



Co-funded by
the European Union



COSTRUIRE UN FUTURO PIÙ LUMINOSO

**UN LIBRO BIANCO PER
PROMUOVERE L'INTERVENTO
PRECOCE NELLA PRIMA
INFANZIA IN EUROPA**

www.earlybrain.eu



© 2025 by EarlyBrain Partnership

Le immagini AI presenti in questa pubblicazione sono state generate utilizzando **Freepik AI Image Generator** (<https://www.freepik.com/ai>) .

La presente pubblicazione, intitolata “Costruire un futuro più luminoso: un Libro Bianco per promuovere l'intervento precoce nella prima infanzia in Europa”, è concessa in licenza ai sensi della licenza Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-NC-SA 4.0).

È consentito:

- Condividere - copiare e ridistribuire il materiale in qualsiasi mezzo o formato.
- Adattare - remixare, trasformare e sviluppare il materiale.

Alle seguenti condizioni:

- Attribuzione - è necessario fornire il credito appropriato, fornire un link alla licenza e indicare se sono state apportate modifiche.
- Non commerciale - non è consentito utilizzare il materiale per scopi commerciali.
- Condividi allo stesso modo - se si remixa, si trasforma o si sviluppa il materiale, è necessario distribuire i propri contributi con la stessa licenza dell'originale.

Per visualizzare una copia di questa licenza, visitare il sito <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.



**Co-funded by
the European Union**

Questo progetto ha ricevuto finanziamenti dal programma Erasmus+ dell'Unione Europea ai sensi dell'accordo di sovvenzione n. 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960.

Le opinioni espresse nel presente documento riflettono quelle dell'autore e del consorzio Earlybrain; l'UE/Commissione Europea non è responsabile dell'uso che può essere fatto delle informazioni in esso contenute.

Indice

1 Introduzione

2 Cos'è l'intervento precoce nella prima infanzia?

2.1 L'Intervento Precoce nella Prima Infanzia (ECI) nelle politiche e nella ricerca

2.2 Caratteristiche dell' ECI

2.3 Parole Chiave

2.4 Pratiche internazionali di riferimento nell'ambito dell'ECI

- Portogallo, Sistema Nazionale di Intervento Precoce (SNIPI)
- Ucraina, Servizio di Intervento Precoce nella Prima Infanzia
- The Basics, Stati Uniti d'America, Brasile, Australia

3 Schede Informative sui Paesi

3.1 Belgio

3.1.1. Contesto politico generale

3.1.2. Buone politiche e pratiche

3.2 Italia

3.2.1. Contesto politico generale

3.2.2. Buone politiche e pratiche

3.3 Spagna

3.3.1. Contesto politico generale

3.3.2. Buone politiche e pratiche

4 Raccomandazioni Politiche

4.1 Raccomandazioni per i decisori politici: misure concrete per migliorare le politiche in materia di ECI

4.2 Raccomandazioni per i servizi e i professionisti

4.3 Raccomandazioni per la società civile e per i cittadini

4.4 Linee guida per un'attuazione efficace

4.5 Valutazione dell'impatto

4.6 Linee guida per il coinvolgimento degli attori interessati

BIBLIOGRAFIA E ALLEGATI

Documenti normativi: elenco delle leggi, dei regolamenti e degli studi citati.

Risorse aggiuntive: Approfondimenti per i responsabili politici e i professionisti.

Introduzione

Il presente Libro Bianco mira a sostenere l'elaborazione di politiche basate su dati concreti nell'ambito dell'intervento precoce nella prima infanzia (Early Childhood Intervention-ECI) in tutta Europa. Basandosi sui risultati del [progetto Erasmus+ EarlyBrain](#) e sull'analisi delle politiche a livello nazionale, propone raccomandazioni concrete per promuovere un modello universale, inclusivo e coordinato di ECI.

La ricerca nel campo delle neuroscienze dimostra che lo sviluppo di un bambino è profondamente influenzato dal suo ambiente. Le relazioni precoci modellano lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale, gettando le basi per la salute, l'apprendimento e la partecipazione sociale futuri (Shonkoff & Phillips, 2000). Un ambiente favorevole, stimolante e reattivo è quindi essenziale per uno sviluppo ottimale del cervello. L'ECI si riferisce ai servizi che sostengono i bambini piccoli che presentano, o sono a rischio di, ritardi nello sviluppo o disabilità dovuti a fattori biologici o ambientali. Nonostante l'ampio consenso sulla sua importanza, i sistemi di ECI in molti paesi rimangono frammentati, eccessivamente medicalizzati e privi di sostegno alle famiglie. L'accesso ineguale, soprattutto nelle aree svantaggiate, compromette il diritto dei bambini a un'assistenza tempestiva e coordinata.

L'attuazione contemporanea dell'ECI richiede cambiamenti sistemici nella formazione, nell'erogazione dei servizi e nei finanziamenti. Colmare il divario tra l'evoluzione concettuale dell'ECI e la pratica reale rimane una priorità per garantire che tutti i bambini abbiano il miglior inizio di vita possibile. Un quadro politico aggiornato, coerente e basato su dati concreti è essenziale per guidare l'azione pubblica, rafforzare il coordinamento intersettoriale e garantire l'equità e la qualità nell'intervento precoce. Il raggiungimento di questa visione richiede un forte impegno politico e strategie inclusive e basate sul consenso.

EarlyBrain, un progetto Erasmus+ della durata di 36 mesi avviato nel 2022 e coordinato dal partner [IRENEA-Istituto di Riabilitazione Neurologica con sede a Valencia](#), riunisce partner provenienti da Belgio, Italia e Spagna. Il suo obiettivo è quello di responsabilizzare le famiglie e i professionisti a rispondere alle sfide dello sviluppo dei bambini da 0 a 6 anni e di promuovere la diversità e l'inclusione. Attraverso strumenti narrativi e materiali pratici, promuove il sostegno precoce e la sensibilizzazione.

In questo senso, il documento funge da strumento di sostegno alle politiche pubbliche attraverso una definizione coerente dell'ECI e un'analisi delle politiche transnazionali basata su schede informative nazionali. Identifica le sfide comuni e le pratiche promettenti nei paesi target, ovvero Belgio, Italia e Spagna. L'analisi supporta lo sviluppo di raccomandazioni attuabili rivolte ai responsabili politici dell'UE e nazionali e ai cittadini.

Cos'è l'intervento precoce nella prima infanzia?

L'Intervento Precoce nella Prima Infanzia (ECI) nelle politiche e nella ricerca

L'intervento precoce nella prima infanzia (ECI) sostiene lo sviluppo dei bambini a rischio o con ritardi e disabilità dello sviluppo dovuti a fattori biologici o ambientali.

Gli approcci tradizionali nell'ECI si concentrano sul trattamento individuale **di tipo medico** in **contesti riabilitativi**, spesso escludendo i genitori e affrontando i “deficit” del bambino. Negli ultimi cinquant'anni, l'ECI è passato a un **approccio più olistico ed ecologico** che coinvolge e responsabilizza i genitori e tiene conto della famiglia, dell'ambiente e delle relazioni del bambino. Questo cambiamento si è basato sull'evidenza che una cura affettuosa e reattiva è essenziale per la sicurezza emotiva e lo sviluppo cognitivo del bambino (Bowlby, 1982).

Ricercatori come Dunst e McWilliam hanno promosso **pratiche incentrate sulla famiglia**, sottolineando l'importanza di **metodologie basate sui punti di forza** e **partecipative** (Dunst, 1985; McWilliam, 2010; Dunst, Trivette, & Deal, 1988) e promuovendo strumenti come l'Ecomap (Hartman, 1978) e interventi basati sulle routine (McWilliam, 2010) per mappare le reti sociali e integrare l'apprendimento nelle attività quotidiane della famiglia. Quadri teorici come la **teoria dei sistemi ecologici** (Bronfenbrenner, 1979) e il **developmental systems approach** (Guralnick 2001, 2019) hanno ulteriormente sottolineato



Designed by Freepik | www.freepik.com

l'interazione tra la qualità dell'assistenza, le relazioni familiari e l'integrazione dei servizi. L'ECI contemporanea si basa quindi su prove scientifiche (evidence-based) e su pratiche inclusive adattate al contesto di ogni bambino.

Questa evoluzione è in linea con un **quadro politico internazionale basato sui diritti**. La [Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza](#) (UN Convention on Rights of a Child - UNCRC) afferma i diritti dei bambini allo sviluppo e all'educazione, richiedendo un sostegno precoce e inclusivo (ONU, 2006). La [Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità](#) (The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities - UNCRPD) rafforza questo principio imponendo l'**identificazione precoce, la presenza di servizi completi e l'inclusione nella comunità** dei bambini con disabilità (ONU, 2006).

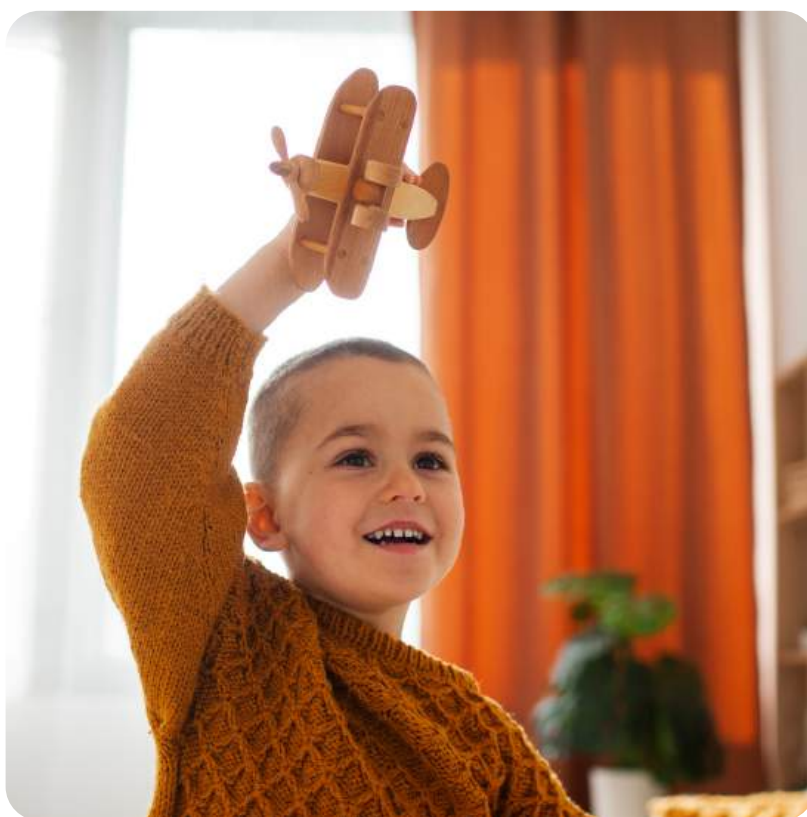
Il **Manifesto EarlyAid** (1993) è stato la prima iniziativa di sostegno a livello europeo a definire l'ECI come una combinazione di attività incentrate sul bambino e orientate ai genitori, dalla fase prenatale all'età scolare, comprese fasi quali l'identificazione, la diagnosi, l'orientamento e la formazione. L'analisi dei paesi (2003-2010) dell'[Agenzia Europea per i Bisogni Educativi Speciali e l'Educazione Inclusiva](#) (European Agency for Special Needs and Inclusive Education - EASNIE) ha portato a messaggi politici chiave che richiedono strategie complete, standard di qualità, finanziamenti e personale per istituire sistemi di ECI universali e inclusivi (2011). EASNIE sostiene inoltre l'accesso universale all'educazione, in particolare per i bambini con disabilità o bisogni educativi speciali (EASNIE, 2017), sottolineando il ruolo dell'ECI nel promuovere l'inclusione. Il Documento di Posizione dell'[European Association of Service Providers for Persons with Disabilities \(EASPD\)](#) sottolinea le

caratteristiche chiave dell'ECI, che è fondamentale per il processo di **deistituzionalizzazione** e richiede la piena cooperazione tra i settori sanitario, sociale e dell'istruzione (EASPD, 2022). L'OMS, l'UNESCO, l'UNICEF, l'OCSE e la Banca Mondiale concordano tutti sul ruolo cruciale dell'educazione nella prima infanzia per tutti i bambini attraverso pubblicazioni e iniziative che sostengono l'ECI.

L'**UNICEF** sottolinea che **oltre 5 milioni di bambini sono a rischio di difficoltà dello sviluppo**, ma i sistemi di monitoraggio dello sviluppo infantile e di intervento precoce sono deboli, frammentati e mal organizzati (UNICEF 2024).

L'organizzazione ha intrapreso iniziative a sostegno della creazione di sistemi di ECI in paesi come Croazia, Repubblica Ceca, Serbia, Montenegro, Macedonia del Nord e Georgia, fornendo linee guida metodologiche (2022) e conducendo azioni volte a rafforzare i sistemi nazionali. Anche l'**OCSE** (2001, 2006, 2012, 2015) sottolinea che l'inclusione nell'**ECEC sostiene i bambini e le famiglie a rischio**, promuovendo l'identificazione precoce dei bisogni educativi speciali e migliorando le opportunità educative. La [Strategia dell'UE per i Diritti delle Persone con Disabilità \(2021-2030\)](#) e la [Strategia Europea per l'Assistenza \(2022\)](#) promuovono un **approccio preventivo e basato sulla comunità**, sottolineando il ruolo dell'ECI **nella prevenzione dell'istituzionalizzazione** e nel sostegno alle famiglie.

Infine, il [Sistema Europeo di Garanzia per i Bambini Vulnerabili](#) (European Child Guarantee) (2021) mira a garantire l'accesso ai servizi fondamentali per i bambini bisognosi, compresi quelli con disabilità. Nell'ambito di questo sforzo, gli Stati membri dell'UE hanno elaborato [Piani d'Azione Nazionali](#) (NAPs). Alcuni, come la [Bulgaria](#), hanno esplicitamente incluso l'Intervento Precoce nella Prima Infanzia (ECI), basandosi su progetti pilota che offrivano visite domiciliari, servizi di ECI e istruzione prescolare inclusiva in diversi comuni.



