

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO E TUTELA

Evoluzione e Dinamiche della Decretazione in Italia

2014 – 2024

Analisi Quantitativa e Territoriale



Paolo Bazzoffi

Progetto Itaca Firenze OdV

A cura del
COORDINAMENTO TOSCANO
DELLE ASSOCIAZIONI PER LA SALUTE MENTALE



Questo volume offre un quadro conoscitivo dell'evoluzione della decretazione in materia di Amministrazione di Sostegno e Tutela in Italia nel periodo 2014–2024, attraverso un approccio quantitativo e territoriale.

Si tratta di uno studio geografico e statistico che, utilizzando fonti dati ufficiali, analizza le dinamiche di crescita e riduzione, le differenze tra regioni e tribunali e il ruolo dei fattori sanitari, fra cui lo shock pandemico

L'analisi mette in luce il ruolo dei fattori organizzativi e istituzionali nella diffusione degli strumenti di protezione giuridica, offrendo una chiave di lettura utile al monitoraggio continuo dell'applicazione della legge 6/2004 e all'orientamento dei processi di governance.

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO E TUTELA

Evoluzione e Dinamiche della Decretazione in Italia

2014–2024

Analisi quantitativa e territoriale

Paolo Bazzoffi

Progetto Itaca Firenze ODV

A cura del

COORDINAMENTO TOSCANO

DELLE ASSOCIAZIONI PER LA SALUTE MENTALE – ODV



Maggio 2026

Tiratura: 200 copie.

Stampato da: Elettra Officine Grafiche Srl – Firenze

© Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale ODV

Il volume è disponibile in formato PDF sul sito: www.coordinamentotoscanosalutementale.it

È consentita la riproduzione, anche parziale, purché sia citata la fonte come segue:

Bazzoffi, P. (2026). Amministrazione di Sostegno e Tutela. Evoluzione e Dinamiche della Decretazione in Italia (2014–2024). Analisi Quantitativa e Territoriale. Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale ODV, Lucca.



*Agli Amministratori di Sostegno e ai Tutori
con l'augurio che sappiano amare
la persona a loro affidata*



COORDINAMENTO TOSCANO DELLE ASSOCIAZIONI PER LA SALUTE MENTALE ODV

PRESENTAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE

Il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale ODV, costituito il 29 aprile 1993, riunisce attualmente 37 associazioni di familiari e utenti presenti in tutte le province della Toscana e rappresenta il principale soggetto del volontariato toscano nell'ambito della salute mentale.

La sua attività è orientata alla tutela dei diritti delle persone con disturbi mentali e delle loro famiglie, rappresentandone i bisogni presso le istituzioni pubbliche e private, con particolare riferimento alla Regione Toscana, con la quale collabora attivamente.

Promuove l'inclusione sociale e lavorativa e organizza iniziative di sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

Opera per il contrasto dello stigma, il miglioramento della qualità dei servizi e il rafforzamento dei percorsi di integrazione sociale, lavorativa e abitativa.

Si interessa della Protezione Giuridica in Salute Mentale. Promuove momenti di confronto e iniziative pubbliche sostenendo con determinazione che vengano attuati tutti i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) previsti dalla normativa in materia di Salute Mentale.

Il Coordinamento ha collaborato alla stesura della Carta della Salute Mentale, elaborata a livello nazionale, con l'obiettivo comune di promuovere il benessere delle persone con disagio psichico.

ADESIONI:

Socio CESVOT; Collegio Nazionale dei Dipartimenti di Salute Mentale; Piattaforma Nazionale per la Salute Mentale (MHE); Coordinamento "Di Poi, Durante e Dopo di Noi"; CNV – Centro Nazionale per il Volontariato; WMHF – World Mental Health Federation.

*Via F. Simonetti, 32 – 55100 S. Vito (Lucca) – Tel. 0583 440615
Email: info@coordinamentotoscanosalutementale.it
www.coordinamentotoscanosalutementale.it*

INDICE

1	PRESENTAZIONE DEL LAVORO	6
2	INTRODUZIONE	7
3	RISULTATI IN SINTESI	9
3.1	Premessa	10
3.2	Risultati principali	10
4	ELABORAZIONI	14
4.1	Definizioni e criteri di rappresentazione	15
4.1.1	I dati utilizzati e loro standardizzazione	15
4.2	Tavole geografiche nazionali dei tassi di decretazione	16
4.2.1	Metodi di rappresentazione	16
4.2.2	Illustrazione delle tavole nazionali	16
4.2.3	Grafici regionali e decretazioni per macroaree Nord-Centro-Sud	18
5	TAVOLE GEOGRAFICHE	19
6	GRAFICI REGIONALI	42
7	DECRETAZIONI PER MACROAREE NORD-CENTRO-SUD	82
8	RISULTATI ANALITICI	90
8.1	Introduzione	91
8.2	Materiali e metodi	91
8.2.1	Variabili utilizzate nell'analisi	92
8.2.2	Variabili relative agli strumenti di protezione	92
8.2.3	Variabili cliniche	92
8.2.4	Variabili demografiche	95
8.2.5	Variabili ritardate (Lag)	96
8.2.6	Indicatori sintetici della fragilità psichica	96
8.3	ANALISI DESCRITTIVA	99
8.3.2	Sintesi dei risultati dell'analisi descrittiva	107
8.4	ANALISI DEI FATTORI ASSOCIATI ALLA DECRETAZIONE	108
8.4.1	Analisi a livello regionale	109
9	BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI LEGISLATIVI	122

PRESENTAZIONE DEL LAVORO

Sono lieto di presentare questo volume, promosso dal Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale, che si propone come contributo conoscitivo all'analisi dell'evoluzione dell'Amministrazione di Sostegno e della Tutela, principali forme di protezione giuridica nel nostro Paese.

Questo volume è dedicato con riconoscenza a Gemma Del Carlo, Presidente del Coordinamento Toscano dal 2004 al 2023, recentemente scomparsa nel marzo 2026. La sua guida e il suo impegno hanno rappresentato per molti anni un punto di riferimento fondamentale e il lavoro qui presentato si inserisce nel solco del percorso da lei tracciato.

Un sentito ringraziamento al Dr. Paolo Bazzoffi, membro del direttivo del Coordinamento, che ha realizzato questo lavoro mettendo a frutto la propria esperienza di dirigente di ricerca, unita a una conoscenza diretta dei temi trattati maturata come amministratore di sostegno e volontario nell'associazione Progetto Itaca – Firenze ODV, aderente al Coordinamento.

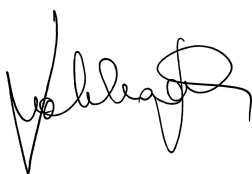
Il tema della protezione giuridica delle persone fragili, ambito fondante dell'azione del Coordinamento, ha motivato il presente studio, che propone un'analisi sistematica dei dati a supporto di decisori pubblici e operatori nell'individuazione di possibili miglioramenti delle prassi e della normativa.

In questo quadro, il Coordinamento auspica un passo avanti che consiste nell'indicare con chiarezza, nei decreti di nomina, che la cura della persona comprende anche la partecipazione ai percorsi di autonomia e di recovery, rispetto ai quali è doveroso attivare gli interventi garantiti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), superando interpretazioni riduttive che potrebbero tradursi in prassi applicative di esclusione della persona e dei caregivers familiari dai processi decisionali.

Nell'ambito della salute mentale, questa prospettiva assume un rilievo specifico: nelle condizioni di sofferenza psichiatrica, a differenza del decadimento cognitivo in età avanzata, esiste infatti la possibilità di attivare percorsi di recovery, spesso particolarmente efficaci nei giovani, finalizzati al recupero, almeno in parte, dell'autonomia e della capacità decisionale, in linea con i principi affermati dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 2006.

Siamo convinti che la protezione giuridica debba essere orientata a sostenere tali percorsi.

L'Amministratore di Sostegno e il Tutore, cui è affidata la cura della persona, dovrebbero operare in modo coordinato con i Servizi territoriali, con i caregiver familiari e il terzo settore, come attori che concorrono alla realizzazione del cammino di recovery e più in generale nella prospettiva di una salute intesa come bene della comunità e non del solo individuo, in linea con i principi della sanità pubblica moderna.



Galileo Guidi

Presidente del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale



2 INTRODUZIONE

La legge 9 gennaio 2004, n. 6, che ha introdotto l'Amministrazione di Sostegno nel nostro ordinamento, segna uno dei passaggi più significativi nell'evoluzione delle forme di protezione giuridica delle persone fragili. Tale innovazione si colloca tuttavia all'interno di un sistema più ampio, nel quale continuano a operare, accanto all'Amministrazione di Sostegno, anche gli istituti della Tutela e dell'Interdizione.

In questo studio l'attenzione è rivolta in particolare al rapporto tra Amministrazione di Sostegno e Tutela. La prima è stata concepita dal legislatore come strumento destinato, ove possibile, a sostituire le forme più rigide di protezione. L'istituto dell'Interdizione, pur rilevante sul piano sistematico, non costituisce oggetto specifico del presente lavoro.

L'innovazione culturale e giuridica introdotta dalla riforma si deve in larga misura al contributo di Paolo Cendon, tra i principali promotori, recentemente scomparso, al quale questo lavoro intende rendere un sentito omaggio.

Nelle sue riflessioni, Cendon ha più volte sottolineato come l'Amministrazione di Sostegno non possa essere ridotta a uno schema rigido o standardizzato, ma debba essere costruita caso per caso, sulla base delle esigenze concrete della persona. Proprio questa dimensione applicativa, fortemente legata ai contesti locali e alle prassi operative, rende necessario disporre di strumenti di analisi capaci di osservare come tali principi si traducano nella realtà dei territori.

A distanza di ventidue anni dall'introduzione della norma, l'esperienza applicativa mostra sviluppi rilevanti e, al tempo stesso, elementi di complessità. Il sistema della protezione giuridica si configura oggi come un ambito in continua evoluzione, nel quale le prassi applicative assumono un ruolo determinante e le differenze territoriali risultano sempre più evidenti.

Da questa consapevolezza nasce il presente lavoro, che si colloca in continuità con una precedente pubblicazione del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale, dedicata al periodo 2014-2019.

L'interesse suscitato da quel primo lavoro presso le istituzioni, gli operatori e il mondo associativo ha evidenziato la necessità di disporre di strumenti conoscitivi aggiornati e sistematici, in grado di restituire un quadro chiaro e comparabile dell'evoluzione del fenomeno.

La pubblicazione di oggi non è un mero aggiornamento della precedente, ma rappresenta un ampliamento sostanziale: arricchisce l'analisi con nuove elaborazioni e approfondimenti e introduce risultati quantitativi che ne rafforzano la solidità interpretativa.

Il lavoro si propone di offrire una rappresentazione organica dell'andamento dell'Amministrazione di Sostegno e della Tutela nel periodo 2014-2024, basata su evidenze quantitative e costruita attraverso un impianto informativo integrato che consente di osservare il fenomeno a diversi livelli territoriali.

In particolare, l'analisi è costruita a partire dai dati del sistema informativo della giustizia civile, integrati con informazioni demografiche e sanitarie, e riorganizzati in forma di database strutturato per tribunale e per anno, al fine di permettere confronti omogenei tra contesti anche molto diversi.

La disponibilità di una serie storica più estesa, che copre undici anni di osservazioni, ha reso possibile sviluppare analisi statistiche che in precedenza sarebbero risultate meno

attendibili, se non impossibili. I risultati esposti sono pertanto più affidabili nella lettura delle tendenze nel tempo e consentono di individuare andamenti strutturali e persistenti.

Accanto alla lettura descrittiva del fenomeno, limitata alla rappresentazione dei dati, si è ritenuto necessario offrire una chiave interpretativa più approfondita delle dinamiche nel tempo e delle differenze tra territori. In tal modo, si mette a disposizione delle istituzioni e degli operatori uno strumento conoscitivo utile al monitoraggio del sistema e all'orientamento della governance della protezione giuridica nei diversi contesti territoriali.

L'analisi si propone di esaminare l'evoluzione nel tempo del ricorso agli strumenti di protezione giuridica, di confrontarne le dinamiche e di valutarne il rapporto progressivamente delineatosi tra Amministrazione di Sostegno e Tutela. Viene inoltre considerata l'ampiezza e la persistenza delle differenze territoriali, nonché il ruolo dei fattori demografici e organizzativi che possono contribuire a spiegare tali dinamiche.

Il lavoro adotta una struttura articolata, pensata per garantire una lettura chiara e progressiva. Le tavole geografiche annuali del territorio nazionale, organizzate a coppie su pagina aperta (Amministrazione di Sostegno a sinistra, Tutela a destra), consentono di cogliere immediatamente le differenze tra i due strumenti e di seguirne l'evoluzione nel tempo.

I grafici regionali e quelli relativi ai tribunali, suddivisi per macro-aree Nord-Centro-Sud, completano il quadro, evidenziando la variabilità territoriale e l'ampiezza delle differenze tra contesti locali.

Alla parte descrittiva segue la sezione analitica, nella quale sono presentate elaborazioni quantitative accompagnate da commenti interpretativi, basate su tecniche statistiche di riduzione dimensionale mediante analisi delle componenti principali (PCA) e su modelli econometrici panel a effetti fissi, anche con componente dinamica, finalizzate a comprendere i fenomeni osservati e le dinamiche che ne influenzano l'evoluzione.

Il linguaggio adottato è volutamente divulgativo, con l'obiettivo di rendere i contenuti accessibili a un pubblico ampio. Eventuali semplificazioni sono il risultato di una scelta consapevole, orientata a favorire la diffusione e l'utilizzo delle evidenze prodotte, pur mantenendo per ciascuna analisi il necessario apparato di supporto per una lettura specialistica.

In questa prospettiva, si è scelto di presentare, prima delle analisi di dettaglio, un riassunto particolarmente ricco, pensato per offrire una lettura operativa dei principali esiti del lavoro a quei lettori che necessitano di una visione immediata dei contenuti.

Il presente lavoro non intende fornire risposte definitive, ma mettere a disposizione strumenti utili per comprendere e discutere il fenomeno, contribuendo al monitoraggio continuo dell'applicazione della legge 6/2004.

3 RISULTATI IN SINTESI

3.1 Premessa

Questo volume si colloca in continuità con la precedente pubblicazione dedicata al periodo 2014–2019 e ne rappresenta un aggiornamento ed ampliamento sostanziale, estendendo l'analisi all'intero arco temporale della decretazione fino al 2024.

L'obiettivo è fornire un quadro sistemico, aggiornato e comparabile dell'evoluzione dell'Amministrazione di Sostegno e della Tutela in Italia, mettendo a disposizione delle istituzioni e dei cittadini un supporto conoscitivo chiaro e utilizzabile per finalità di monitoraggio e governance.

Per rispondere a questi interrogativi, il volume utilizza un impianto informativo integrato e replicabile, fondato sui dati dei flussi civili del Data Warehouse giustizia civile (DWGC), sui dati demografici ISTAT e su variabili cliniche tratte da ISTAT Health for All, dalla banca dati istituzionale "Disabilità in cifre" messa a disposizione dal Ministero delle Disabilità e dal Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM) del Ministero della Salute.

L'unità elementare di analisi adottata è il Circondario del tribunale, ossia il territorio di effettiva competenza giudiziaria; la decretazione è espressa in termini di tasso (decreti per 100.000 residenti), al fine di consentire la comparabilità tra territori di diversa dimensione.

Ai fini della lettura dei risultati, quando nel volume si fa riferimento ai tribunali, si intende l'attività di decretazione dell'ufficio giudiziario e del giudice tutelare; tuttavia, tale riferimento comprende anche l'insieme degli attori e dei fattori coinvolti nell'attivazione e nell'adozione del provvedimento, tra cui famiglie, servizi territoriali e contesti organizzativi locali, inclusi gli obblighi di segnalazione previsti in capo ai servizi nelle situazioni che richiedono l'attivazione degli strumenti di protezione giuridica.

I dati sono stati elaborati mediante gli strumenti software descritti nel Paragrafo 8.2 Materiali e Metodi.

L'analisi si sviluppa su più livelli tra loro integrati:

- le tavole geografiche annuali consentono una lettura immediata delle differenze territoriali e della loro persistenza nel tempo;
- i grafici regionali permettono di seguire l'andamento temporale e mettono in evidenza differenze anche molto marcate all'interno delle singole regioni;
- l'analisi dei tribunali consente di stimare livelli medi e dinamiche nel tempo, distinguendo tra crescita, stabilità e diminuzione.

3.2 Risultati principali

L'Amministrazione di Sostegno è diventata lo strumento dominante con una crescita più intensa della riduzione della Tutela

Nel periodo 2014–2024, l'Amministrazione di Sostegno si afferma come strumento dominante, passando da circa il 60% a oltre l'80% del totale dei provvedimenti e mostrando un aumento medio di circa +5 unità per 100.000 residenti all'anno.

Nello stesso periodo, la Tutela segue una dinamica opposta, con una riduzione di circa –1 unità annua, dopo una fase iniziale di crescita e un crollo nel 2020 in concomitanza con la pandemia da COVID-19.

Le differenze territoriali sono ampie e persistenti

I tassi di decretazione risultano fortemente differenziati tra territori e non si riducono nel tempo; in diversi casi i valori sono più che doppi tra aree con livelli più elevati e più contenuti.

Le evidenze relative alle differenze territoriali e alla loro evoluzione nel tempo, messe in luce dalla rappresentazione particolarmente chiara nelle tavole geografiche nazionali, integrate dai grafici regionali, consentono di osservare il fenomeno su più scale e di coglierne la struttura interna.

La variabilità nei tassi di decretazione è significativa anche tra tribunali all'interno delle singole Regioni ed è sistematicamente più elevata per la Tutela rispetto all'Amministrazione di Sostegno. La maggiore dispersione osservata per la Tutela non rappresenta soltanto un dato quantitativo, ma segnala una più accentuata eterogeneità nelle prassi operative e nei criteri di attivazione.

Il gradiente territoriale risulta generalmente più elevato nel Centro-Nord rispetto al Mezzogiorno, pur senza configurare una regolarità, soprattutto nelle isole maggiori.

Ciò apre il campo a riflessioni in termini di governance del sistema e, più in generale, alla necessità di approfondire le modalità con cui tali differenze si formano e si consolidano nei diversi contesti territoriali.

I tribunali più attivi crescono più rapidamente nei tassi di decretazione

I tribunali con livelli iniziali più elevati di tasso di decretazione dell'ADS mostrano una crescita mediamente doppia rispetto a quella dei tribunali meno attivi. In generale, la crescita dei tassi dell'ADS riguarda il 97% dei tribunali, mentre nel 69% dei contesti la decretazione di Tutela è in diminuzione, pur risultando ancora in aumento nel restante 31%. Anche le velocità di crescita e diminuzione appaiono fortemente differenziate tra tribunali (figure 7 e 8).

I livelli di decretazione sono fortemente persistenti

A livello nazionale si osserva, con evidenza statisticamente significativa, un effetto di trascinamento: circa il 50% del livello di decretazione di Amministrazione di Sostegno si mantiene nell'anno successivo, cui si aggiungono i nuovi decreti, determinando un incremento complessivo; ciò indica una forte stabilità delle prassi applicative, con una dinamica più stabile per l'Amministrazione di Sostegno e più dispersa per la Tutela.

Nel tentativo di fornire una possibile interpretazione, nei sistemi istituzionali le prassi operative tendono a stabilizzarsi nel tempo. È quindi plausibile che, una volta che un tribunale, insieme ai servizi, consolida modalità operative, costruisce relazioni stabili tra gli attori coinvolti (giudice tutelare, servizi sociali e sanitari) e sviluppa routine decisionali, tali prassi si riproducono nel tempo: pertanto non si tratta di un automatismo, ma dell'esito di processi di apprendimento organizzativo e di stabilizzazione delle pratiche, all'interno dei quali anche le famiglie possono svolgere un ruolo di attivazione più o meno frequente dei percorsi.

In tale quadro, può incidere anche una componente culturale: una maggiore diffusione dell'informazione e dell'attenzione pubblica sul tema — ad esempio attraverso i media o le reti associative — può favorire una più ampia emersione dei bisogni e una maggiore propensione alla segnalazione e all'attivazione degli strumenti di protezione giuridica.

Ruolo dei fattori organizzativi e rilevanza della componente clinica

Le variabili cliniche non risultano statisticamente significative nell'aumento del tasso di decretazione per l'Amministrazione di Sostegno. Questo non significa che i bisogni sanitari siano irrilevanti: essi rappresentano spesso la condizione di partenza che rende necessario il ricorso alla misura. I risultati indicano tuttavia che, nella variabilità osservata tra territori e nel tempo, il loro effetto risulta in larga parte assorbito da fattori maggiormente esplicativi, in particolare di natura organizzativa, applicativa e legati alle prassi territoriali.

L'unico fattore demografico statisticamente rilevante a scala nazionale è rappresentato dalla quota di popolazione con età pari o superiore a 85 anni; tale componente perde significatività a scala regionale, non perché venga meno il suo ruolo, ma perché il suo effetto risulta in larga parte coperto da altri fattori, in particolare di natura organizzativa e legati alle prassi applicative, che risultano prevalenti.

Al contrario, il tasso di decretazione di Tutela mantiene un legame più diretto con le condizioni cliniche, risultando significativamente associato in particolare al deterioramento cognitivo e senile. La Tutela appare quindi collegata a situazioni in cui l'autonomia personale è gravemente compromessa, con un ruolo più marcato delle condizioni cognitive e funzionali rispetto ad altre componenti cliniche.

Rapporto tra strumenti di protezione

L'evidenza statistica non mostra una continuità tra decretazione di Tutela e Amministrazione di Sostegno. I contesti in cui si ricorre maggiormente alla Tutela non presentano necessariamente livelli più elevati di ADS, né una crescita più rapida.

In altri termini, le prassi applicative consolidate nella Tutela non si trasferiscono automaticamente all'Amministrazione di Sostegno: i due strumenti seguono traiettorie in larga parte autonome, riflettendo modalità diverse di attivazione e di organizzazione del sistema.

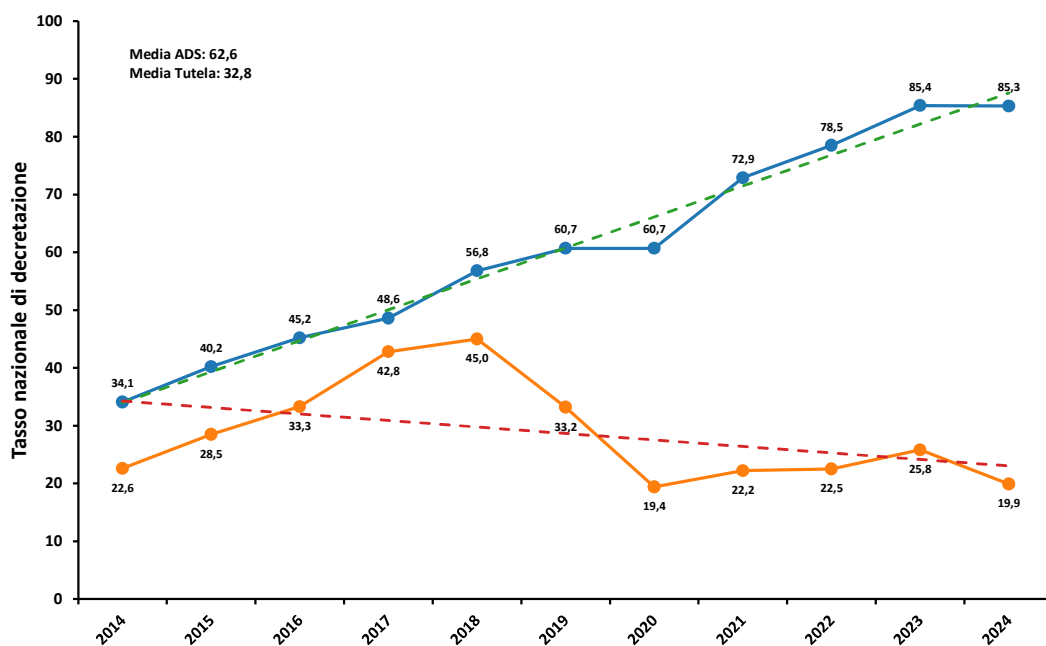
Questo elemento è particolarmente rilevante, perché suggerisce che l'utilizzo dei due strumenti non risponde a una logica di semplice estensione o sostituzione, ma tende a differenziarsi in funzione delle caratteristiche dei casi e delle modalità con cui il sistema – nel suo insieme – intercetta e gestisce i bisogni di protezione giuridica.

Segnali di Cambiamento

Nel periodo più recente emergono segnali di cambiamento, con una diffusione più ampia dell'Amministrazione di Sostegno anche in territori in cui era storicamente meno utilizzata. Questo indica l'avvio di una possibile fase di riequilibrio territoriale, pur in presenza di differenze ancora rilevanti.

Nel complesso, il sistema appare in evidente trasformazione ma caratterizzato da forti elementi di inerzia. L'Amministrazione di Sostegno si afferma come strumento strutturale e dominante, mentre la Tutela mantiene un ruolo più selettivo e maggiormente legato alle condizioni cliniche.

Una rappresentazione sintetica delle dinamiche descritte è riportata nel grafico seguente, che consente di visualizzare con immediatezza la progressiva affermazione dell'Amministrazione di Sostegno e la diversa traiettoria della Tutela nel periodo 2014–2024. Per ulteriori dettagli si rimanda al capitolo dei risultati.



La tabella che segue riporta il numero complessivo dei provvedimenti di Amministrazione di Sostegno e di Tutela a livello nazionale, utile a delineare la dimensione del fenomeno nel periodo considerato.

Anno	ADS Totale	TUTELE Totale
2014	20750	13717
2015	24421	17356
2016	27411	20227
2017	29454	25940
2018	34358	27214
2019	36636	20051
2020	36177	11541
2021	43180	13137
2022	46344	13289
2023	50398	15248
2024	50323	11749

Nei capitoli successivi, l'integrazione tra rappresentazione geografica, analisi descrittiva e modelli statistici consente di distinguere tra fattori strutturali e dinamiche temporali, offrendo una base conoscitiva per il monitoraggio del sistema e per interventi orientati a una maggiore uniformità applicativa, anche attraverso linee di indirizzo e prassi operative.

4 ELABORAZIONI

4.1 Definizioni e criteri di rappresentazione

4.1.1 I dati utilizzati e loro standardizzazione

Per interpretare correttamente i risultati presentati in questo lavoro è indispensabile comprendere sia la natura dei dati utilizzati sia le modalità con cui essi sono stati elaborati e rappresentati.

Come nella precedente pubblicazione, che analizzava il periodo disponibile fino al 2019, i dati utilizzati derivano dai Flussi Civili del Data Warehouse della Giustizia Civile (DWGC), mantenendo inalterati i criteri di selezione e il perimetro informativo: sono stati infatti considerati esclusivamente i record relativi alla “Volontaria Giurisdizione” e, all’interno di questa, quelli della decretazione di Amministrazione di Sostegno e Tutela.

Per ciascun tribunale e per ciascun anno considerato, i dati riportano il numero dei ricorsi sopravvenuti, dei decreti definiti e dei procedimenti pendenti a fine anno. Nel presente lavoro l’analisi si basa esclusivamente sul numero dei decreti definiti.

Per la corretta comprensione dei risultati è necessario richiamare alcuni elementi fondamentali della geografia giudiziaria. In Italia il territorio è articolato in distretti di Corte d’Appello, all’interno dei quali operano i tribunali. Ciascun tribunale ha competenza su un ambito territoriale definito “circondario”, costituito da un insieme di comuni. Il circondario rappresenta il livello territoriale effettivo al quale si forma e si registra la decretazione.

È importante sottolineare, anche per il lettore non istituzionale, che la geografia del sistema giudiziario non sempre coincide con quella amministrativa. Il nome del circondario deriva da quello del tribunale e spesso richiama quello della provincia, ma ciò può risultare fuorviante, poiché non indica necessariamente una sovrapposizione territoriale. Una provincia può essere suddivisa tra più circondari e, viceversa, un circondario può comprendere comuni appartenenti a province diverse. In alcuni casi, inoltre, il circondario non costituisce un territorio continuo, ma può includere anche comuni non accorpati, ovvero geograficamente distanti. Ad esempio il circondario del Tribunale di Tivoli (Lazio) include anche comuni della provincia di Rieti.

I comuni appartenenti a ciascun circondario sono individuati sulla base dell’Allegato n. 2 del Decreto Legislativo 19 febbraio 2014, n. 14, che definisce l’assetto territoriale degli uffici giudiziari e costituisce tuttora il riferimento normativo vigente. Successivi interventi normativi hanno avuto carattere puntuale e non hanno modificato in modo sostanziale la struttura dei circondari dei tribunali.

La banca dati ministeriale non riporta la popolazione residente nei circondari. Tale informazione è essenziale per rendere confrontabili i dati tra territori con dimensioni molto diverse. A tal fine, il numero di residenti è stato estratto dai dati ISTAT a livello comunale, riferiti ai diversi anni e successivamente aggregati per circondario.

Per confrontare correttamente i diversi tribunali, i dati di decretazione non sono analizzati in valori assoluti, ma sono espressi in termini di tasso di decretazione per 100.000 residenti. A tale scopo si è diviso il numero di decreti definiti dal tribunale nell’anno per il numero di residenti del circondario e si è moltiplicato il risultato per 100.000.

Quando la decretazione è stata analizzata a livello regionale o nazionale, il tasso è stato calcolato considerando il totale dei decreti emessi dai tribunali del territorio di riferimento e rapportandolo alla popolazione residente complessiva, secondo il medesimo criterio di standardizzazione, in modo da garantire la piena confrontabilità tra aree diverse.

Accanto ai tassi di decretazione ADS e Tutela, l'analisi utilizza variabili demografiche e cliniche al fine di interpretare le differenze territoriali e le dinamiche osservate. Per le fonti dei dati si rinvia capitolo Risultati analitici.

4.2 Tavole geografiche nazionali dei tassi di decretazione

4.2.1 Metodi di rappresentazione

Come primo elemento di lettura, è presentata un'analisi geografica del fenomeno, finalizzata a fornire una visione d'insieme delle differenze territoriali.

I dati sono rappresentati a scala nazionale attraverso tavole accoppiate per ciascun anno di osservazione, al fine di favorire il confronto visivo: nella pagina di sinistra è riportata la tavola relativa ai tassi di Amministrazione di Sostegno (ADS), mentre nella pagina di destra quella relativa ai tassi di decretazione della Tutela.

Le tavole sono state ottenute mediante analisi geografiche realizzate con il Sistema Informativo Geografico QGIS, utilizzando le basi cartografiche ISTAT dei poligoni comunali. A ciascun comune del circondario è stato attribuito il valore del tasso di decretazione ADS o Tutela del tribunale di appartenenza, consentendo così una rappresentazione territoriale omogenea dell'intero sistema.

La finalità delle tavole, oltre alla loro efficacia visiva, è quella di offrire una visione d'insieme del fenomeno e di sollecitare una domanda: perché si osservano differenze così marcate tra i territori? In questo senso, esse costituiscono uno strumento introduttivo che orienta il lettore ad approfondire l'analisi attraverso il capitolo dei risultati.

4.2.2 Illustrazione delle tavole nazionali

Le mappe consentono di cogliere in modo immediato le principali differenze territoriali e l'evoluzione del fenomeno nel tempo. Il confronto visivo permette di riconoscere analogie, differenze e specificità a livello dei circondari, lungo l'intero territorio nazionale e all'interno delle singole Regioni.

Le tavole sono quindi finalizzate principalmente all'analisi della distribuzione territoriale del fenomeno, mentre le variazioni nel tempo sono rappresentate con maggiore precisione nei grafici dei tassi e nella parte analitica e descrittiva, illustrata nel capitolo 8.

I valori riportati nelle legende sono stati suddivisi in intervalli, ciascuno associato a un colore, con l'obiettivo di evidenziare le differenze territoriali più significative. Questa scelta è stata fatta per rendere le mappe più leggibili: una suddivisione più dettagliata avrebbe comportato un numero elevato di classi e di colori, rendendo più difficile la lettura complessiva.

È opportuno precisare che la lettura delle tavole può risultare meno immediata nei casi in cui circondari limitrofi, pur presentando valori diversi del tasso di decretazione, ricadano nello stesso intervallo e abbiano quindi il medesimo colore: in tali situazioni le differenze non risultano visivamente distinguibili.

Ciascun circondario, rappresentato nella mappa come un'unica area, è in realtà composto dall'insieme dei poligoni territoriali dei comuni che lo costituiscono, ai quali è stato attribuito lo stesso valore del tasso di decretazione del tribunale di riferimento.

