizione superiore al metodo Greulich-Pyle anche per operatori esperti. Recentemente, nuovi sistemi di automatizzazione delle letture delle immagini hanno consentito di ridurre sensibilmente il grado di variabilità inter-osservatore e rappresentano una promettente opportunità da considerare per aggiornamenti futuri del protocollo multidisciplinare di valutazione.

In generale, risulta fondamentale il grado di esperienza degli operatori che conducono la lettura dei dati di *imaging* e formulano una stima dell'età, e sarebbe opportuno che tali indagini venissero condotte in centri di riferimento accreditati e selezionati per *expertise*.

Le variabili individuali quali la razza, l'alimentazione, il livello socio-economico e l'eventuale presenza di patologie sullo sviluppo osseo sono oggetto di intenso dibattito nella comunità scientifica, e sembrano influenzare in misura significativa l'outcome della valutazione; gli operatori devono, quindi, prendere attentamente in considerazione tutti questi aspetti, in particolar modo l'etnia dei soggetti da valutare;

- La maggioranza dei Paesi ha già individuato un protocollo multidimensionale e tale protocollo, oltre agli elementi clinici emergenti dalla valutazione dei principali parametri auxologici, considera imprescindibile il risultato di una rilevazione radiologica, (Rx mano-polso e/o ortopantomografia), garantendo, nei casi incerti, il beneficio del dubbio e, in ogni caso esaminato, il consenso del probando all'esecuzione degli accertamenti.

Da quanto su esposto si riporta il seguente protocollo per l'accertamento dell'età dei minori secondo il modello dell' "Approccio multidimensionale".

1. La valutazione integrata dei dati risultanti dalla rilevazione radiologica del grado di maturazione ossea del distretto polso-mano e dall'esame fisico (misurazioni antropometriche, ispezione dei segni di maturazione sessuale, con identificazione degli eventuali disturbi dello sviluppo, definizione dello stadio di dentizione), svolto da un pediatra, è da ritenersi, allo stato attuale, il protocollo multidisciplinare maggiormente attendibile per identificare la presunta età anagrafica del soggetto esaminato.

Questo anche ai fini della tempistica dettata da eventuali esigenze di giustizia, allo scopo di garantire, nel minor tempo possibile, la messa in opera di misure atte a fornire la tutela del minore quale bene primario da proteggere.

Nel percorso di accertamento assume quindi un ruolo fondamentale la *visita pediatrica* nel corso della quale, presente un traduttore/mediatore culturale, nel rispetto del presunto minore, devono venire rilevati tutti quei parametri utili a fornire indicazioni sull'età, avendo cura di utilizzare le tabelle auxologiche dei diversi Paesi o, in alternativa, quelle dei Paesi più prossimi. Inoltre, il pediatra, a completamento della valutazione, con le dovute cautele per la sensibilità del presunto minore, potrà anche effettuare una valutazione dello sviluppo puberale, secondo lo staging definito nelle tavole di Tanner.

2. Con l'età cronologica dovrà essere sempre indicato il margine di errore e, nel dubbio di attribuzione dell'età cronologica deve essere applicato il principio della presunzione

della minore età, come previsto dalla normativa nazionale e dai principi di diritto sanciti a livello internazionale.

Una volta attribuita l'età questo dato, al fine di evitare di dover ripetere la procedura in eventuali occasioni successive, deve affluire nella stessa banca dati cui confluiscono i dati della identificazione.

3. Nel percorso di accertamento va previsto l'inserimento di un colloquio da svolgersi con il presunto minore, elemento che rientra nel principio di partecipazione e rispetto per l'opinione del minore (art. 12 della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza siglata nel 1989, che sancisce il diritto di bambine, bambini, ragazze e ragazzi, di essere ascoltati e che la loro opinione sia presa in debita considerazione).

4. Relativamente a "*il ricorso, in via prioritaria, a strutture sanitarie pubbliche dotate di reparti pediatrici*" (circolare del Ministero dell'Interno del 9 luglio 2007), è necessario che le strutture individuate per effettuare tali valutazioni siano dotate di personale in possesso di competenze mediche, radiologiche, pediatriche, neuropsichiatriche e psicologiche adeguate allo scopo ovvero di personale sanitario debitamente formato, in maniera da garantire la minore variabilità possibile del giudizio espresso, nel rispetto delle migliori garanzie per il minore e per il perseguimento dei fini di giustizia.

E' compito delle Regioni individuare la/le strutture di riferimento che presentino le caratteristiche organizzative e le professionalità necessarie all'espletamento della procedura per l'accertamento dell'età dei minori non accompagnati.

Le Regioni, in ciò, devono tener conto delle esigenze rappresentate dal Dipartimento per la Giustizia Minorile, attraverso un confronto con i Direttori dei centri per la Giustizia Minorile istituzionalmente competenti per territorio, al fine di garantire l'accertamento dell'età dei minori entrati nel circuito penale.

5. Ai professionisti incaricati del percorso dovrà essere garantita un'apposita preparazione e l'aggiornamento continuo.

6. La valutazione psicologica del presunto minore, al momento, trova una più adeguata collocazione all'interno delle azioni finalizzate alla sua tutela, posto che essa deve essere condotta da personale altamente specializzato e specificamente formato.

7. Per il rapido progresso nelle tecniche di accertamento, si provveda all'aggiornamento, almeno ogni tre anni, dei contenuti del protocollo per l'accertamento dell'età dei minori secondo il modello di "Approccio multidimensionale".

Nell'applicazione del protocollo si auspica infine che

- Ai fini dell'individuazione delle strutture nelle quali prevedere la presenza delle competenze professionali appena specificate, nel rispetto di ineludibili esigenze di razionalizzazione delle risorse e di contenimento della spesa pubblica, siano contestualmente utilizzati:
 - criteri di natura amministrativa (ad es. il livello provinciale);
 - criteri connessi alle effettive esigenze territoriali di rilevanza della problematica.

- Sia attivato un gruppo di lavoro interistituzionale che individui gli Enti che possono organizzare corsi formativi per mediatori culturali, definisca i contenuti essenziali del percorso formativo (sia teorico che pratico), la durata del percorso, i requisiti d'accesso, il tipo di certificazione rilasciabile, elaborando una proposta da recepire con conseguente, apposito atto legislativo.
- La collettività scientifica voglia contribuire con opportuni progetti di ricerca ad elaborare dei percorsi di valutazione dell'età dei minori che siano più precisi degli attuali e ugualmente rispettosi della loro salute fisico-psichica.