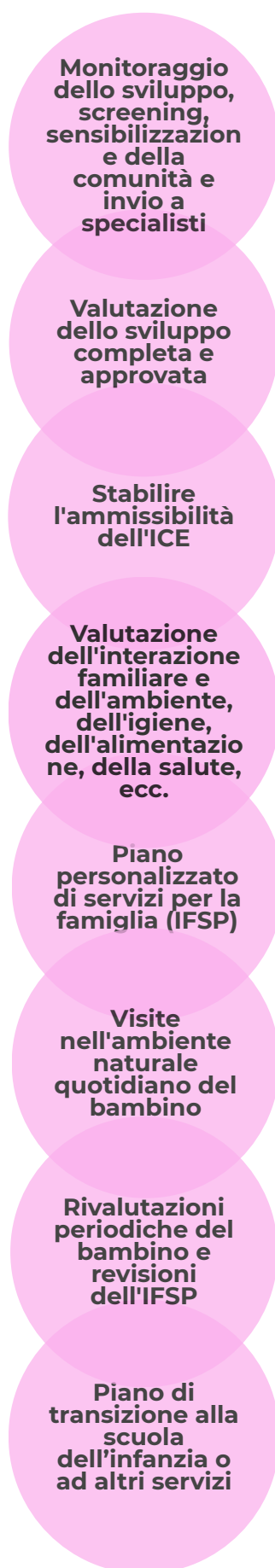
AI- Generated Image

Un sistema ECI moderno è collaborativo, incentrato sulla famiglia e sensibile al contesto. Fornisce servizi personalizzati, intensivi e transdisciplinari in tutti i settori dedicati al bambino, basati su un multidisciplinare lavoro di squadra, sulla pianificazione personalizzata e sul sostegno integrato nella vita quotidiana (Oser & Ayankoya, 2000). Un quadro politico coerente e in linea con questi principi deve considerare l'intervento precoce come un **diritto fondamentale** e una strategia chiave per ridurre le disuguaglianze fin dai primi anni di vita.

2.2 Caratteristiche dell' ECI

Caratteristiche	Descrizione
Precoce e continuo	Inizia il prima possibile, idealmente subito dopo la nascita. Una valutazione precoce garantisce un sostegno tempestivo con il massimo potenziale di impatto positivo.
Centrato sulla famiglia	Le famiglie sono partner alla pari nella pianificazione e nella realizzazione. Il sostegno è modellato sulle loro esigenze, sui loro diritti e sulle loro priorità. Le famiglie sono fondamentali nel processo decisionale.
Individualizzato	Il sostegno è personalizzato in base ai punti di forza, alle esigenze e agli obiettivi specifici di ogni bambino e famiglia, sulla base di valutazioni periodiche.
Sensibile al contesto	I servizi vengono forniti nel naturale ambiente quotidiano del bambino, come la casa o la comunità, in modo da rispecchiare le routine della vita reale.
Basato sulla formazione	Le famiglie ricevono assistenza pratica e incoraggiamento da parte di professionisti per sostenere lo sviluppo dei loro figli nelle situazioni quotidiane.
Modello sociale della disabilità	Si concentra non solo sui bisogni del bambino, ma anche sul benessere della famiglia e sul contesto sociale e ambientale più ampio.
Intensivo e flessibile	L'assistenza è frequente e adattata alle mutevoli esigenze nel tempo, con visite programmate secondo necessità.
Accessibile, disponibile e sostenibile	I servizi sono forniti il più vicino possibile al domicilio della famiglia e devono essere facilmente raggiungibili e fruibili da tutte le famiglie, garantendo che siano disponibili su tutto il territorio e accessibili a tutti, indipendentemente dallo status socioeconomico.
Transdisciplinare e basato sul lavoro di squadra	Professionisti provenienti da diversi settori (ad esempio sanità, istruzione, assistenza sociale) collaborano nell'ambito di un piano integrato, con un unico referente per la famiglia.
Integrato tra i vari settori	L'ECI collega i servizi sanitari, educativi e di protezione sociale per offrire un approccio coordinato e unificato.
Evidence-based	Le strategie di sostegno si basano sulla ricerca, sulle conoscenze relative allo sviluppo infantile e su un monitoraggio e una valutazione continui.
Centrato sui bambini e basato sui diritti	L'interesse superiore del bambino e la sua partecipazione sono fondamentali. Gli interventi sono rispettosi, inclusivi e sensibili alle opinioni e alle reazioni dei bambini.

L'erogazione dei servizi di ECI comprende generalmente questi elementi principali²



² Per descrivere il modello in Portogallo viene utilizzata la seguente bibliografia: Dr. Jose Boavida. (2022). Presentazioni tenute durante una serie di webinar organizzati dall'UNICEF in collaborazione con Eurlayid, nonché da Eurlayid. (2016). Recommended practices in Early Childhood Intervention: A Guidebook for professionals.

2.3 Parole Chiave

Ritardo dello sviluppo

Condizione in cui un bambino non raggiunge le tappe fondamentali dello sviluppo entro la fascia di età tipica in aree quali le capacità motorie, il linguaggio, la cognizione o lo sviluppo socio-emotivo.

Fattori di rischio per lo sviluppo

Condizioni biologiche e psicosociali che comportano rischi per uno sviluppo ottimale. I rischi biologici possono includere parto prematuro, basso peso alla nascita, malnutrizione, malattie infettive e disturbi genetici. I rischi psicosociali possono includere povertà, depressione materna, problemi di interazione tra bambino e caregiver, perdita del caregiver primario, malattia e/o stress, istituzionalizzazione, discriminazione sociale, violenza e sfollamento. I rischi per lo sviluppo possono essere multipli e combinati. Un bambino a rischio potrebbe non mostrare ancora difficoltà o ritardi.

Disabilità

Una condizione a lungo termine fisica, sensoriale, intellettuale o emotiva che può limitare il funzionamento e lo sviluppo di un bambino, richiedendo spesso un sostegno adeguato.

Deistituzionalizzazione

Politica e pratica che si allontana dal collocamento dei bambini in istituti di assistenza, per orientarsi verso il loro sostegno nei contesti familiari e comunitari con servizi adeguati.

Identificazione precoce

Determinazione della presenza di una disabilità o di un ritardo dello sviluppo.

Pratiche basate sull'evidenza scientifica

Interventi e strategie sono supportati da ricerche rigorose che dimostrano la loro efficacia nel migliorare i risultati dello sviluppo dei bambini e il sostegno alle famiglie.

Pratiche centrate sulla famiglia

Un approccio che valorizza le famiglie come decisori chiave e collaboratori nella pianificazione e nell'attuazione di interventi in linea con i loro valori, le loro routine e le loro priorità.

Piano personalizzato di servizi per la famiglia (Individualised Family Service Plan-IFSP)

Piano personalizzato sviluppato in collaborazione con le famiglie per delineare gli obiettivi, i servizi e le strategie su misura per le esigenze e i punti di forza specifici del bambino e della famiglia.

Team transdisciplinare

Un gruppo di professionisti provenienti da vari settori (ad esempio, sanità, istruzione, assistenza sociale) che collaborano per valutare, pianificare e fornire servizi di ECI integrati.

Interventi basati sulle routine

Interventi incentrati sulle attività che si svolgono naturalmente nella vita quotidiana della famiglia e del bambino.

Colloqui basati sulle routine

Colloquio clinico semi-strutturato sulla vita quotidiana della famiglia, incentrato sul coinvolgimento, l'indipendenza e le relazioni sociali del bambino. È progettato per aiutare le famiglie a decidere i risultati/obiettivi dei loro piani personalizzati, per fornire una descrizione ricca e dettagliata del funzionamento del bambino e della famiglia e per stabilire un rapporto immediatamente positivo tra la famiglia e il professionista.

2.4 Pratiche internazionali di riferimento nell'ambito dell'ECI

Portogallo, Sistema Nazionale di Intervento Precoce (SNIPI)

Organizzazione responsabile:

SNIPI è un programma nazionale che coinvolge i Ministeri dell'Istruzione, della Salute, del Lavoro e della Solidarietà Sociale. Il comitato nazionale e i sottocomitati regionali coordinano le azioni, creando strumenti e regolamenti, promuovendo la formazione e la ricerca, sviluppando piani d'azione e gestendo risorse, informazioni e banche dati.

Sito web/contatto: <https://snipi.gov.pt/#no-back>

Data di attuazione:

Sviluppato a partire dalla fine degli anni '90, noto dalla riforma del 2009 come Sistema Nazionale di Intervento Precoce (SNIPI).

Destinatari:

Bambini da 0 a 6 anni a rischio di ritardi nello sviluppo e disabilità dovuti a fattori biologici, ambientali o sociali e le loro famiglie.

Descrizione della pratica:

- Garantire l'accesso universale e locale ai servizi di ECI per tutti i bambini idonei.
- Screening precoce, identificazione dei bambini a rischio e sostegno personalizzato.
- Pratiche incentrate sulla famiglia.
- Sviluppo di Piani personalizzati di servizi per le famiglie (IFSP) transdisciplinari basati su routine.
- I Team di Intervento Locali (LIT), composti da educatori, terapisti, psicologi e assistenti sociali, sviluppano e implementano gli IFSP, con un case manager come unico referente di contatto.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Un modello coordinato a livello nazionale non vincolato dalla geografia. I servizi basati sulla comunità garantiscono continuità e aiutano a prevenire l'abbandono scolastico. Assegnazione trasparente delle risorse a ciascun bambino e famiglia. Forte coinvolgimento della comunità, sostenuto da professionisti dell'ECI che rappresentano tre ministeri. Erogazione di servizi efficiente in termini di costi.	Necessità di piena collaborazione e impegno da parte dei tre ministeri; il ritiro del sostegno da parte di uno solo di essi comporta il rischio di fallimento del sistema. I professionisti specializzati potrebbero percepire una perdita di potere decisionale, poiché sono le famiglie ad avere l'ultima parola, e potrebbero avere opportunità limitate di approfondire la loro specializzazione a causa dell'approccio transdisciplinare. Frequente turnover all'interno dei team di ECI locali.

Potenziale di trasferibilità:

La trasferibilità dello SNIPi dipende da fattori quali l'equilibrio tra il coinvolgimento pubblico e privato nell'ECI, e quali ministeri lo supervisionano, quelli della sanità, dell'istruzione o dei servizi sociali. Ciò che dovrebbe essere trasferito non sono solo i servizi, ma l'approccio olistico e incentrato sulla famiglia che sostiene lo sviluppo del bambino nel contesto familiare e comunitario. Garantire l'accesso universale, indipendentemente dal contesto socioeconomico o dalla posizione geografica, è un principio fondamentale. Un adattamento di successo richiede un'analisi della situazione del contesto locale, compresi l'erogazione dei servizi, i finanziamenti, le responsabilità settoriali e i punti di forza e le lacune del sistema. In sintesi, lo SNIPi offre un modello solido, ma un trasferimento efficace dipende dalla sua adattabilità alle condizioni locali, preservandone al contempo i fondamenti inclusivi e olistici.



AI- Generated Image

Ucraina, Servizio di Intervento Precoce nella Prima Infanzia

Regione/città:

Ucraina

Organizzazione responsabile:

Ukrainian Association of Early Intervention -Associazione Ucraina per l'intervento precoce (UAEI).

Sito web/contatto: <https://uae.org.ua/>

Destinatari:

Famiglie con bambini da 0 a 4 anni con ritardi nello sviluppo, disabilità e a rischio, specialisti dell'intervento precoce.

Data di attuazione:

Avviato nel 2000 dal Consorzio delle organizzazioni ucraine di intervento precoce (ECI) e trasformato nell'Associazione ucraina di intervento precoce (Ukrainian Association of Early Intervention) nel 2023.

Descrizione della pratica:

- Approccio basato sulle routine, incentrato sulla famiglia e sulle relazioni, volto a migliorare la partecipazione dei bambini, la qualità della vita familiare, la percezione di autoefficacia dei genitori e le relazioni sociali.
- Fornisce sostegno durante tutto il ciclo di intervento precoce (contatto iniziale, valutazione, sviluppo, attuazione e monitoraggio dell'IFSP, transizione ai servizi post-ECI).
- Utilizzo di reti sociali comunitarie che favoriscono il coinvolgimento a lungo termine della famiglia.
- Il sostegno è fornito sia ai genitori che ai fratelli.
- Le metodologie includono colloqui basati sulle routine (*routine based interviews*), coaching, tecniche tecniche di osservazione senza intervento diretto (*hands-off techniques*) e osservazione collaborativa.
- Utilizzo di strumenti video e multimediali per la formazione dei genitori.
- Formazione e supervisione continue per garantire la qualità dei servizi forniti e lo sviluppo del personale.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Partecipativo e inclusivo. Obiettivi funzionali e significativi per il bambino e la famiglia. Completo, olistico. Formazione da parte di esperti internazionali sui più recenti metodi evidence-based.	È necessaria una formazione aggiuntiva e a lungo termine dei professionisti dell'ECI. Sensibilizzazione e cambiamento di paradigma verso un ECI incentrato sulla famiglia.

Potenziale di trasferibilità:

Il fatto che questa pratica si sia evoluta in Ucraina, nonostante il contesto bellico, dimostra che quando esiste una solida formazione e comprensione dell'ECI contemporanea, ciò costituisce una prova del suo potenziale di trasferibilità.



Designed by Freepik | www.freepik.com

The Basics, Stati Uniti d'America, Brasile, Australia

Regione/città:

Boston, New England, Brasile e Australia.

Organizzazione responsabile:

Basics Learning Network (BLN-The Basics, Inc.) ONG.

Sito web/contatto: <https://thebasicsboston.org/>

Data di attuazione:

Avviato nel 2015 presso l'Università di Harvard, nel 2017 è diventato un'organizzazione senza scopo di lucro indipendente.

Destinatari:

Bambini, famiglie, sostenitori, donne in gravidanza.

Descrizione della pratica:

- Aiuta le comunità a sostenere le relazioni tra caregiver e bambini, anche nelle comunità emarginate.
- Basato sulla ricerca.
- Inizia dalla nascita, spesso coinvolgendo professionisti della salute e dell'assistenza.
- Condivide risorse pratiche (video, schede informative, kit operativi) in contesti comunitari, online e tramite i media, con messaggi bisettimanali contenenti fatti scientifici e consigli per bambini di età compresa tra 0 e 5 anni.
- Incoraggia la partecipazione attraverso i coetanei e i membri fidati della comunità tramite workshop e conversazioni.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Crescente impegno delle organizzazioni. Adozione da parte dei caregivers nelle routine quotidiane. Monitoraggio dell'impatto attraverso casi di studio, sondaggi annuali tra il personale e feedback dei genitori.	Finanziamenti.

Potenziale di trasferibilità:

La pratica si è diffusa dagli Stati Uniti all'Australia e al Brasile.



Designed by Freepik | www.freepik.com

3. Schede Informative sui Paesi

Questa sezione presenta il contesto politico generale, le buone pratiche e un'analisi che identifica i punti di forza, le lacune, le sfide e fornisce raccomandazioni per l'ECI in Belgio, Italia e Spagna.