Alla luce di queste premesse, le tavole consentono di individuare alcune regolarità di fondo che caratterizzano il sistema nel suo complesso.

Fin dalla prima rappresentazione relativa al 2014 emerge una chiara differenziazione territoriale: l'Amministrazione di Sostegno (ADS) presenta valori mediamente più elevati nel Centro-Nord e più contenuti nel Mezzogiorno, configurazione che tende a mantenersi nel tempo.

La distribuzione dei tassi di decretazione di Tutela mostra invece un andamento differente e meno uniforme. In diverse aree del Sud, e in particolare in parte della Calabria e della Sicilia, si osservano livelli relativamente elevati, mentre nel resto del Paese la diffusione appare più distribuita.

Il confronto tra i due istituti suggerisce che le differenze territoriali possano essere ricondotte, almeno in parte, a differenti modalità di utilizzo degli strumenti giuridici: in alcune aree si osserva un più ampio ricorso all'Amministrazione di Sostegno, mentre in altre permane un utilizzo relativamente più frequente della Tutela.

Nel periodo compreso tra il 2014 e il 2019 tali modelli tendono progressivamente a consolidarsi: l'ADS si afferma come strumento prevalente nel Centro-Nord, mentre in alcune aree del Mezzogiorno la Tutela continua a svolgere un ruolo rilevante.

Gli anni 2020 e 2021, segnati dalla fase emergenziale pandemica, non evidenziano modifiche sostanziali dell'assetto complessivo, confermando la stabilità dei modelli territoriali.

A partire dal 2023 emergono, con maggiore evidenza rispetto agli anni precedenti, segnali di cambiamento: in alcune aree del Mezzogiorno si osserva un incremento dei tassi di decretazione ADS non accompagnato da un parallelo aumento della decretazione di Tutela. Nel 2024 tale dinamica appare più evidente, suggerendo l'avvio di un possibile processo di riequilibrio territoriale.

È inoltre importante considerare che le mappe non sempre consentono di cogliere con immediatezza le variazioni nel tempo, anche per i limiti propri della rappresentazione a colori. Ciò emerge con maggiore evidenza dal grafico di Figura 1, riportato nella parte analitica e descrittiva, che mette in luce le differenze temporali delle medie nazionali di decretazione. Tali variazioni, pur rilevanti, tendono infatti a distribuirsi su un numero limitato di classi colorimetriche tra loro relativamente vicine.

Questo aspetto aiuta a comprendere alcune apparenti incongruenze tra la lettura delle tavole e le evidenze emerse nelle analisi descrittive e analitiche, illustrate nel capitolo 9: in quella sede si evidenzia infatti un marcato calo della decretazione di Tutela nel periodo pandemico. Tale dinamica risulta meno evidente nelle mappe che, come detto, sono costruite per evidenziare soprattutto le differenze tra territori.

Le tavole geografiche e i grafici rispondono quindi a finalità diverse e complementari: le prime permettono di analizzare la distribuzione territoriale del fenomeno, mentre i secondi consentono di coglierne con maggiore precisione l'evoluzione nel tempo.

Nel complesso, la lettura delle tavole evidenzia come la distribuzione territoriale della decretazione non sia uniforme sul territorio nazionale, ma sia caratterizzata da differenze persistenti, che solo negli anni più recenti mostrano i primi segnali di attenuazione.

4.2.3 Grafici regionali e decretazioni per macroaree Nord-Centro-Sud

Alle tavole geografiche nazionali seguono i grafici che riportano, per ciascuna Regione, i tribunali e i relativi tassi di decretazione per 100.000 residenti, distinti tra Amministrazione di Sostegno e Tutela.

Tali rappresentazioni risultano particolarmente utili per evidenziare le differenze tra i diversi tribunali. Inoltre, la consultazione dei grafici prima della lettura dei risultati delle analisi statistiche consente di ottenere un quadro di insieme più esaustivo.

I grafici sono costruiti utilizzando una medesima scala sull'asse delle ordinate, al fine di rendere immediatamente confrontabili i livelli di decretazione tra i diversi tribunali. Nei casi in cui i valori superino il limite superiore della scala, le barre risultano troncate e il valore è riportato in corrispondenza dell'estremità.

Sono infine presentati i grafici relativi ai tassi medi di decretazione dei tribunali nelle tre macroaree Nord, Centro e Sud. Questa suddivisione, pur basata su fattori storici e non su una classificazione derivata da criteri di calcolo, è facilmente comprensibile e risulta utile ai fini dell'analisi, in quanto consente una visione sintetica delle differenze geografiche.

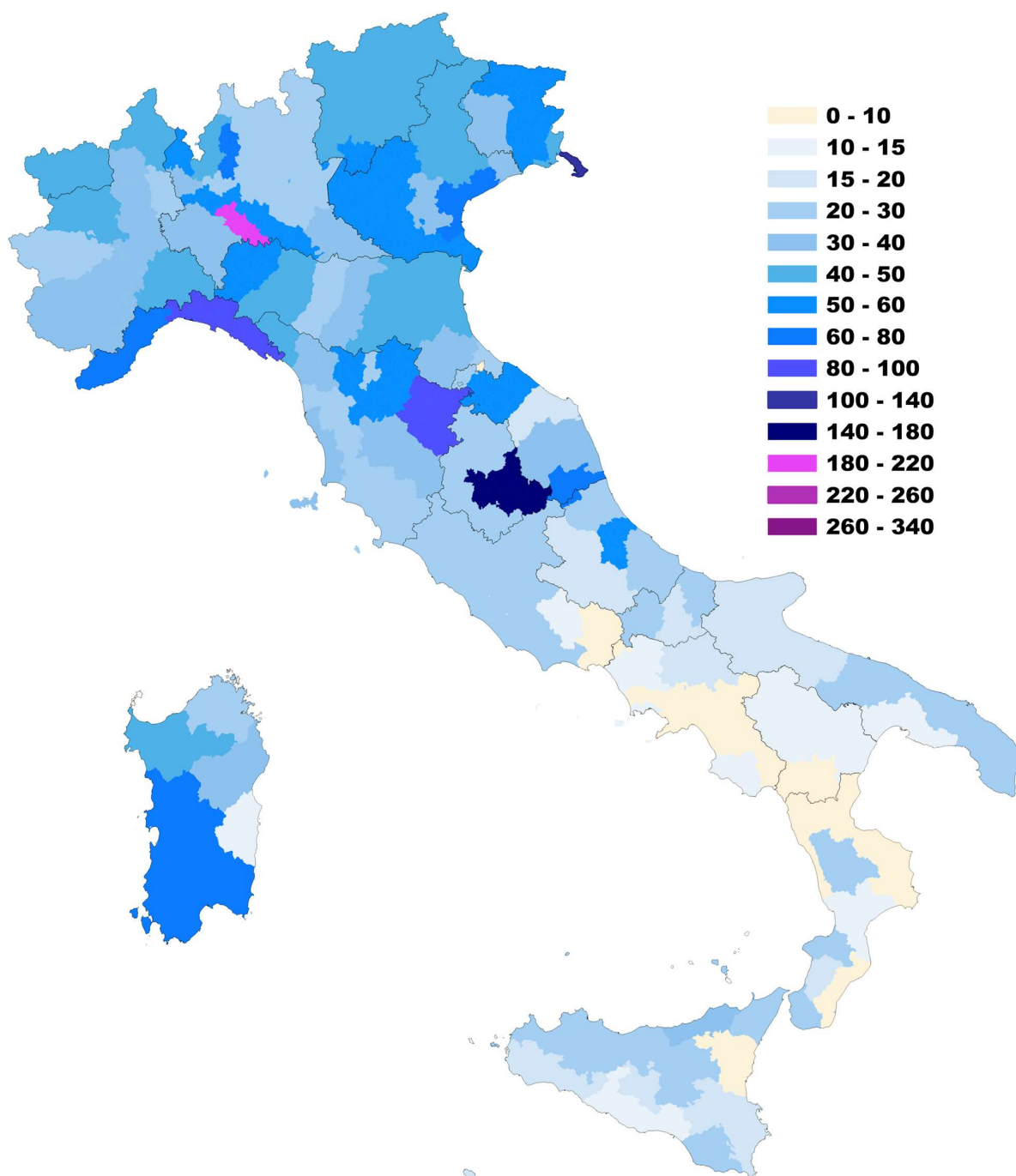
I grafici relativi alle macroaree sono organizzati in coppie, con l'Amministrazione di Sostegno nella pagina di sinistra e la Tutela in quella di destra. Essi consentono di confrontare, per ciascuna tipologia di provvedimento, i tassi medi dei tribunali con la media complessiva del periodo 2014–2024, offrendo un'immediata evidenza dei tribunali che si collocano al di sopra o al di sotto della media.

In questo caso, la media è calcolata sui valori dei singoli tribunali ed è utilizzata a fini comparativi, mentre nelle analisi precedenti il ricorso a medie ponderate risponde all'esigenza di rappresentare il fenomeno a livello nazionale.

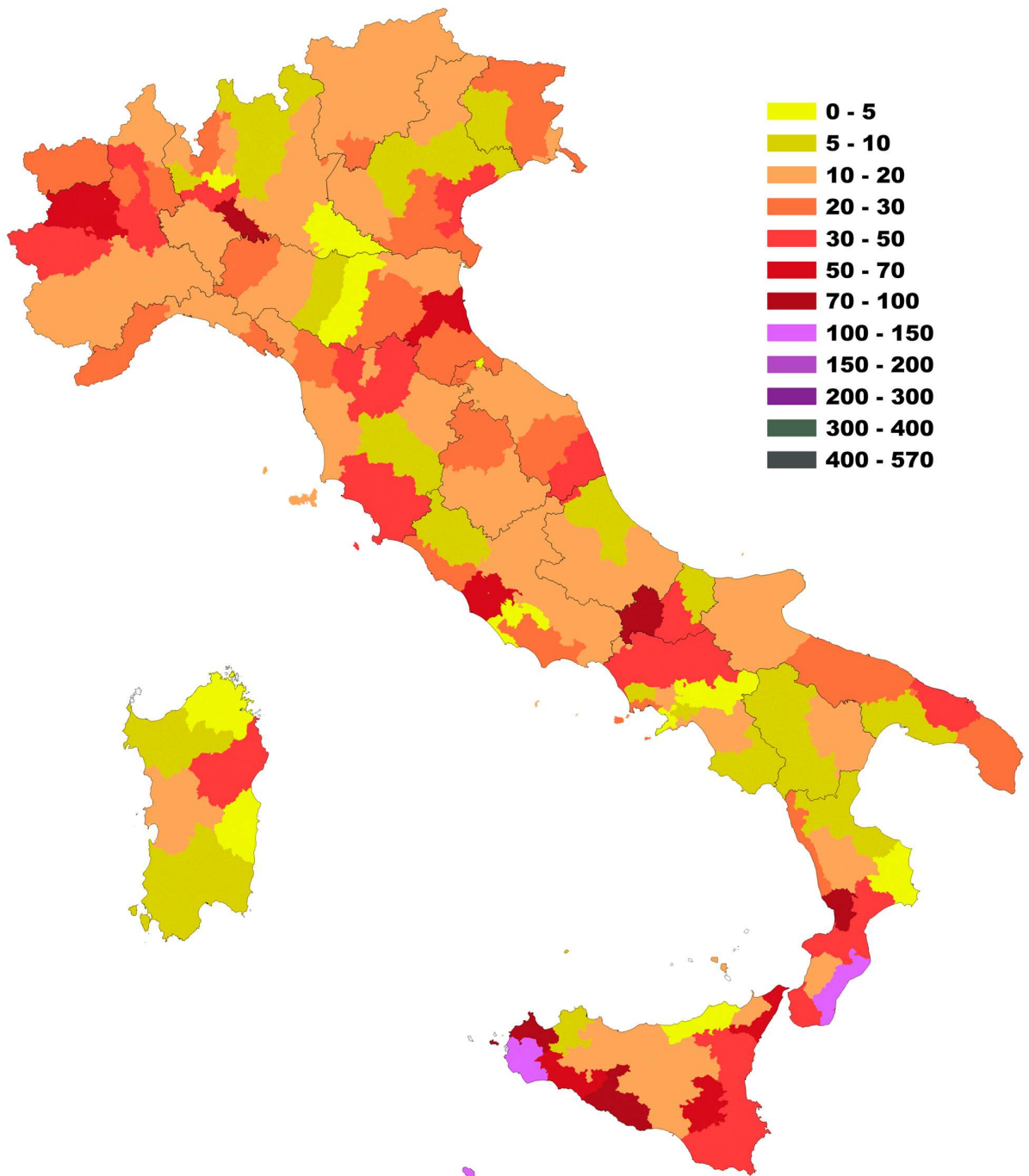
Anche in questo caso, la consultazione dei grafici consente di comprendere meglio la parte analitica, che approfondisce tali differenze in termini quantitativi e di significatività statistica.

5 TAVOLE GEOGRAFICHE

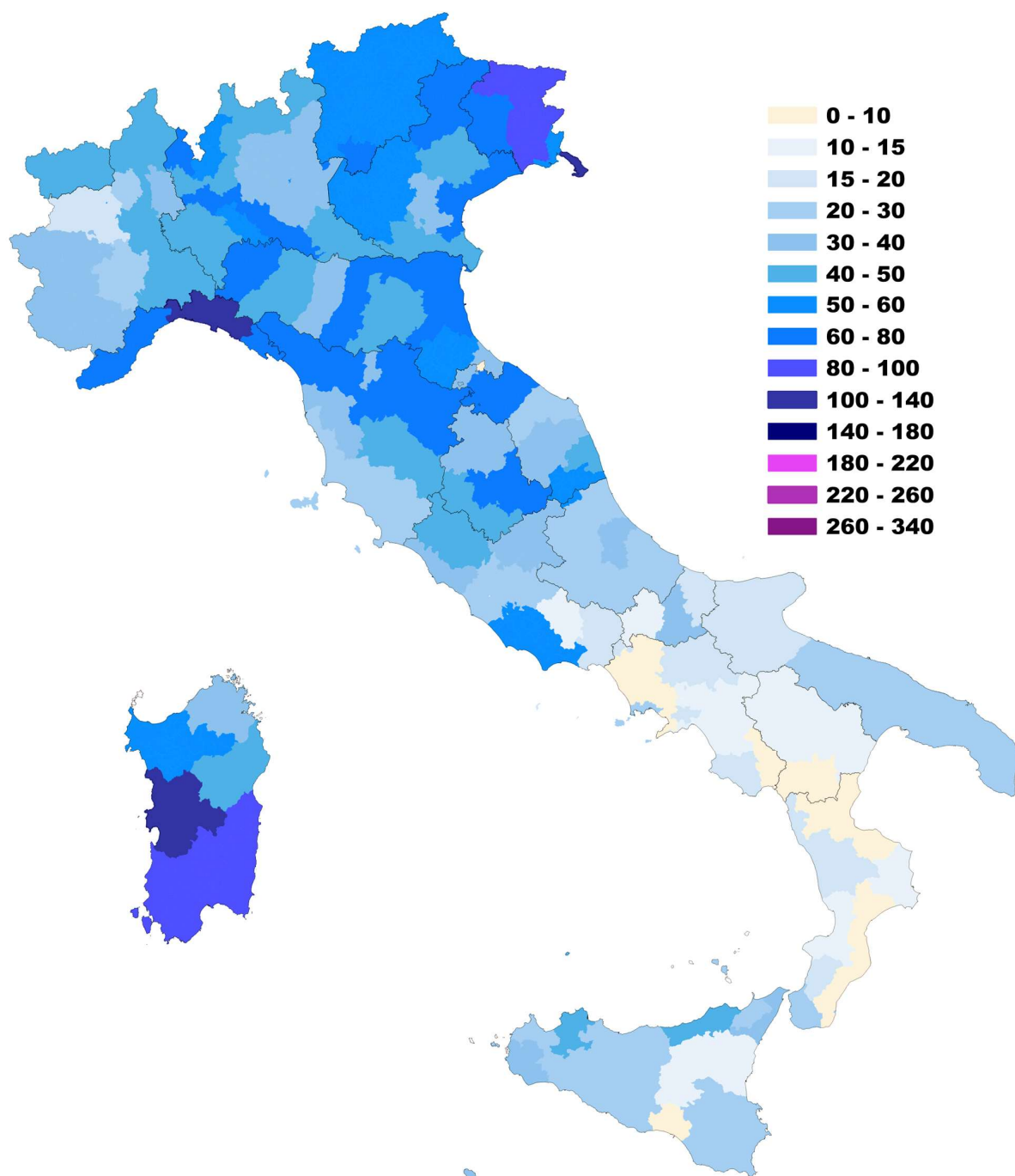
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2014**



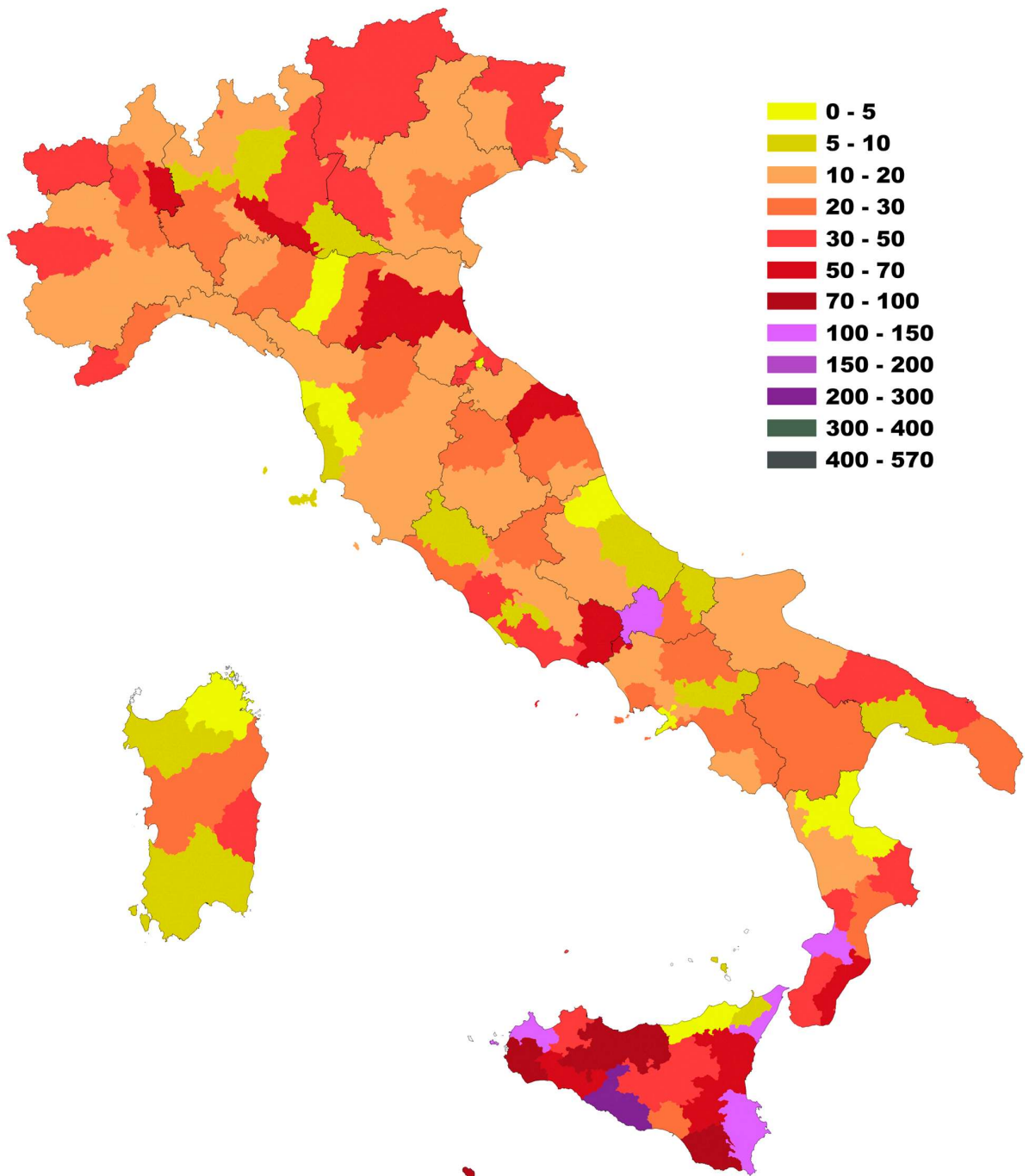
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2014**



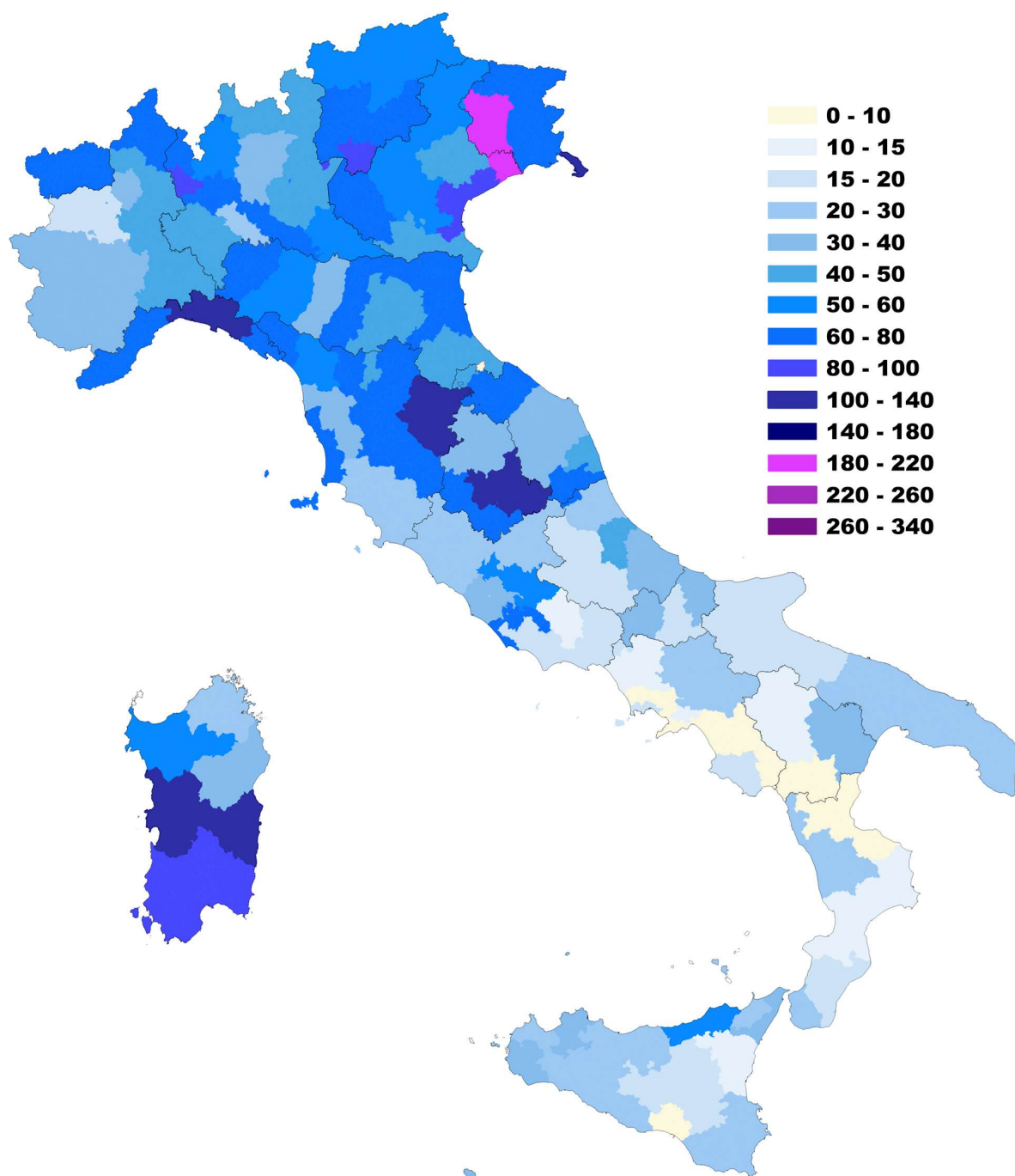
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2015**



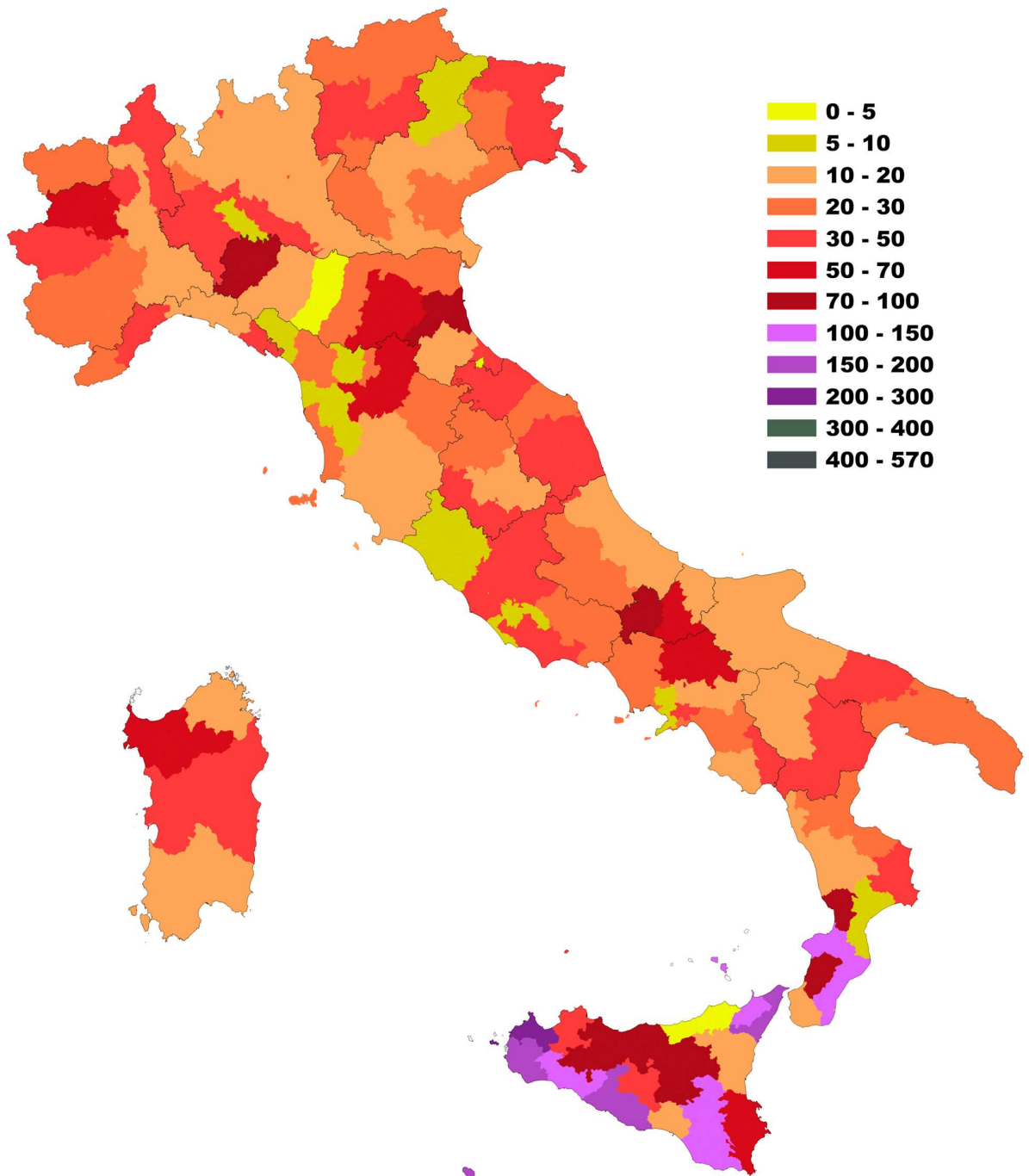
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2015**



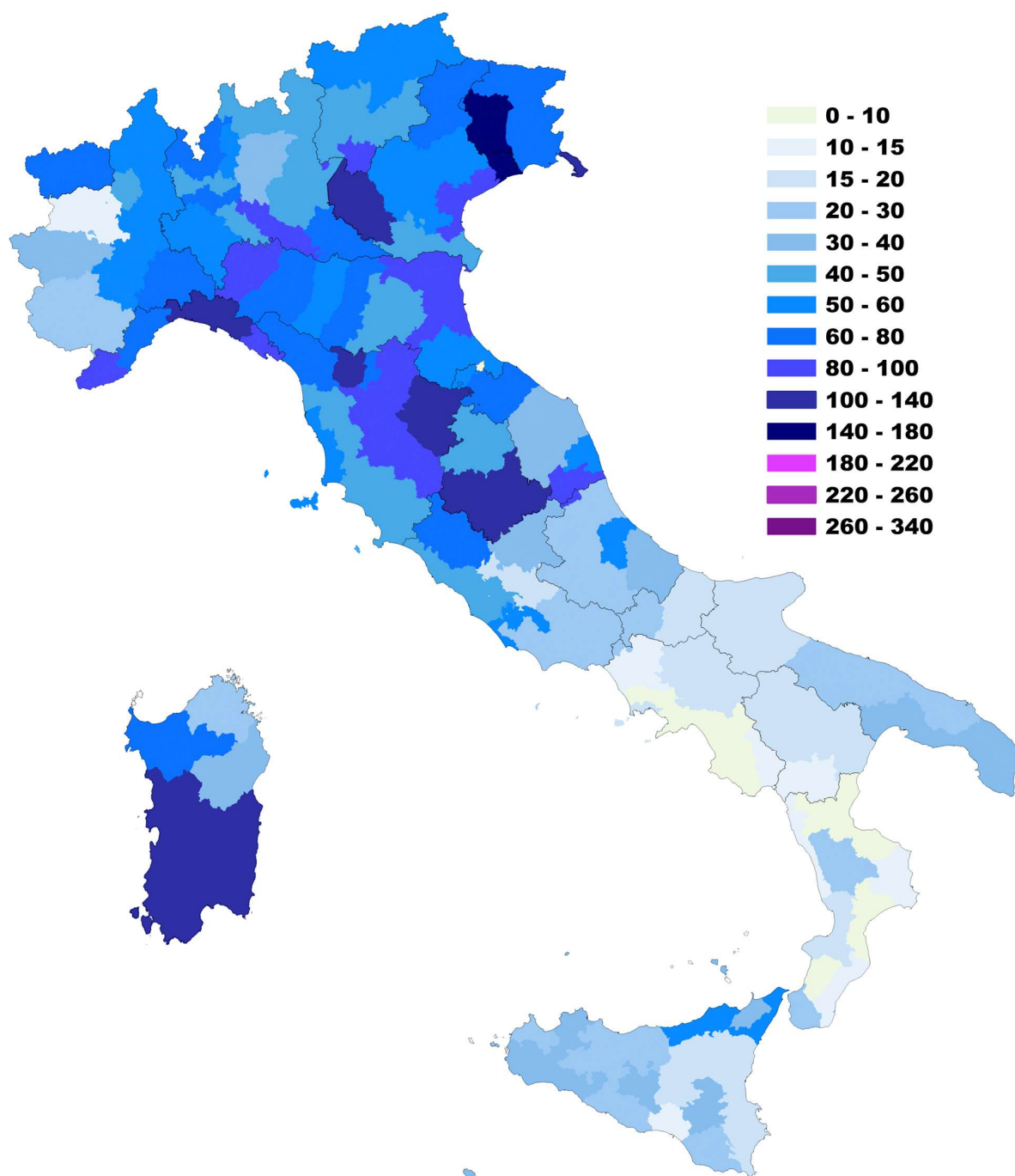
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2016**



