

SENATO DELLA REPUBBLICA

XIX LEGISLATURA

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa della Senatrice MALPEZZI

Disposizioni per la regolamentazione dell'esposizione ai dispositivi digitali nei bambini e nelle bambine da zero a tre anni a tutela del loro sviluppo neuro cognitiva, fisico e relazionale e per la promozione di un graduale accesso al loro utilizzo durante la minore età

ONOREVOLI SENATORI – La prima infanzia costituisce un periodo cruciale di rapido sviluppo fisico, neurologico e cognitivo, nonché una fase estremamente delicata, nella quale prendono forma le abitudini e gli stili di vita destinati ad accompagnare la persona lungo il suo percorso di crescita. In questa fase i modelli di riferimento offerti dall'ambiente familiare assumono un peso determinante: è dunque essenziale che, sin dai primi mesi di vita, il bambino riceva stimoli e abbia accesso a quelle opportunità di crescita che la comunità scientifica riconosce come funzionali al conseguimento del benessere e dell'equilibrio indispensabili a uno sviluppo sano.

Di tale esigenza si è fatta interprete, già nel 2019, l'Organizzazione mondiale della sanità, le cui linee guida sull'attività fisica, sulla sedentarietà e sul sonno nei bambini di età inferiore ai cinque anni (Organizzazione mondiale della sanità, *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*) richiamano gli Stati membri all'urgenza di attivarsi con politiche idonee a rispondere ai bisogni di cura, educazione, nutrizione, salute e protezione dei bambini nella fascia da zero a cinque anni. In quel documento l'esposizione dei più piccoli agli schermi è chiaramente indicata come da evitare: per i bambini al di sotto dei due anni di età il tempo trascorso, in condizione di sedentarietà, dinanzi a un dispositivo non è

raccomandato, mentre per quelli di età compresa tra i due e i quattro anni esso non dovrebbe in alcun caso superare un'ora al giorno, fermo restando che una durata inferiore è sempre preferibile.

L'esposizione ai dispositivi digitali nella fascia di età compresa tra zero e tre anni risulta, infatti, potenzialmente dannosa, e un consolidato patrimonio di evidenze scientifiche ne conferma l'impatto sullo sviluppo del bambino.

Uno studio clinico condotto su un campione di ottocentonovantatré bambini di età compresa tra i sei e i ventiquattro mesi ha documentato come, tra coloro che facevano uso di dispositivi multimediali mobili, ogni incremento di trenta minuti nell'utilizzo quotidiano di tali strumenti si associasse a una probabilità più che doppia di ritardo nel linguaggio espressivo (M. van den Heuvel, J. Ma, C. M. Borkhoff et al., *Mobile media device use is associated with expressive language delay in 18-month-old children*, in «Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics», 2019, vol. 40, n. 2, pp. 99-104). Ulteriori studi hanno messo in luce come i bambini, nel primo e nel secondo anno di vita, incontrino difficoltà nel collegare alla realtà le informazioni provenienti dallo schermo, traendo invece beneficio dall'interazione con l'ambiente circostante e dall'esperienza tattile diretta; i medesimi studi rilevano che gli effetti positivi

della fruizione di uno schermo sull'acquisizione del linguaggio non si osservano prima della fine del secondo anno di vita e che un consumo eccessivo di contenuti multimediali incide negativamente sullo sviluppo linguistico, associandosi altresì a difficoltà nella regolazione delle emozioni (F. W. Paulus, E. Möhler, F. Recktenwald, A. Albert, V. Mall, *Electronic media and early childhood: a review*, in «Klinische Pädiatrie», 2021, vol. 233, pp. 157-172). A riprova del ruolo insostituibile dell'interazione umana, inoltre, una ricerca sperimentale ha esposto a una lingua straniera bambini di età compresa tra i dieci e i dodici mesi, di madrelingua inglese: soltanto coloro che erano stati posti in un contesto di reale interazione con adulti hanno appreso i suoni della nuova lingua sino a eguagliare i coetanei madrelingua, mentre quelli esposti ai medesimi contenuti tramite registrazioni audio e video non hanno mostrato alcun apprendimento. Tale differenza dimostra come la dinamica dell'acquisizione linguistica, a questa età, dipenda dall'interazione e non possa essere surrogata dai media elettronici (P. K. Kuhl, F.-M. Tsao, H.-M. Liu, *Foreign-language experience in infancy: effects of short-term exposure and social interaction on phonetic learning*, in «Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America», 2003, vol. 100, n. 15, pp. 9096-9101).