3.1 Belgio

3.1.1 Contesto politico generale

Il Belgio non dispone di una definizione nazionale univoca di ECI, ma **le iniziative regionali e federali sono in linea con i principi dell'UNCRPD e dell'UNCRC**. Sia la Strategia Interfederale sulla Disabilità (2021-2030) ([Interfederal Disability Strategy \(2021-2030\)](#)) che il Piano d'Azione Federale sulla Disabilità ([Federal Disability Action Plan \(2021-2024\)](#)) includono azioni volte a promuovere l'educazione inclusiva. Il Belgio ha inoltre adottato un Piano d'Azione Nazionale per la Garanzia Europea per l'Infanzia ([National Action Plan for the European Child Guarantee \(2022-2030\)](#)) a sostegno dei bambini bisognosi, compresi quelli con disabilità. Un nuovo piano federale sulla disabilità dovrebbe essere adottato a breve dal nuovo governo belga insediatosi nel gennaio 2025.

Il sistema federale belga divide le responsabilità: le comunità gestiscono l'assistenza all'infanzia e l'istruzione, mentre le regioni si occupano del sostegno alle famiglie e dei servizi per la disabilità.

Nelle **Fiandre**, l'assistenza all'infanzia (per bambini di età inferiore ai 2 anni e mezzo) è supervisionata dal Ministero dell'Assistenza (*Ministry of Care*) e dall'Agenzia per l'Infanzia e la Famiglia (*Agency Child and Family*), che aiuta i genitori a orientarsi tra diagnosi, terapie e coordina il sostegno. L'istruzione (per bambini di età superiore ai 2 anni e mezzo) è di competenza del Ministero dell'Istruzione, mentre i servizi per la disabilità sono di competenza della Agenzia fiamminga per le persone con disabilità ([Flemish Agency for People with Disabilities](#) - VAPH).

Nella **Comunità Francese**, l'Ufficio per la Nascita e l'Infanzia (Office de la Naissance et de l'Enfance - ONE) gestisce l'assistenza all'infanzia e la prevenzione, guida le famiglie e le mette in contatto con le reti psico-medico-sociali. L'istruzione è di competenza del Ministero dell'Istruzione, mentre l'Agenzia per la qualità della vita ([Agence pour une Vie de Qualité](#) - AViQ) sostiene i servizi sociali e sanitari (prevenzione e promozione della salute, servizi di salute mentale, case di cura, ecc.), i servizi per i disabili e gli assegni familiari.

4

Nella **regione di Bruxelles**, Iriscare coordina la protezione sociale e [PHARE](#) fornisce servizi per le persone con disabilità, tra cui l'intervento precoce e l'assistenza diurna. Le regioni della Vallonia e di Bruxelles coordinano il sostegno precoce fin dalla gravidanza, fornendo assistenza educativa, psicologica, sociale e tecnica.

Il sostegno finanziario alle famiglie comprende assegni familiari e indennità specifiche nelle Fiandre e assegni familiari regionali in Vallonia ed a Bruxelles, basati sul reddito, sulla composizione del nucleo familiare e sulle esigenze dei figli. La Comunità Fiamminga, la Vallonia e Bruxelles offrono anche un budget di assistenza personale ([Personal Assistance Budget](#) - PAB) per i bambini con disabilità, al fine di aiutare a organizzare e finanziare l'assistenza a casa o a scuola, evidenziato come misura per migliorare la transizione dei bambini dall'assistenza istituzionale a un'assistenza comunitaria o familiare di alta qualità. Tuttavia, i finanziamenti limitati e le lunghe liste d'attesa rendono difficile un'attuazione efficace. Il PAB sta addirittura per scomparire a Bruxelles a seguito di una recente decisione politica.

L'ECI si riferisce generalmente ai servizi che sostengono lo sviluppo e il benessere dei bambini piccoli, in particolare quelli con difficoltà dello sviluppo, e incoraggia l'**identificazione precoce** dei rischi e dei problemi dello sviluppo attraverso screening sanitari e dello sviluppo obbligatori, compresi programmi per le anomalie congenite e la sordità. Tuttavia, in Belgio **l'assistenza istituzionale rimane la forma primaria di assistenza** per i bambini senza sostegno genitoriale. Secondo la campagna "[Opening Doors for Europe's Children](#)" del 2018, nella comunità Francese i bambini affidati a strutture di assistenza erano 5.583 e circa 2.031 di questi bambini avevano una disabilità. Nelle Fiandre, 7.917 bambini erano affidati a strutture di assistenza, di cui 7.286 con disabilità. Nelle sue [osservazioni conclusive del 2024 sul Belgio](#), il Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità sottolinea che il Belgio non è riuscito ad attuare alcun piano di deistituzionalizzazione.

L'assistenza all'infanzia inclusiva è rafforzata da team di supporto dedicati che lavorano direttamente con i servizi per la prima infanzia, solitamente nell'ambito di una partnership tra organizzazioni senza scopo di lucro ed enti pubblici. Nella **Comunità Fiamminga, i Centri per l'Assistenza Inclusiva all'Infanzia (Centres for Inclusive Childcare)** ricevono finanziamenti per offrire un sostegno proattivo ai genitori e al personale, compresa l'assunzione di coach per l'inclusione. In **Vallonia, i Servizi Mobili di Sostegno all'Inclusione (Mobile Inclusion Support Services)** sono team sovvenzionati che assistono le strutture per la prima infanzia nella promozione dell'inclusione e della diversità. Anche a **Bruxelles, OCAPI è un team mobile** che sostiene i professionisti dell'assistenza all'infanzia nell'inclusione dei bambini con disabilità. Tutte queste pratiche mirano a responsabilizzare i professionisti dell'assistenza all'infanzia affinché creino contesti maggiormente inclusivi e a consentire ai genitori di bambini con disabilità di trovare un'assistenza all'infanzia adeguata.

Poiché **il sistema ECEC (Early Childhood Education and Care) è suddiviso tra i settori dell'assistenza all'infanzia e dell'istruzione**, i professionisti possono avere qualifiche, condizioni di lavoro, normative e opportunità di sviluppo professionale diverse. In tutte le comunità, l'obiettivo è quello di lavorare sui punti di forza e di debolezza di ogni bambino piuttosto che entrare nei dettagli di specifiche disabilità.

La formazione continua del personale addetto all'assistenza all'infanzia è prevista e decisa a livello di singolo istituto e si basa sulle offerte disponibili, che possono o meno includere la disabilità come argomento.

Nelle scuole di lingua fiamminga, il Decreto M 2014 ([M-decree 2014](#)), promuove l'educazione inclusiva, in linea con l'UNCRPD. Nelle scuole di lingua francese, il [Patto per l'Eccellenza nell'Istruzione \(2017\)](#) (Le Pacte pour un Enseignement d'excellence) mira a sostenere meglio gli studenti con disabilità. Nonostante questi sforzi, il Comitato UNCRPD [osserva](#) che il **Belgio ha la percentuale più alta nell'UE di studenti con bisogni educativi speciali**.

La sezione seguente presenta principalmente iniziative guidate da ONG che considerano la famiglia e i genitori come partner chiave per favorire lo sviluppo dei bambini con disabilità. Tali pratiche offrono vari servizi con l'obiettivo di responsabilizzare sia i bambini, attraverso la didattica inclusiva, il tempo libero e la socializzazione, sia i genitori con workshop mirati o il sostegno tra pari. La maggior parte delle pratiche fornisce anche formazione ai professionisti dei settori dell'assistenza, dell'istruzione o del tempo libero per portare un approccio più inclusivo ai servizi tradizionali.

3.1.2 Buone politiche e pratiche

Rete dei genitori “De Ouders”

Regione/città:

Fiandre, Belgio.

Organizzazione responsabile:

De Ouders (i genitori).

Sito web/contatto: <https://www.deouders.be/> ; info@deouders.be

Data di attuazione:

Il gruppo Facebook è stato creato nel 2018.

Destinatari:

Genitori di bambini con disabilità.

Descrizione della pratica:

- Rete di volontariato di genitori di bambini con disabilità. Circa 1000 famiglie e 16 genitori sono ora coinvolti nel coordinamento della rete.
- Approccio incentrato sulla famiglia e di tipo bottom-up.
- Pagina web e gruppo Facebook volti a informare, mettere in contatto e potenziare i genitori in varie fasi, come “sospetto di disabilità”, “dopo la diagnosi”, ecc.
- Webinar e sessioni informative mensili, gratuiti per i genitori, circa 30 euro per i professionisti.
- Il gioco Expedition Inclusive incoraggia l'interazione tra bambini con e senza disabilità, disponibile online e a noleggio nelle Fiandre e a Bruxelles.
- Finanziato da sponsor, donazioni private e contributi filantropici.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Informare, mettere in contatto e rafforzare il ruolo di circa 1000 famiglie. Coordinato da genitori di bambini con disabilità, garantendo un approccio realmente incentrato sulla famiglia. Flessibilità e varietà dei servizi offerti: webinar su richiesta, un gruppo Facebook, attività di persona, ecc. rivolti a genitori, nonni, fratelli e sorelle, ecc.	La natura prevalentemente volontaria dell'organizzazione comporta anche potenziali sfide in termini di capacità. Potenziali sfide nel mantenere il coinvolgimento attivo di tutti i genitori.

Potenziale di trasferibilità:

La pratica è facilmente trasferibile ad altri contesti o località. L'iniziativa di creare un gruppo e mettere in contatto genitori che affrontano ostacoli e domande simili è un passo semplice che può portare alla creazione di una rete consolidata. Pratiche simili esistono già nella comunità francofona del Belgio e danno voce ai genitori di bambini con disabilità specifiche, come l'autismo o disabilità multiple.



EarlyBrain Toolkit

Il progetto KOALA - Centri di incontro e assistenza diurna

Regione/città:

Fiandre e Bruxelles, Belgio

Organizzazione responsabile:

Opgroeien (Crescere) – agenzia governativa responsabile delle politiche familiari, dell'assistenza all'infanzia e ai giovani nelle Fiandre e a Bruxelles; VBJK - Vernieuwing in de Basisvoorzieningen voor Jonge Kinderen (Centro per l'innovazione nella prima infanzia).

Sito web/contatto: <https://www.opgroeien.be/aanbod/preventieve-gezins-en-jongerenondersteuning-pgjo/huis-van-het-kind/koala> ;
tine.rommens@opgroeien.be

Data di attuazione: 2018-2028

Destinatari:

L'attenzione è rivolta alle famiglie in situazioni di vulnerabilità sociale, a partire dalla gravidanza fino al compimento dei 3 anni di età del bambino.

Descrizione della pratica:

- KOALA è l'acronimo olandese di “Attività per bambini e genitori per la riduzione della povertà locale”.
- Si tratta di un servizio integrato per le famiglie che combina attività di gruppo per le famiglie e assistenza all'infanzia di qualità rivolta a neonati e bambini piccoli. Supporta i genitori, promuove lo sviluppo dei bambini, favorisce l'inclusione familiare e sostiene l'apprendimento dell'olandese nelle famiglie multilingue.
- Approccio incentrato sulla famiglia, bottom-up e integrato.
- Uno degli obiettivi è quello di abbassare le soglie di accesso ai servizi di assistenza all'infanzia formali.
- Il progetto offre ai bambini opportunità migliori e rafforza l'intera famiglia attraverso la creazione di una rete di sostegno ampia e solida.
- KOALA è finanziato attraverso un partenariato pubblico-privato (il sostegno principale proviene dal governo fiammingo, integrato dal Fonds Vergnes e dalla Fondazione Re Baldovino).
- Opera in 18 città e comuni delle Fiandre e di Bruxelles, in quartieri con un maggiore tasso di povertà infantile.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Fornisce un ambiente ricco per sostenere lo sviluppo dei bambini. Amplia le reti di sostegno mettendo in contatto le famiglie vulnerabili con le risorse locali e tra di loro. Dà priorità al coinvolgimento dei genitori e al loro feedback. Miglioramenti basati sugli input (ad esempio, assistenza all'infanzia flessibile). Aumenta la soddisfazione e il coinvolgimento dei genitori.	Periodo limitato a 10 anni e natura mirata dei finanziamenti che potrebbero limitare la scalabilità o la continuità. Limitato a 18 quartieri nelle Fiandre e a Bruxelles. Non è prevista alcuna espansione nel prossimo futuro. Difficoltà nel continuare a sostenere le famiglie, ad esempio quando i figli crescono o quando hanno bisogno di sostegno in diversi ambiti della vita.

Potenziale di trasferibilità:

I principi fondamentali dell'iniziativa KOALA, ovvero co-creazione, costruzione della fiducia e collaborazione intersettoriale, possono essere facilmente trasferiti. È disponibile una descrizione dettagliata della pratica. Sebbene l'iniziativa non sia incentrata sui bambini con disabilità, i genitori di bambini con disabilità, come altri gruppi vulnerabili, possono nutrire sfiducia nei confronti delle istituzioni a causa di precedenti esperienze di esclusione. Offrire attività di gruppo informali (ad esempio, momenti di gioco, narrazione di storie) può creare un clima di fiducia e aprire le porte ai servizi formali di assistenza all'infanzia.



Designed by Freepik | www.freepik.com

Ludoteca Inclusiva (Toy Library)

Regione/città:

Woluwe-Saint-Pierre, Bruxelles, Belgio

Organizzazione responsabile:

Luape ASBL (Association Sans But Lucratif)

Sito web/contatto: <https://www.luape.org/> ; info@luape.org ; +32 2 772 75 25

Data di attuazione:

Luape dispone di relazioni sulle attività svolte dal 2019 ad oggi.

Destinatari:

Bambini e adulti con o senza disabilità, le loro famiglie e gli assistenti, i professionisti che lavorano nei settori dell'assistenza all'infanzia, dell'istruzione e del tempo libero.

Descrizione della pratica:

- Organizzazione senza scopo di lucro dedicata alla promozione del gioco inclusivo.
- Approccio incentrato sulla famiglia e inclusivo, che si concentra sull'offerta di opportunità di gioco accessibili attraverso una vasta gamma di giochi adattati, incoraggiando la partecipazione di tutti, con o senza disabilità.
- I servizi includono:
 - Una Ludothèque (Ludoteca) che offre oltre 1.900 giochi adatti a tutte le età, compreso uno spazio progettato per la stimolazione sensoriale.
 - Sessioni di gioco aperte a tutti, supervisionate da facilitatori ed terapeuti occupazionali.
 - Un servizio di supporto per trovare attività ricreative inclusive, attività doposcuola e vacanze per bambini.
 - Formazione per scuole e professionisti del tempo libero.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Promuove l'accesso ai giochi e al divertimento. Offre un ambiente in cui bambini con e senza disabilità possono giocare insieme. Fornisce alle famiglie e ai professionisti gli strumenti e le conoscenze necessari per sostenere lo sviluppo dei bambini.	Sostenibilità finanziaria. Crescente domanda di servizi e capacità limitata. Limiti infrastrutturali e di spazio. Obiettivo di rafforzare le partnership e migliorare le strategie di comunicazione.