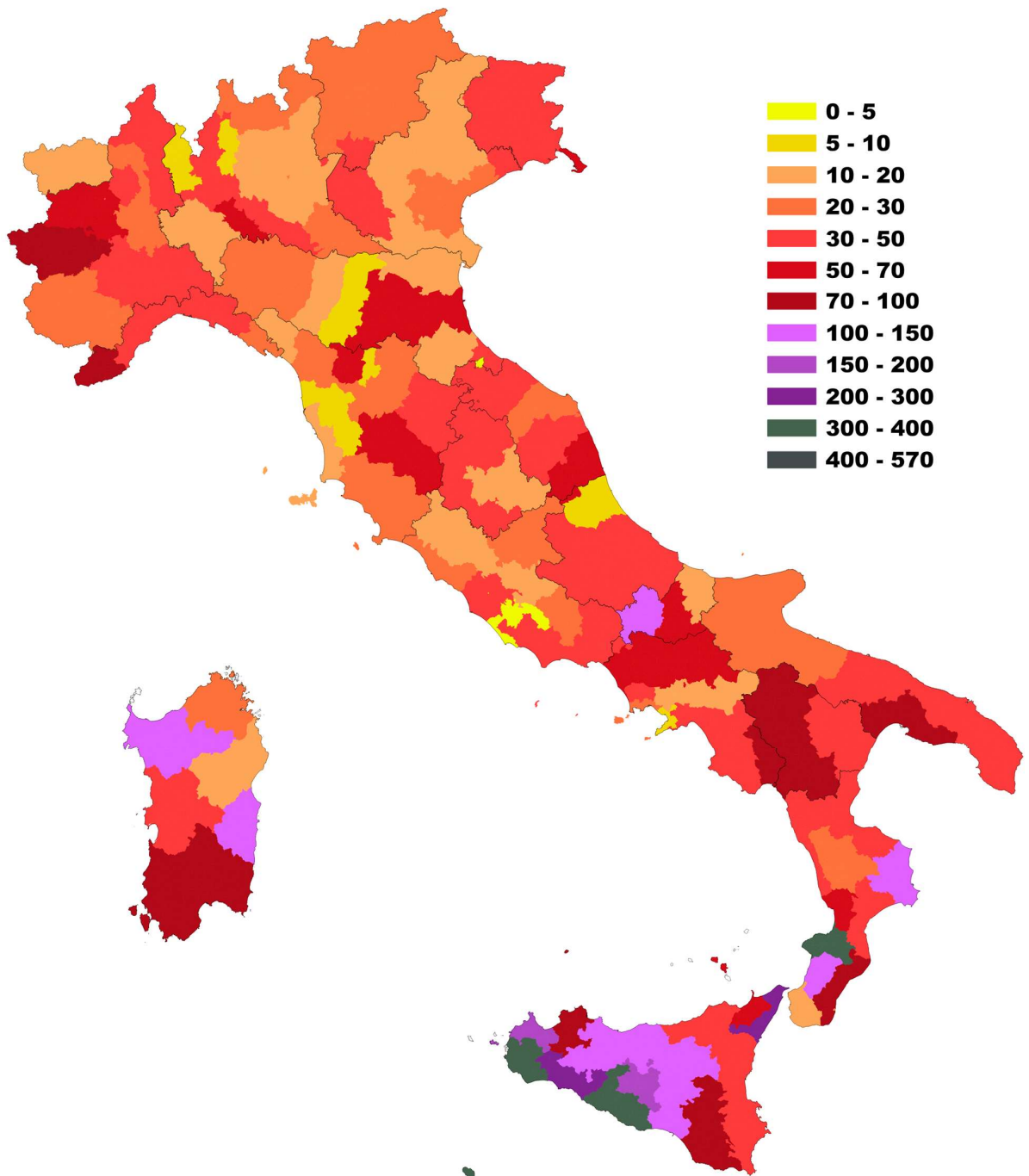
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2016**



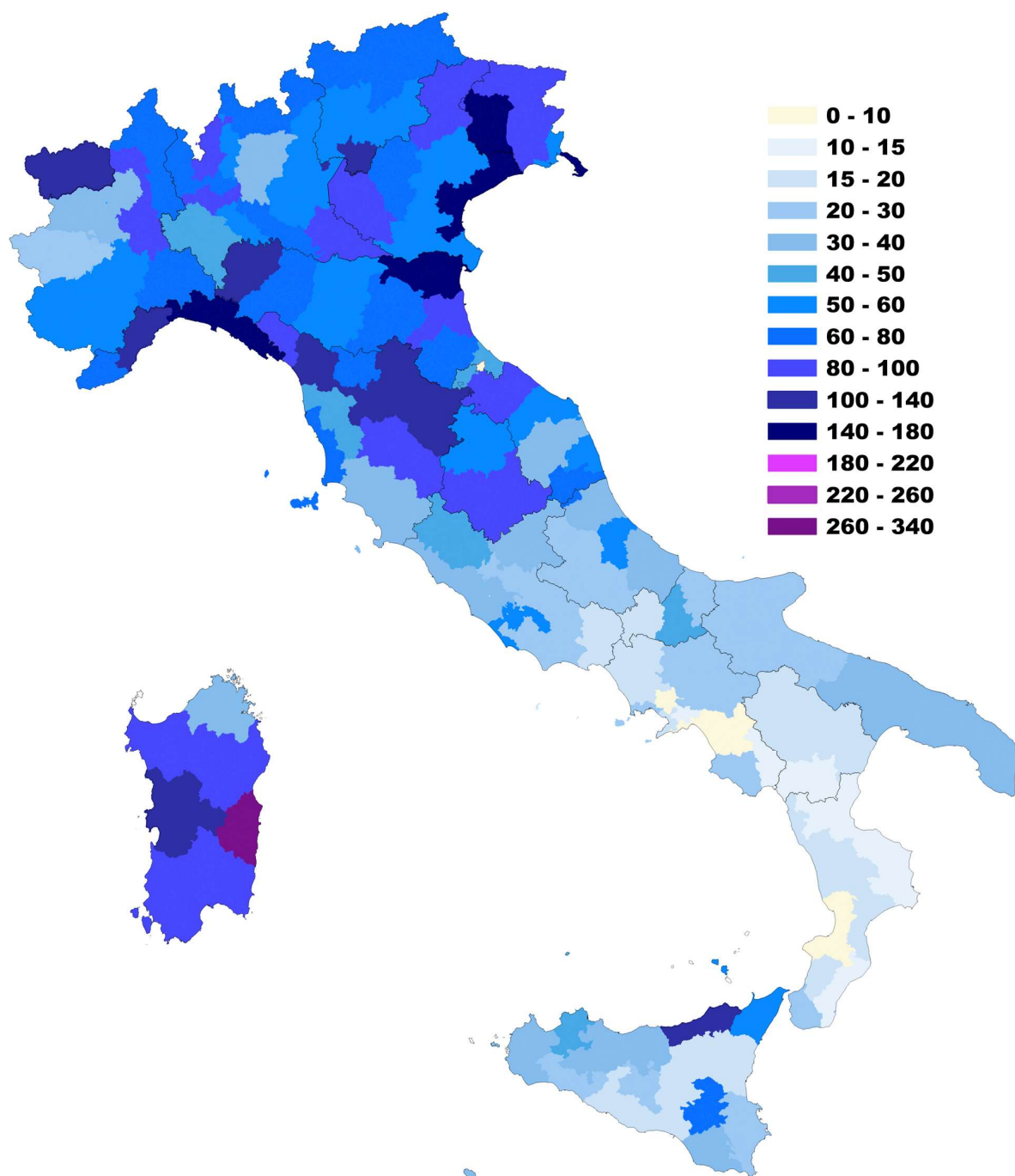
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2017**



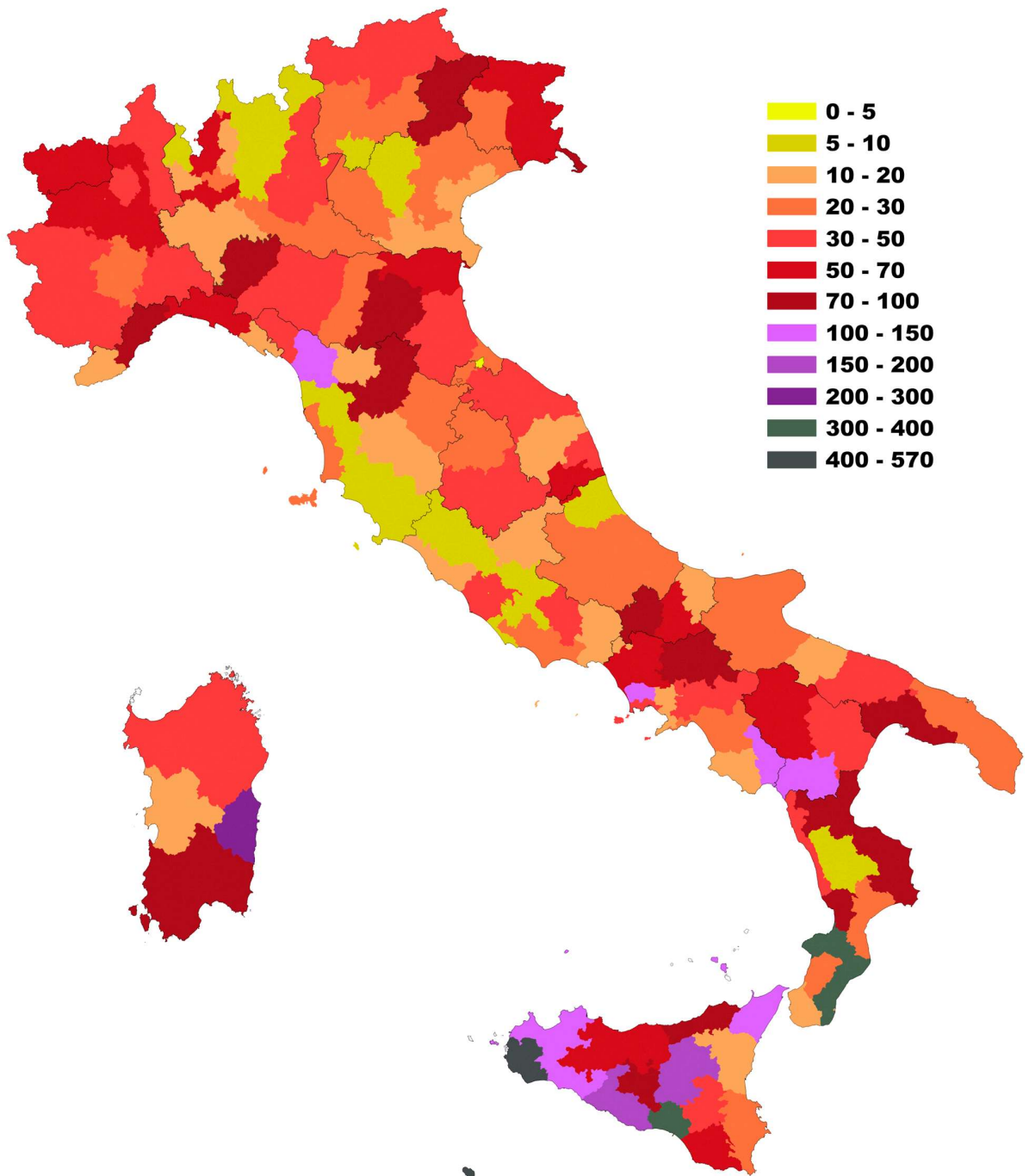
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2017**



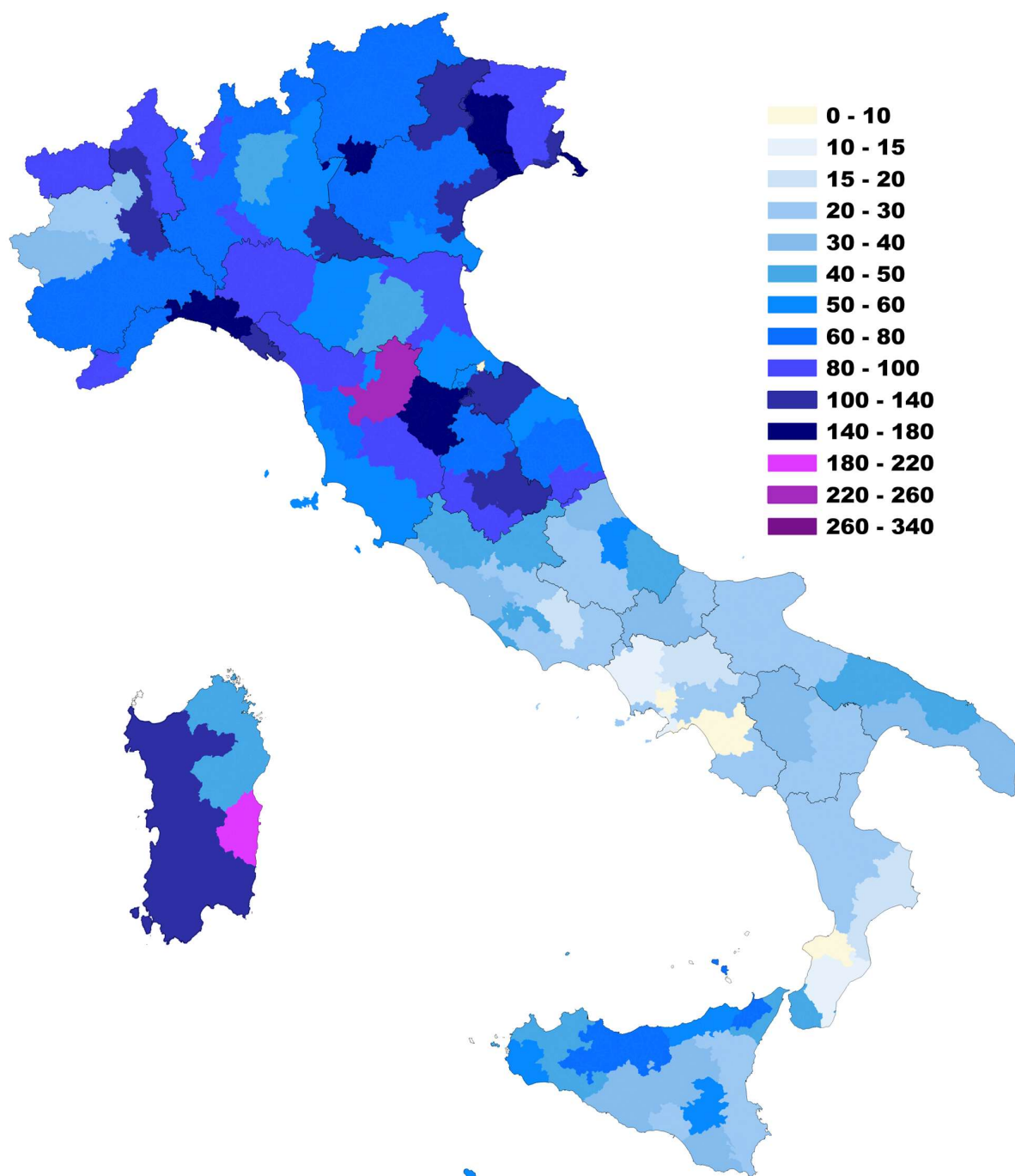
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2018**



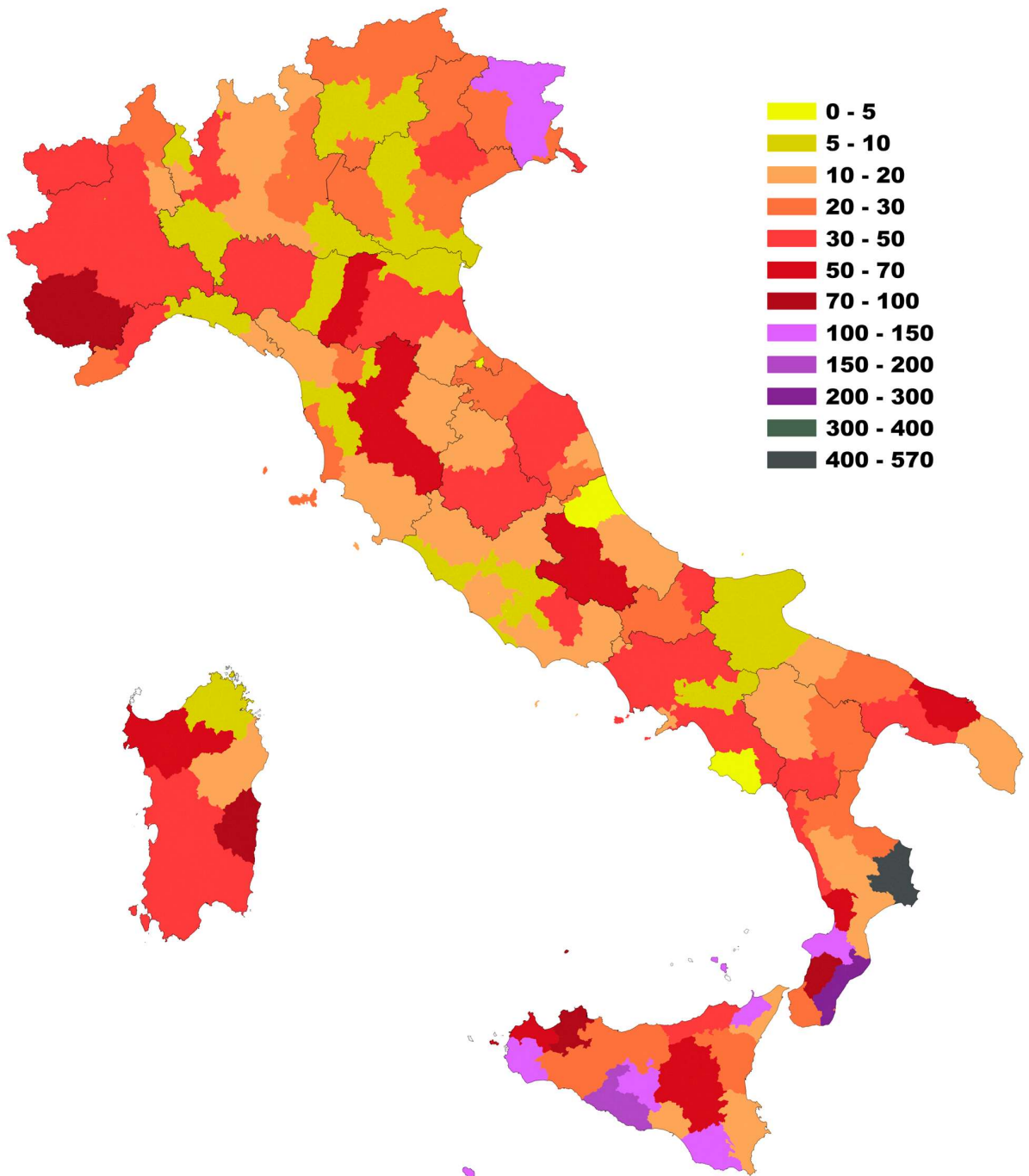
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2018**



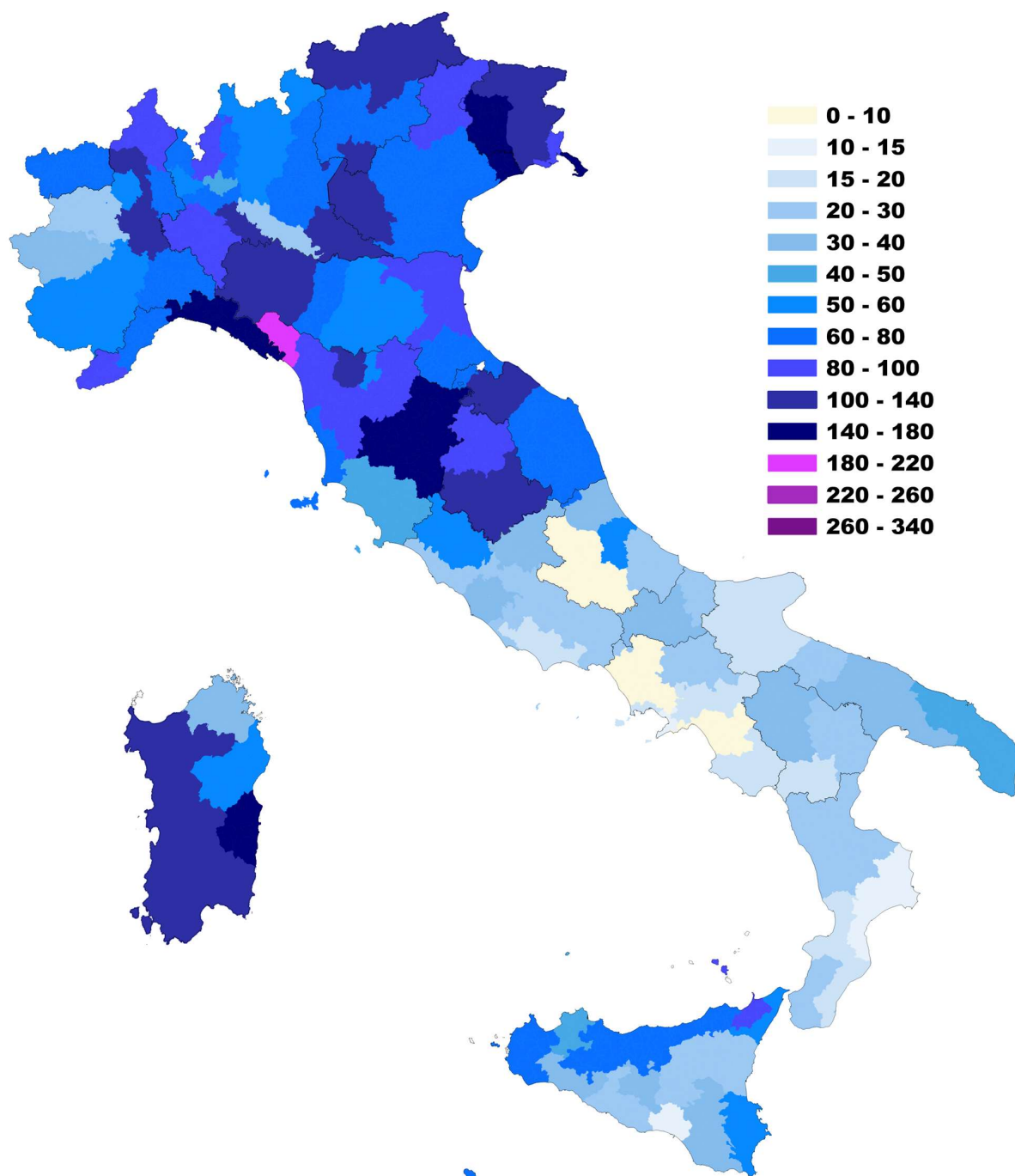
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2019**



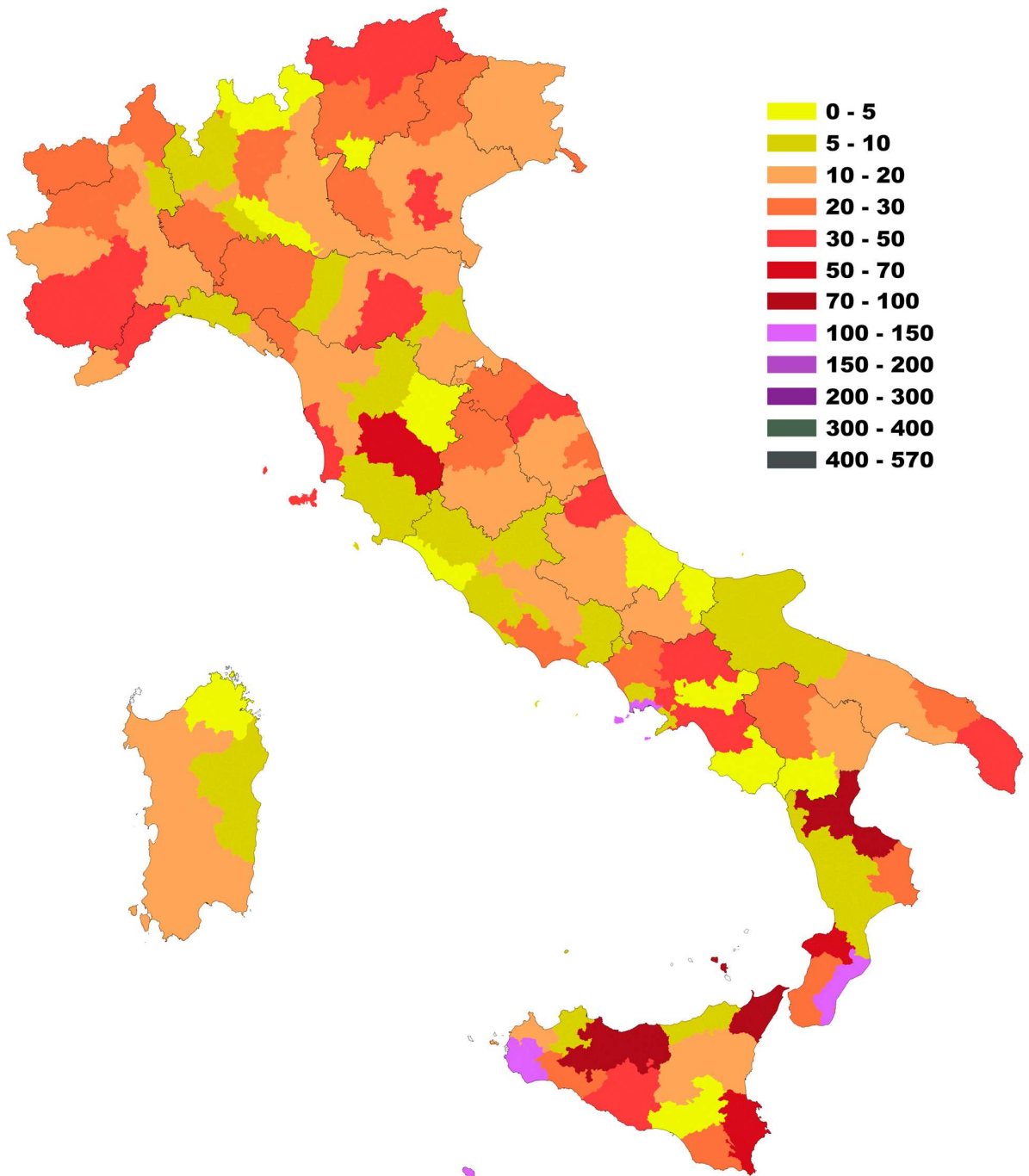
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2019**



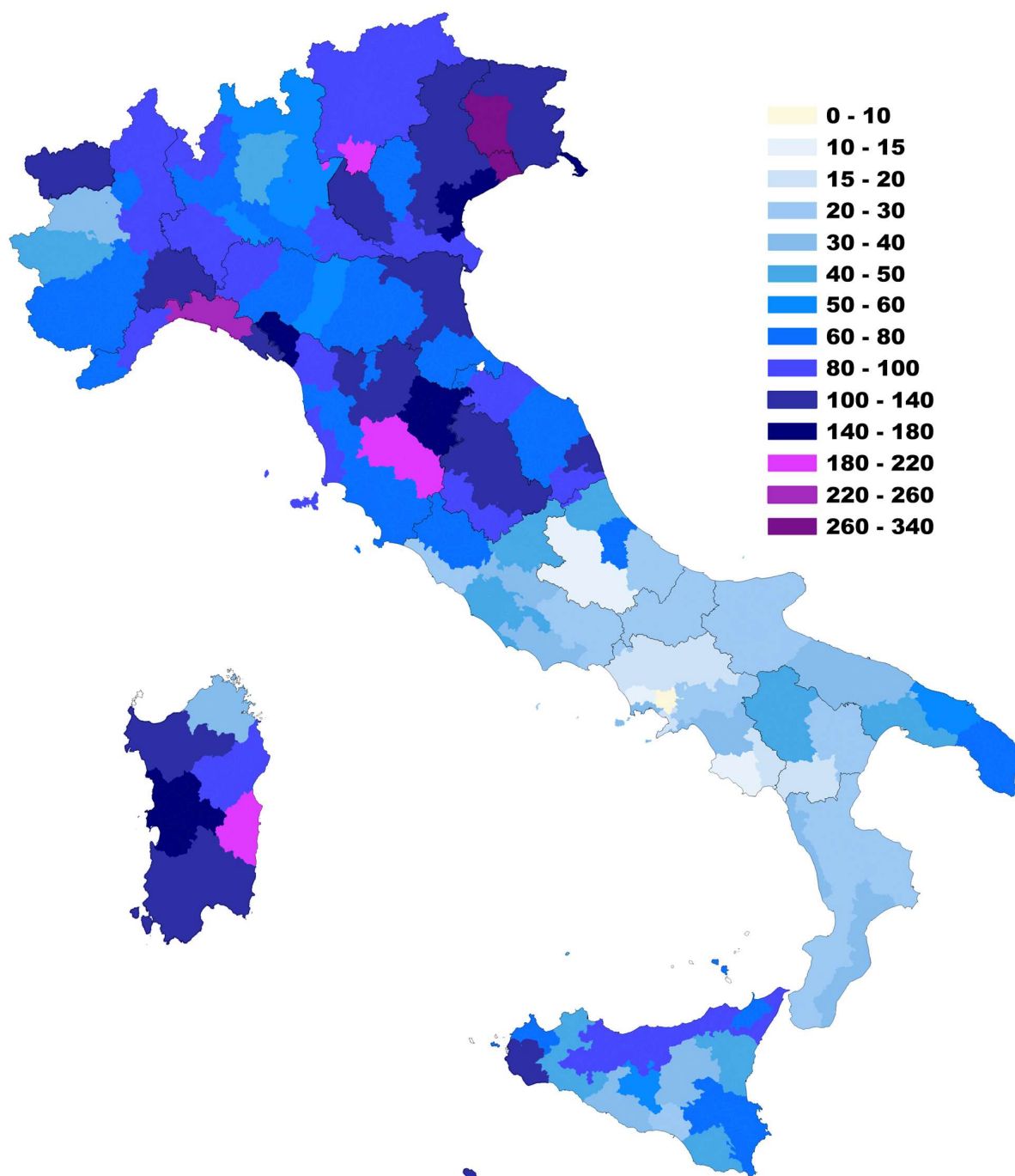
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2020**



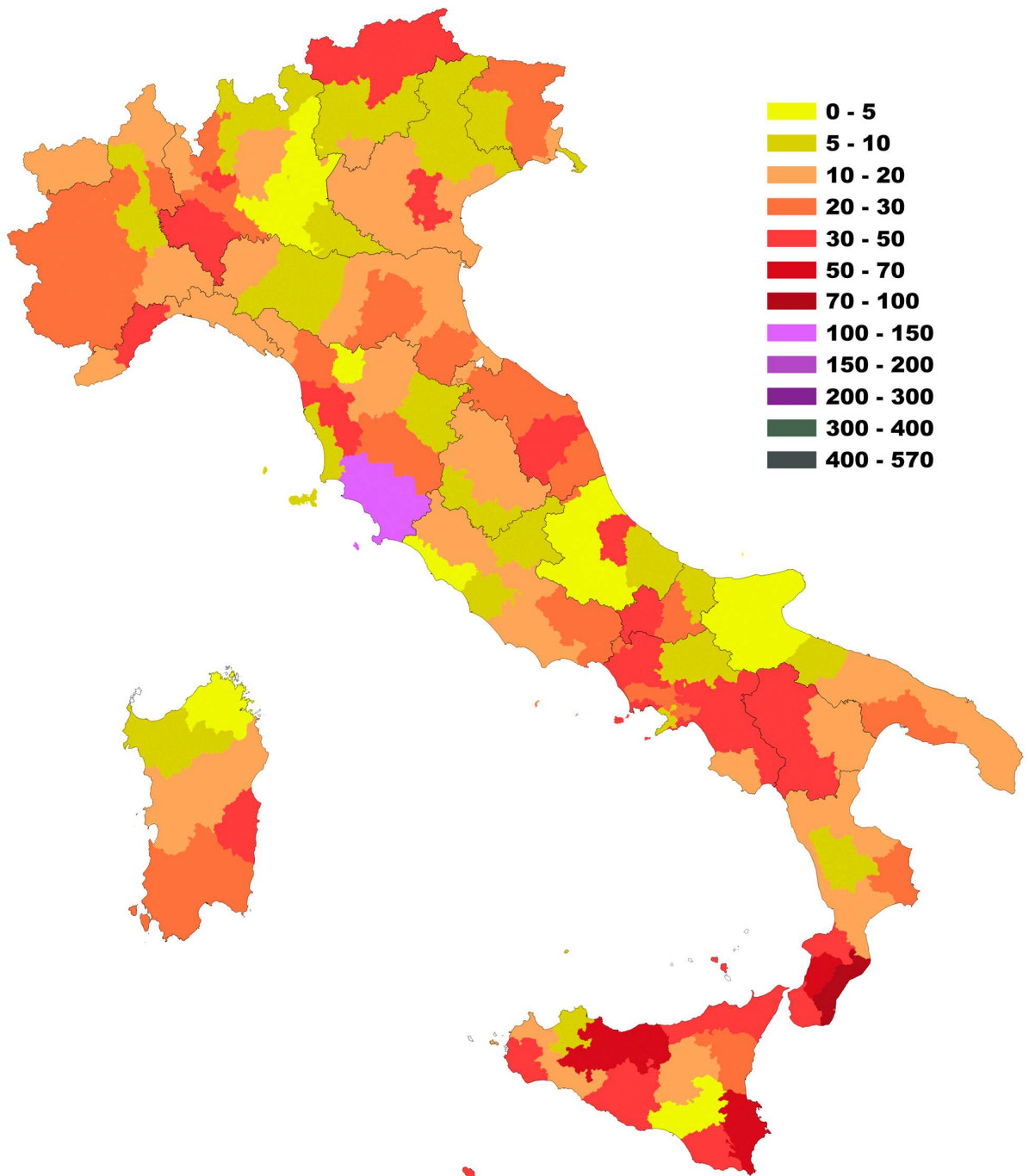
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2020**