Consapevole delle conseguenze che l'esposizione agli schermi può determinare nei primissimi anni di vita, l'Istituto superiore di sanità monitora costantemente tale indicatore, segnalandone le ricadute sullo sviluppo e ribadendo l'importanza di promuovere una cultura della prevenzione, nella quale i genitori e gli operatori sociosanitari sono chiamati a svolgere un ruolo cruciale, come dimostrano numerosi contributi in materia di esposizione precoce agli schermi pubblicati negli «Annali dell'Istituto Superiore di Sanità».

Sul piano europeo, diversi Stati hanno iniziato ad assumere precise posizioni in materia. La Francia, in particolare, con provvedimento del 27 giugno 2025 ha modificato la propria Carta

nazionale per l'accoglienza della prima infanzia, sostituendo alla previgente formula di mera sconsigliabilità un divieto formale di esporre i bambini di età inferiore ai tre anni agli schermi, e segnatamente a telefoni, tablet, computer e televisori, in ragione dei rischi per il loro sviluppo, e ciò in tutti i contesti di accoglienza, tanto collettivi quanto individuali. In questo quadro, il presente disegno di legge si propone di colmare una lacuna dell'ordinamento a tutela della salute dei più piccoli, con particolare riguardo alla fascia di età compresa tra zero e tre anni; esso intende collocare l'Italia tra i primi Paesi dotati di uno strumento legislativo espressamente volto a contrastare l'esposizione nociva agli schermi nei bambini da zero a tre anni, dando prova di una particolare attenzione al benessere delle persone più piccole.

In ragione della complessità del quadro sin qui descritto, gli interventi recati dal disegno di legge hanno carattere trasversale e mirano, anzitutto, a favorire un cambio di paradigma sul piano culturale. Obiettivo primario del disegno di legge è, quindi, la formazione dei professionisti che quotidianamente operano a contatto con i più piccoli ma anche dei genitori, cui compete il primario dovere di tutelarne la salute. La formazione dei medici, degli educatori, delle ostetriche, degli assistenti sociali e dei genitori non è più procrastinabile e deve entrare a far parte di percorsi obbligatori, riconosciuti e certificati.

In tale scenario, l'intervento del legislatore si configura come un preciso dovere di rilievo costituzionale. L'articolato trova solido ancoraggio nei principi fondamentali della Carta costituzionale: nell'articolo 2, che riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e da cui discende l'esigenza di tutelare la persona di minore età nel momento di massima vulnerabilità; nell'articolo 31, secondo comma, che impegna la Repubblica a proteggere la maternità, l'infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti a ciò necessari; e nell'articolo 32, che tutela la salute quale

fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, qui declinato nella sua dimensione preventiva e di salvaguardia dello sviluppo neurocognitivo, fisico e psicologico delle nuove generazioni.

Coerentemente con tali principi, l'iniziativa persegue un approccio organico, multilivello e di sistema, che non si esaurisce in una dimensione meramente sanzionatoria o proibitiva, ma punta sulla prevenzione, sulla formazione e sulla necessaria alleanza educativa con le famiglie. L'impianto normativo si articola essenzialmente su quattro pilastri.

Il primo attiene alla definizione di standard e di linee guida nazionali: si demanda al Ministero della salute, di concerto con i Ministeri competenti, l'adozione di linee guida nazionali volte a codificare le migliori pratiche in ordine all'esposizione giornaliera massima dei minori e a scongiurare l'uso degli schermi al di sotto dei tre anni di età.