Potenziale di trasferibilità:

Gli elementi chiave che presentano un potenziale di trasferibilità sono la creazione di ludoteche e spazi di gioco accessibili, nonché l'organizzazione di attività ricreative inclusive e programmi di formazione per preparare i professionisti.



AI- Generated Image

3.2 Italia

3.2.1 Contesto politico generale

Il quadro giuridico e politico italiano a sostegno dei bambini con disabilità si basa su diverse leggi fondamentali e iniziative nazionali. Tuttavia, la disponibilità e la qualità dei servizi dipendono spesso dalla capacità delle amministrazioni locali, il che porta a disparità geografiche.

Il pilastro fondamentale è la [legge 104/1992, la legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità](#), che garantisce l'accesso alla sanità, all'istruzione e ai servizi sociali fin dalla nascita. Sebbene non faccia esplicito riferimento all'ECI, essa getta le basi per una **diagnosi tempestiva, l'abilitazione e la riabilitazione con un approccio multidisciplinare**, che coinvolge professionisti dei settori medico, psicologico, sociale ed educativo. La famiglia è riconosciuta come attore centrale in questo processo, con i genitori che partecipano attivamente al processo decisionale e ricevono sostegno per accedere ai servizi.

L'ECI in Italia si basa su un modello multidisciplinare, che prevede la **collaborazione tra operatori sanitari, istituti scolastici e servizi sociali**. I pediatri sono in genere il primo punto di contatto per le famiglie e svolgono un ruolo cruciale nello svolgere screening dello sviluppo precoci e nell'indirizzare i bambini verso ulteriori valutazioni e interventi, come valutazioni neuropsichiatriche o servizi di riabilitazione. Le unità di neuropsichiatria infantile (NPI) all'interno delle aziende sanitarie locali (ASL) forniscono valutazioni diagnostiche e coordinano l'assistenza attraverso terapisti specializzati - logopedisti, terapisti occupazionali e psicologi - per sostenere i piani di sviluppo individuali. Anche gli asili e le scuole dell'infanzia sono fondamentali per la diagnosi precoce.

Insegnanti e professionisti dell'educazione speciale collaborano al **Piano Educativo Individualizzato (PEI)**, fornendo un sostegno personalizzato in classe ([Legge 5 febbraio 1992, n. 104](#)). I servizi sociali locali sostengono le famiglie con aiuti finanziari, trasporti e consulenza, contribuendo a ridurre le barriere logistiche per l'accesso all'ECI. Alcune regioni hanno anche introdotto programmi preventivi nelle scuole dell'infanzia volti a rafforzare le competenze linguistiche e di pre-alfabetizzazione, in particolare per i bambini che mostrano segni precoci di vulnerabilità. Queste iniziative sono in linea con obiettivi di inclusione più ampi, contribuendo a prevenire successive difficoltà scolastiche (Ministero dell'Istruzione, 2012).

L'Italia è un esempio di eccellenza a livello europeo nella didattica inclusiva, con una crescente attenzione alla diagnosi precoce, al coinvolgimento delle famiglie e alla collaborazione intersettoriale per sostenere i bambini con vulnerabilità dello sviluppo. **Il 99,6% degli studenti con disabilità frequenta scuole tradizionali** (EASNIE, 2022) e nell'anno scolastico 2021-2022 l'1,4% degli asili nido (0-3 anni) e il 2,5% delle scuole materne (3-6 anni) sono stati identificati come aventi disabilità. **Tuttavia, la sottodiagnosi rimane una preoccupazione**, soprattutto nelle regioni con scarse risorse. Inoltre, la legge 104 impone la creazione di un Piano Educativo Individualizzato (PEI) per i bambini con disabilità a partire dalla scuola dell'infanzia. **Per rafforzare il sostegno ai bambini con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), come dislessia, discalculia, disortografia e disgrafia, la [legge 170/2010](#) ha introdotto misure mirate** all'interno del sistema scolastico, ponendo l'accento sullo screening precoce, sulla formazione degli insegnanti e sulla pedagogia inclusiva, al fine di identificare i primi segnali nella scuola dell'infanzia, come i ritardi nel linguaggio o le difficoltà visivo-motorie. Oltre alle disabilità certificate e ai disturbi specifici dell'apprendimento, nel 2012 è emersa la categoria più ampia dei Bisogni Educativi Speciali (BES), che copre le difficoltà di apprendimento dovute a fattori sociali, culturali o emotivi, anche in assenza di una diagnosi formale. Nel contesto dell'ECI, ciò incoraggia strategie educative proattive e inclusive, consentendo agli insegnanti e ai servizi sociali di intervenire precocemente a favore dei bambini a rischio.

Il miglioramento dell'offerta di servizi ECI deriva dalla [legge 328/2000](#), che delinea il sistema integrato dei servizi sociali italiani, e più recentemente dal [Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\) italiano](#), che stanziava risorse per potenziare i servizi per la prima infanzia, con l'obiettivo di ridurre le disparità regionali e promuovere un'offerta di alta qualità. Inoltre, il [decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017](#) ha stabilito un aggiornamento annuale dell'insieme minimo di servizi sanitari garantiti a tutti i cittadini, compresa l'identificazione precoce delle disabilità e l'erogazione di servizi di riabilitazione precoce. Nel 2022, il [Piano d'azione nazionale per la Garanzia per l'infanzia](#) ha incluso misure specifiche per i bambini con disabilità, come l'accesso prioritario ai servizi ECEC e lo screening precoce, al fine di ridurre le barriere e garantire che ricevano un sostegno tempestivo.³

Tuttavia, il sistema è ostacolato dalla frammentazione e dallo scarso coordinamento tra le agenzie. Le lacune di comunicazione tra i settori sanitario, educativo e sociale possono causare ritardi nell'erogazione dei servizi, in particolare quando le famiglie non sono a conoscenza dei percorsi corretti o non dispongono di sostegno per orientarsi nelle complesse procedure. **La carenza di professionisti nelle aree con scarse risorse** e l'onere economico dell'accesso all'assistenza privata o specialistica

³ L'EASPD ha pubblicato una serie di schede informative sull'attuazione della Garanzia europea per l'infanzia (European Child Guarantee) in ciascuno Stato membro. Ciascun documento presenta informazioni chiave e misure rivolte ai bambini con disabilità, con disturbi mentali e in affidamento presso istituti. Per ulteriori informazioni sulle misure adottate in Italia, consultare: [Children with disabilities in the Child Guarantee - EASPD](#).

aggravano queste barriere, soprattutto per le famiglie a basso reddito (Osservatorio Nazionale Infanzia e Adolescenza, 2023).

L'accesso ai servizi è ancora molto variabile a seconda della regione, con le aree settentrionali che offrono servizi più completi e di qualità superiore, mentre le regioni meridionali e rurali spesso soffrono della carenza di specialisti e infrastrutture. Queste disparità ostacolano la diagnosi tempestiva e il sostegno ai bambini con problematiche dello sviluppo.

In Italia sono emerse una serie di pratiche innovative e inclusive a sostegno dello sviluppo della prima infanzia, in particolare per i bambini e le famiglie in situazioni di vulnerabilità. Queste iniziative riflettono un crescente impegno nazionale verso approcci integrati e basati sulla comunità che danno priorità all'intervento precoce, al coinvolgimento dei genitori e a una didattica di qualità fin dai primi anni di vita. I seguenti esempi, che spaziano dai programmi comunali alle strategie nazionali e ai progetti guidati dalle ONG, illustrano modelli diversi ed efficaci volti a promuovere il benessere, l'inclusione e il potenziale di ogni bambino.



AI- Generated Image

3.2.2 Buone politiche e pratiche

Il Buon Inizio

Regione/città:

Moncalieri (TO), Tivoli (RM), Locri (RC), San Luca (RC), Italia

Organizzazione responsabile:

Save the Children Italia ONLUS, tra i partner figurano l'impresa sociale "Con i Bambini" (principale ente finanziatore), scuole, autorità locali, il Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna, organizzazioni della società civile, fondazioni e cooperative.

Sito web/contatto: [Save the Children - Il Buon Inizio, Percorsi con i Bambini - Il Buon Inizio.](#)

Data di attuazione: 2022 – in corso

Destinatari:

Il gruppo target è composto da bambini (285 di età compresa tra 0 e 3 anni, 72 di età compresa tra 3 e 6 anni, 177 minori migranti/rifugiati, 60 con Bisogni Educativi Speciali (BES) e Disturbi Specifici dell'Apprendimento, 787 genitori e 158 educatori e insegnanti.

Descrizione della pratica:

- Centri scolastici ed extrascolastici per bambini di età compresa tra 0 e 3 anni, che offrono educazione prescolastica insieme ad attività culturali, ricreative e sportive.
- Mira a ridurre la povertà educativa nella prima infanzia nelle aree svantaggiate attraverso ecosistemi educativi inclusivi e di alta qualità.
- Crea ambienti sicuri, inclusivi e basati sul gioco che promuovono lo sviluppo socio-emotivo e la crescita olistica dei bambini.
- Valutazioni sistematiche delle esigenze delle famiglie e gestione integrata dei casi per coordinare il sostegno tra i servizi educativi, sanitari e sociali.
- Sostiene le famiglie attraverso una guida personalizzata, il sostegno genitoriale e la formazione in materia di lingua, competenze lavorative, finanziarie e digitali.
- Garantisce la collaborazione tra educatori, famiglie e servizi locali, con un monitoraggio regolare dello sviluppo dei bambini per adattare gli interventi.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Ampliare l'accesso all'educazione prescolastica e rafforzare la genitorialità. Collaborazione tra comunità e istituzioni. Il monitoraggio è in corso. Attenzione all'autonomia dei bambini, allo sviluppo emotivo e alla pianificazione continua e adattabile.	Dati a disposizione limitati poiché l'iniziativa è ancora nelle fasi iniziali. Incertezze relative al finanziamento e complessità del coordinamento, specialmente in aree frammentate o remote. Necessità di sviluppo delle competenze e disponibilità di professionisti qualificati.

Potenziale di trasferibilità:

Il modello è altamente adattabile, in particolare a contesti caratterizzati da elevati livelli di povertà infantile, disuguaglianza educativa o migrazione. Tra i fattori chiave che ne favoriscono l'attuazione figurano un solido quadro di partenariati pubblico-privati, chiare strategie di coinvolgimento della comunità, flessibilità nell'adattare i servizi alle condizioni socioeconomiche locali e una forte enfasi su approcci integrati e incentrati sul bambino.



AI- Generated Image

I servizi per la prima infanzia del Comune di Pistoia

Regione/città:

Pistoia, Italia

Organizzazione responsabile:

Comune di Pistoia - Servizi per la prima infanzia. Ente pubblico, il Comune di Pistoia gestisce direttamente una rete di servizi per la prima infanzia (asili nido, scuole dell'infanzia e spazi cultural-educativi).

Sito web/contatto: [Progetto pedagogico 2024-27 \(PDF\)](#). [Opuscolo \(Servizi educativi 0-6\)](#).

Data di attuazione:

Attuato formalmente dal 2011, con radici nelle pratiche sviluppate negli ultimi due decenni.

Destinatari:

- Bambini di età compresa tra 0 e 6 anni, in particolare provenienti da contesti emarginati.
- Famiglie e caregiver.
- Educatori e professionisti della prima infanzia.

Descrizione della pratica:

- Offre un modello di educazione della prima infanzia olistico, inclusivo e culturalmente ricco che coltiva il potenziale cognitivo, emotivo e sociale di ogni bambino.
- Combina le routine quotidiane con esperienze artistiche, culturali e simboliche, radicate in principi pedagogici e strutture inclusive.
- Spazi appositamente progettati per l'apprendimento creativo, all'aperto e incentrato sull'alfabetizzazione, e per i neonati (0-18 mesi) con il coinvolgimento attivo dei genitori.
- Integra la cultura locale attraverso laboratori, narrazione di storie ed eventi comunitari.
- Elimina attivamente le barriere fisiche, relazionali e organizzative all'inclusione, garantendo l'accessibilità a tutti i bambini.
- Incoraggia la partecipazione della famiglia attraverso progetti co-creati, spazi educativi condivisi e un dialogo regolare tra genitori ed educatori.
- Prevede un'osservazione continua e una pianificazione personalizzata, coinvolgendo educatori, famiglie e specialisti per affrontare le esigenze individuali e sostenere l'identificazione precoce delle difficoltà.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Impatto positivo sullo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale dei bambini attraverso ambienti inclusivi e incentrati sul bambino. Potenzia i genitori e rafforza la coesione della comunità attraverso la partecipazione congiunta e la condivisione dei valori. Riconosciuto a livello internazionale come modello di best practice che promuove la diversità, il dialogo interculturale e l'equità fin dalla prima infanzia.	La formazione continua del personale è indispensabile e rappresenta una sfida. Complessità operativa: gestione di un sistema educativo multiservizio ed altamente personalizzato. Necessità di investimenti continui in infrastrutture e materiali per mantenere gli standard di qualità. Garantire la coerenza tra i servizi e l'espansione senza compromettere la qualità.

Potenziale di trasferibilità:

Il modello di Pistoia è altamente trasferibile, con un comprovato interesse e diffusione a livello internazionale. Gli elementi chiave che ne consentono la trasferibilità includono:

- Una pedagogia flessibile e incentrata sul bambino, adattabile ai contesti culturali ed educativi locali.
- Il programma "Studiare a Pistoia", che sostiene la diffusione e la condivisione delle conoscenze attraverso visite di studio ai servizi locali per la prima infanzia, tirocini professionali per educatori e ricercatori, seminari online e reti di collaborazione.
- Un progetto pedagogico documentato e trasparente (2024-2027) che funge da guida replicabile.
- Collaborazione intersettoriale (comune, scuole, famiglie, istituzioni culturali).



Designed by Freepik | www.freepik.com

P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione)

Regione/città: Programma nazionale, attuato in vari comuni.

Organizzazione responsabile:

Il programma è coordinato da:

- Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali italiano (promuove, finanzia e monitora il programma, garantendo l'allineamento delle politiche).
- LabRIEF – Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova (sviluppa la metodologia, conduce la valutazione e la formazione per garantire il rigore scientifico e l'efficacia).
- Autorità locali e servizi sociali (attuazione, adattamento locale).