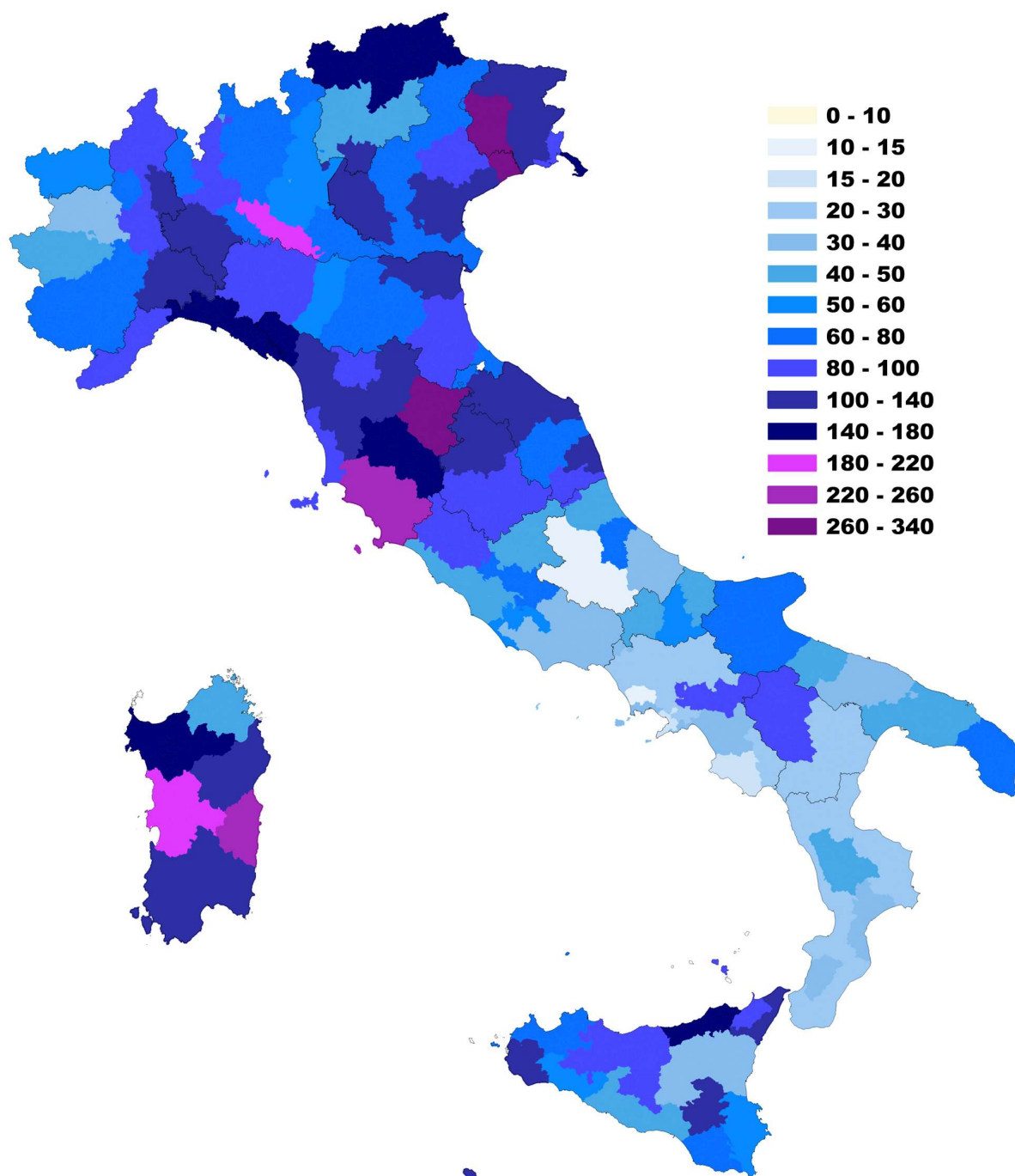
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2021**



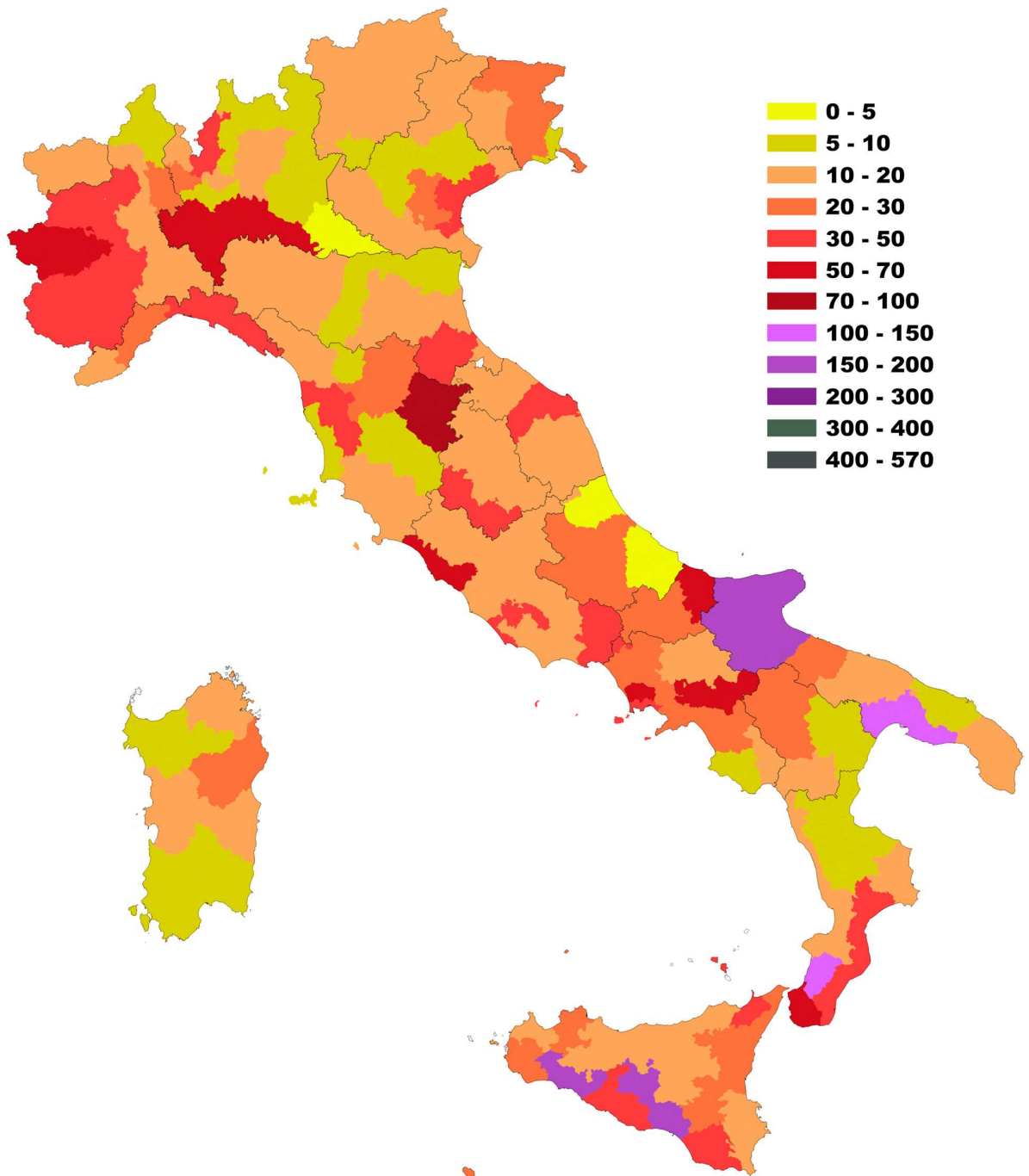
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2021**



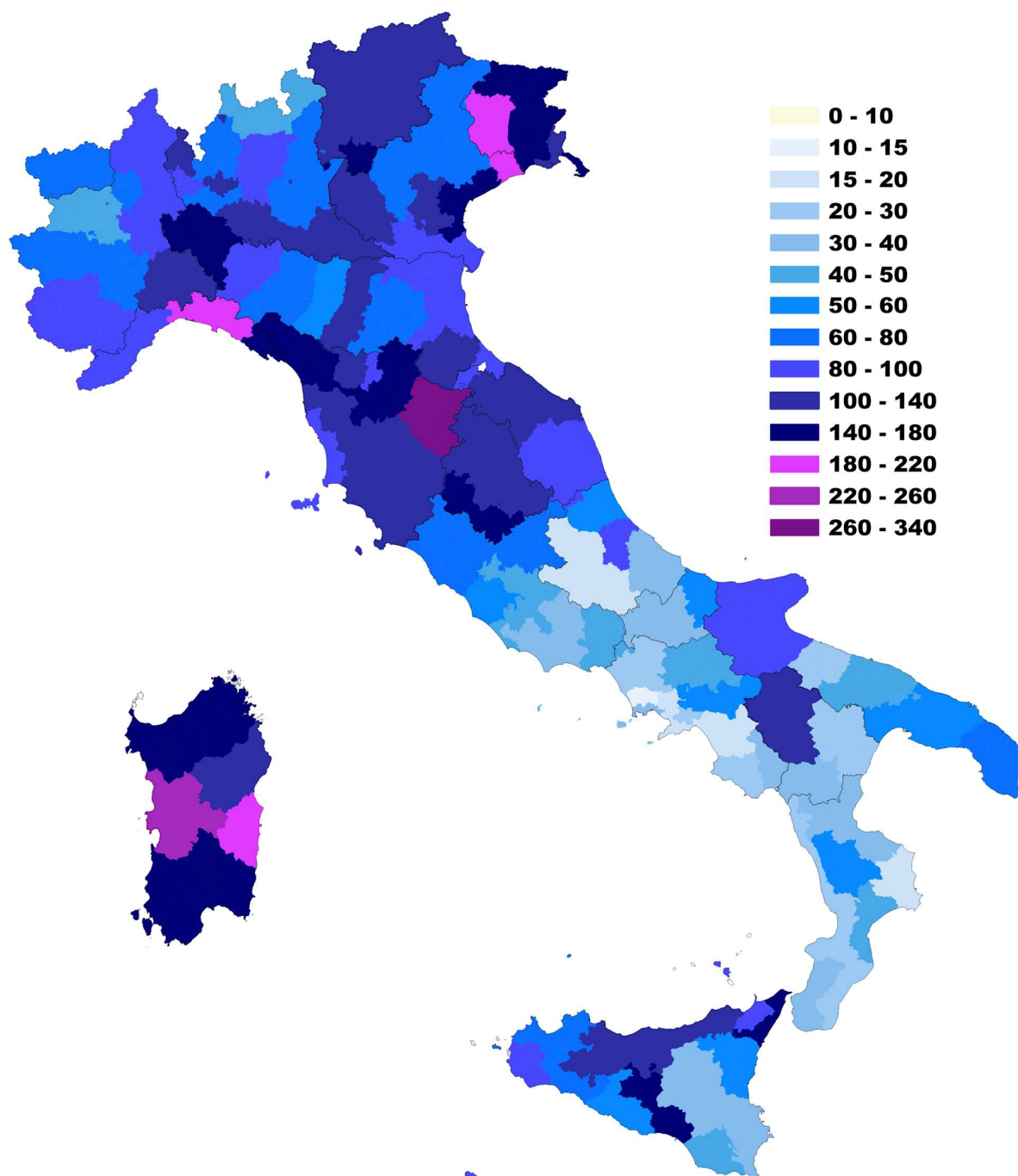
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2022**



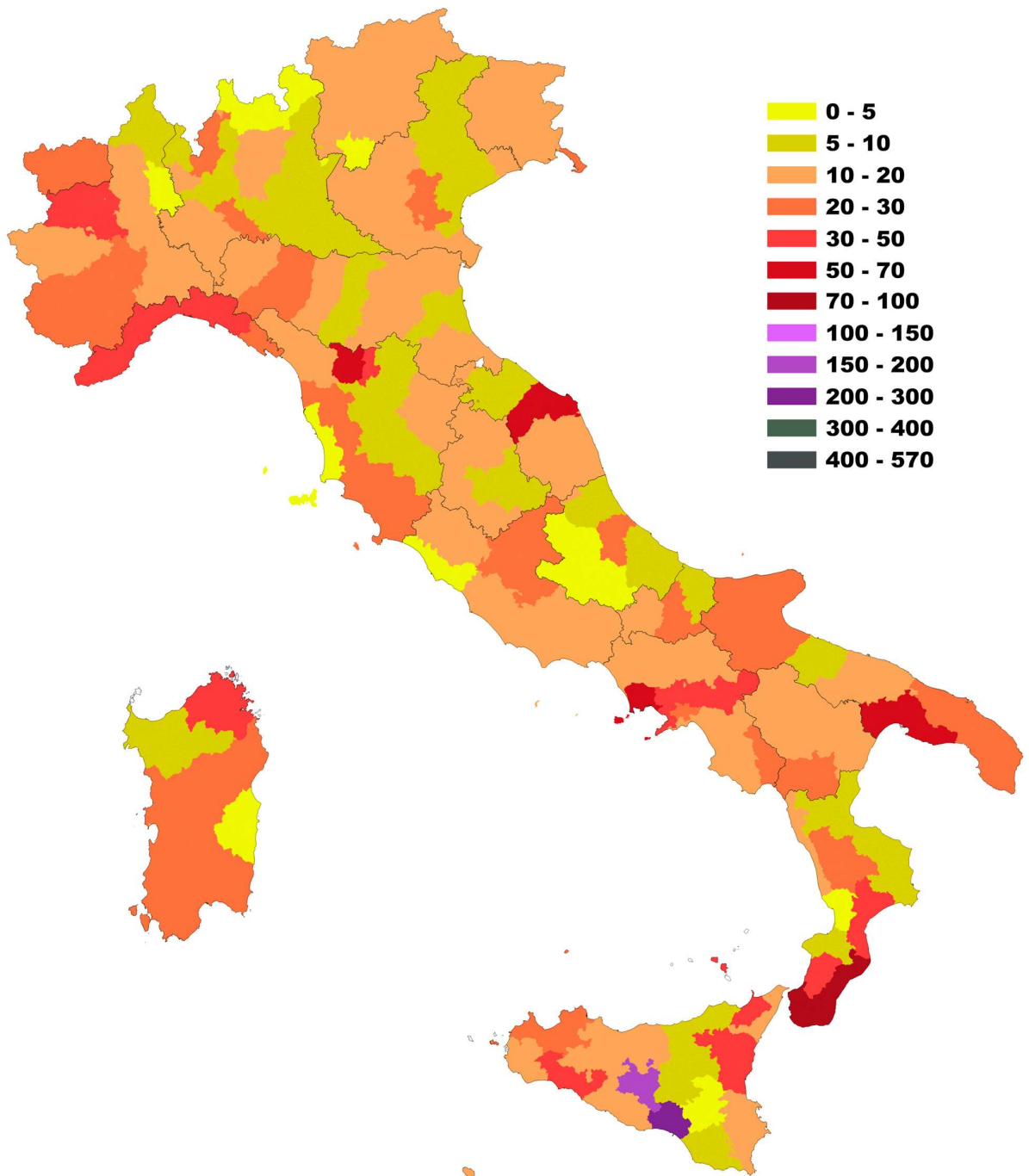
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2022**



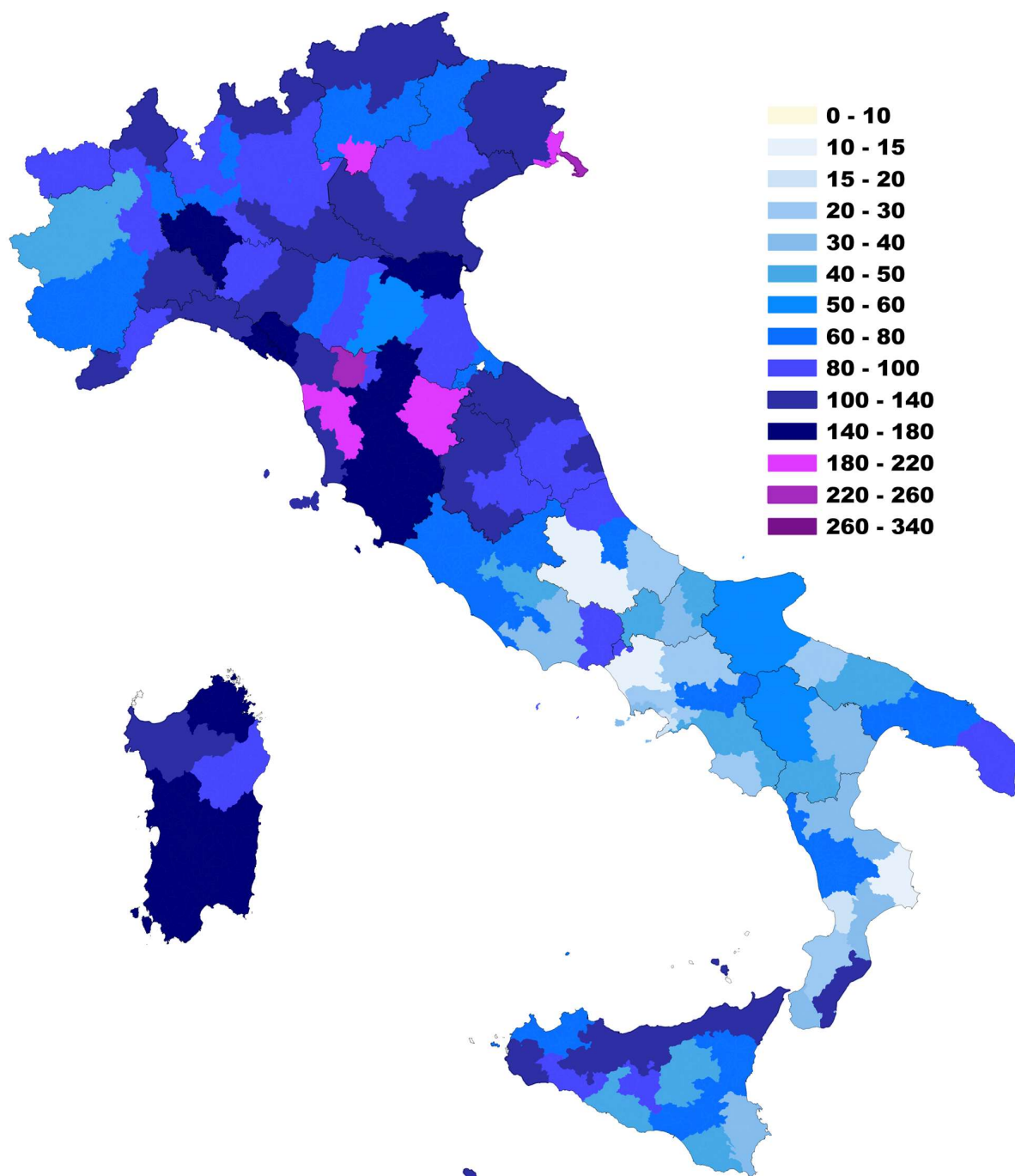
**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2023**



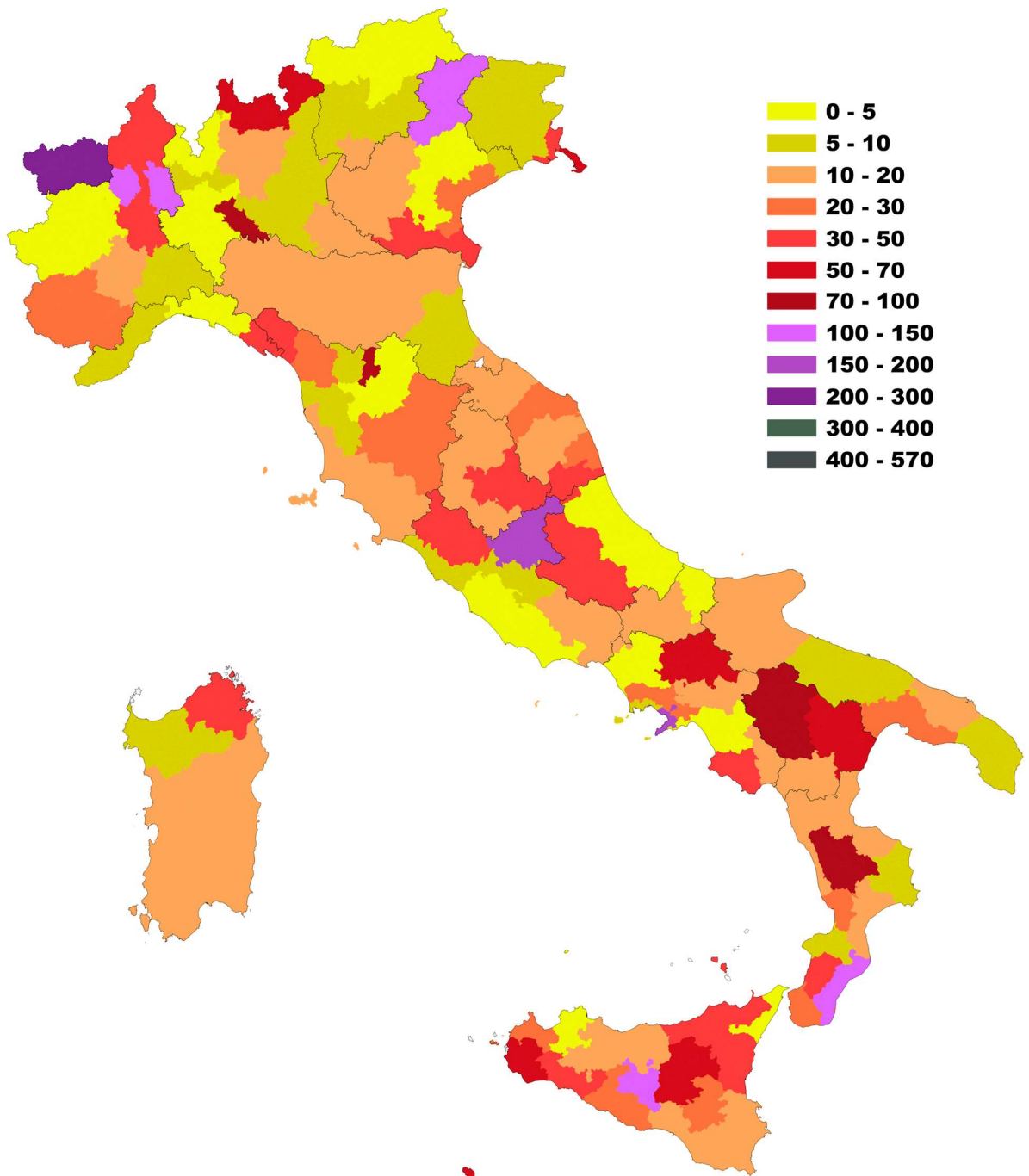
**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2023**