Il secondo concerne il sostegno alla genitorialità e la prevenzione sul territorio: si introduce l'obbligo di inserire appositi moduli informativi nei corsi di preparazione al parto e di accompagnamento alla nascita, valorizzando il ruolo cardine dei pediatri di libera scelta e dei consultori familiari nel contrastare l'impiego dei dispositivi digitali quale strumento di intrattenimento passivo.

Il terzo riguarda la de-digitalizzazione dei servizi per l'infanzia: si sancisce il divieto generale di utilizzo di dispositivi digitali negli asili nido e nei servizi educativi per la fascia da zero a tre anni, orientando i progetti educativi verso il gioco libero, la socializzazione, il movimento e l'interazione analogica.

Il quarto investe la formazione professionale e universitaria: si prevede l'integrazione dei piani di studio delle professioni sanitarie, sociali ed educative, al fine di assicurare competenze omogenee nella sorveglianza territoriale e nell'individuazione precoce dei rischi connessi all'esposizione digitale.

A garanzia dell'efficacia delle disposizioni e della loro costante aderenza all'evoluzione tecnologica e scientifica, la proposta prevede

inoltre l'istituzione di un tavolo tecnico nazionale permanente e l'avvio di sistematiche attività di ricerca e di monitoraggio, con presentazione di una relazione annuale alle Camere.

Investire sui più piccoli significa investire sul futuro di tutti. La costante evoluzione delle tecnologie, che reca con sé innumerevoli progressi, presenta nondimeno rischi che abbiamo il dovere di monitorare e di contrastare, affinché gli adulti di domani non abbiano un giorno a riguardare quale forma di abuso l'inerzia del legislatore di oggi.

* * *

Il disegno di legge si compone di dieci articoli. L'articolo 1 reca le finalità della legge. In particolare, la legge mira a prevenire l'esposizione precoce ai dispositivi digitali nella fascia di età 0-36 mesi, a promuovere un accesso graduale nelle età successive e a sostenere la genitorialità con azioni informative e formative. Il comma 3 precisa, inoltre, che sono fatte salve le competenze regionali e delle province autonome di Trento e Bolzano in materia di servizi educativi per l'infanzia.

L'articolo 2 reca le definizioni. In particolare, la disposizione prevede che: per dispositivo digitale si intende qualunque dispositivo elettronico dotato di schermo (smartphone, tablet, computer e analoghi), connesso o connettibile a una rete di comunicazione elettronica, idoneo alla fruizione di contenuti audiovisivi o interattivi e che consente l'interazione attiva dell'utente. Sono esclusi gli apparecchi radiotelevisivi privi di funzionalità interattive (lettera a); per esposizione precoce, l'utilizzo diretto o la fruizione passiva di un dispositivo digitale da parte del bambino di età inferiore ai 36 mesi (lettera b); per uso appropriato (sempre con riferimento ai dispositivi digitali) l'utilizzo dei dispositivi digitali conforme alle linee guida nazionali di cui all'articolo 3 (lettera c); per servizio educativo digitale, la piattaforma o risorsa digitale, accessibile tramite rete internet,

avente finalità esclusiva o prevalente di apprendimento, formazione o istruzione, caratterizzata da un'organizzazione strutturata dei contenuti finalizzata al raggiungimento di obiettivi pedagogici e dotata di strumenti di interazione tra studente e docente nonché di sistemi di verifica del profitto e di monitoraggio del percorso didattico (lettera d); per esercente la responsabilità genitoriale il soggetto individuato ai sensi degli articoli 316 e seguenti del codice civile (lettera e).

L'articolo 3 prevede l'adozione di Linee guida nazionali per la salute digitale dei bambini e delle bambine. Si prevede che tali Linee guida siano adottate – entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge – con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e con il Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. Le Linee guida, aggiornate con cadenza almeno triennale su proposta del tavolo tecnico di cui all'articolo 8 recano raccomandazioni volte a evitare l'esposizione ai dispositivi digitali per i bambini di età inferiore a trentasei mesi (comma 2, lett. a); forniscono, per le successive fasce d'età fino ai diciotto anni, indicazioni sull'esposizione giornaliera massima e sulle modalità di accompagnamento educativo all'uso consapevole (comma 2, lett. b) e infine individuano le migliori pratiche per la prevenzione e il trattamento dei disturbi connessi all'uso problematico e alla dipendenza dai dispositivi digitali (comma 2, lettera c).