Sito web/contatto: Minori.gov.it – [Programma P.I.P.P.I.](#), [LabRIEF – P.I.P.P.I.](#)

Data di attuazione: Avviato nel 2010 e ancora in corso.

Destinatari:

Famiglie con bambini di età compresa tra 0 e 11 anni a rischio di abbandono o separazione a causa di vulnerabilità complesse.

Descrizione della pratica:

- Multidisciplinare e partecipativa, mira a prevenire l'affidamento dei bambini attraverso il rafforzamento delle competenze genitoriali, il sostegno inclusivo e il coordinamento dei servizi.
- Fornisce sostegno educativo domiciliare incentrato sulle routine familiari e sull'interazione genitore-figlio, insieme ad attività di gruppo per sviluppare le competenze genitoriali e lo sviluppo del bambino.
- Coinvolge mentori familiari e volontari della comunità per ridurre l'isolamento e offrire sostegno informale.
- Utilizza la collaborazione intersettoriale tra educatori, assistenti sociali e professionisti sanitari per garantire un'assistenza integrata e incentrata sul bambino.
- Sviluppa piani di intervento personalizzati e flessibili, progettati insieme alle famiglie, sulla base di valutazioni condivise delle esigenze, del benessere e dei rischi.
- Coinvolge le famiglie in riunioni regolari e processi decisionali per costruire fiducia e responsabilità condivisa.
- Utilizza strumenti digitali (racconti delle famiglie e diari di osservazione) per il monitoraggio continuo, la riflessione e l'adattamento dei piani da parte di team multidisciplinari.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Attuato a livello nazionale dal 2011, ha raggiunto oltre 13.500 famiglie con un coinvolgimento crescente e finanziamenti sostenibili provenienti da fonti quali il PNRR e la FNPS. Riduce efficacemente i collocamenti dei minori fuori dalla famiglia rafforzando i rapporti familiari, aumentando la fiducia dei genitori e migliorando l'assistenza. Promuove la collaborazione intersettoriale ed è riconosciuto a livello internazionale dalla Commissione Europea come modello di riferimento per la salvaguardia della famiglia.	La qualità dell'attuazione può dipendere dalle risorse locali e dall'impegno. Rischi per il finanziamento a lungo termine oltre le fasi pilota nazionali. Necessità di formazione continua e supervisione dei professionisti in prima linea. Resistenza da parte delle famiglie o dei professionisti che non hanno familiarità con gli approcci partecipativi.

Potenziale di trasferibilità:

Il modello P.I.P.P.I. ha un forte potenziale di replicabilità in altre regioni e paesi. Il suo approccio strutturato ma flessibile, basato su dati concreti e sulla co-progettazione, lo rende adattabile a contesti culturali e istituzionali diversi. Tra gli insegnamenti chiave figurano l'importanza delle metodologie incentrate sulla famiglia, dei sistemi di servizi integrati e dello sviluppo delle competenze dei professionisti locali. Il programma ha già suscitato interesse a livello internazionale e ha ispirato pratiche in diversi contesti europei.



Designed by Freepik | www.freepik.com

3.3 Spagna

3.3.1 Contesto politico generale

In Spagna, l'ECI si riferisce a una serie di servizi rivolti ai bambini dalla nascita fino ai sei anni, alle loro famiglie e al loro ambiente. Il suo obiettivo principale è fornire un sostegno tempestivo ai bambini con disturbi dello sviluppo o a rischio, promuovendo il loro sviluppo, il benessere familiare e l'inclusione sociale (GAT, 2000).

L'ECI è nato negli anni '70 in risposta all'aumento dei tassi di nascite premature e alla riduzione della mortalità infantile. La creazione dell'Istituto per gli Anziani e i Servizi Sociali (Instituto de Mayores y Servicios Sociales - [IMSERSO](#)) nel 1978 e dei primi centri di stimolazione precoce sotto l'egida del Servizio di Recupero e Riabilitazione dei Disabili Fisici (*Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos* - SEREM) hanno segnato l'inizio di un approccio orientato alla medicina. Inizialmente, i servizi si concentravano sulla riabilitazione con un coinvolgimento limitato delle famiglie.

Poco dopo, gli sforzi si sono spostati verso un modello più integrato che combinava prevenzione e istruzione, in particolare con il Piano Nazionale per la Prevenzione della Subnormalità (*National Plan for the Prevention of Subnormality* - PNPS). Tuttavia, le politiche sono rimaste in gran parte incentrate sulla salute, senza sistemi ECI completamente integrati.

Una svolta fondamentale è avvenuta negli anni '90 con il passaggio dalla "stimolazione precoce" all'"intervento precoce nella prima infanzia". Il Libro bianco sull'intervento nella prima infanzia - 2000 ([White Paper on Early Childhood Intervention](#)) ha stabilito un quadro interdisciplinare, successivamente rafforzato dalle Raccomandazioni tecniche (2005) e dai manuali delle buone pratiche della Federazione Spagnola delle Associazioni a favore delle Persone con Disabilità Intellettiva (*Federación Española de Asociaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual* - FEAPS), ora ribattezzata [Plena inclusión España](#). Questi documenti hanno gettato le basi per gli standard di qualità, la partecipazione delle famiglie e la formazione professionale. Oggi, l'ECI in Spagna segue un modello multidisciplinare che coinvolge i servizi sanitari, educativi e sociali. Tuttavia, il sistema decentralizzato del paese porta a disparità regionali in termini di accesso, qualità ed erogazione dei servizi (Gutiérrez, 2010). Mentre alcune regioni dispongono di sistemi solidi e integrati, altre rimangono frammentate. Il Libro bianco rimane un riferimento nazionale, ma la mancanza di una legislazione vincolante ostacola la coerenza.

I recenti quadri normativi nazionali mirano a colmare queste lacune. La [Legge Organica 8/2021](#) garantisce l'accesso universale all'ECI, mentre il Piano d'Azione Nazionale per la Garanzia Infanzia spagnolo (2022-2030) ([Spanish National Action Plan for the Child Guarantee \(2022-2030\)](#)) promuove un modello integrato con indicatori di monitoraggio. L'[Accordo del Consiglio Territoriale](#) del 2023 sostiene i principi di universalità, qualità e responsabilità pubblica. L'Accordo Nazionale del 2025 ha introdotto un limite massimo di 45 giorni tra l'identificazione del rischio di sviluppo e l'avvio dell'intervento.

C'è un crescente riconoscimento del ruolo dell'ECI nell'inclusione e nella deistituzionalizzazione. **Le strategie nazionali ora sottolineano l'ECI come un diritto** e includono misure per semplificare l'identificazione, migliorare la formazione professionale ed espandere la copertura dei servizi.

Nella Comunità Valenciana, l'ECI fa parte del sistema dei servizi sociali pubblici, disciplinato dal [Decreto 27/2023](#). I servizi sono strutturati per fornire sostegno generale alle famiglie e assistenza ambulatoriale mirata, coordinati da programmi locali come l'ADI (sostegno domiciliare e itinerante) e le unità UVSAT (Unità Valenciana di Supervisione e Supporto Tecnico). I Centri per lo Sviluppo Infantile e l'Intervento Precoce (CDIAT) forniscono piani personalizzati (PIAT), con team multidisciplinari che offrono sostegno in ambienti naturali come le abitazioni o le scuole. I piani vengono rivisti almeno ogni sei mesi, garantendo un'assistenza personalizzata e continua. Il sistema spagnolo di ECI si è evoluto da un modello medico-riabilitativo ad un approccio più integrato e incentrato sulla famiglia. Sebbene i progressi siano evidenti, sono necessari sforzi continui per ridurre le disparità regionali e rafforzare il coordinamento, la formazione e la sostenibilità in tutto il sistema. La sezione seguente presenta una serie di iniziative e buone pratiche volte a promuovere lo sviluppo e l'inclusione dei bambini attraverso un approccio incentrato sulla famiglia e guidato dai principi di accessibilità e universalità.

3.3.2 Buone politiche e pratiche

Parques Infantiles Inclusivos

Regione/città:

Iniziativa nazionale, con progetti in vari comuni.

Organizzazione responsabile:

“Parques inclusivos infantiles” (HPC Ibérica, azienda leader nel settore dei parchi giochi all'aperto in Spagna)

Sito web/contatto: <https://www.parquesinfantilesinclusivos.es>
info@parquesinfantilesinclusivos.es

Data di attuazione: Sono disponibili report delle attività dal 2020 ad oggi.

Destinatari:

Bambini con o senza disabilità, le loro famiglie e gli assistenti, i professionisti che lavorano nei settori dell'assistenza all'infanzia, dell'istruzione e del tempo libero.

Descrizione della pratica:

- Aiuta a trovare e accedere a parchi giochi inclusivi.
- Promuove lo sviluppo sensoriale, fisico, cognitivo e sociale dei bambini.
- Segue i principi di Universal Design e accessibilità.
- Le attrezzature offrono esperienze di gioco su misura per le esigenze individuali e un uso flessibile.
- Crea spazi accoglienti dove tutti gli utenti possono rimanere quanto desiderano.
- Caratteristiche del sito web:
 - Mappe interattive con informazioni dettagliate sui parchi giochi.
 - Guide su accessibilità, sicurezza, buone pratiche e progettazione inclusiva.
 - Galleria di elementi di gioco inclusivi come scivoli, teleferiche e percorsi sensoriali.
 - Testimonianze di famiglie e professionisti.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Criteri di accessibilità e universalità. Difesa del diritto dei bambini al gioco, indipendentemente dalle loro capacità. Crescente richiesta di accessibilità e di universal design da parte di gruppi di genitori, associazioni e comunità dei social media. Promuovere l'inclusione nella vita quotidiana dei bambini di tutte le età, provenienze culturali e capacità	Mancanza di una normativa nazionale che definisca le condizioni alle quali un parco giochi e i suoi elementi possono essere considerati inclusivi Il risultato dipende in gran parte dalla professionalità o dalla sensibilità dei servizi tecnici coinvolti.

Potenziale di trasferibilità:

Questa iniziativa è facilmente trasferibile poiché si basa su criteri di accessibilità e Universal Design. Il sito web include una sezione che consente agli utenti di segnalare parchi giochi inclusivi, contribuendo ad ampliare l'elenco esistente e migliorando l'accessibilità per gli utenti di qualsiasi provenienza nazionale o internazionale.



AI- Generated Image

Decreto sulle tipologie della Comunità Valenciana

Regione/città:

Comunità Valenciana, Spagna

Organizzazione responsabile:

Consell (Governo regionale)

Sito web/contatto: https://dogv.gva.es/datos/2023/03/22/pdf/2023_2822.pdf

Data di attuazione: 2023

Destinatari:

Bambini da 0 a 6 anni con disturbi dello sviluppo o a rischio di svilupparli, insieme alle loro famiglie e/o ai loro caregiver primari.

Descrizione della pratica:

- Il decreto 27/2023 (10 marzo), emanato dal Consell, regola la struttura e il funzionamento dei servizi sociali nella Comunità Valenciana.
- Definisce le tipologie e gli standard operativi dei centri, dei programmi e dei servizi all'interno del Sistema regionale dei servizi sociali pubblici.
- Mira a garantire la qualità, l'efficienza e l'accessibilità nell'erogazione dei servizi attraverso un quadro unificato.
- Include una sezione dedicata ai Centri per lo sviluppo infantile e l'intervento precoce (Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana – CDIAT).

Principi metodologici fondamentali:

- Approccio olistico e incentrato sulla famiglia, che tiene conto dei fattori biologici, psicologici, educativi, culturali e sociali.
- Basato su pratiche evidence-based e standard internazionali.
- Interventi effettuati in ambienti naturali (casa o scuola).
- Guidato da un professionista designato, supportato da un team multidisciplinare.
- Valutazioni standardizzate e funzionali, in linea con le priorità della famiglia.
- Focus sulle routine quotidiane e sul rafforzamento delle competenze delle famiglie per integrare le strategie nella vita di tutti i giorni.
- Gli interventi sono personalizzati e si adattano alle esigenze di ogni bambino, alle preferenze della famiglia, agli stili di apprendimento e al background culturale.
- Promuove il coinvolgimento attivo della famiglia e rafforza la fiducia durante tutto il processo.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Quadro strutturato e inclusivo che promuove un intervento olistico incentrato sul bambino e sulla famiglia. Il coordinamento intersettoriale (sanità, istruzione, servizi sociali) migliora lo sviluppo, l'autonomia e l'inclusione dei bambini. Progressi misurabili nello sviluppo delle competenze cognitive, motorie, linguistiche, emotive e sociali, soprattutto se iniziati prima dei 3 anni. Maggiore coinvolgimento della famiglia attraverso la formazione e il coaching. Miglioramento della diagnosi precoce e dei meccanismi di screening coordinati. Maggiore reattività nei confronti delle famiglie culturalmente e linguisticamente diverse. L'adozione di pratiche basate su evidenza in tutte le discipline migliora la qualità e la coerenza dei servizi.	Vincoli finanziari. Disparità regionali nella qualità e nella disponibilità dei servizi; ostacoli logistici nelle aree remote. Gli oneri amministrativi ritardano l'accesso, soprattutto nei casi più urgenti o con maggiori necessità. Lacune nella continuità dell'assistenza, soprattutto nel passaggio alla scuola o per i bambini con diagnosi complesse/multiple. Carenza di professionisti qualificati, aggravata da retribuzioni basse e carichi di lavoro elevati. Assistenza frammentata a causa dello scarso coordinamento intersettoriale, della mancanza di sistemi di condivisione dei dati e delle priorità istituzionali contrastanti. Rischio di compromettere gli iniziali progressi nelle aree dello sviluppo se l'accompagnamento ed il sostegno alla transizione sono deboli o non disponibili.

Potenziale di trasferibilità:

Gli elementi fondamentali sono adattabili a contesti culturali, sociali e istituzionali diversi. Il successo del trasferimento dipende da fattori chiave, quali un quadro giuridico e politico favorevole, un coordinamento consolidato tra i servizi sanitari, educativi e sociali, un impegno a favore dell'equità e dell'inclusione ed investimenti nello sviluppo della forza lavoro e nel coinvolgimento della comunità



Sostegno e formazione nell'assistenza alla prima infanzia

Regione/città:

Spagna (livello nazionale – attuato attraverso federazioni regionali e associazioni locali).

Organizzazione responsabile:

Plena inclusión España.

Sito web/contatto: <https://www.plenainclusion.org> ; info@plenainclusion.org

Data di attuazione:

Dagli anni '90 (in corso, con sviluppo e aggiornamenti continui).