**Decreti ADS su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2024**



**Decreti Tutela su 100 mila residenti
nei Circondari dei Tribunali
Anno 2024**

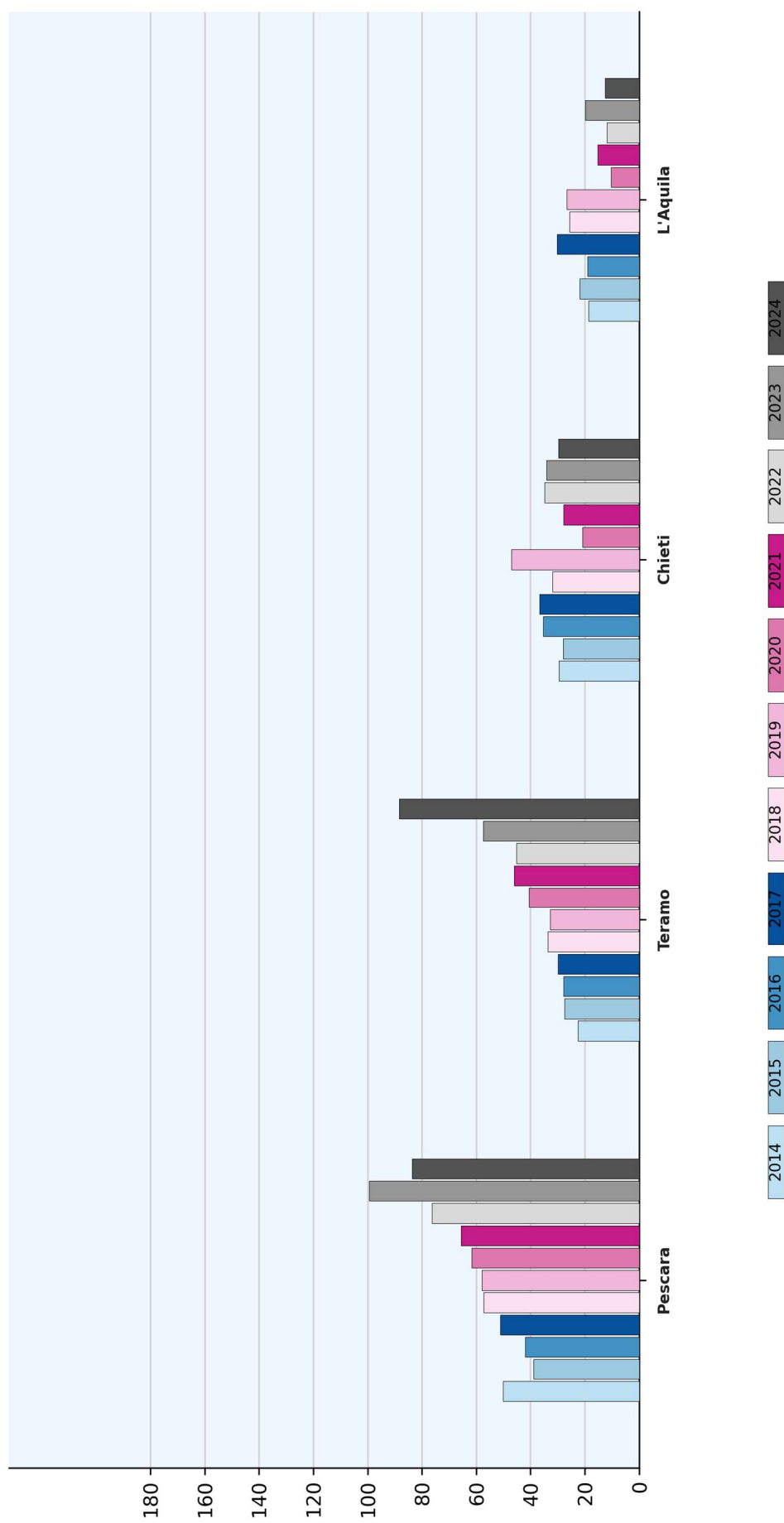


6 GRAFICI REGIONALI (Ordine alfabetico)

**Decreti per 100 mila Residenti
Nei Circondari dei Tribunali
nel Periodo 2014-2024**

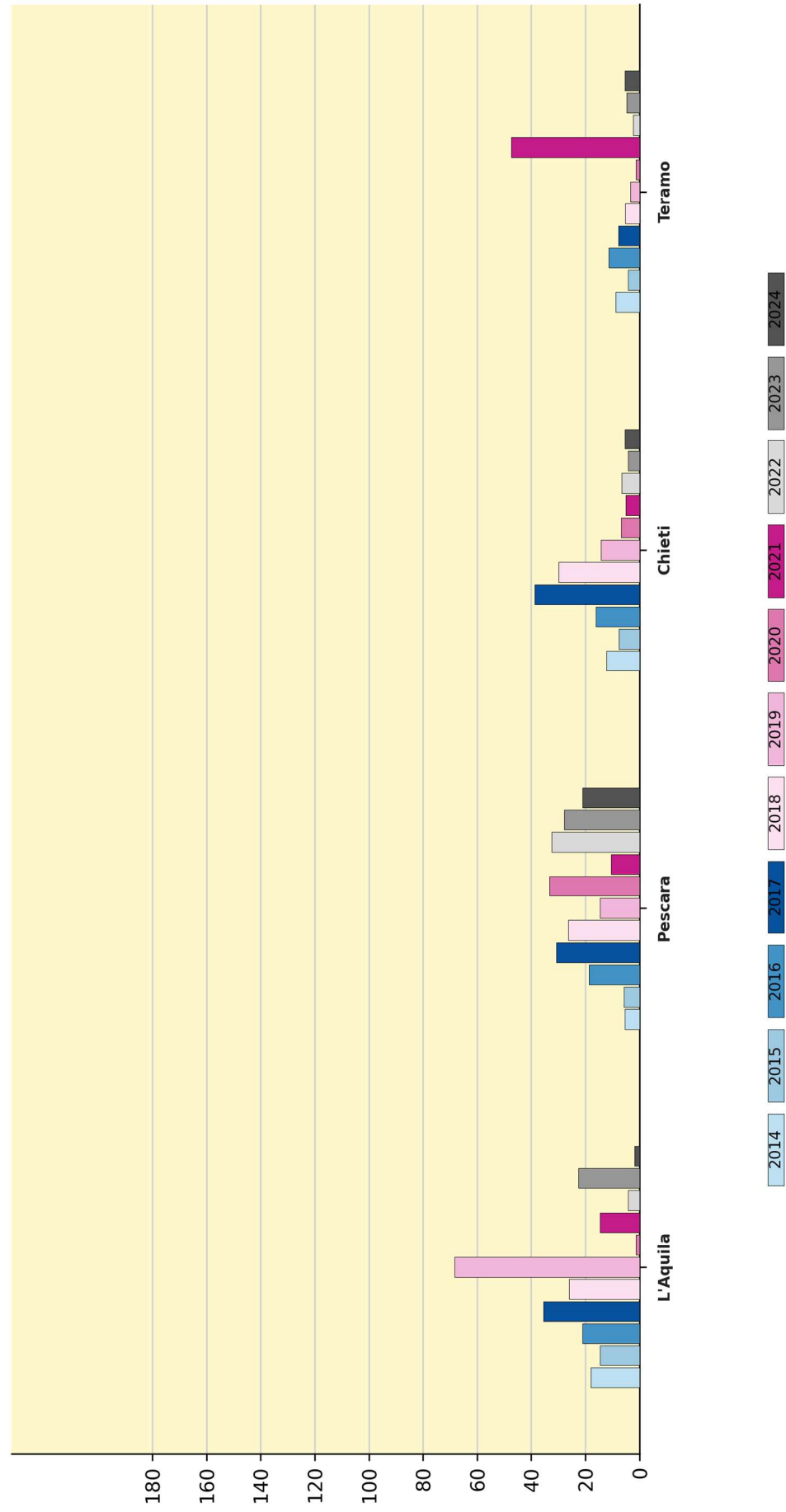
ABRUZZO

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



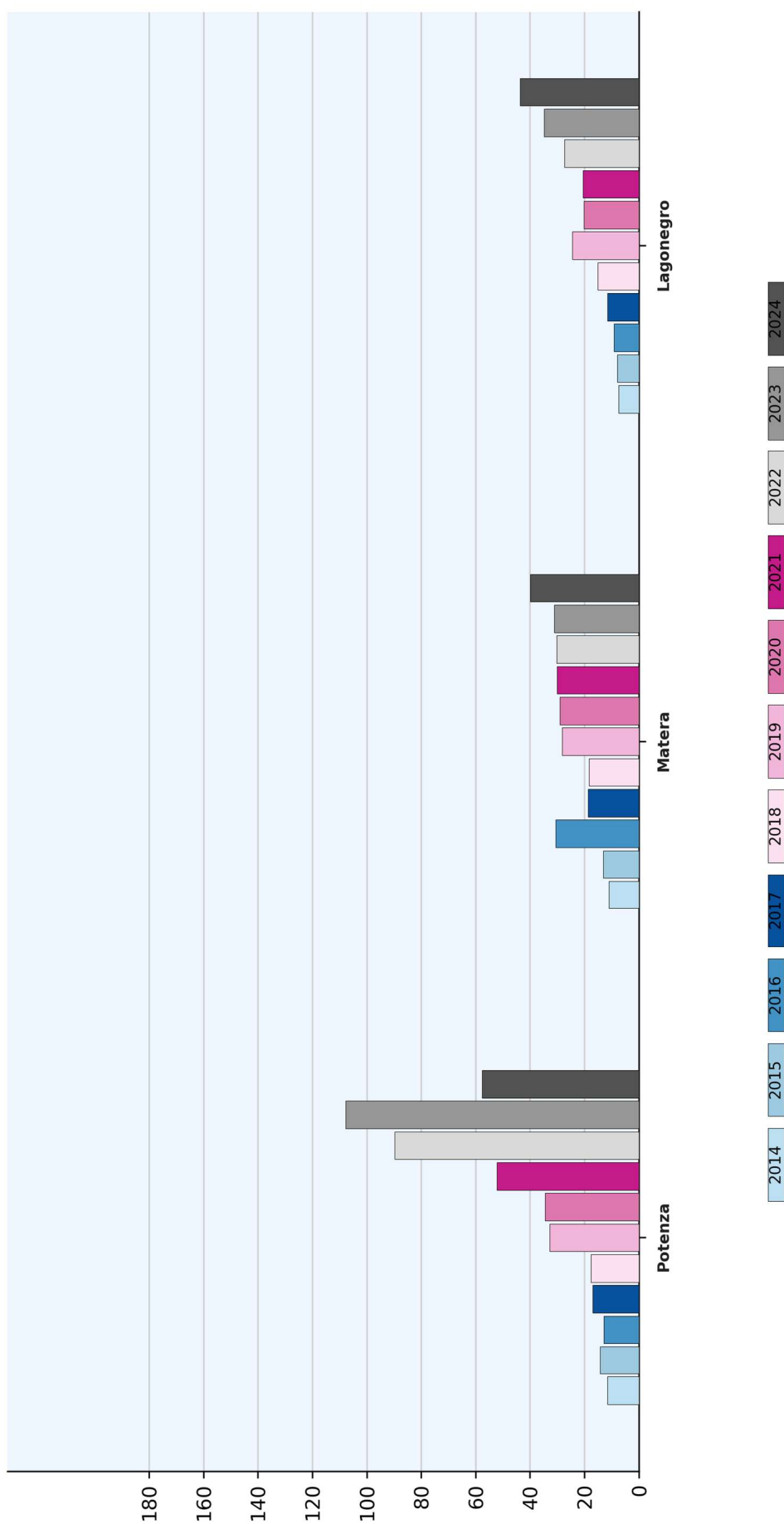
ABRUZZO

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



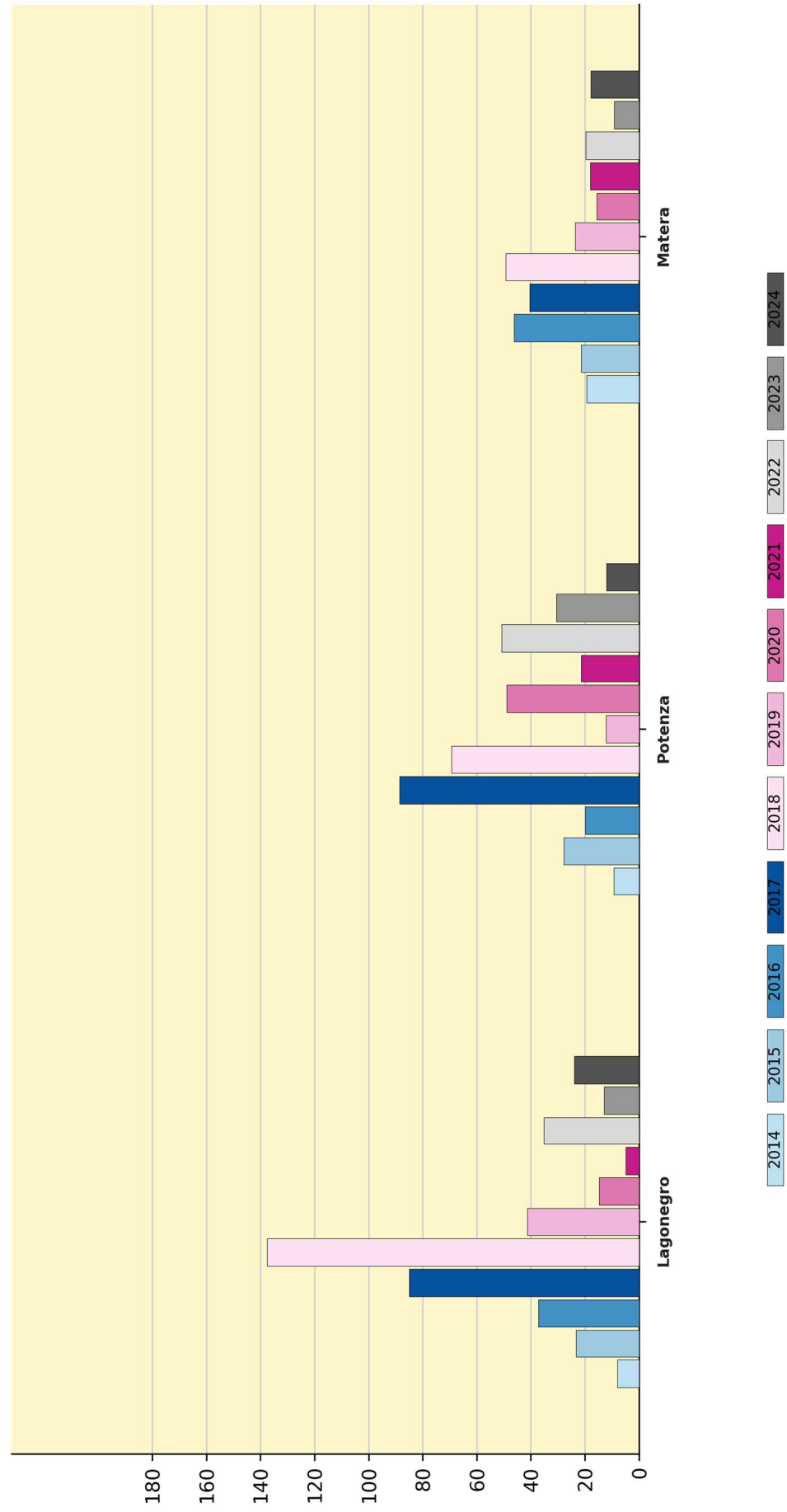
BASILICATA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



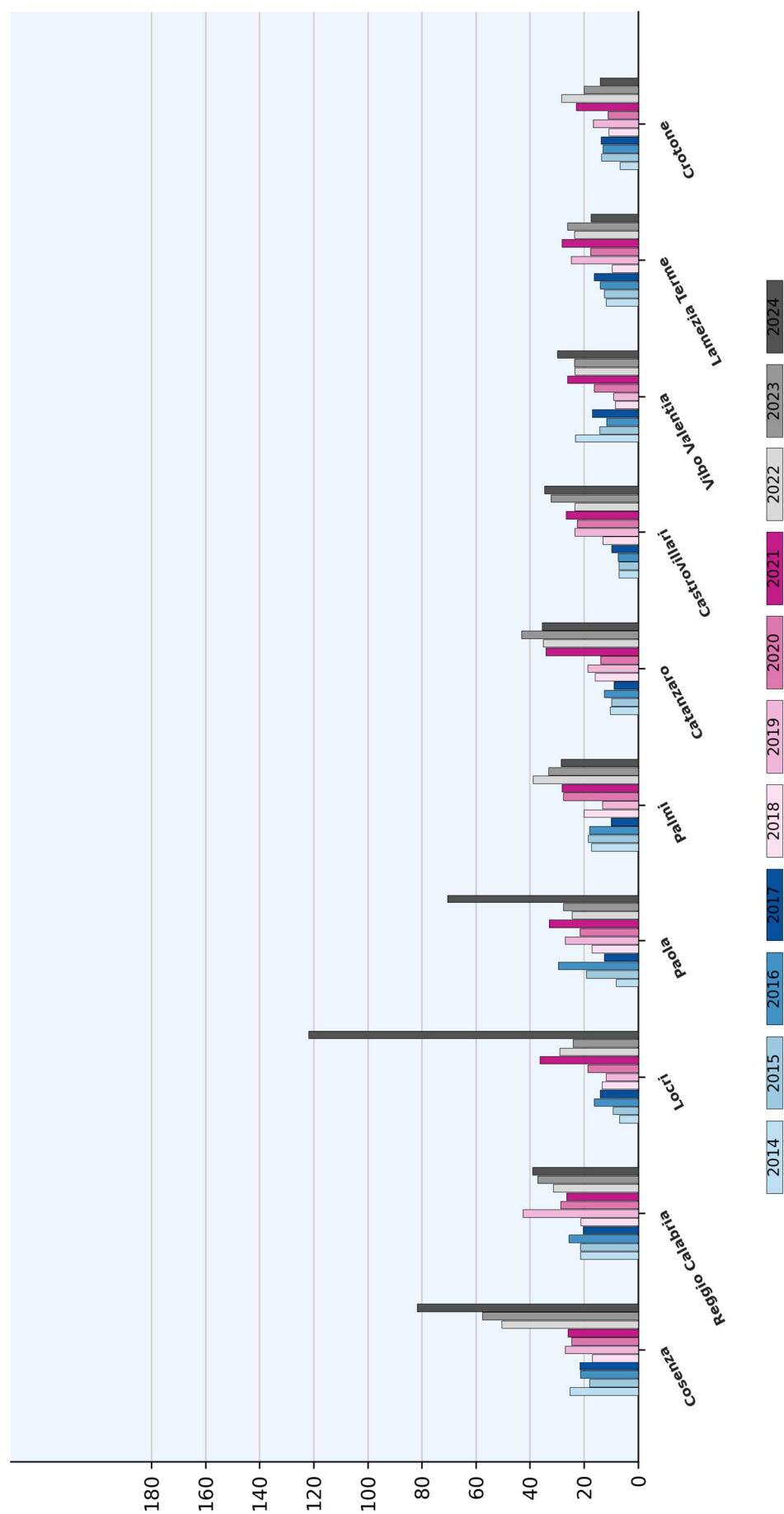
BASILICATA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



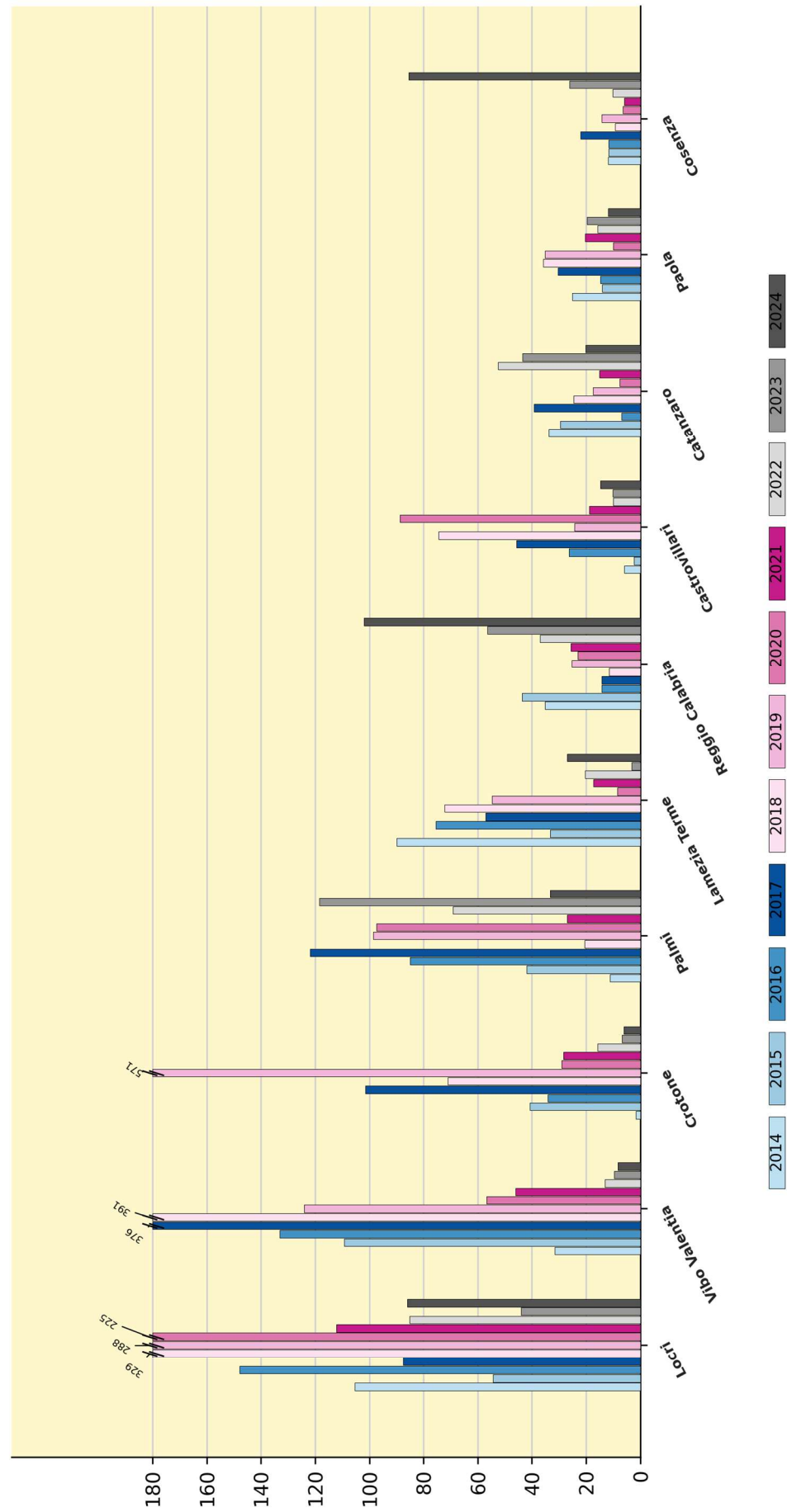
CALABRIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



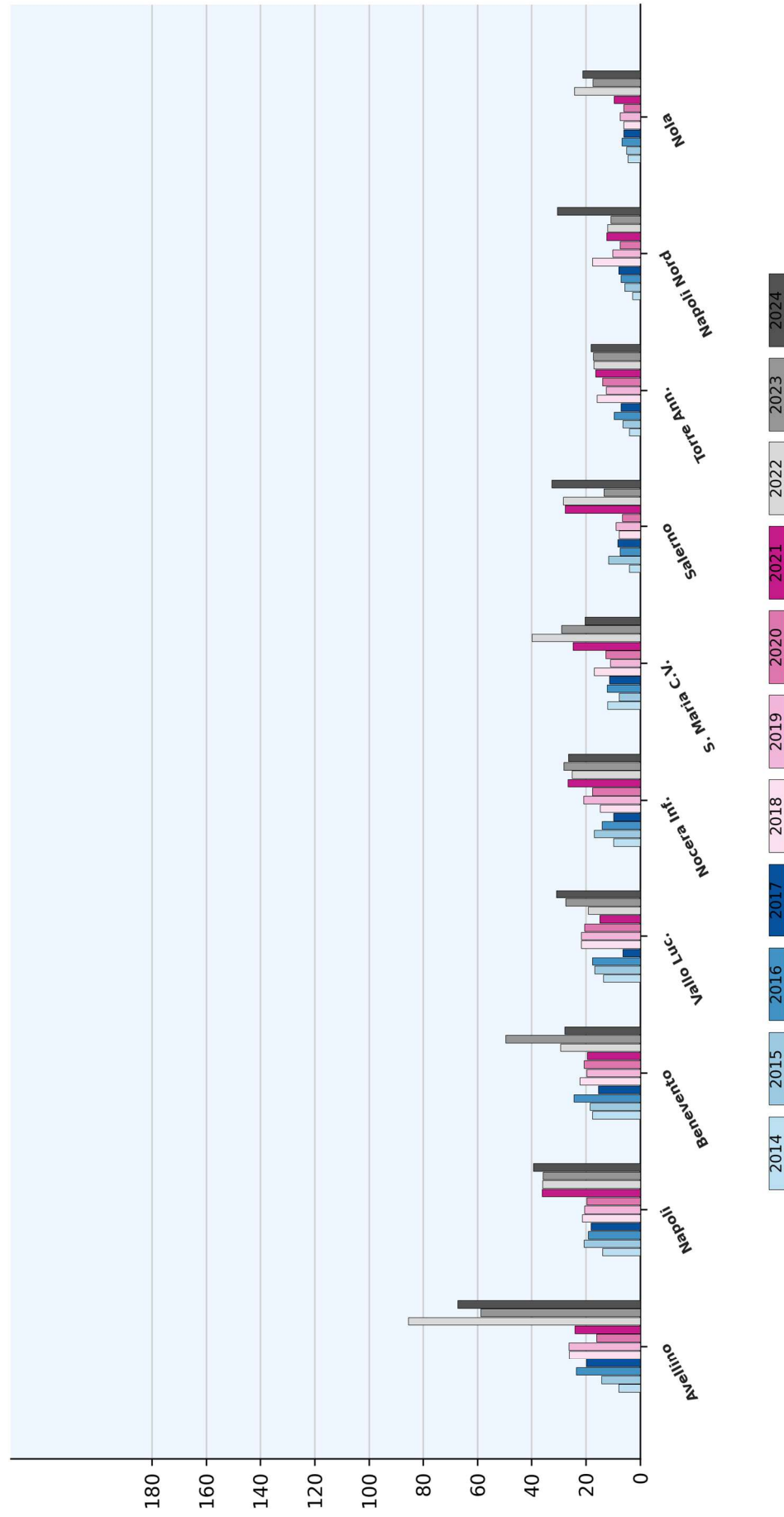
CALABRIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



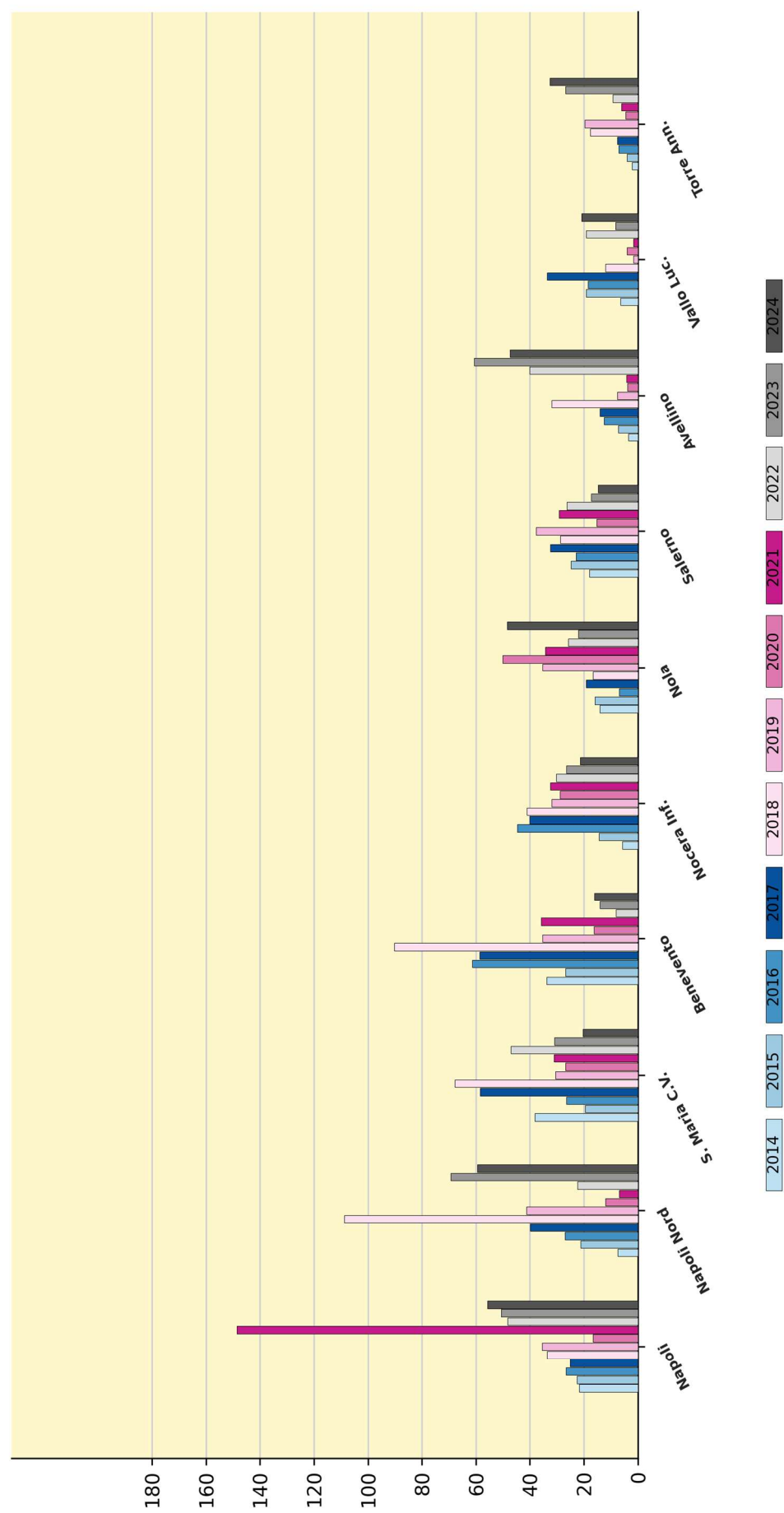
CAMPANIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



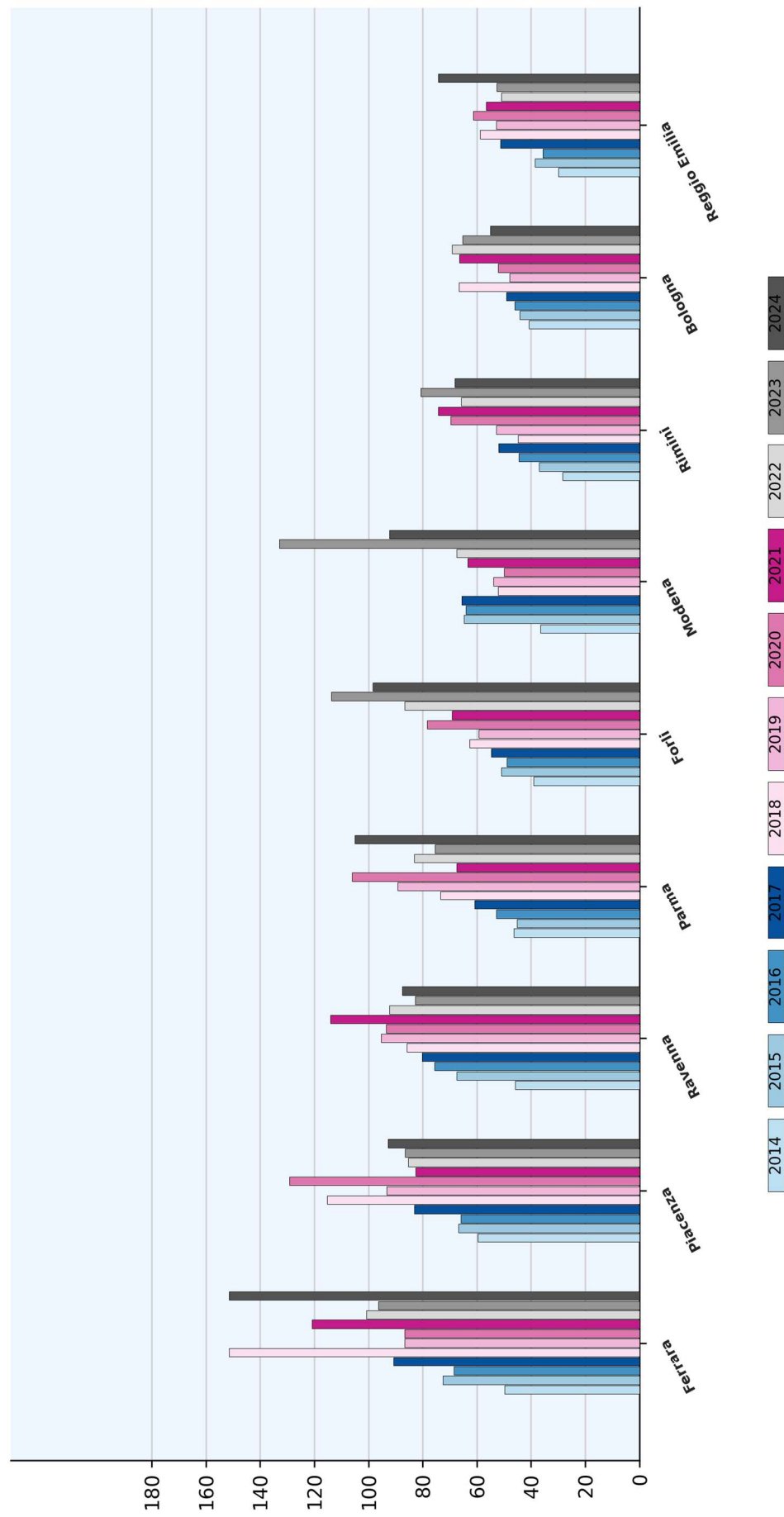
CAMPANIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



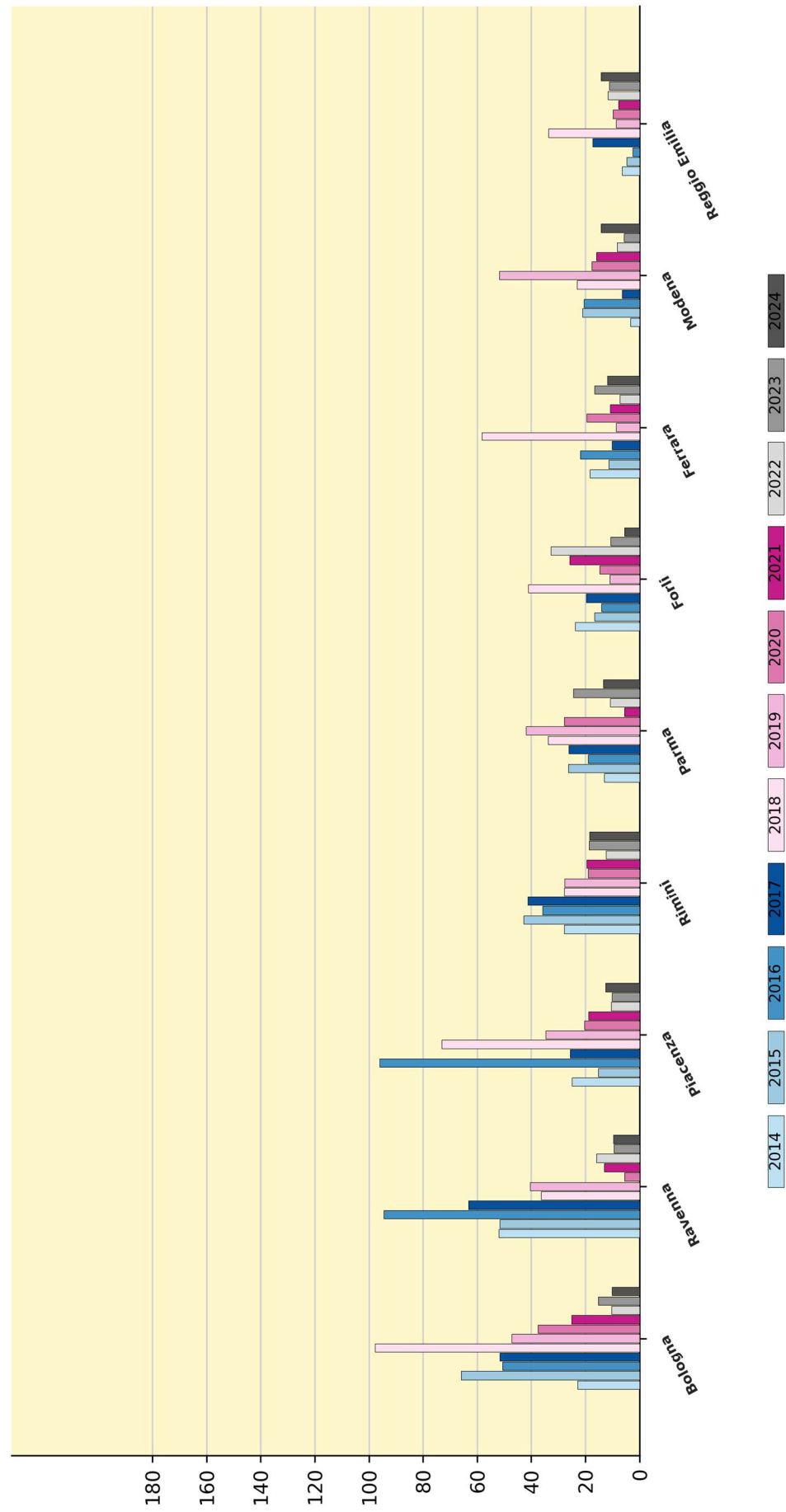
EMILIA ROMAGNA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



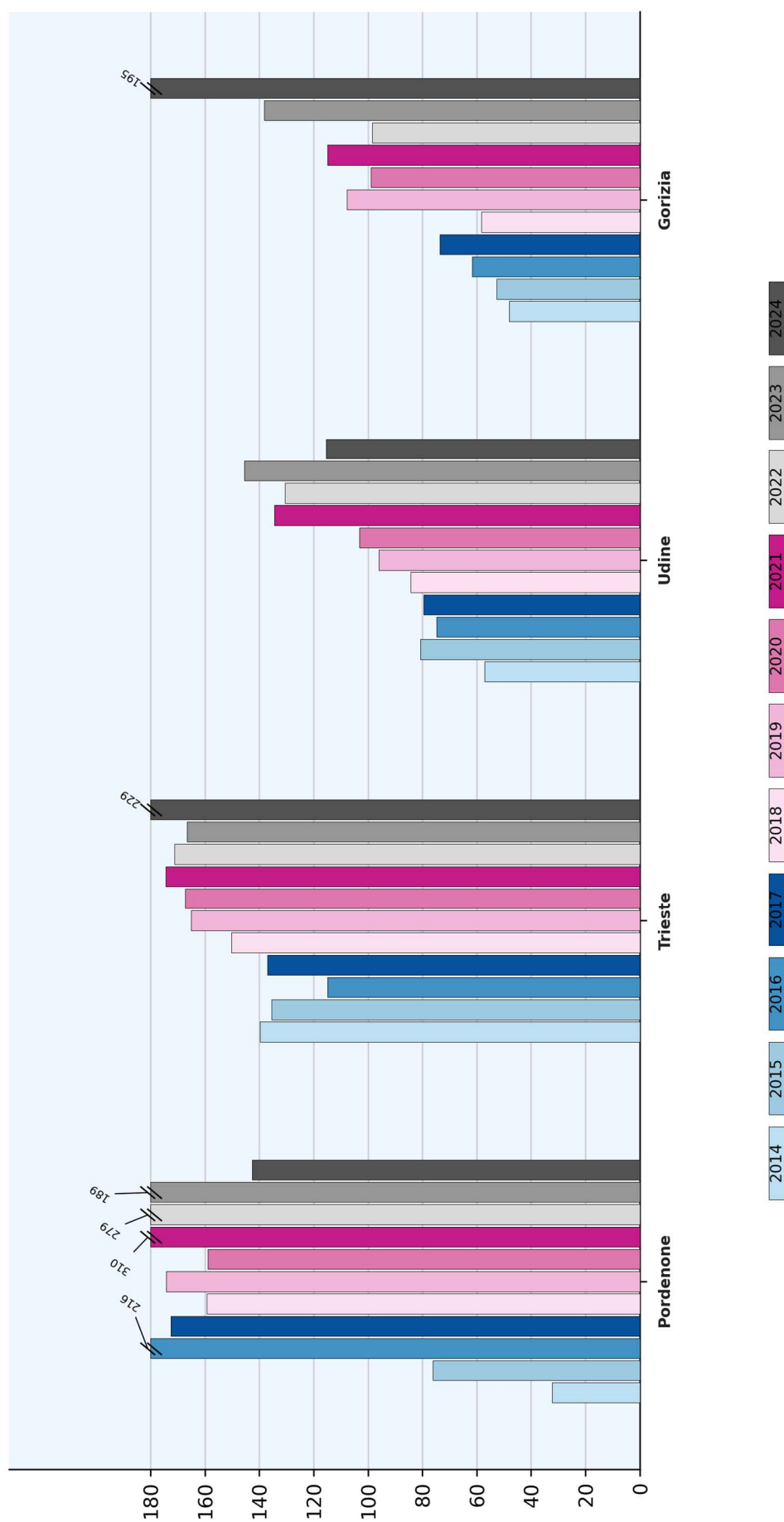
EMILIA ROMAGNA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