L'articolo 4 disciplina l'informazione e la formazione delle famiglie da parte di consultori familiari, servizi educativi per la prima infanzia, punti nascita ma anche strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, nonché pediatri di libera scelta e medici di medicina generale. In particolare, per quel che riguarda l'informazione diretta alle famiglie, il comma 1 prevede che i consultori familiari, i servizi educativi per la prima infanzia e i punti nascita distribuiscono agli

esercenti la responsabilità genitoriale materiali informativi sui rischi dell'esposizione precoce dei bambini di età inferiore a tre anni ai dispositivi digitali, sui benefici derivanti dalla limitazione del loro utilizzo e sulle raccomandazioni di cui alle linee guida nazionali di cui all'articolo 3. Analoghi obblighi di informazione sono posti in capo a pediatri e medici di medicina generale, i quali – ai sensi del comma 3 – dovranno integrare la propria attività nell'ambito dei bilanci di salute, fornendo specifica consulenza sull'uso dei dispositivi digitali nella fascia di età da zero a tre anni e fornendo altresì ai genitori specifiche informazioni sui rischi dell'esposizione digitale nella fascia di età da zero a tre anni, nonché indicazioni per il contrasto della digitalizzazione precoce sulla base di quanto previsto dalle Linee guida. Si prevede inoltre, al comma 2, una specifica integrazione dei corsi di preparazione al parto e accompagnamento alla nascita con moduli didattici dedicati all'impatto delle tecnologie digitali sui neonati, al fine di fornire ai futuri genitori nella fase prenatale e nella prima fase di vita del neonato le competenze necessarie ad assicurare un ambiente domestico favorevole allo sviluppo analogico e ad evitare l'uso di dispositivi digitali come strumenti di sedazione o intrattenimento passivo. Il comma 4 prevede infine che il Ministero dell'istruzione e del merito, il Ministero della salute e il Ministero per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, nell'ambito delle rispettive competenze, promuovano programmi di educazione all'uso consapevole dei dispositivi digitali destinati agli studenti e alle famiglie, con particolare riferimento alla prevenzione dei disturbi legati alla sovraesposizione al digitale.

L'articolo 5 prevede – al fine di garantire l'omogeneità delle competenze dei professionisti dell'ambito sanitario, educativo e sociale – un'integrazione dei piani di studio universitari e dei programmi di formazione continua per i professionisti della rete perinatale e pediatrica, mediante la previsione di moduli formativi sulla neurobiologia dello sviluppo e sui rischi digitali. In particolare i

moduli dovranno prevedere: per i pediatri l'acquisizione delle competenze in materia di integrazione clinica nei bilanci di salute, necessarie a svolgere i compiti di cui all'articolo 4 (comma 2, lettera a); per le ostetriche, l'acquisizione delle competenze necessarie per la gestione della formazione nei corsi parto e nei punti nascita (comma 2, lettera b); per le educatrici e gli educatori nella fascia di età fino a sei anni, l'acquisizione delle competenze necessarie alla progettazione di percorsi pedagogici privi di schermi (comma 2, lettera c); per gli assistenti sanitari e gli assistenti sociali, l'acquisizione delle competenze necessarie per la sorveglianza territoriale e l'individuazione di situazioni di rischio educativo-digitale (comma 2, lettera d). L'articolo 6 reca disposizioni relative all'uso dei dispositivi digitali nei servizi educativi dell'infanzia. In particolare, al comma 1, lettera a) si vieta l'uso di dispositivi digitali nelle attività educative per i bambini da zero a tre anni, facendo salvi i casi di presenza di esigenze di carattere sanitario o di inclusione, documentate nel progetto educativo individualizzato e salvo il caso che si tratti di dispositivi dedicati a servizi educativi digitali. Al comma 1, lettera b) si prevede invece che nei servizi educativi per l'infanzia si promuova, invece, una progettazione educativa fondata su relazione, gioco libero, movimento e linguaggio. Il comma 2 prevede infine che il personale educativo dei servizi per l'infanzia riceva una formazione specifica e obbligatoria sui rischi dell'esposizione precoce agli schermi nell'ambito dei piani di formazione previsti dall'articolo 6 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, previa intesa in sede di Conferenza unificata.