Destinatari:

Bambini (0-6 anni) con problemi di sviluppo o a rischio di svilupparne e le loro famiglie.

Descrizione della pratica:

- Sostegno specializzato ed incentrato sulla famiglia rivolto a bambini piccoli con problematiche di sviluppo.
- I servizi sono personalizzati in base alle esigenze di ciascun bambino e forniti attraverso una rete di team multidisciplinari (psicologi, terapisti, educatori) all'interno delle organizzazioni affiliate a Plena Inclusión in tutta la Spagna.
- Modello basato sugli ambienti naturali e sulle routine, che enfatizza l'intervento nel contesto quotidiano del bambino (casa, scuola, comunità).
- Coinvolgimento e rafforzamento del ruolo della famiglia per promuovere uno sviluppo significativo e funzionale e l'inclusione.

Punti di Forza e Impatto Positivo	Sfide e Ostacoli
Promuove l'inclusione precoce e previene la dipendenza a lungo termine. Consente alle famiglie di essere protagoniste attive nello sviluppo dei propri figli. Rafforza i servizi basati sulla comunità e la collaborazione interdisciplinare. I risultati evidence-based mostrano miglioramenti nelle abilità linguistiche, motorie e sociali.	Accesso disomogeneo nelle regioni spagnole a causa delle differenze nel sostegno pubblico e nei finanziamenti. Carenza di professionisti qualificati in alcune zone rurali. Necessità di un maggiore coordinamento con i sistemi sanitari e scolastici.

Potenziale di trasferibilità:

Elevato. Il modello è adattabile ad altri paesi o regioni che dispongono già di servizi per la prima infanzia. La sua attenzione ai contesti naturali, al coinvolgimento della famiglia e al sostegno basato sulla comunità lo rende un quadro flessibile ed efficace per un intervento inclusivo precoce.



EarlyBrain Toolkit

3.4 Analisi Comparativa: punti di forza, lacune e sfide nelle politiche e nelle pratiche attuali

Un'analisi comparativa delle politiche di intervento precoce per la prima infanzia in Belgio, Italia e Spagna rivela sia un impegno condiviso verso l'inclusione, sia notevoli divergenze strutturali. **Il Belgio mostra un forte orientamento centrato sui diritti** in un contesto in cui l'inclusione nell'educazione non è ancora una realtà. In questo contesto troviamo modelli progressisti basati sulla comunità, come KOALA e Luape, che sostengono pratiche inclusive, insieme a iniziative bottom-up guidate dai genitori, come De Ouders, e il sostegno all'inclusione per le famiglie e le scuole. Tuttavia, il sistema è frammentato e presenta qualità e accesso incoerenti, una mancanza di definizioni armonizzate e significative lacune nei dati. **L'Italia si distingue per il suo sistema di didattica inclusiva a lungo termine, considerato un punto di riferimento** per la sua enfasi sull'inclusione, il rispetto della diversità e la partecipazione delle famiglie. Tuttavia, deve affrontare disparità regionali, una collaborazione interdisciplinare limitata e barriere finanziarie che ostacolano un accesso equo. Esistono iniziative locali innovative, ma la loro scalabilità è limitata dalla mancanza di una supervisione nazionale unificata. Allo stesso modo, **la Spagna è passata a un modello più integrato e incentrato sulla famiglia**, con documenti chiave, come il Libro bianco sull'intervento nella prima infanzia (2000) e le Buone pratiche nell'intervento precoce (2001), che gettano le basi per un modello globale basato sui diritti e incentrato sull'equità, sull'inclusione e sul coordinamento tra i servizi sanitari, educativi e sociali. Nel sistema decentralizzato spagnolo, le Comunità Autonome gestiscono l'assistenza sanitaria, l'istruzione e i servizi sociali, il che porta a differenze normative che creano disuguaglianze nell'accesso e nella qualità dei servizi.

Le sfide comuni a tutti e tre i paesi includono:

- **La mancanza di quadri normativi standardizzati** è considerata una sfida fondamentale in tutti i paesi.
- **L'assenza di definizioni regionali armonizzate** può portare a **un'attuazione regionale disomogenea**, con sistemi di ECI decentralizzati e definizioni diverse in Belgio e Spagna e grandi disparità tra le regioni in Italia.
- Inoltre, **l'insufficiente coordinamento intersettoriale** tra sanità, educazione e servizi sociali è evidenziato come una debolezza fondamentale nei tre paesi.
- La **mancanza di finanziamenti** può aggravare ulteriormente le disuguaglianze nell'accesso e nella qualità dell'assistenza.
- Tutti questi fattori contribuiscono alle **disuguaglianze nell'accesso e nella qualità dei servizi**.
- La **mancanza di dati** sui bambini con disabilità (in particolare in Belgio) rende difficile monitorare i progressi, valutare le esigenze e collegare i settori politici pertinenti.

Riforme sistemiche e migliori investimenti finanziari sono essenziali per garantire un intervento precoce coerente e di alta qualità per tutti i bambini, indipendentemente dalla loro provenienza geografica, dal contesto socioeconomico o dalle capacità. In Italia, le strategie nazionali, come l'ampliamento dei programmi di screening neonatale e l'identificazione precoce, rappresentano un passo avanti fondamentale. In Belgio e in Spagna mancano maggiori strategie a livello nazionale, in particolare per quanto riguarda la deistituzionalizzazione dei bambini con disabilità. Un altro settore in cui sono necessari standard uniformi e migliori investimenti è quello delle aree gioco inclusive, dove gli standard di accessibilità e progettazione potrebbero non solo promuovere il diritto al gioco e alla socializzazione dei bambini con bisogni speciali, ma anche contribuire a sensibilizzare l'opinione pubblica sulla diversità come forza sociale. Iniziative come Parques Infantiles Inclusivos in Spagna o LUAPE in Belgio offrono un buon potenziale in tal senso. Infine, la formazione dei professionisti dell'ECEC in materia di inclusione e bisogni specifici dei bambini con disabilità è un altro settore in cui un approccio maggiormente olistico, di alta qualità e sistematico potrebbe andare a vantaggio di tutti i paesi.

3.4.1 Approcci innovativi: strategie scalabili o trasferibili

Le pratiche e i principi dell'ECI incentrati sulla famiglia e basati su dati scientifici possono essere adattati a diversi contesti e livelli di governance, come a livello nazionale in Portogallo, a livello regionale nella Comunità Valenciana e persino in situazioni di crisi come in Ucraina. L'elemento più trasferibile non è la struttura specifica dei servizi, che può variare a seconda delle esigenze locali, ma l'approccio olistico che colloca il bambino nel contesto della sua famiglia e della sua comunità. Questo modello sostiene l'**accesso universale**, indipendentemente dal contesto sociale o economico o dalla posizione geografica.

Le caratteristiche principali di questo approccio includono il sostegno personalizzato, la collaborazione tra settori e discipline, la pianificazione condivisa con le famiglie, interventi integrati nella routine quotidiana e all'interno dei contesti familiari, monitoraggio e adeguamenti regolari, il rispetto della diversità culturale e il coinvolgimento attivo della comunità in senso lato. Programmi come il P.I.P.P.I. in Italia dimostrano come questo approccio contribuisca a prevenire l'affidamento dei minori a strutture residenziali.

La formazione è un elemento fondamentale per un'attuazione efficace e di successo. Molti esempi evidenziano l'importanza di **preparare i professionisti a comprendere e applicare le moderne pratiche di ECI**. In Belgio, il modello di *coaching* supporta il personale nei contesti educativi tradizionali. Anche la formazione dei genitori è fondamentale nella maggior parte delle iniziative. Il progetto *KOALA* offre attività informali, come la narrazione di storie e il gioco condiviso, insieme alla formazione linguistica e professionale per facilitare l'inclusione sociale dei genitori.

Il coinvolgimento della famiglia e della comunità è un altro elemento chiave, sottolineato in Ucraina, dove gli obiettivi del sostegno includono la creazione di reti sociali. Il *metodo Basics* ha come componente chiave il rafforzamento sociale e mira a costruire comunità a misura di famiglia.

Per realizzare questo, è essenziale creare aree di gioco inclusive e accessibili. A Bruxelles, la ludoteca inclusiva offre giochi adattati, attività inclusive e orientamento sia per i professionisti che per le famiglie. Il *modello di Pistoia* in Italia e l'iniziativa *Parques Infantiles Inclusivos* in Spagna promuovono spazi pubblici inclusivi come ambienti di apprendimento, sostenuti dal coinvolgimento delle famiglie e da orientamenti pratici in materia di accessibilità e sicurezza.

Questi approcci raggiungono anche i bambini a rischio, al di là della disabilità. Progetti come *KOALA* e *Il Buon Inizio* si concentrano sul sostegno alle famiglie delle comunità vulnerabili, con interventi che rafforzano la genitorialità e creano spazi accoglienti per il gioco e l'apprendimento nella prima infanzia. La fiducia da parte delle famiglie si ottiene spesso offrendo ambienti accessibili e inclusivi in cui sia i bambini che gli adulti si sentono sostenuti.

Affinché queste strategie possano essere replicate con successo, è essenziale un adattamento locale, abbinato a quadri politici favorevoli. Ciò comporta l'analisi dei servizi esistenti, delle strutture di finanziamento, dei ruoli nei vari settori e dei punti di forza e delle lacune del sistema. Sono inoltre fondamentali un forte coordinamento tra i settori e quadri politici chiari che integrino l'ECI nei sistemi sanitari ed educativi.

4. Raccomandazioni Politiche

4.1 Raccomandazioni per i decisori politici: misure concrete per migliorare le politiche in materia di ECI

Raccomandazioni per l'UE

Per garantire che tutti i bambini abbiano la possibilità di iniziare la propria vita al meglio, l'Unione Europea deve assumere un ruolo guida nella promozione di un ECI di alta qualità, inclusiva e incentrata sulla famiglia. Le tre raccomandazioni seguenti forniscono **misure concrete e attuabili** per ottenere un impatto a livello dell'UE.

1. Avviare un'iniziativa dell'UE sull'ECI

Questa dovrebbe costituire una **componente fondamentale della prossima fase della Strategia Europea per i Diritti delle Persone con Disabilità**, inquadrando l'ECI come un pilastro fondamentale dell'area prioritaria relativa alla Vita Indipendente e Autonomia, riconoscendo che un sostegno tempestivo e inclusivo nella prima infanzia è essenziale per consentire ai bambini con disabilità di crescere in contesti familiari e comunitari, e non in istituti.

Le azioni dovrebbero includere:

- Uno **studio comparativo a livello dell'UE sulle politiche e sulle pratiche nazionali in materia di ECI**, compresi il monitoraggio e la valutazione, lo stato di attuazione degli screening dello sviluppo, l'assessment dello sviluppo e della famiglia e le procedure dei servizi di ECI incentrati sulla famiglia.
- Lo sviluppo di **linee guida UE per i sistemi di ECI**, che stabiliscano principi condivisi e standard minimi di qualità.
- Promuovere **lo sviluppo e l'attuazione di sistemi di ECI nazionali**, nell'ambito dell'attuazione della Garanzia europea per l'Infanzia o come iniziativa separata e dedicata.
- Favorire lo **scambio di informazioni ed esperienze** sull'ECI tra i ministeri nazionali e le parti interessate attraverso la Piattaforma sulla disabilità.
- La Commissione dovrebbe promuovere l'uso dei **finanziamenti e degli strumenti dell'UE**, ad esempio Erasmus+, Orizzonte Europa, lo Strumento di Supporto Tecnico (TSI), per sostenere **lo sviluppo delle competenze, la collaborazione transfrontaliera e lo scambio di buone pratiche** tra le parti interessate dell'ECI e per attuare le riforme nazionali dell'ECI.
- Ampliare la diffusione delle conoscenze e delle pratiche promettenti in materia di ECI. Un uso più intenso di questi strumenti favorirebbe servizi di ECI più inclusivi, accessibili e di alta qualità in tutti gli Stati membri.⁴

⁴ I seguenti progetti finanziati dall'UE, sostenuti dall'EASPD, possono servire da esempio: [Burnout free](#), [ECI Greece](#).

2. Promuovere la formazione e lo sviluppo dei professionisti nell'ambito dell'ECI

Le possibilità offerte dallo [Spazio europeo dell'istruzione](#) e dalla recente strategia dell'[Unione delle competenze](#) (Union of Skills Strategy) dovrebbero essere sfruttate per promuovere opportunità di apprendimento permanente, finalizzate all'acquisizione e al miglioramento delle competenze dei professionisti che operano nel settore della prima infanzia, con competenze inclusive, interdisciplinari e incentrate sulla famiglia.

In particolare per:

- Sfruttare l'opportunità offerta dall'iniziativa volta a **sviluppare linee guida per lo sviluppo dei programmi di studio nell'ambito dell'ECEC** nel 2026, in linea con i principi dell'ECI, non solo per rafforzare le competenze dei professionisti di identificare tempestivamente i ritardi nello sviluppo e intervenire in modo tempestivo.
- Sviluppare e diffondere risorse formative a livello dell'UE, comprese **micro credenziali** e **moduli di apprendimento comuni** sull'ECI inclusiva, e **creare una piattaforma per la formazione sull'ECI**, con MOOC, presentazioni e formazioni online disponibili in tutte le lingue dell'UE.
- Promuovere gli scambi professionali transfrontalieri e il **riconoscimento delle competenze e delle qualifiche** del personale dell'ECI in tutti gli Stati membri.

3. Rafforzare il monitoraggio e la raccolta di dati sull'ECI

Per migliorare il monitoraggio dell'accesso ai servizi di ECI, della qualità e dei risultati dell'ECI al fine di orientare le politiche e gli investimenti, è opportuno adottare le seguenti misure:

- **Sviluppo di indicatori per il monitoraggio dell'ECI:** questi indicatori specifici dovrebbero essere utilizzati per valutare l'accessibilità, la disponibilità, la qualità dei servizi di ECI e la partecipazione dei bambini svantaggiati. Dovrebbero essere integrati nei quadri di monitoraggio della Garanzia Europea per l'Infanzia e del Semestre Europeo con una raccomandazione specifica per ogni paese.
- **Sostenere lo sviluppo di indicatori nazionali per il monitoraggio dell'ECI:** la Commissione dovrebbe promuovere quadri nazionali di monitoraggio dell'ECI utilizzando indicatori comuni dell'UE. Il [Piano Annuale 2024 per la Promozione dello Sviluppo della Prima Infanzia 2024](#) ([2024 Annual Plan for Promoting Early Childhood Development](#)) della Bulgaria contiene rilevanti indicatori specifici per misurare l'ECI che potrebbero essere fonte di ispirazione.
- Allineare i sistemi di raccolta dati sulla disponibilità dei servizi di ECI al **Quadro di Monitoraggio Europeo del Sistema di Garanzia per l'Infanzia** e al processo del **Semestre Europeo**, garantendo che i dati siano differenziati per disabilità, regione e status socioeconomico.