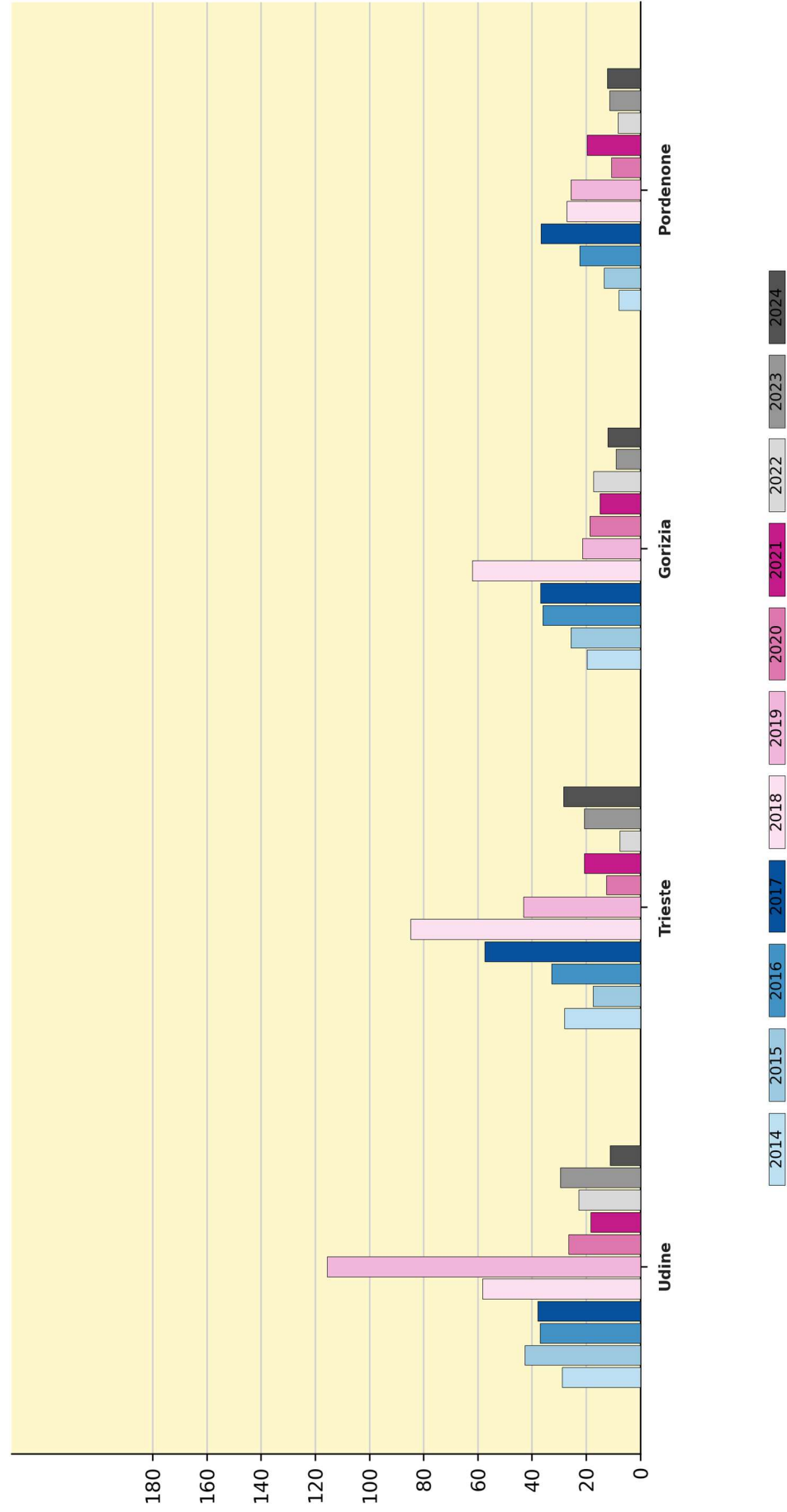
FRIULI VG

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



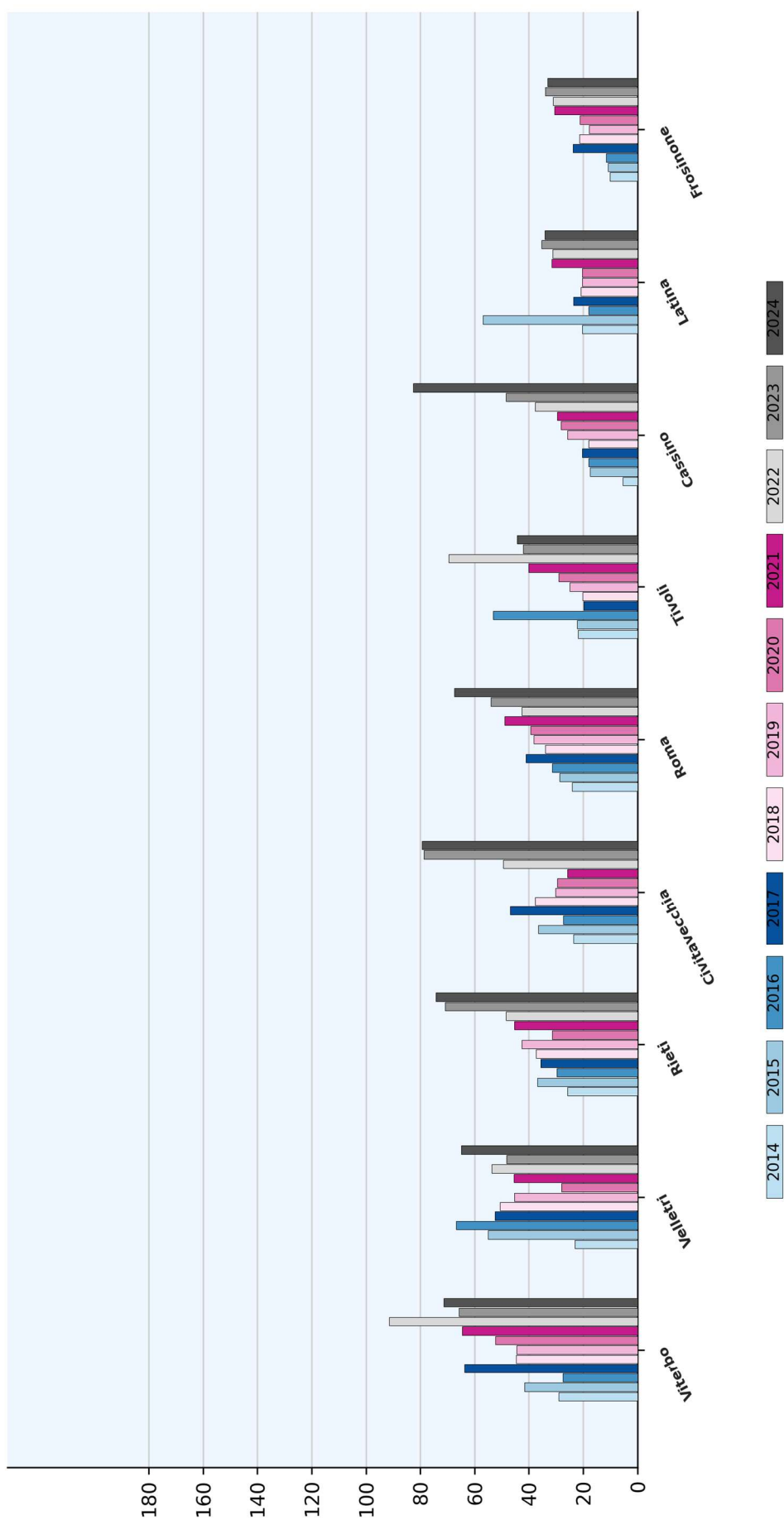
FRIULI VG

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



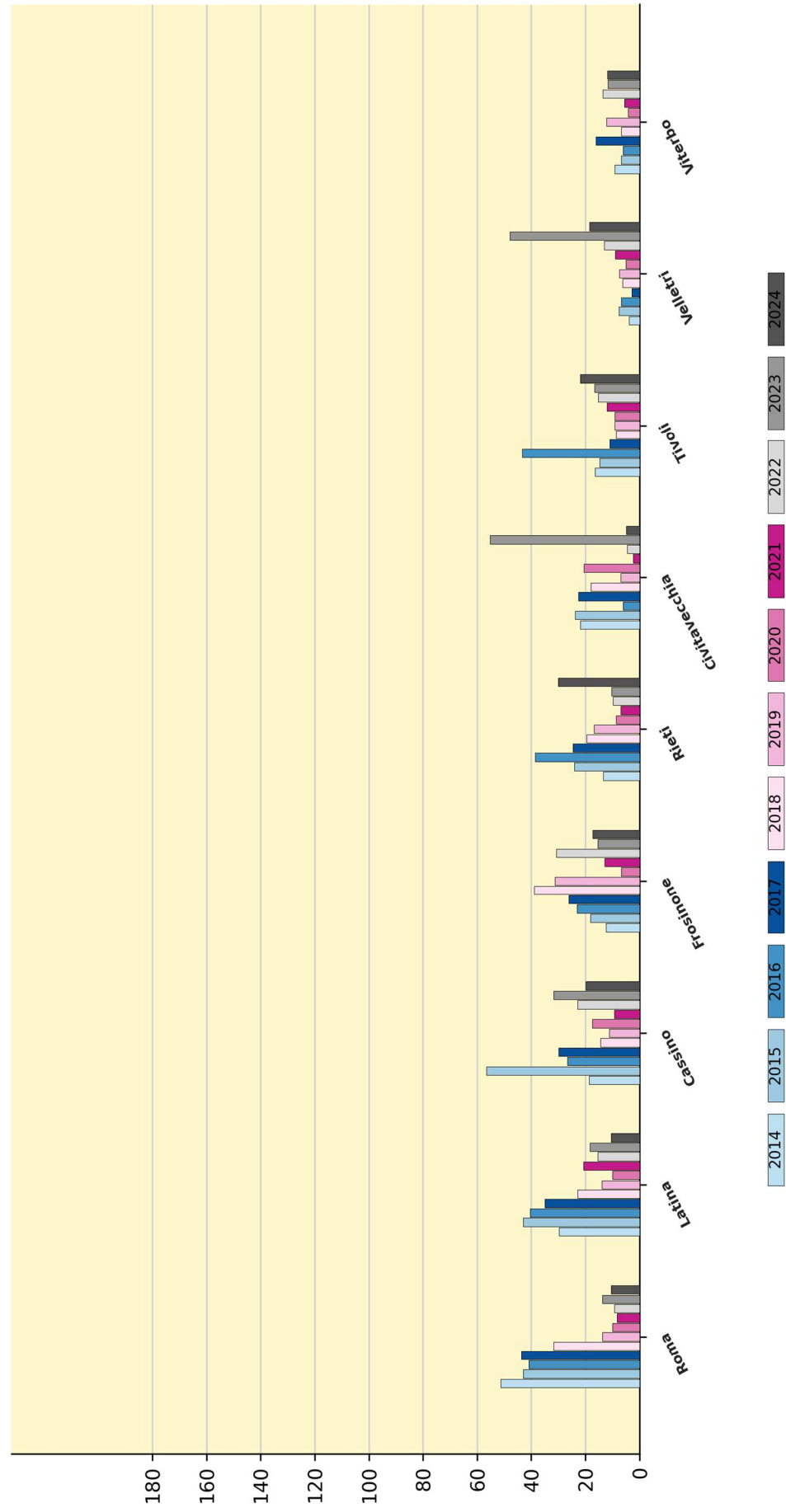
LAZIO

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



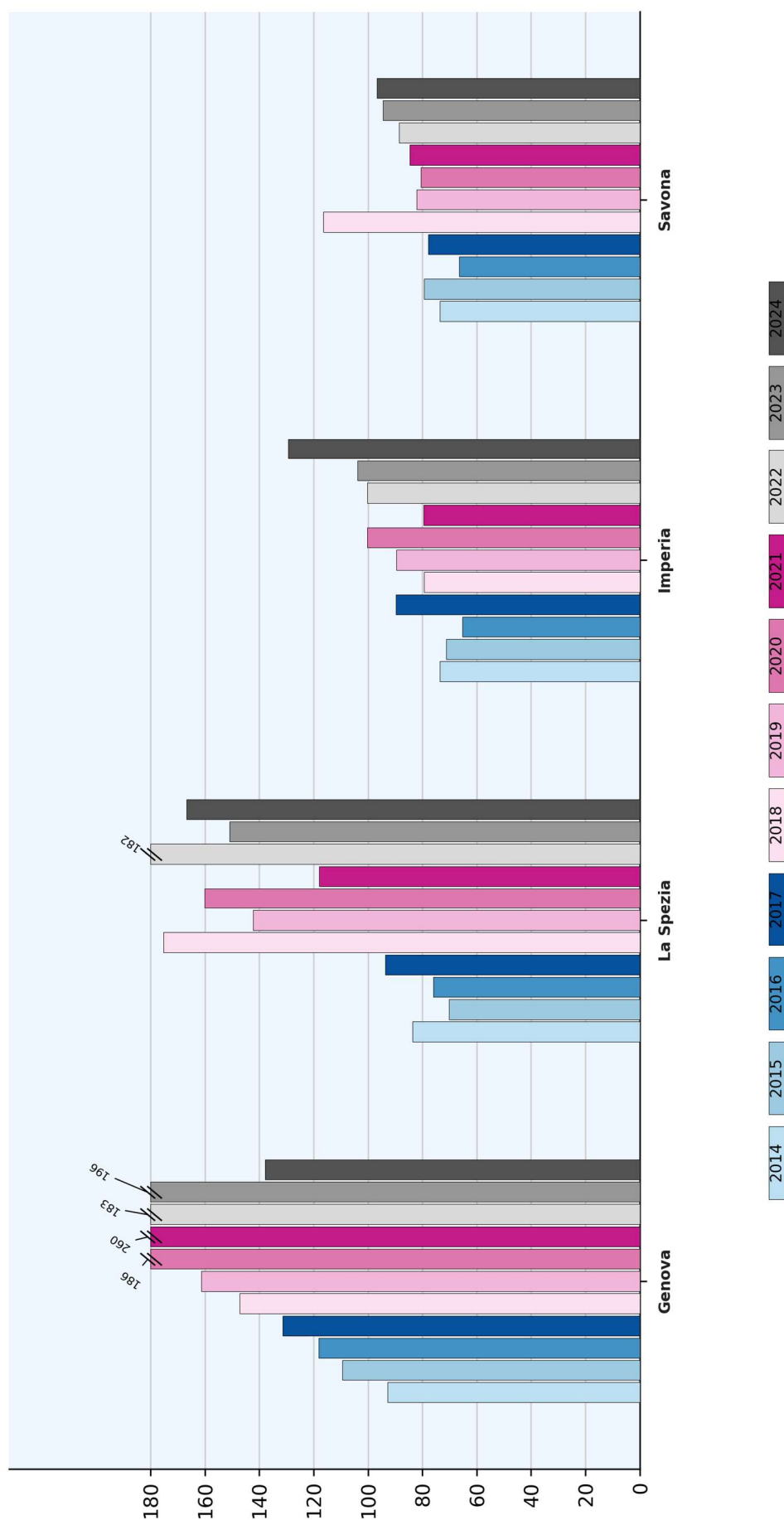
LAZIO

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



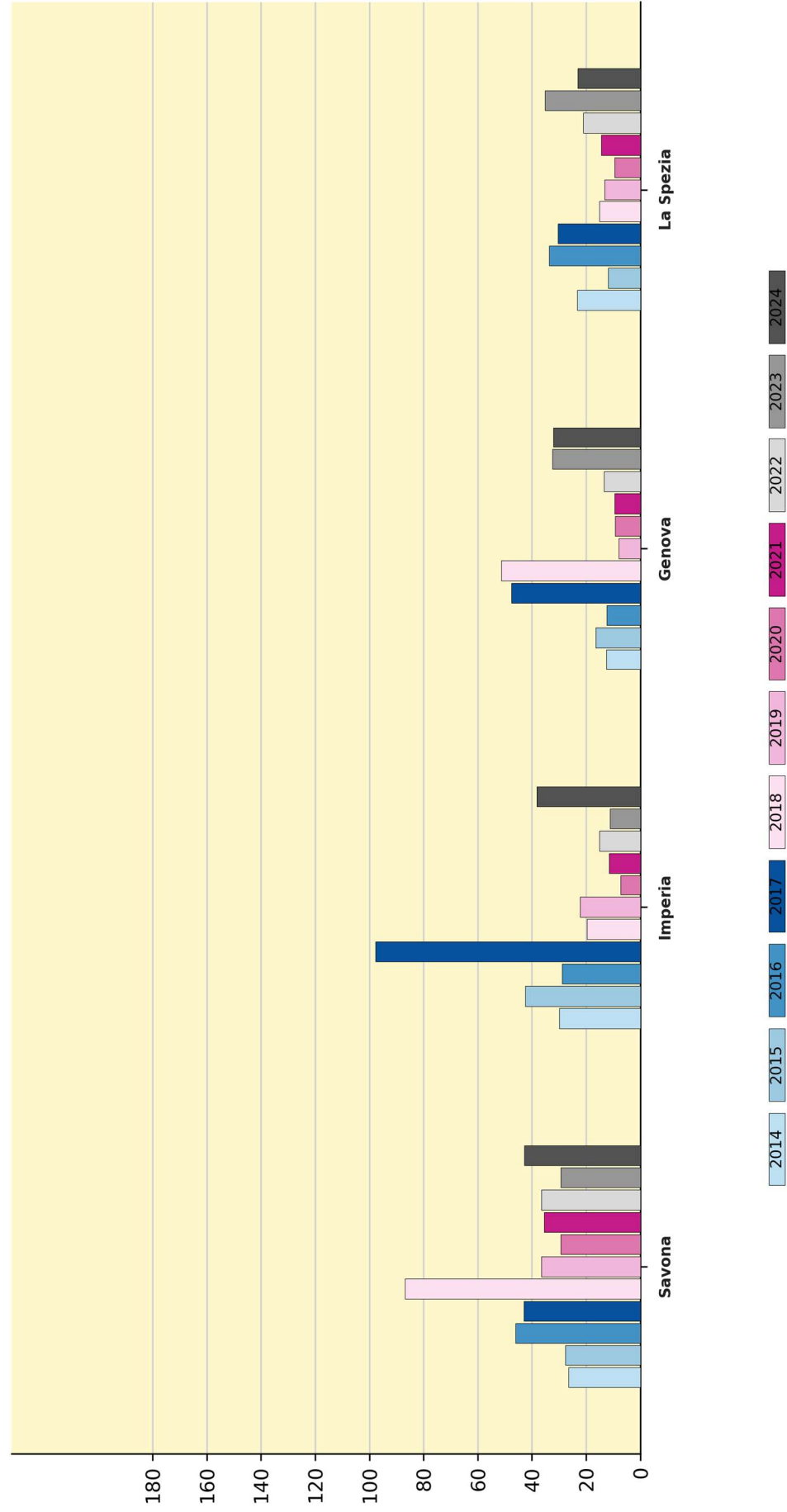
LIGURIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



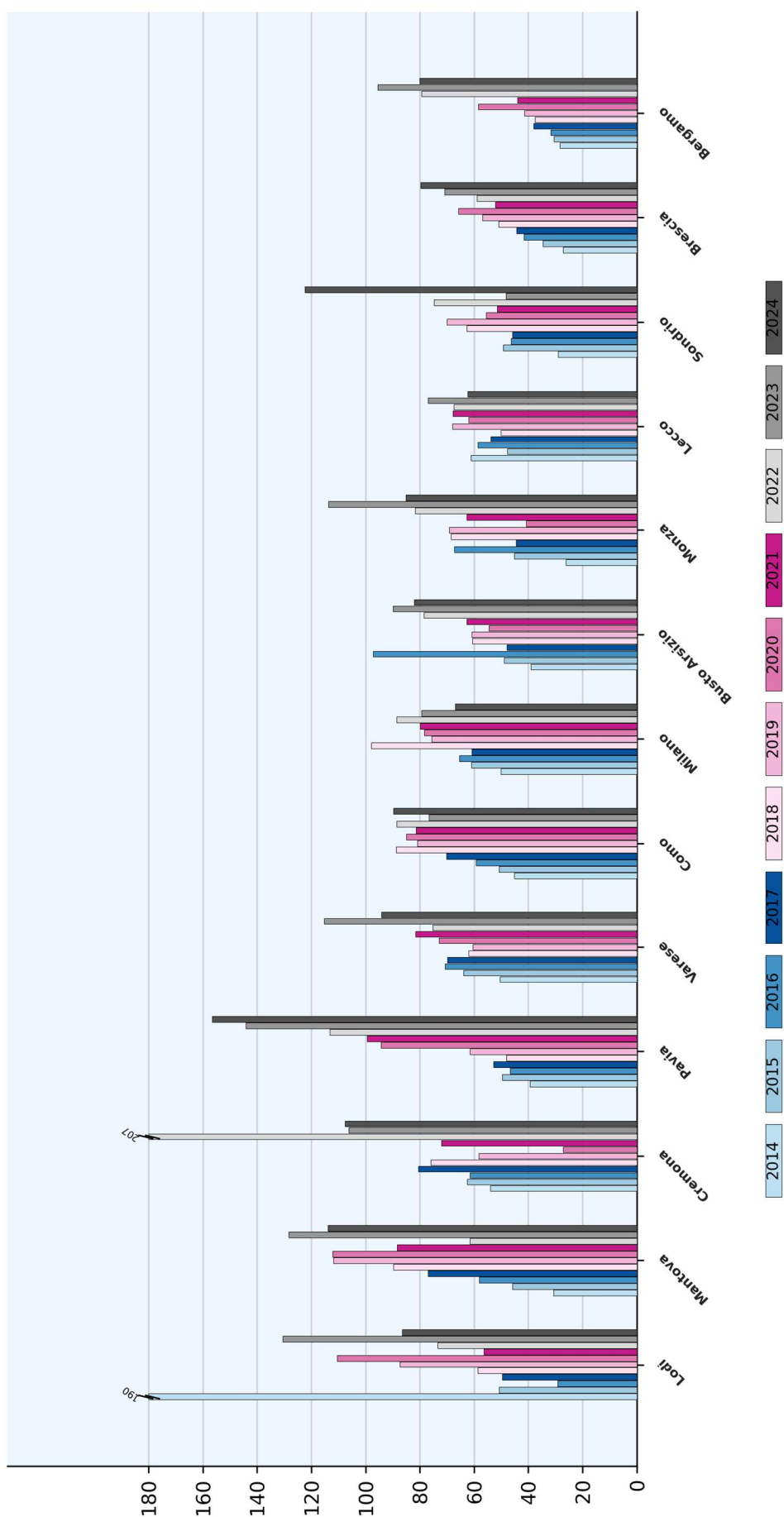
LIGURIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



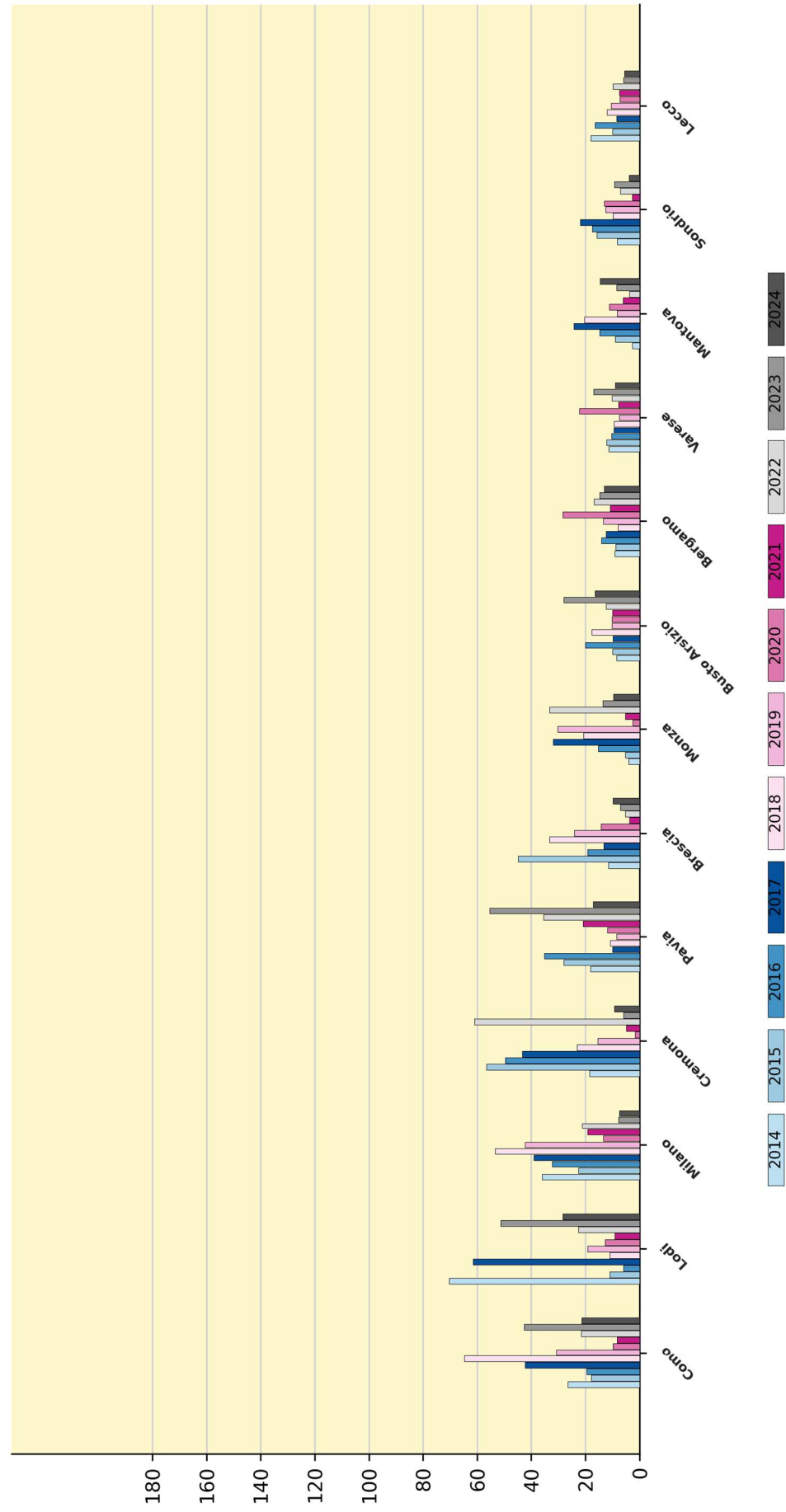
LOMBARDIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



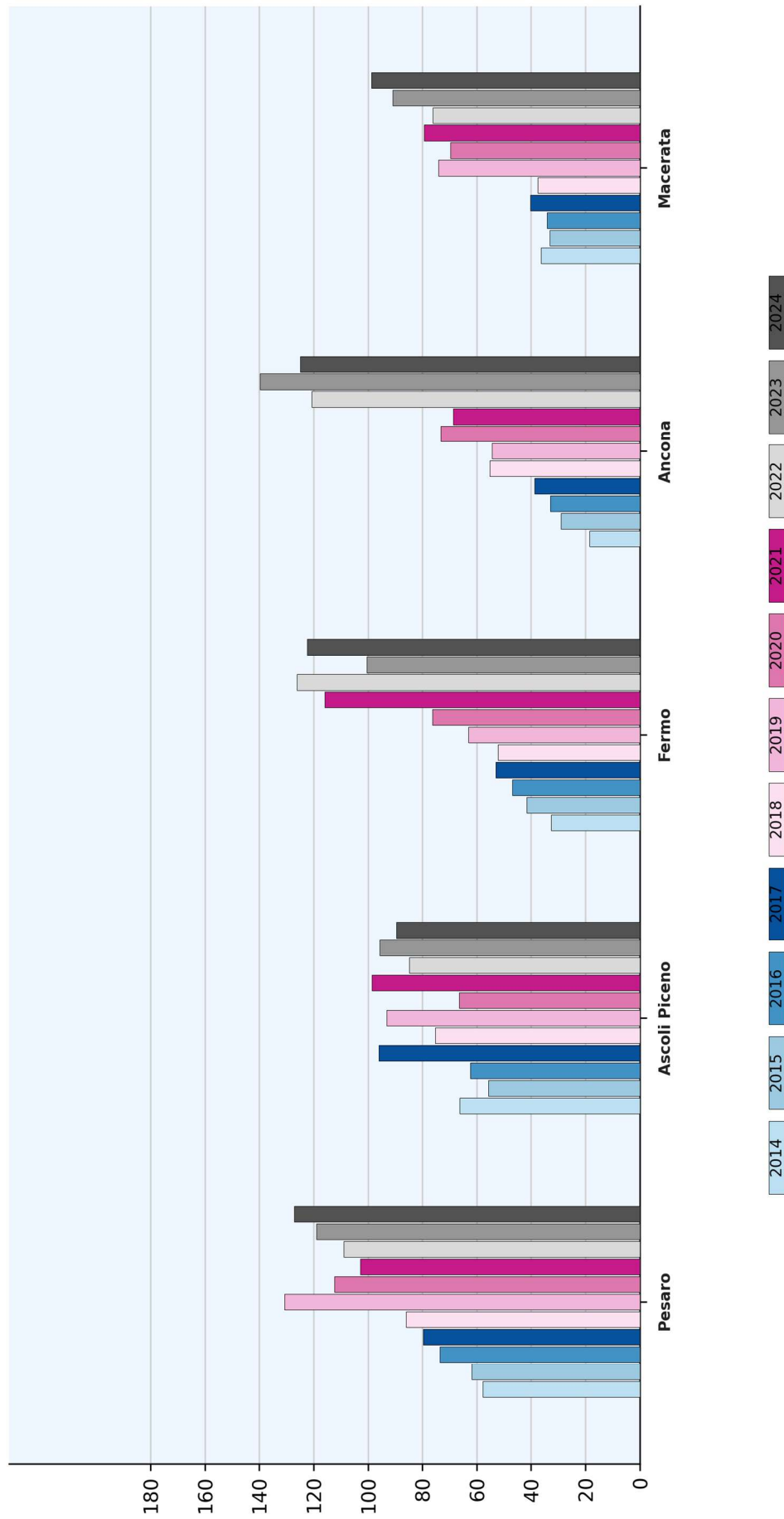
LOMBARDIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