L'articolo 7 prevede che, in ogni pubblico esercizio che ospiti abitualmente, per la natura dell'attività o del servizio prestato, minori di età inferiore a tre anni, sia esposto materiale informativo sui rischi dell'esposizione precoce ai dispositivi digitali.

L'articolo 8 istituisce presso il Ministero della salute il Tavolo tecnico nazionale permanente per la salute digitale dei minori. La

composizione del Tavolo è definita ogni tre anni con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e con il Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità e deve includere un rappresentante del Ministero della salute, che lo presiede, e rappresentanti del Ministero dell'istruzione e del merito e del Ministero per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, dell'Istituto superiore di sanità, dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, nonché da rappresentanti delle società scientifiche e delle associazioni dei pediatri e dei neuropsichiatri infantili, di associazioni familiari ed enti del terzo settore e da rappresentanti dell'avvocatura con comprovata esperienza nella tutela dei diritti dei minori. Ai sensi del comma 3, il Tavolo svolge funzioni di monitoraggio sull'attuazione della legge, collabora alla relazione annuale e formula proposte per l'aggiornamento delle Linee guida nazionali per la salute digitale dei bambini e delle bambine.

L'articolo 9 prevede la promozione da parte del Ministero della salute di studi scientifici sull'esposizione dei minori ai dispositivi digitali e sui relativi effetti sullo sviluppo, da utilizzare anche per l'aggiornamento delle Linee guida nazionali per la salute digitale dei bambini e delle bambine. Dispone, infine, che il Ministro della salute trasmetta alle Camere una relazione annuale sull'attuazione della legge, predisposta sulla base delle risultanze del Tavolo tecnico di cui all'articolo 8.

L'articolo 10 istituisce un Fondo per la salute digitale delle persone di minore età per l'attuazione delle misure previste dalla presente legge, con una dotazione pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2026. Alla copertura del Fondo si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2026-2028, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2026,

allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1

(Finalità e ambito di applicazione)

1. In attuazione degli articoli 2, 31 e 32 della Costituzione, la presente legge reca disposizioni per la protezione della salute dei minori in relazione all'utilizzo di dispositivi digitali.

2. La legge persegue le seguenti finalità:

- a) prevenire l'esposizione precoce e non appropriata ai dispositivi digitali nel periodo di età compresa tra zero e trentasei mesi, tutelando il loro sviluppo neuro cognitivo, fisico, emotivo e relazionale, in considerazione delle evidenze scientifiche relative agli effetti negativi della suddetta esposizione, quali ritardi nello sviluppo del linguaggio espressivo, difficoltà attentive ed esecutive, alterazioni della regolazione emotiva, difficoltà nell'interazione adulto-bambino, impatto sul sonno e sullo sviluppo socio-relazionale;
- b) promuovere, nelle successive fasce della minore età, un accesso graduale e consapevole all'uso dei medesimi dispositivi;
- c) sostenere la genitorialità mediante azioni di informazione, formazione e accompagnamento educativo.

3. Sono fatte salve le competenze delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano in materia di servizi educativi per l'infanzia, di cui al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65.