Raccomandazioni Nazionali

1. Sviluppare e attuare una strategia nazionale complessiva in materia di ECI

- Istituire **quadri nazionali coordinati e intersettoriali** per un'ECI inclusiva, incentrata sulla famiglia e accessibile. Questa strategia dovrebbe **basarsi su un'analisi della situazione del Paese**, elaborata in collaborazione con le famiglie, i rappresentanti e le parti interessate. Dovrebbe includere standard di qualità chiari, finanziamenti sostenibili e meccanismi per la partecipazione attiva delle famiglie, riducendo al contempo le procedure burocratiche e amministrative per l'accesso ai servizi di ECI.
- Un'attuazione efficace richiede il **coinvolgimento attivo del Ministero delle Finanze** per garantire finanziamenti sostenibili e intersettoriali, insieme ad una stretta collaborazione tra i Ministeri della Salute, dell'Istruzione e delle Politiche Sociali per assicurare un'erogazione coordinata dei servizi e l'allineamento delle politiche.

2. Armonizzare le definizioni, i quadri giuridici e gli standard dei servizi

- Garantire **definizioni coerenti di disabilità e educazione inclusiva** in tutte le regioni e in tutti i settori.
- Allineare leggi e politiche per eliminare la frammentazione, promuovendo un accesso equo ai servizi di ECI a livello nazionale con criteri uniformi di qualità e inclusività.

3. Investire nello sviluppo delle competenze e nella formazione interdisciplinare

- Istituire e finanziare una **formazione standardizzata e continua per tutti i professionisti** coinvolti nell'identificazione e nell'intervento precoce, nei settori sanitario, educativo e sociale, al fine di rafforzare la collaborazione interdisciplinare e migliorare le competenze nelle pratiche inclusive e incentrate sulla famiglia.

4. Migliorare i sistemi di raccolta, monitoraggio e valutazione dei dati

- Istituire **sistemi di dati solidi e armonizzati** per monitorare i bambini con disabilità e l'erogazione dei servizi di ECI.
- Gli Stati membri dovrebbero **sviluppare e utilizzare indicatori per l'ECI** per il monitoraggio dell'attuazione della Garanzia europea per l'infanzia.
- Diffondere le conoscenze sulle responsabilità specifiche di ciascun settore coinvolto per definire l'ambito di azione e migliorare il coordinamento tra i ministeri.

5. Promuovere l'educazione inclusiva, la deistituzionalizzazione e l'assistenza basata sulla famiglia

- Dare priorità alle politiche e ai finanziamenti che consentono ai bambini con disabilità di crescere in contesti familiari e comunitari inclusivi.
- **Sviluppare strategie chiare per la deistituzionalizzazione e l'educazione inclusiva** con obiettivi misurabili, scadenze e risorse sufficienti per passare dall'assistenza istituzionale al sostegno basato sulla comunità.

4.2 Raccomandazioni per i servizi e i professionisti

1. Integrare approcci incentrati sulla famiglia e partecipativi nell'erogazione dei servizi

- Rivedere e adattare regolarmente le metodologie per allinearle ai principi dell'ECI incentrati sulla famiglia, garantendo che i genitori e i caregivers siano attivamente coinvolti nella pianificazione e nel processo decisionale.
- Fornire **formazione interdisciplinare continua al personale** su pratiche inclusive, approcci basati sui diritti e collaborazione efficace tra i settori sanitario, educativo e sociale.
- Promuovere la **coproduzione**, coinvolgendo le famiglie e i bambini con disabilità nella progettazione, nella valutazione e nella governance dei servizi.

2. Rafforzare il coordinamento e la collaborazione intersettoriale

- Sviluppare e attuare **protocolli e canali di comunicazione chiari** tra i servizi sanitari, educativi e sociali per fornire un sostegno continuo e olistico ai bambini e alle famiglie.
- Utilizzare strumenti condivisi e **quadri di pianificazione congiunti** per allineare gli obiettivi e monitorare i progressi nel soddisfare le esigenze individuali dei bambini e delle famiglie.
- Promuovere **approcci integrati di gestione dei casi** che rispettino le preferenze delle famiglie e responsabilizzino i caregivers.

3. Promuovere l'accessibilità e l'inclusione negli ambienti della prima infanzia

- **Garantire che tutti gli ambienti fisici e sociali**, comprese le aree gioco e gli ambienti di apprendimento, **siano accessibili e inclusivi** per i bambini con abilità diverse.
- Utilizzare strumenti di comunicazione aumentativa e alternativa, tecnologie assistive e materiali didattici su misura per sostenere la partecipazione e lo sviluppo di ogni bambino.
- Valutare e migliorare regolarmente le pratiche di inclusione, sulla base del feedback dei bambini e delle famiglie.

4.3 Raccomandazioni per la società civile e per i cittadini

1. Promuovere un quadro nazionale di ECI inclusivo e incentrato sulla famiglia

- Mobilitare reti e alleanze per promuovere strategie nazionali in linea con i quadri internazionali dei diritti umani e con i principi di politica inclusiva.
- Partecipare ai processi decisionali per garantire finanziamenti sostenibili, e che gli standard di qualità e la partecipazione delle famiglie siano al centro delle politiche di ECI.
- Rivedere e allineare l'impegno dell'organizzazione affinché rifletta e sostenga i valori dell'intervento precoce inclusivo e incentrato sulla famiglia.

2. Monitorare l'attuazione e promuovere la responsabilità

- Partecipare attivamente ai meccanismi di monitoraggio nazionali collegati alla Garanzia per l'infanzia, al Semestre Europeo e alle strategie sulla disabilità.
- Realizzare report indipendenti e valutazioni parallele che evidenzino le lacune nei servizi e i modelli locali di successo.
- **Dare alle famiglie e alle comunità locali la possibilità di condividere le loro esperienze** e di chiedere conto alle autorità.

3. Rafforzare la partecipazione delle famiglie e delle comunità

- Facilitare la creazione di piattaforme e spazi in cui famiglie, bambini e professionisti possano condividere conoscenze ed esperienze e co-creare soluzioni.
- Promuovere lo sviluppo delle competenze delle famiglie affinché possano partecipare efficacemente al processo decisionale a livello di servizi e politiche.
- Incoraggiare campagne di sensibilizzazione inclusive per promuovere la comprensione e l'accettazione della diversità e dei diritti dei bambini con disabilità.

4.4 Linee guida per un'attuazione efficace

Per tradurre le politiche di ECI in azioni concrete, è essenziale un approccio pratico e coordinato. Le fasi chiave includono:

- **Definizione di obiettivi condivisi** in materia di sanità, educazione e servizi sociali, coinvolgendo tutti i livelli di governo.
- **Istituzione di gruppi di coordinamento** per allineare le strategie, scambiare informazioni e risolvere collettivamente i problemi.
- **Offerta di una formazione completa** al personale in prima linea e ai manager, incentrata su approcci inclusivi e incentrati sulla famiglia.
- **Fornire strumenti pratici** (ad esempio linee guida, liste di controllo, protocolli) per garantire una qualità costante dei servizi.
- **Monitorare l'attuazione** attraverso la raccolta e l'analisi regolare di dati su accesso, qualità e risultati, condividendo i risultati con tutte le parti interessate.
- **Coinvolgere le famiglie nel processo decisionale** attraverso comitati consultivi, sondaggi o processi di co-progettazione per garantire la reattività.
- **Assegnare finanziamenti dedicati** e definire tempistiche realistiche con tappe intermedie per sostenere un'attuazione sostenibile.

4.5 Valutazione dell'impatto

4.5.1 Benefici attesi e indicatori politici chiave

Il rafforzamento dei sistemi di assistenza e di intervento precoci porta a:

- **Servizi più efficaci, accessibili e inclusivi** per i bambini con disabilità e per le loro famiglie.
- **Sostegno tempestivo e personalizzato**, grazie all'identificazione precoce che diventa una pratica standard.
- **Migliore e più costante qualità dei servizi** grazie a personale maggiormente formato e ad una distribuzione equa delle risorse.
- **Maggiore collaborazione intersettoriale**, con una riduzione della frammentazione e della duplicazione dei servizi.
- **Maggiore efficienza ed equità**, ampliando l'accesso in tutte le regioni e in tutti i gruppi socioeconomici.
- **Sviluppo delle competenze e dell'innovazione** all'interno dei settori attraverso l'apprendimento condiviso e lo sviluppo delle pratiche.
- **Migliori risultati nello sviluppo**, maggiore responsabilizzazione delle famiglie e progressi verso una società più inclusiva.

Per monitorare i progressi, i sistemi di monitoraggio efficaci dovrebbero includere:

- **Accesso e copertura:** dati relativi ai bambini che ricevono i servizi differenziati per età, regione, disabilità e status socioeconomico.
- **Qualità e competenze della forza lavoro:** statistiche sulle qualifiche del personale, sulla partecipazione alla formazione e sul rispetto degli standard di assistenza inclusiva.
- **Coinvolgimento delle famiglie:** sondaggi che valutano il coinvolgimento dei genitori, il rafforzamento delle loro competenze e la loro soddisfazione nei confronti dei servizi.
- **Coordinamento e integrazione:** indicatori che riflettono la collaborazione tra le agenzie (ad esempio, piani di assistenza condivisi, piattaforme congiunte).
- **Risultati dei bambini:** monitoraggio longitudinale dei progressi dello sviluppo in aree quali la comunicazione, le abilità sociali e la salute.

L'integrazione di questi indicatori nei quadri nazionali e dell'UE promuove **la trasparenza, la responsabilità e il miglioramento continuo.**

4.6 Linee guida per il coinvolgimento degli attori interessati

4.6.1 Identificazione degli attori chiave e definizione delle strategie di collaborazione

Un'ECI efficace si basa su **ruoli chiari e su un coordinamento attivo** tra le parti interessate:

- **Gli enti governativi** sviluppano politiche, assegnano finanziamenti e supervisionano l'erogazione dei servizi. I ministeri devono collaborare per garantire l'allineamento giuridico (ad esempio con l'UNCRPD) e sostenere sistemi di dati integrati.
- **Le ONG** contribuiscono all'erogazione dei servizi, alla difesa dei diritti e al sostegno alle famiglie, in particolare per le comunità svantaggiate. Offrono formazione, promuovono pratiche inclusive e colmano le lacune nell'erogazione dei servizi pubblici.
- **Gli operatori sanitari** sono in genere i primi a individuare le problematiche dello sviluppo e a coordinare i rinvii e il sostegno.
- **Gli educatori e gli operatori della prima infanzia** forniscono ambienti di apprendimento inclusivi e collaborano con le famiglie e con gli altri settori per personalizzare il sostegno.

Le strategie per rafforzare la collaborazione includono:

- **Organismi di coordinamento** (ad esempio, le task force ECI di Italia e Spagna) che allineano la pianificazione e monitorano i progressi.
- **Piani di assistenza condivisi e piattaforme digitali** (come in Belgio) che semplificano la gestione dei casi e migliorano la comunicazione.
- **Programmi di formazione congiunti** (ad esempio nelle Fiandre) per sviluppare la comprensione interdisciplinare.

- **Coinvolgimento attivo delle famiglie** nella pianificazione e nella progettazione dei servizi.
- **Protocolli e accordi di condivisione dei dati** che chiariscono ruoli e responsabilità, salvaguardando al contempo la privacy.
- **Strumenti di comunicazione**, ad esempio piattaforme digitali condivise e riunioni periodiche tra le agenzie.

Questi approcci portano a servizi meglio integrati e più efficienti e a risultati migliori per i bambini e le famiglie, in linea con la Strategia dell'UE sulla Disabilità e con la Garanzia per l'infanzia.

4.6.2 Iniziative di sensibilizzazione dell'opinione pubblica

Una comunicazione efficace è fondamentale per ottenere il sostegno dell'opinione pubblica e garantire il successo delle politiche di ECI. Le iniziative di sensibilizzazione dell'opinione pubblica possono educare le comunità sull'importanza di un'assistenza precoce inclusiva e incentrata sulla famiglia e promuovere una cultura di accettazione e sostegno nei confronti dei bambini con disabilità.

Le strategie chiave includono:

- **Campagne mirate:** utilizzo di piattaforme multimediali (social media, televisione, radio) e stampa per raggiungere un pubblico diversificato con messaggi chiari e accessibili sui vantaggi dell'intervento precoce e dell'inclusione.
- **Racconti e testimonianze:** condividere esperienze di vita reale di famiglie, professionisti e bambini aiuta a personalizzare la problematica, rendendo la necessità di un cambiamento politico più comprensibile e convincente.
- **Partnership con figure di riferimento e leader della comunità:** coinvolgere figure rispettate, tra cui educatori, operatori sanitari e sostenitori locali, può amplificare i messaggi e creare fiducia all'interno delle comunità.
- **Materiale didattico ed eventi:** l'organizzazione di workshop, seminari e incontri informativi per genitori, professionisti e per la popolazione generale aumenta la conoscenza e contrasta lo stigma.
- **Promozione di valori inclusivi nelle scuole e negli luoghi pubblici:** integrare messaggi sulla diversità e l'inclusione nei programmi scolastici e nelle campagne pubbliche contribuisce a promuovere la consapevolezza e l'accettazione precoci.

Attuando queste strategie di comunicazione, i responsabili politici possono ottenere un ampio sostegno alle riforme dell'ECI, garantendo che le politiche si traducano in significativi e duraturi miglioramenti nella vita dei bambini.

BIBLIOGRAFIA E ALLEGATI

Documenti normativi: elenco delle leggi, dei regolamenti e degli studi citati.

BOE. (2021). Ley Orgánica 8/2021 de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado.

Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Harvard University Press.

Casado, D. (2008). La atención temprana en España: historia y situación actual. Real Patronato sobre Discapacidad.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2024). Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Belgium.

<https://bdf.belgium.be/resource/static/files/international-conventions/UNCRPD/2024-09-30-concluding-observations-of-the-uncrpd-committee-uncrpd.pdf>

Council of the European Union. (2021). Council Recommendation on high-quality early childhood education and care systems.

<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-9822-2021-INIT/en/pdf>

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/18/17A02015/s>

Decreet van 21 maart 2014 betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, M. B., 28 augustus 2014.

<https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?geannoteerd=true&id=1024474#H1066973>

Dunst, C. J. (1985). Family-centered early intervention: A functional approach to enhancing family capacity to meet children's needs. Journal of Special Education, 19(1), 2-18.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice. Brookline Books.