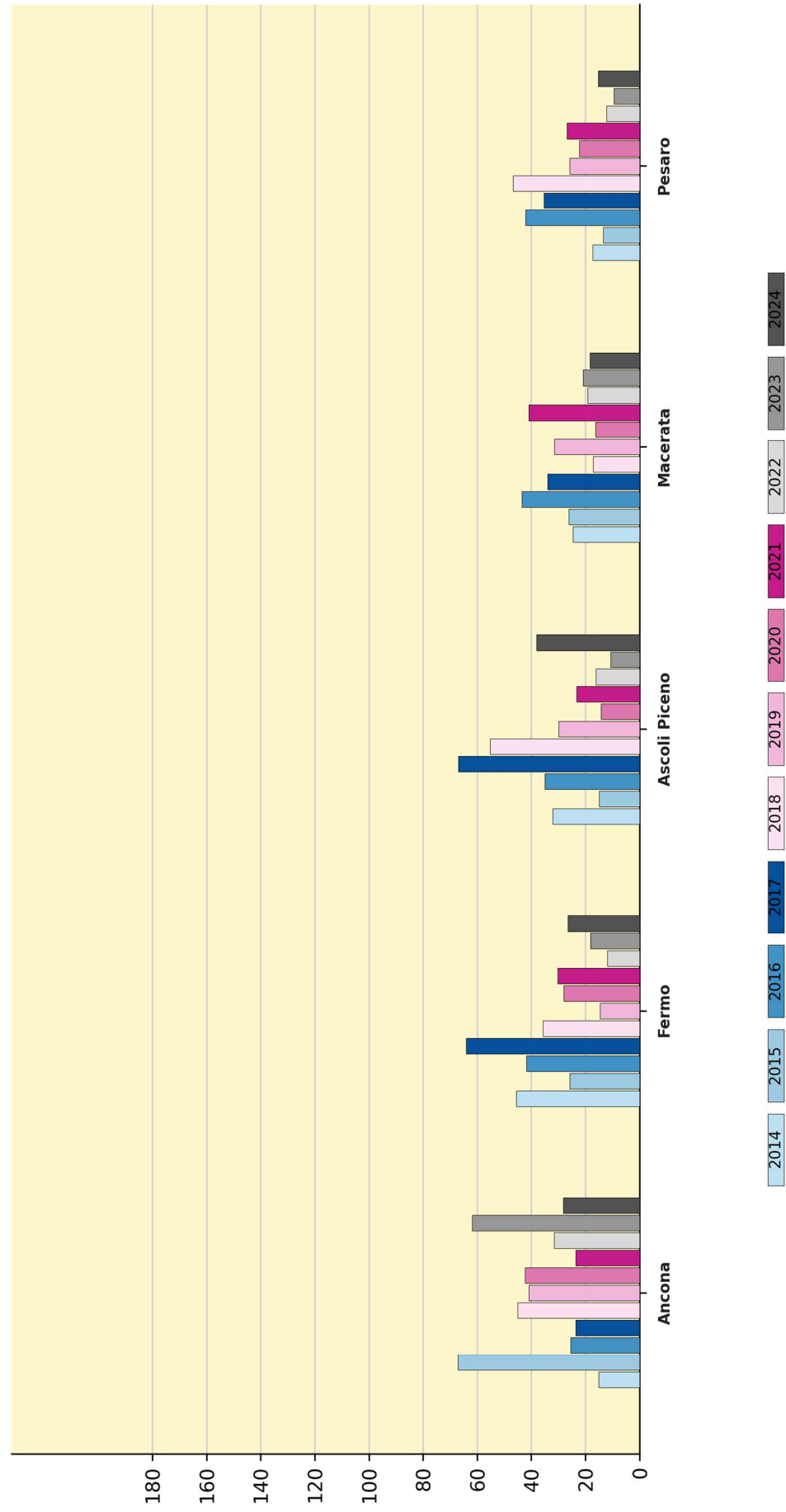
MARCHE

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



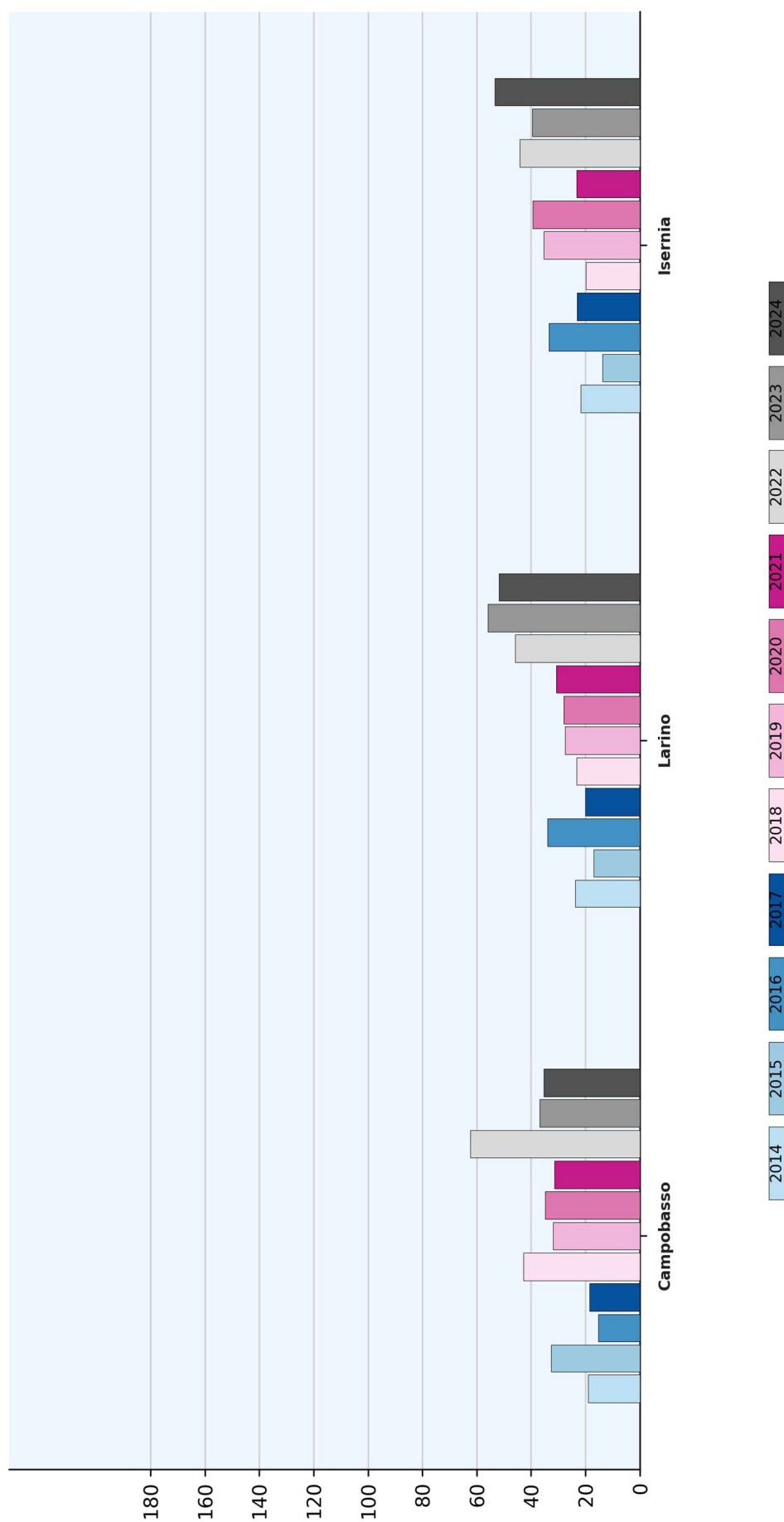
MARCHE

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



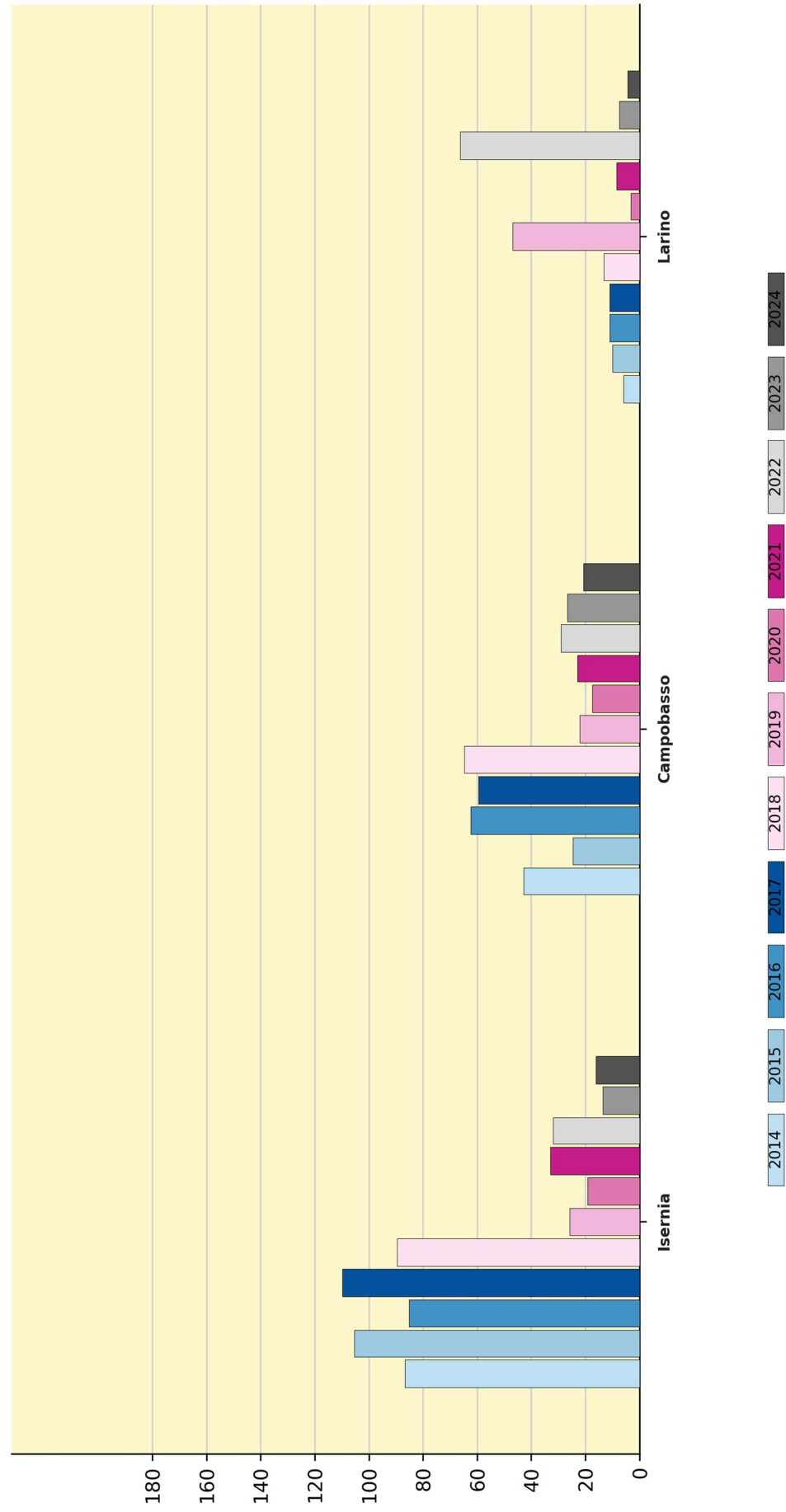
MOLISE

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



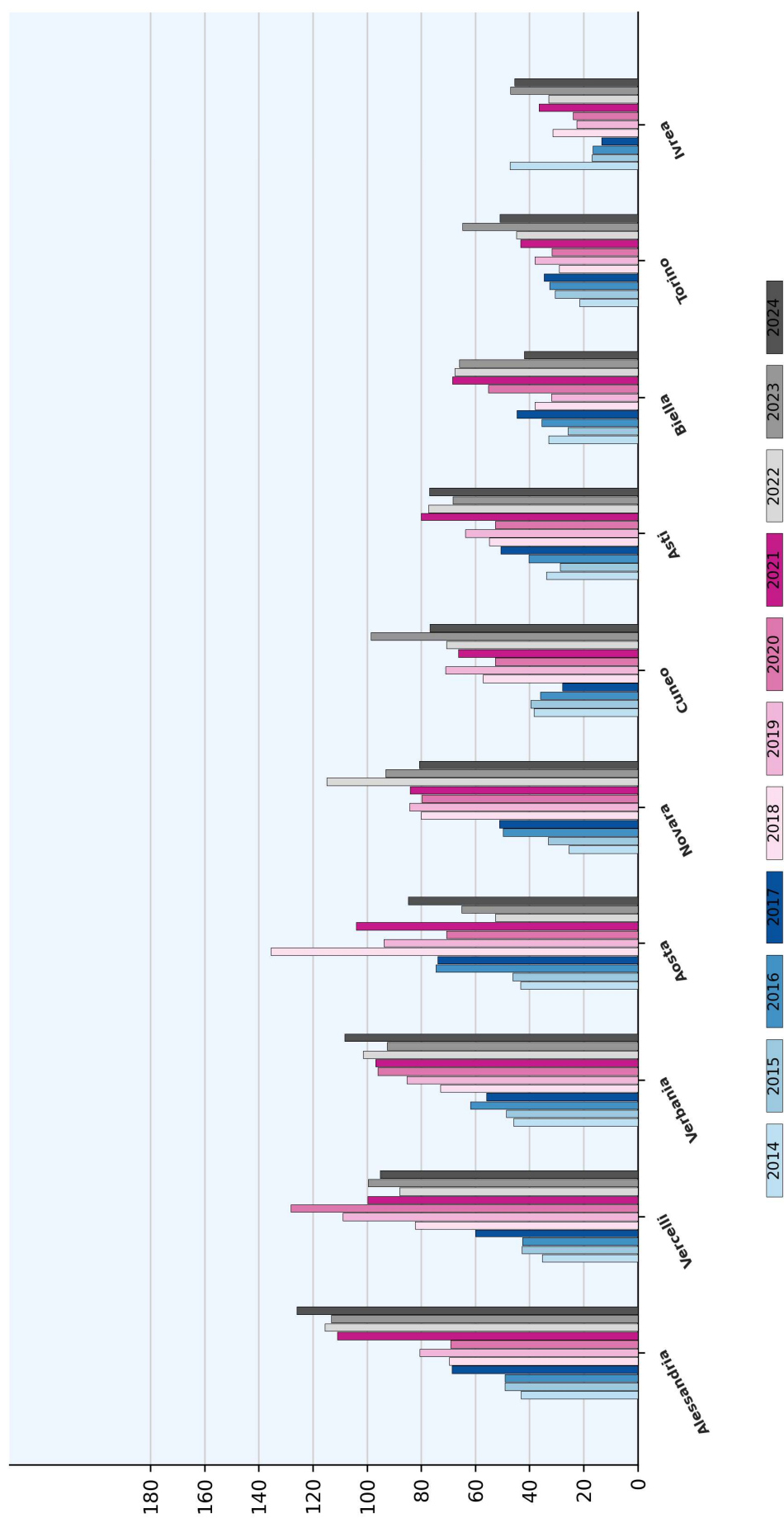
MOLISE

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



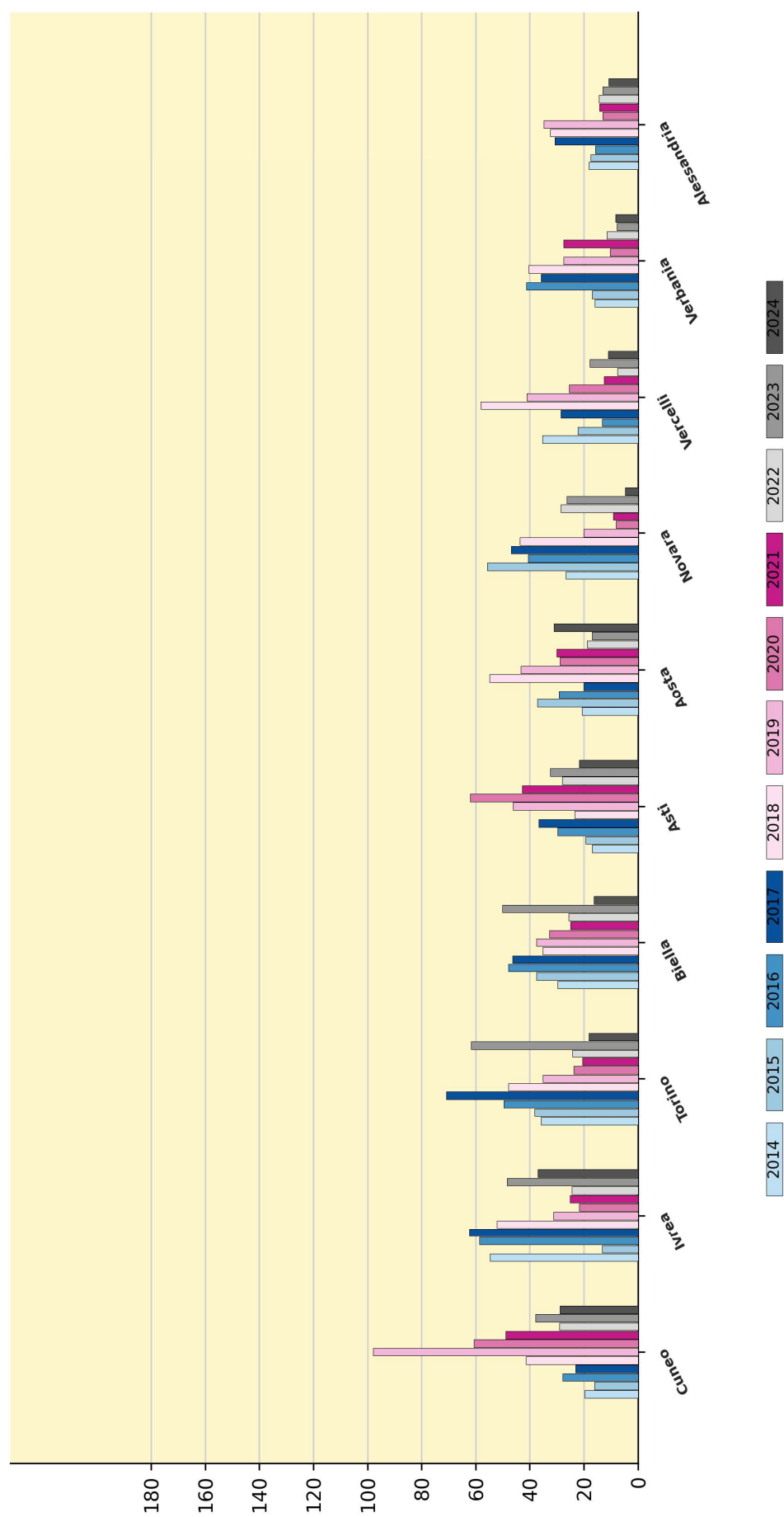
PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



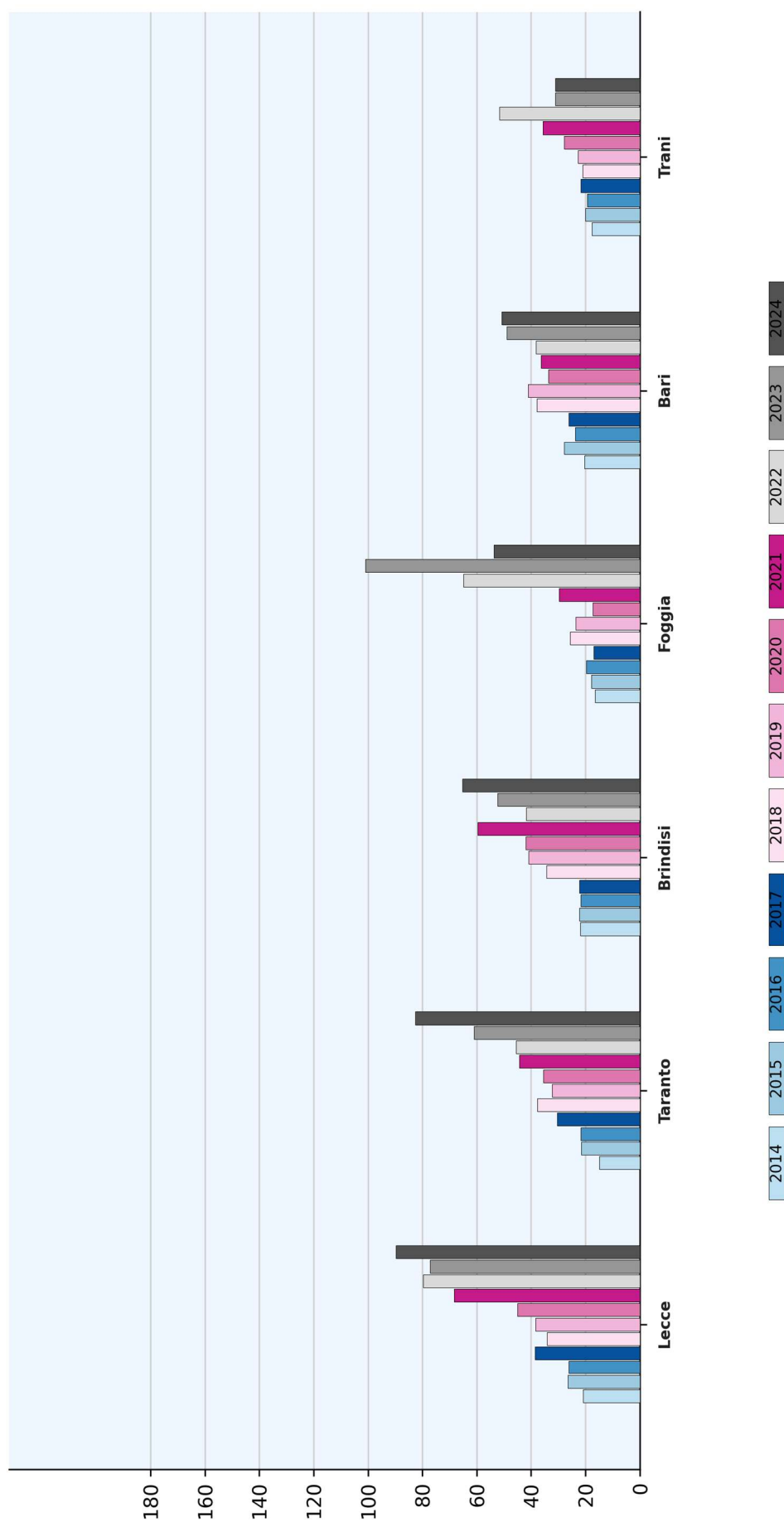
PIEMONTE E VALLE d'AOSTA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



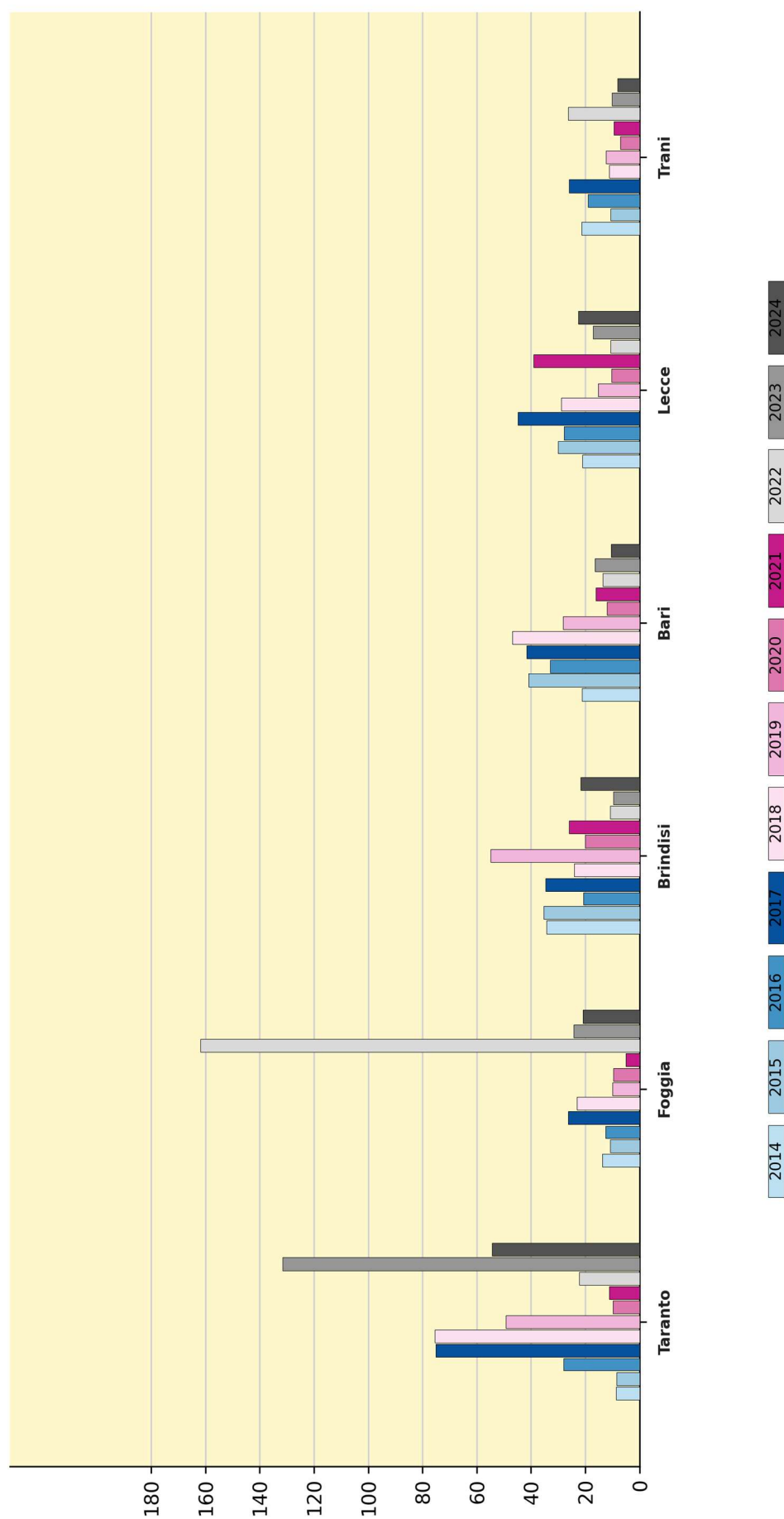
PUGLIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



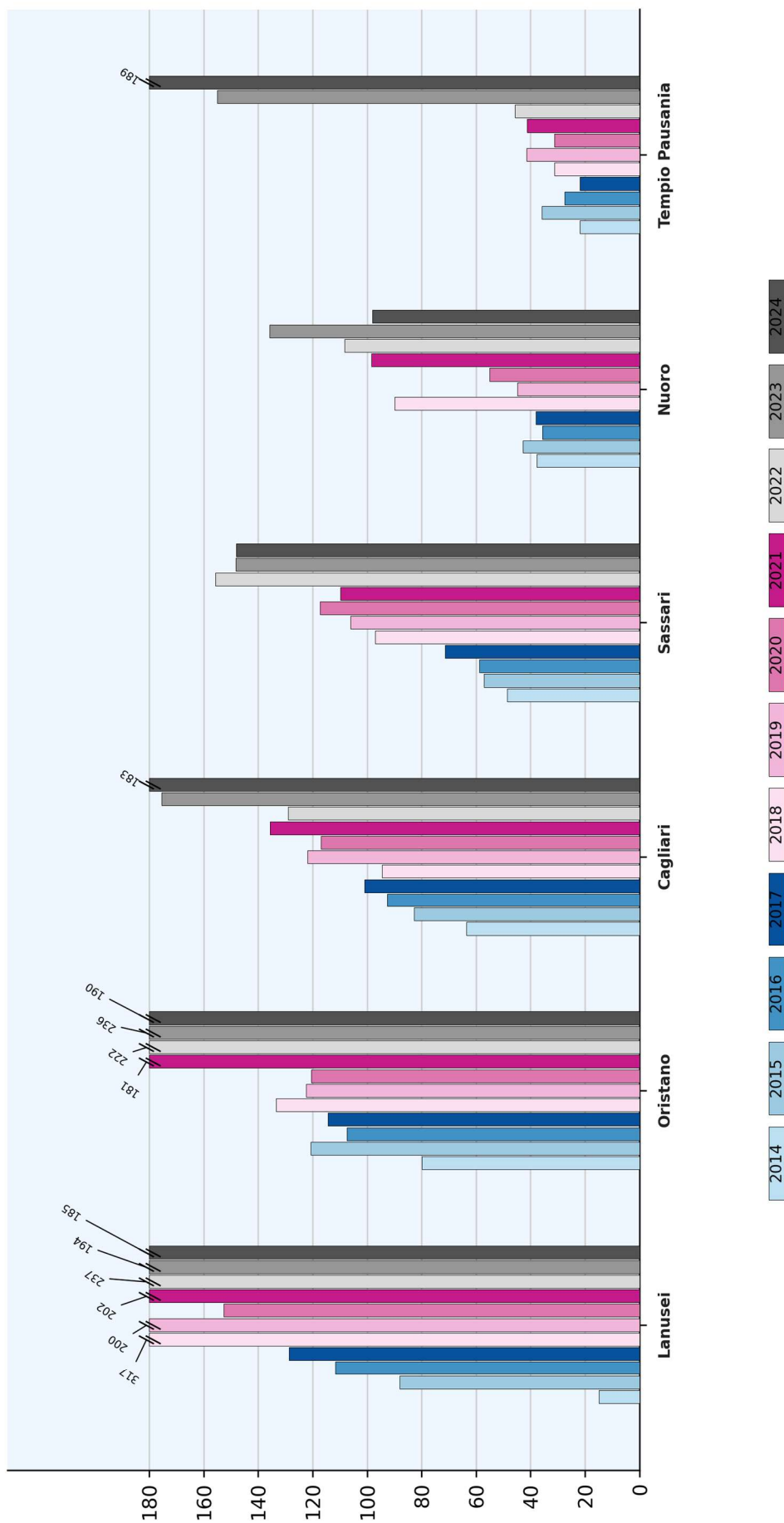
PUGLIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



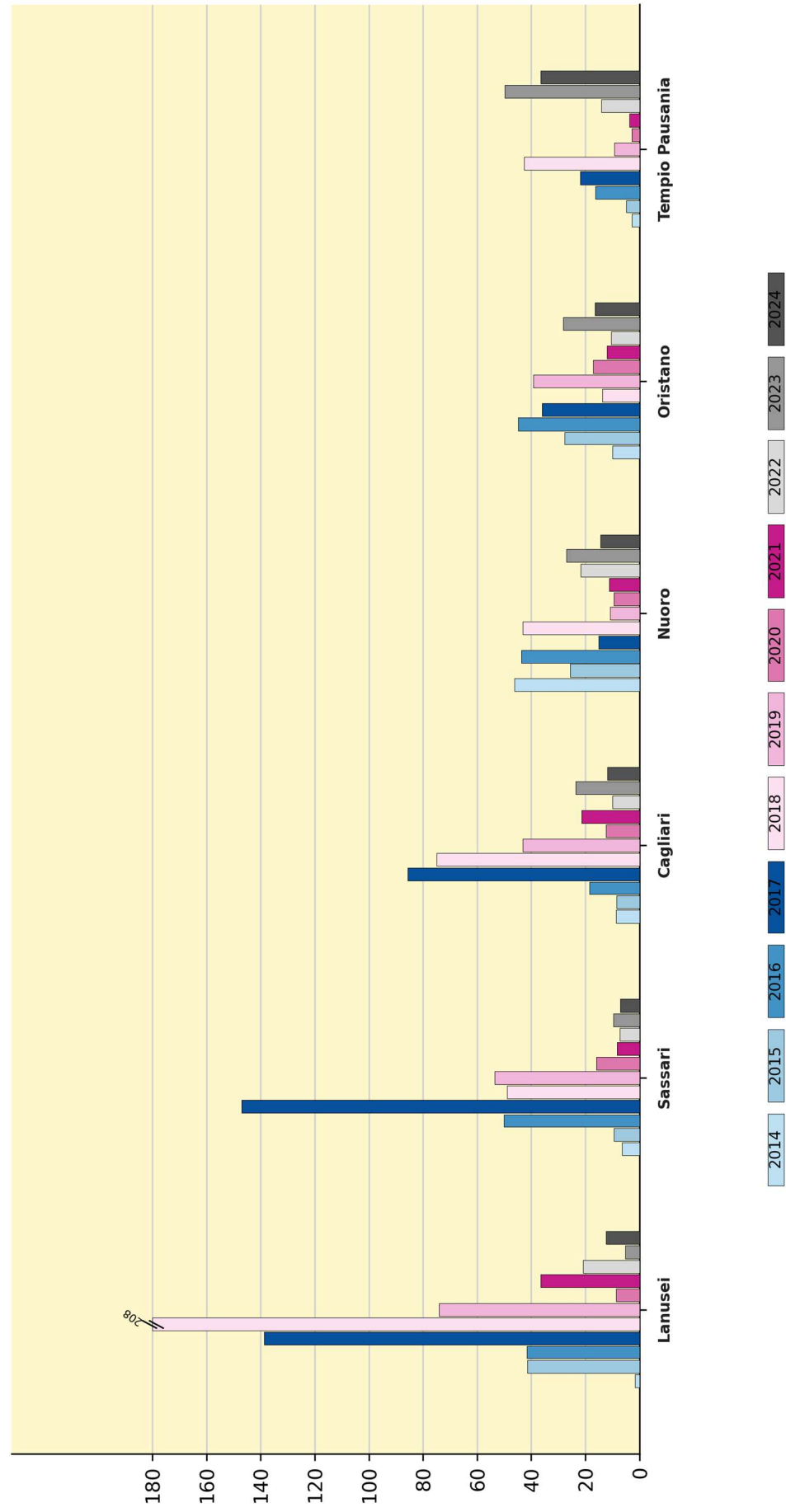
SARDEGNA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