Art. 2

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende:

- a) per «dispositivo digitale», qualunque dispositivo elettronico dotato di schermo (smartphone, tablet, computer e analoghi), connesso o connettibile a una rete di comunicazione elettronica, idoneo alla fruizione di contenuti audiovisivi o interattivi e che consente l'interazione attiva dell'utente. Sono esclusi gli apparecchi radiotelevisivi privi di funzionalità interattive;
- b) per «esposizione precoce», l'utilizzo diretto o la fruizione passiva di un dispositivo digitale da parte del bambino di età inferiore ai 36 mesi;
- c) per «uso appropriato», l'utilizzo dei dispositivi digitali conforme alle linee guida nazionali di cui all'articolo 3;
- d) per «servizio educativo digitale», la piattaforma o risorsa digitale, accessibile tramite rete internet, avente finalità esclusiva o prevalente di apprendimento, formazione o istruzione, caratterizzata da un'organizzazione strutturata dei contenuti finalizzata al raggiungimento di obiettivi pedagogici e dotata di strumenti di interazione tra studente e docente nonché di sistemi di verifica del profitto e di monitoraggio del percorso didattico;
- e) per «esercente la responsabilità genitoriale», il soggetto individuato ai sensi degli articoli 316 e seguenti del codice civile.

Art. 3

(Linee guida nazionali per la salute digitale dei bambini e delle bambine)

1. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro della salute, di

concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e con il Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, adotta le Linee guida nazionali per la salute digitale dei bambini e delle bambine.

2. Le Linee guida di cui al comma 1, sulla base delle evidenze scientifiche nazionali e internazionali:

- a) recano raccomandazioni volte a evitare l'esposizione ai dispositivi digitali per i bambini di età inferiore a trentasei mesi;
- b) forniscono, per le successive fasce d'età fino ai diciotto anni, indicazioni sull'esposizione giornaliera massima e sulle modalità di accompagnamento educativo all'uso consapevole;
- c) individuano le migliori pratiche per la prevenzione e il trattamento dei disturbi connessi all'uso problematico e alla dipendenza dai dispositivi digitali.

3. Le Linee guida sono aggiornate con cadenza almeno triennale su proposta del tavolo tecnico di cui all'articolo 8.

Art. 4

(Informazione e formazione delle famiglie)

1. I consultori familiari, i servizi educativi per la prima infanzia e i punti nascita distribuiscono agli esercenti la responsabilità genitoriale materiali informativi sui rischi dell'esposizione precoce dei bambini di età inferiore a tre anni ai dispositivi digitali, sui benefici derivanti dalla limitazione del loro utilizzo e sulle raccomandazioni di cui alle linee guida nazionali previste dall'articolo 3.

2. Al fine di fornire ai futuri genitori nella fase prenatale e nella prima fase di vita del neonato le competenze necessarie ad assicurare un ambiente domestico favorevole

allo sviluppo analogico e ad evitare l'uso di dispositivi digitali come strumenti di sedazione o intrattenimento passivo, le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate inseriscono all'interno dei corsi di preparazione al parto e di accompagnamento alla nascita moduli didattici dedicati all'impatto delle tecnologie digitali sui neonati.

3. I pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale che prestano assistenza ai minorenni integrano la propria attività nell'ambito dei bilanci di salute, fornendo specifica consulenza sull'uso dei dispositivi digitali nella fascia di età da zero a tre anni. I pediatri di libera scelta forniscono agli esercenti la responsabilità genitoriale specifiche informazioni sui rischi dell'esposizione digitale nella fascia di età da zero a tre anni, nonché indicazioni per il contrasto della digitalizzazione precoce, sulla base delle linee guida di cui all'articolo 3.

4. Il Ministero dell'istruzione e del merito, il Ministero della salute e il Ministero per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, nell'ambito delle rispettive competenze, promuovono programmi di educazione all'uso consapevole dei dispositivi digitali destinati agli studenti e alle famiglie, con particolare riferimento alla prevenzione dei disturbi legati alla sovraesposizione al digitale.

Art. 5

(Formazione universitaria e professionale sull'impatto dell'esposizione al digitale nella fascia di età da zero a tre anni)

1. Al fine di garantire l'omogeneità delle competenze dei professionisti dell'ambito sanitario, educativo e sociale, il Ministero dell'università e della ricerca, d'intesa con il Ministero della salute, integra i piani di studio universitari e i programmi di formazione continua per i professionisti della rete

perinatale e pediatrica, mediante la previsione di moduli formativi sulla neurobiologia dello sviluppo e sui rischi digitali.