Eurochild. (2022). Italy's Child Guarantee National Action Plan – An overview.

<https://eurochild.org/resource/italys-child-guarantee-national-action-plan-an-overview/>

European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2010). Early childhood intervention. Key policy messages. https://www.european-agency.org/sites/default/files/eci-key-policy-messages_en.pdf

Needs and Inclusive Education. (2014). Inclusive early childhood education: A guide to implementation. <https://www.european-agency.org/publications/inclusive-early-childhood-education-guide-implementation>

European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2017). *Improving inclusive education: Effective early childhood education for all.*

<https://www.european-agency.org/publications/improving-inclusive-education>

European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2022). *Italy – Country information.* <https://www.european-agency.org/country-information/italy>

European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) (2022). ECI Position Paper - Family-centred Early Childhood Intervention: The best start in life. EASPD.

European Commission. (2021). *EU strategy on the rights of persons with disabilities 2021–2030.* <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en>

European Commission. (2021). *European Child Guarantee.*

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=en>

European Commission. (2022). *European Care Strategy: Caring for those who care.*

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1489&langId=en>

Fazzi, E., & Bovis, F. (2020). Early childhood intervention in Italy: Legislative framework and service delivery. *Italian Journal of Paediatrics*, 46(1), 95.

<https://doi.org/10.1186/s13052-020-00868-z>

FEAPS. (2001). *Manual de buenas prácticas en atención temprana.*

Fédération Wallonie-Bruxelles. (2017). *Pacte pour un Enseignement d'excellence.*

<https://pactepourunenseignementdexcellence.cfwb.be/>

Hartman, A. (1978). *Diagrammatic assessment of family relationships*. *Social Casework*, 59(8), 465–476.

Istituto Nazionale di Statistica. (2025). *I servizi educativi per l'infanzia in Italia. Anno educativo 2023/2024: Dalla pandemia al PNRR: trasformazioni e sfide dei servizi educativi per l'infanzia*. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/05/report_infanzia_2023_2024.pdf

GAT (Grupo de Atención Temprana). (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad.

Guralnick, M. J. (2001). *A developmental systems model for early intervention*. *Infants & Young Children*, 14(1), 1–18. <https://doi.org/10.1097/00001163-200110000-00002>

Guralnick, M. J. (2019). *Effective early intervention: The developmental systems approach*. Paul H. Brookes Publishing Co. https://brookespublishing.com/wp-content/uploads/2021/01/Guralnick_Excerpt.pdf?srltid=AfmBOooSdUmTrhIVZ8bZnyT9o9Goiw6YfRJx8boypMdppfn7Oou_iRbS

Gutiérrez, P. (2010). Early childhood intervention in Spain: Standards, needs and changes. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 2(2), 136–146.

Kind en Gezin. (n.d.). *Neonatale screening naar aangeboren aandoeningen*. <https://www.kindengezin.be/nl/thema/zwangerschap-en-geboorte/geboorte/eerste-momenten-verzorging-mama-en-baby/neonatale-screening>

Legge 5 febbraio 1992, n. 104. *Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*. *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana*. <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1992;104>

Legge 8 novembre 2000, n. 328. *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*. *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana* No 328, 8 November. <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2000;328~art2>

Legge 8 ottobre 2010, n. 170. *Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico*. *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana*, No. 244, 18 October 2010. <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2010;170>

Legge 22 Giugno 2016, n. 112. Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, No 112, 22 June.

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2016/06/24/16G00125/sg>

Loi du 7 mai 2024 visant à renforcer la politique fédérale en matière de handicap, M.B., 10 juin 2024.

<https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/2024/05/07/2024202856/justel>

Macagno, A., Ragaglia, B., Henning, A., & Bulgarelli, D. (2024). Inclusive Approaches in Italian Early Childhood Education and Care: The View of Practitioners. *Education Sciences*, 14(4), 385. <https://doi.org/10.3390/educsci14040385>

Martínez, M. (2020). La atención temprana en España: evolución y perspectivas. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(1), 45–60.

McWilliam, R. A. (2010). *Routines-based early intervention: Supporting young children and their families*. Paul H. Brookes Publishing Co.

Ministry of Health. (2023). Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Ministry of Social Rights and Agenda 2030. (2022). Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea 2022–2030.

Ministry of Social Rights. (2025). Acuerdo Nacional para la Mejora de la Atención Temprana.

MIUR. (2012). Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012: Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

National Action Plan for the European Child Guarantee – Italy https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/addressing-poverty-and-supporting-social-inclusion/investing-children/european-child-guarantee/national-action-plans-and-progress-reports_en

Office de la naissance et de l'enfance (ONE). (n.d.). Dépistage néonatal.

<https://www.one.be/professionnel/suivi-de-la-sante/depistage-neonatal/>

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2001). Starting strong: Early childhood education and care. OECD Publishing.

<https://doi.org/10.1787/9789264192829-en>, II

(2006) <https://doi.org/10.1787/9789264035461-en>, III

(2012) <https://doi.org/10.1787/9789264123564-en> IV (2016)

<https://doi.org/10.1787/9789264233515-en>

Oser, C., & Ayankoya, B. (2000). Early intervention: A guide for professionals working with children with developmental disabilities and their families. Sage Publications.

Opening Doors for Europe's Children. (2018). 2018 Country fact sheet - Belgium.

<https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/country-fiche-Belgium-2018.pdf>

Pisón, M., et al. (2008). La atención temprana en España: una visión desde la práctica. Real Patronato sobre Discapacidad.

PPS Social Integration, Anti-Poverty Policy, Social Economy and Federal Urban Policy. (2022). Belgian National Action Plan for the European Child Guarantee 2022-2030.

https://www.mi-is.be/sites/default/files/documents/be_european-child-guarantee-action-plan.pdf

Royal Board on Disability. (2005). Recomendaciones técnicas para el desarrollo de la atención temprana.

Service Public Fédéral - Sécurité Sociale. Stratégie interfédérale handicap 2022-2030.

handicap-strategie-interfederal-2022-2030-light-fr.pdf

Service Public Fédéral - Sécurité Sociale. Plan d'action fédéral handicap 2021-2024.

<https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/handicap/handicap-plan-federal-2021-2024-fr.pdf>

Service Public Fédéral - Sécurité Sociale. (2024). [NEWS] Le rapport final du plan d'action fédéral handicap est approuvé par le Conseil des ministres.

<https://handicap.belgium.be/fr/news-le-rapport-final-du-plan-daction-federal-handicap-est-approuve-par-le-conseil-des-ministres>

Toth, F. (2014). How health care regionalisation in Italy is widening the North–South gap. Health Economics, Policy and Law, 9(3), 231–249.

<https://doi.org/10.1017/S1744133114000012>

UNICEF. (2023). Early childhood intervention services in Europe: Key concepts and selected models [PDF]. UNICEF Ukraine.

https://www.unicef.org/ukraine/media/36326/file/Unicef_Ealy%20childhood_ENG_.pdf

UNICEF. (2024). In focus: The best start in life for every child [PDF]. UNICEF Europe and Central Asia Regional Office.

<https://www.unicef.org/eca/media/36946/file/In%20Focus%20-%20The%20best%20start%20in%20life%20for%20every%20child.pdf.pdf>

United Nations. (1989). Convention on the Rights of the Child (UNCRC).

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

United Nations. (2006). General comment No. 7 (2005): Implementing child rights in early childhood (CRC/C/GC/7). <https://digitallibrary.un.org/record/557963>

United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD). <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

United Nations Children's Fund. (n.d.). Early childhood development.

<https://www.unicef.org/early-childhood-development>

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (n.d.). Early childhood care and education. <https://en.unesco.org/themes/early-childhood-care-education>

World Health Organization. (n.d.). Early childhood development.

<https://www.who.int/health-topics/early-child-development>

Risorse aggiuntive: Approfondimenti per i responsabili politici e i professionisti.

Amimoni, Greece. (2024). Project Result 6: Burnout Free ECI Hub. Burnout FREE ECI Project. <https://www.burnoutfree.eu/RESULTS#PrR6>

Babes-Bolyai University, Costea-Bărluțiu, C., Șerban, I. L., Bălaș-Baconschi, C., Hathazi, A., Karin Dom Foundation, Yoncheva, N., Tincheva, V., Cherkezova, B., Dimitrova, I., Bakalova, D., Raykova, D., Mali Dom, Udovičić Mahmuljin, D., University of Zagreb, Jakab, A. W., Alimović, S., & Martinec, R. (2024). Project Result 4: E-Learning Game. Burnout FREE ECI Project.

https://www.burnoutfree.eu/Portals/0/PrR1_%20UBB_25072023%20FINAL.pdf

European Agency for Development in Special Needs Education. (2005). Early childhood intervention: Analysis of situations in Europe – Key aspects and recommendations. https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-analysis-of-situations-in-europe-key-aspects-and-recommendations_eci_en.pdf

European Agency for Development in Special Needs Education. (2010). Early childhood intervention: Progress and developments 2005–2010.

<https://ecigreece.eu/wp-content/uploads/2023/05/ECI-progress-and-developments.pdf>

EASPD. (2022). Building and strengthening integrated ECI systems: Balkan report. <https://easpd.eu/resources-detail/building-and-strengthening-integrated-eci-systems-balkan-report/>

EASPD. (2023). Early childhood intervention (ECI) in the context of displacement.

<https://easpd.eu/policy-detail/ecdur-eci-position-paper/>

EASPD. (2024). Action plan for early childhood intervention in Greece (Deliverable D5.3). ECI Greece.

https://ecigreece.eu/wp-content/uploads/2024/04/D5.3-Action-Plan-for-ECI-in-Greece_EN_layout.pdf

EASPD. (2024). Country report on early childhood intervention in Greece.

https://ecigreece.eu/wp-content/uploads/2024/04/D3.1-Country-Report_EN_layout.pdf

EASPD. (2024). *European inspiring practices in early childhood intervention*
https://ecigreece.eu/wp-content/uploads/2024/04/D4.5-EU-Inspiring-Practices_EN_layout.pdf

EASPD & UNICEF. (2023). *ECI conference conclusions and recommendations*.
<https://easpd.eu/resources-detail/easpd-and-unicef-eci-conference-conclusions-and-recommendations/>

EASPD. (2024). *Report on impact assessment of the implementation of the new ECI model in Greek service providers*. https://ecigreece.eu/wp-content/uploads/2024/04/D2.2-Impact-Assessment-Report_final_layout.pdf

International Step by Step Association. (2023). *First Years, First Priority campaign thematic paper: Young children with disabilities who require learning support, and their families*. First Years, First Priority.
<https://firstyearsfirstpriority.eu/resources/young-children-with-disabilities-who-require-learning-support-and-their-families/>

Eurlyaid (2016). *Recommended practices in early childhood intervention: A guidebook for professionals*. <https://www.eurlyaid.eu/eciguidebook-englishversion/>

Eurlyaid. (2019). *Early childhood intervention in Bulgaria, Hungary, Poland, Romania and Slovakia: A situation analysis based on the Developmental Systems Model*. [2019-12-Agora-project-summary-report-A4-version.pdf](#)

Eurlyaid – The European Association on Early Childhood Intervention. (2023). *Building a sustainable and inclusive early childhood intervention system: Policy brief*.
https://www.eurlyaid.eu/wp-content/uploads/2023/05/ECIpolicybrief_vf.pdf

The European Association on Early Childhood Intervention. (2023). *Quality standards for early childhood intervention service provision*. https://www.eurlyaid.eu/wp-content/uploads/2023/05/ECI-QualityStandards_vf.pdf

The European Association on Early Childhood Intervention. (2023). *10-step roadmap to early childhood intervention system development*. https://www.eurlyaid.eu/wp-content/uploads/2023/05/ECIROADMAP_vf.pdf

The European Association on Early Childhood Intervention. (2023). *Competency framework for early childhood intervention practitioners*.

https://www.eurlyaid.eu/wp-content/uploads/2023/05/ECIPractitionerDevelopment_vf.pdf

UNESCO. (2021). Global partnership strategy for early childhood 2021–2030: Evidence for action and rights accountability. <https://ecigreece.eu/wp-content/uploads/2023/05/Global-Partnership-Strategy-for-Early-Childhood-E.V.-Baron.pdf>

UNICEF. (2022). Case study 4: Family-centred services for early childhood intervention: Highlighting initiatives in Croatia and Serbia.

<https://www.unicef.org/eca/media/22066/file/Case%20study%204.pdf>

University of Zagreb, Croatia. (2024). Project Result 2: Burnout Free ECI Training Material & Content for Professionals & Parents. Burnout FREE ECI Project.

<https://www.burnoutfree.eu/RESULTS#PrR2>

University of Thessaly, Greece. (2024). Project Result 3: Methodology Guide and Report on the Burnout Free ECI Pilot. Burnout FREE ECI Project.

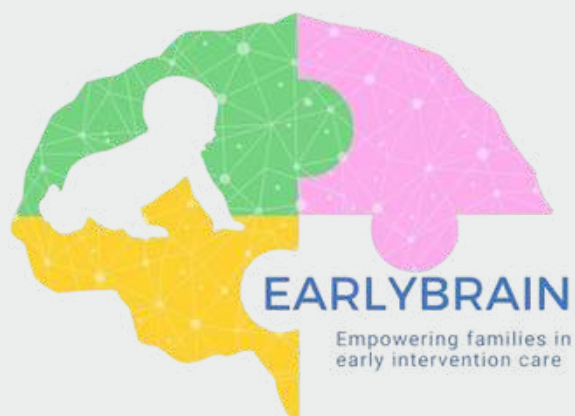
<https://www.burnoutfree.eu/RESULTS#PrR3>

Vargas-Barón, E., Diehl, K., & Kakabadze, N. (2022). Methodological guide: Research for national situation analyses on early childhood intervention. UNICEF.

<https://www.unicef.org/eca/media/28481/file/Methodological%20guide:%20Research%20for%20national%20situation%20analyses%20on%20early%20childhood%20intervention.pdf>

World Health Organization. (2020). *WHO recommendations on caregiving interventions to support early childhood development in the first three years of life: Report of the systematic review of evidence*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240002098>



**Co-funded by
the European Union**

Questo progetto ha ricevuto finanziamenti dal programma Erasmus+ dell'Unione Europea ai sensi dell'accordo di sovvenzione n. 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960.

Le opinioni espresse nel presente documento riflettono quelle dell'autore e del consorzio Earlybrain; l'UE/Commissione Europea non è responsabile dell'uso che può essere fatto delle informazioni in esso contenute.

www.earlybrain.eu