2. I moduli di cui al comma 1 prevedono:

- a) per i pediatri, l'acquisizione delle competenze in materia di integrazione clinica nei bilanci di salute, necessarie a svolgere i compiti di cui all'articolo 4;
- b) per le ostetriche, l'acquisizione delle competenze necessarie per la gestione della formazione nei corsi parto e nei punti nascita;
- c) per le educatrici e gli educatori nella fascia di età fino a sei anni, l'acquisizione delle competenze necessarie alla progettazione di percorsi pedagogici privi di schermi;
- d) per gli assistenti sanitari e gli assistenti sociali, l'acquisizione delle competenze necessarie per la sorveglianza territoriale e l'individuazione di situazioni di rischio educativo-digitale.

Art. 6

(Servizi educativi per l'infanzia)

1. Nei servizi educativi per l'infanzia destinati ai bambini di età compresa tra zero e tre anni, pubblici e privati, di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65:

- a) è vietato l'utilizzo di dispositivi digitali nelle attività educative rivolte ai bambini, salvo specifiche esigenze di carattere sanitario o di inclusione, documentate nel progetto educativo individualizzato e salvo il caso che si tratti di dispositivi dedicati a servizi educativi digitali;
- b) è promossa una progettazione educativa centrata sulla relazione, sul gioco libero, sul movimento e sullo sviluppo del linguaggio.

2. Il personale educativo dei servizi di cui al comma 1 riceve formazione specifica sui

rischi dell'esposizione precoce ai dispositivi digitali, nell'ambito dei piani di formazione previsti dall'articolo 6 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Art. 7

(Informazione presso esercizi e strutture frequentate da minori)

1. I gestori di spazi gioco, ludoteche, centri per le famiglie, strutture sportive, esercizi di somministrazione di alimenti e bevande e di ogni altro pubblico esercizio che ospiti abitualmente, per la natura dell'attività o del servizio prestato, minori di età inferiore a tre anni espongono, in un luogo visibile all'utenza, materiale informativo predisposto dal Ministero della salute sui rischi dell'esposizione precoce ai dispositivi digitali.

Art. 8

(Tavolo tecnico nazionale)

1. Presso il Ministero della salute è istituito il Tavolo tecnico nazionale permanente per la salute digitale dei minori, composto da un rappresentante del Ministero della salute, che lo presiede, e da rappresentanti del Ministero dell'istruzione e del merito e del Ministero per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, dell'Istituto superiore di sanità, dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, nonché da rappresentanti delle società scientifiche e delle associazioni dei pediatri e dei neuropsichiatri infantili, di associazioni familiari ed enti del terzo settore e da rappresentanti dell'avvocatura con comprovata esperienza nella tutela dei diritti dei minori.

2. La composizione del Tavolo è definita ogni tre anni con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e con il Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità.

3. Il Tavolo monitora l'attuazione della presente legge, collabora alla redazione della relazione annuale di cui all'articolo 9 e formula proposte per l'aggiornamento delle Linee guida di cui all'articolo 3.

Art. 9

(Monitoraggio, ricerca e relazione alle Camere)

1. Il Ministero della salute promuove studi scientifici sull'esposizione dei minori ai dispositivi digitali e sui relativi effetti sullo sviluppo, anche in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità e con le università. I dati e le evidenze scientifiche così raccolti contribuiscono all'aggiornamento delle Linee guida di cui all'articolo 3 da parte del Tavolo tecnico di cui all'articolo 8.

2. Entro il 30 giugno di ogni anno il Ministro della salute trasmette alle Camere una

relazione sullo stato di attuazione della presente legge, predisposta sulla base delle risultanze del Tavolo tecnico di cui all'articolo 8.

Art. 10

(Fondo per la salute digitale delle persone minori di età)

1. Per l'attuazione delle misure previste dalla presente legge è istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, il Fondo per la salute digitale delle persone minori di età, con una dotazione pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2026.

2. Agli oneri derivanti dal comma 1, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2026-2028, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2026, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