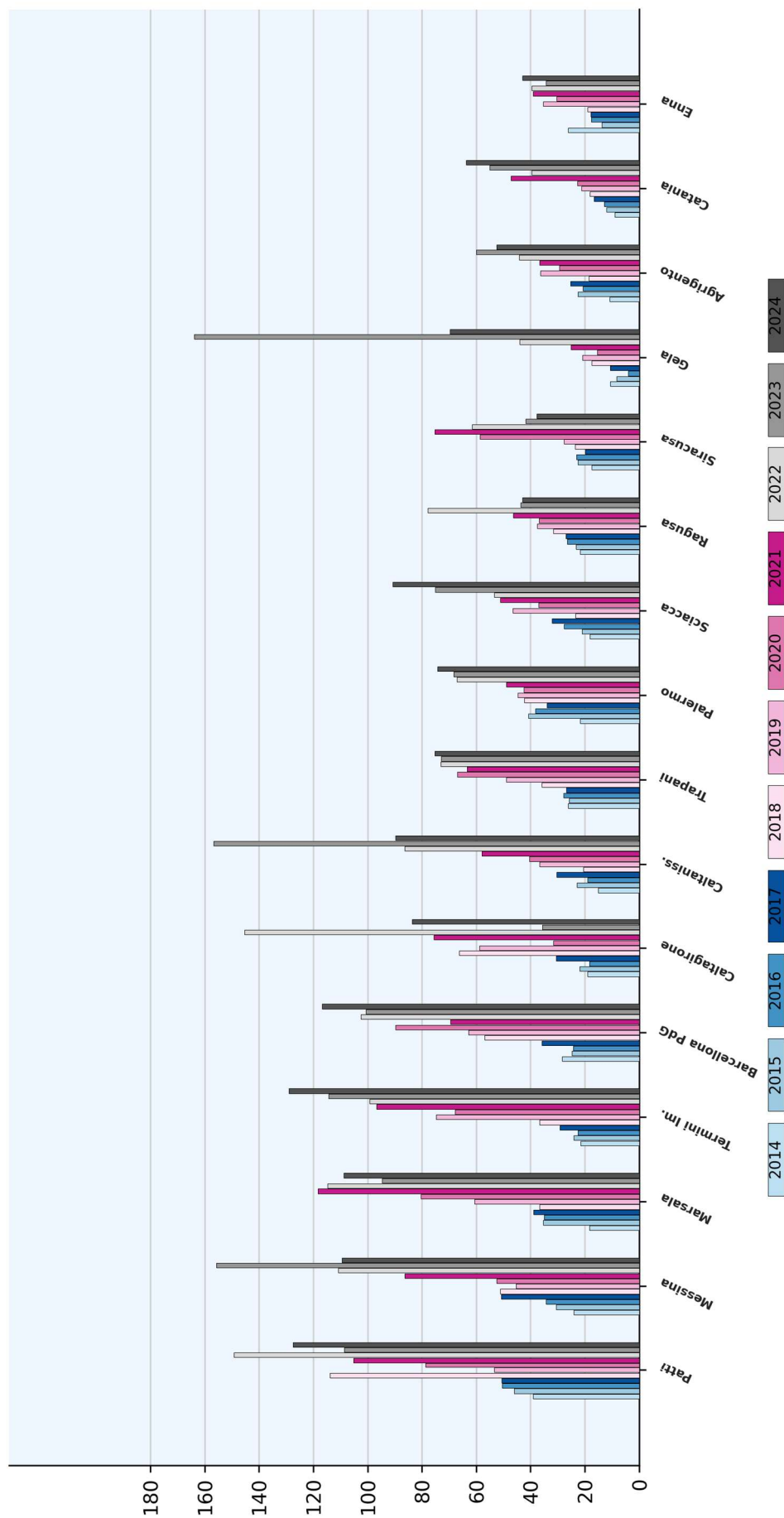
SARDEGNA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



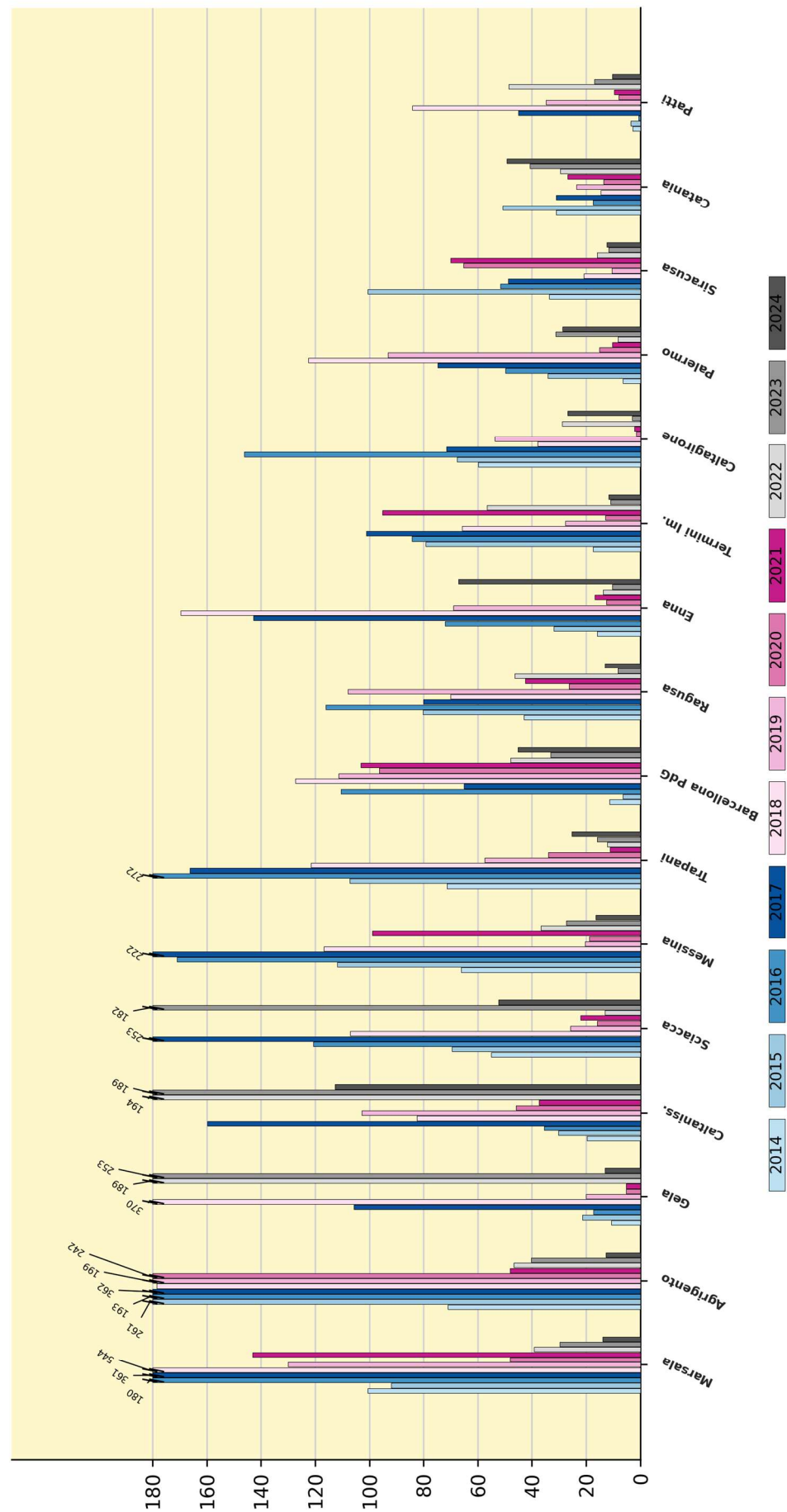
SICILIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



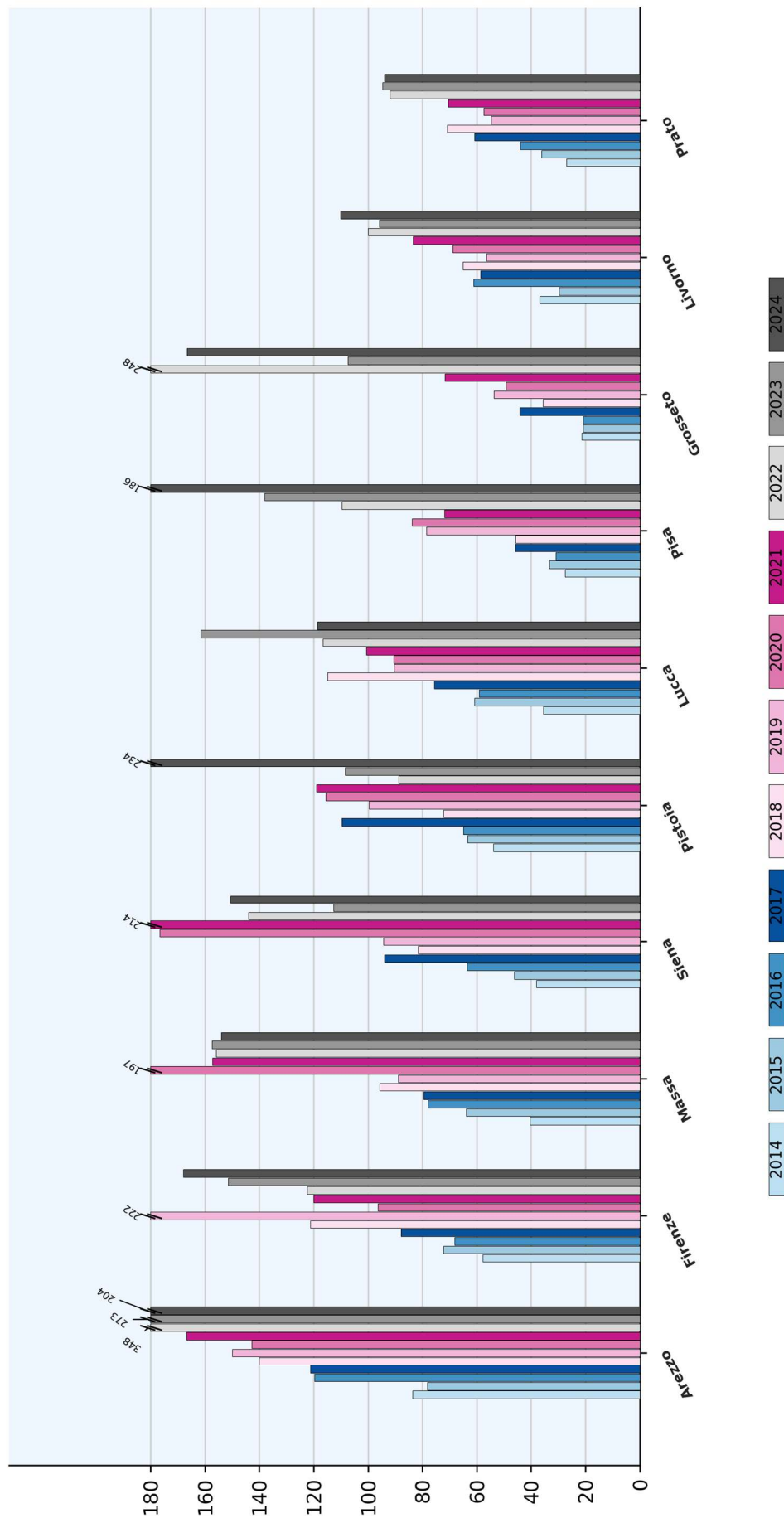
SICILIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



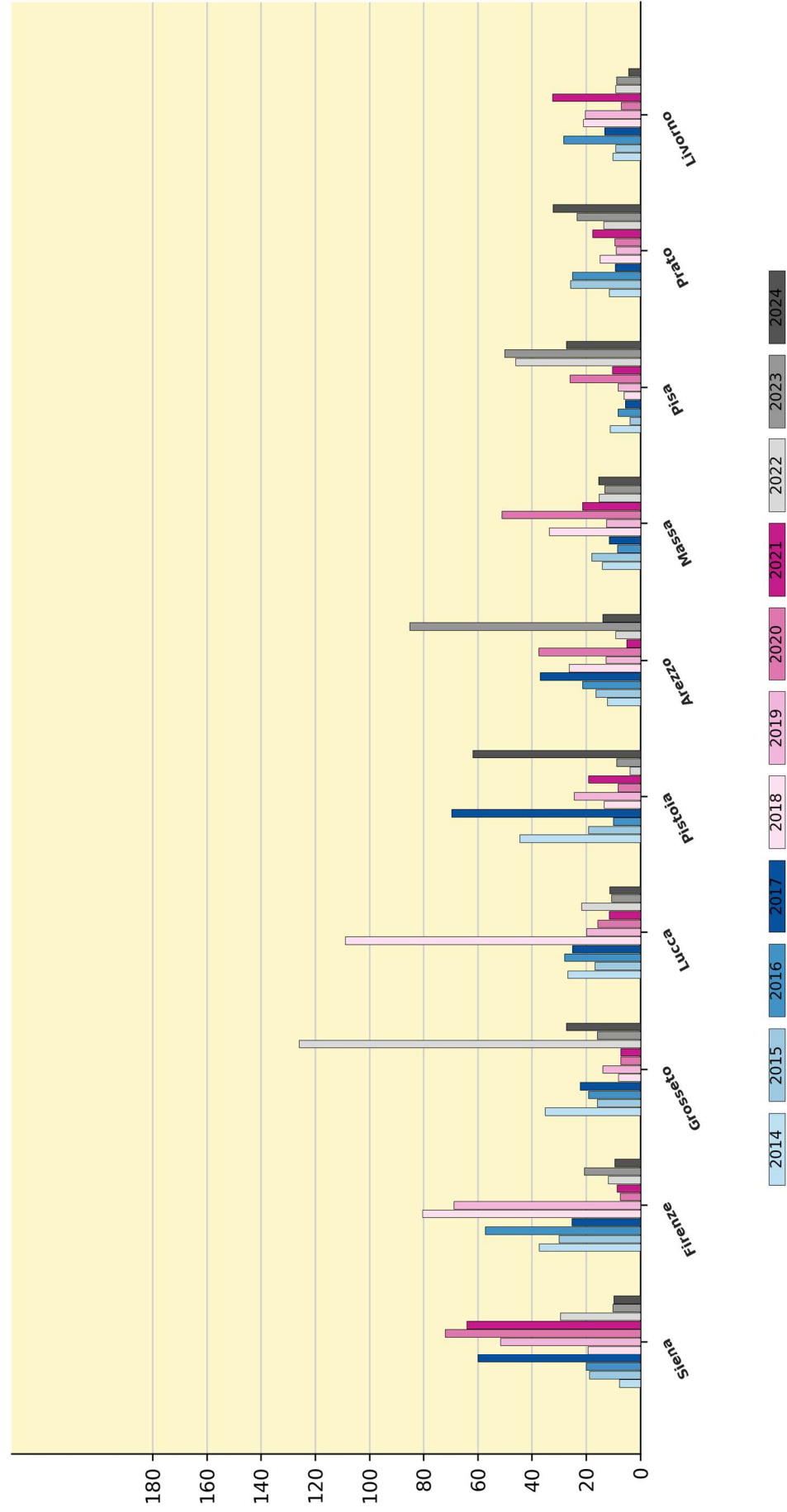
TOSCANA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



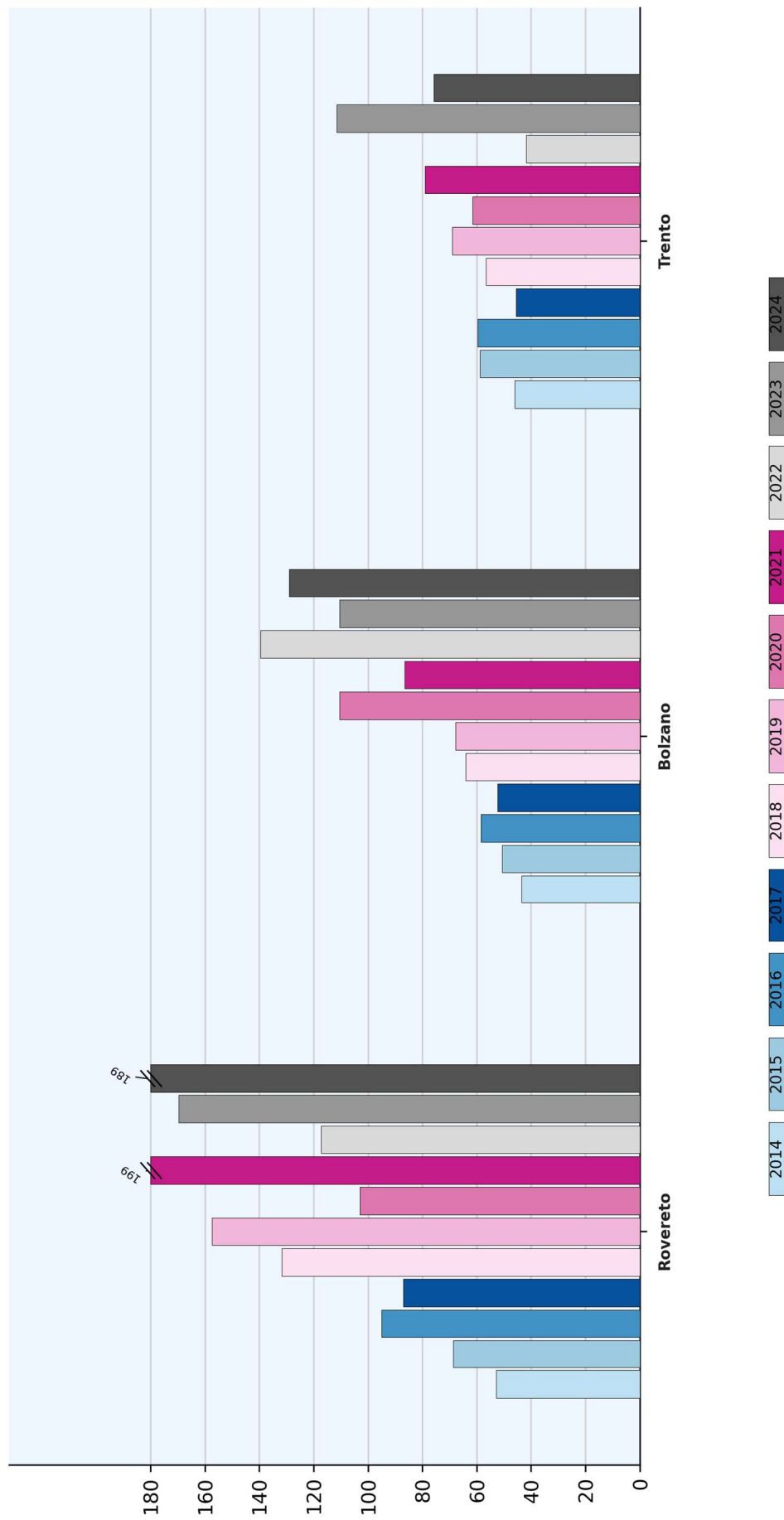
TOSCANA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



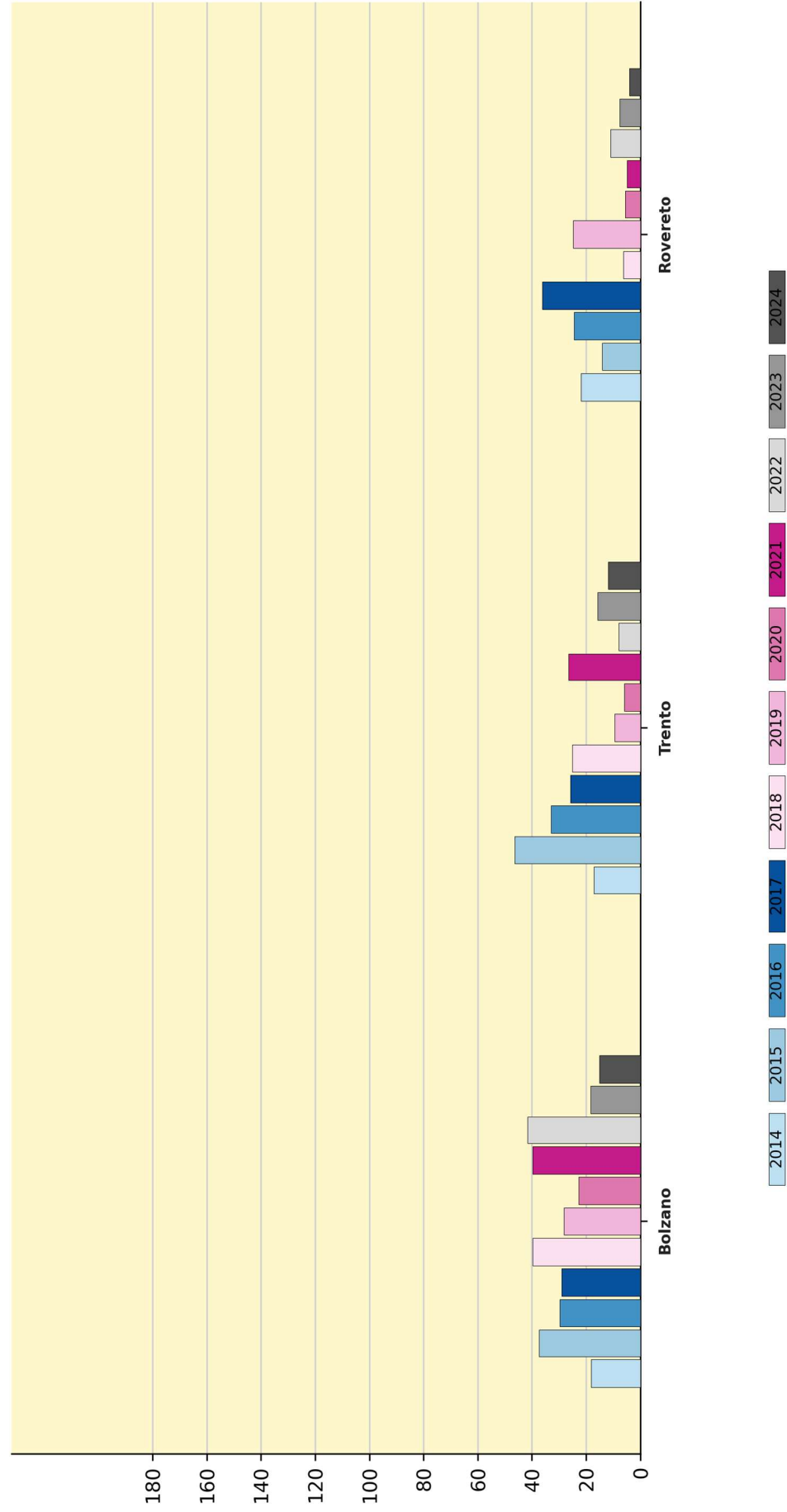
TRENTINO AA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



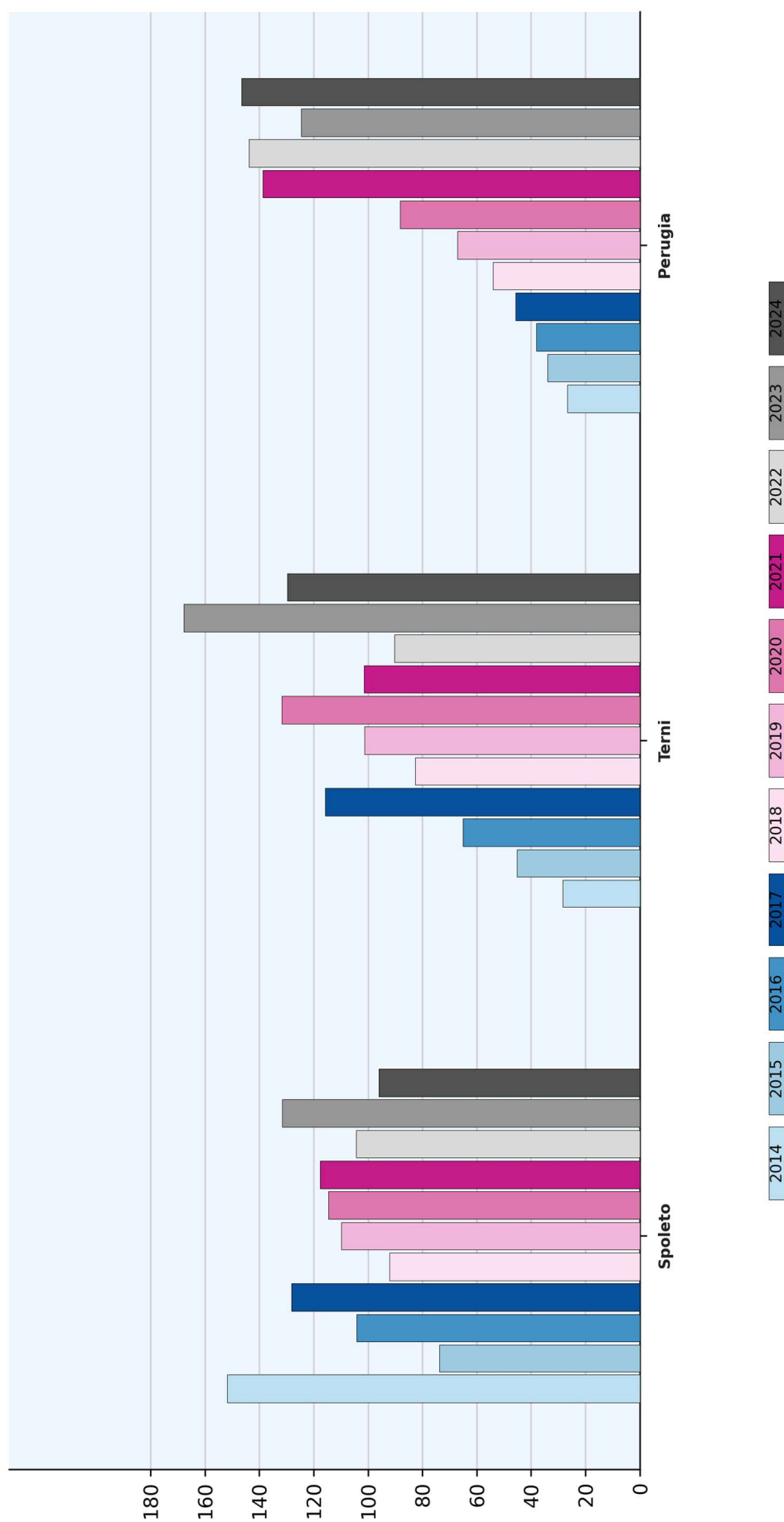
TRENTINO AA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



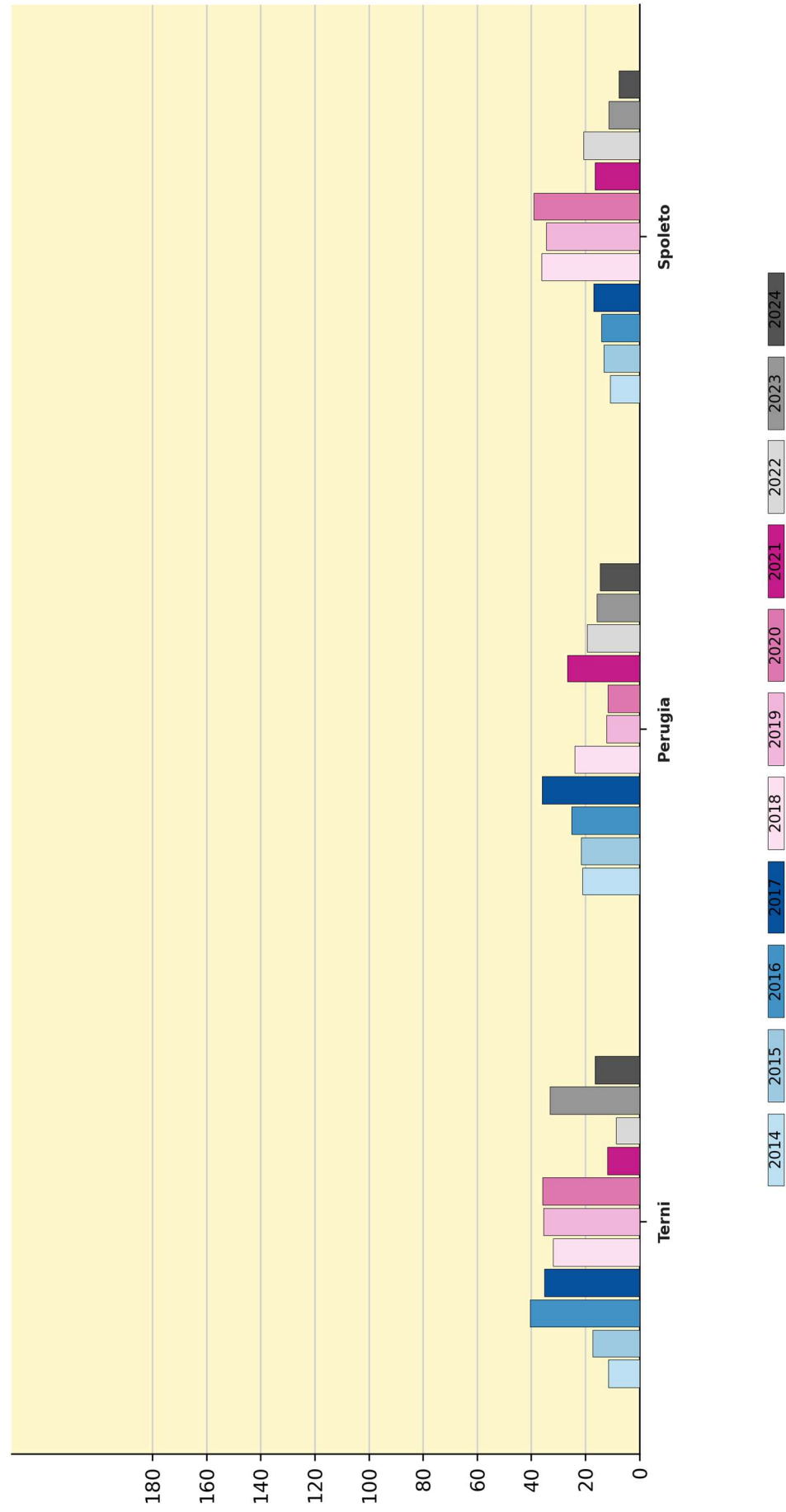
UMBRIA

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



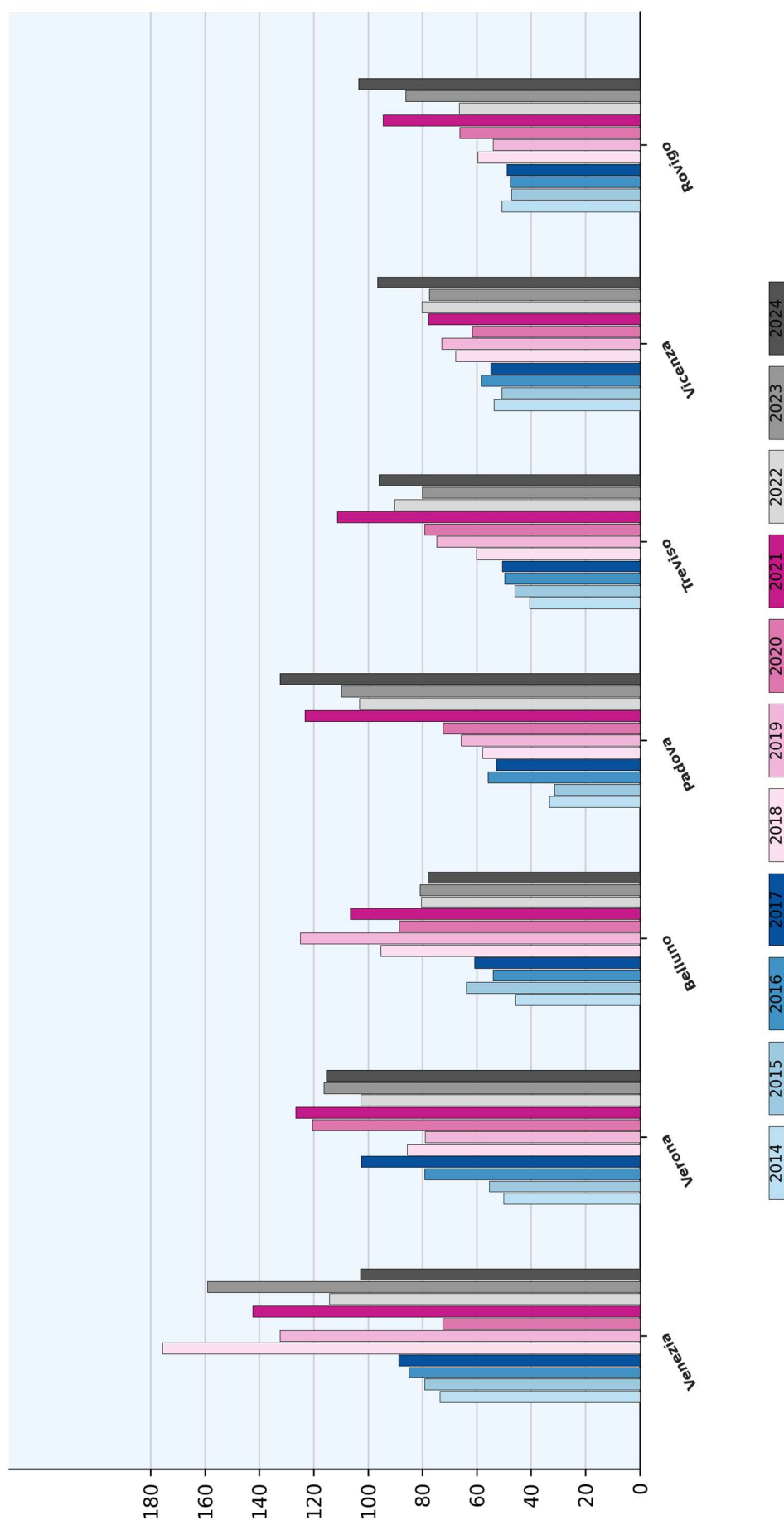
UMBRIA

Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



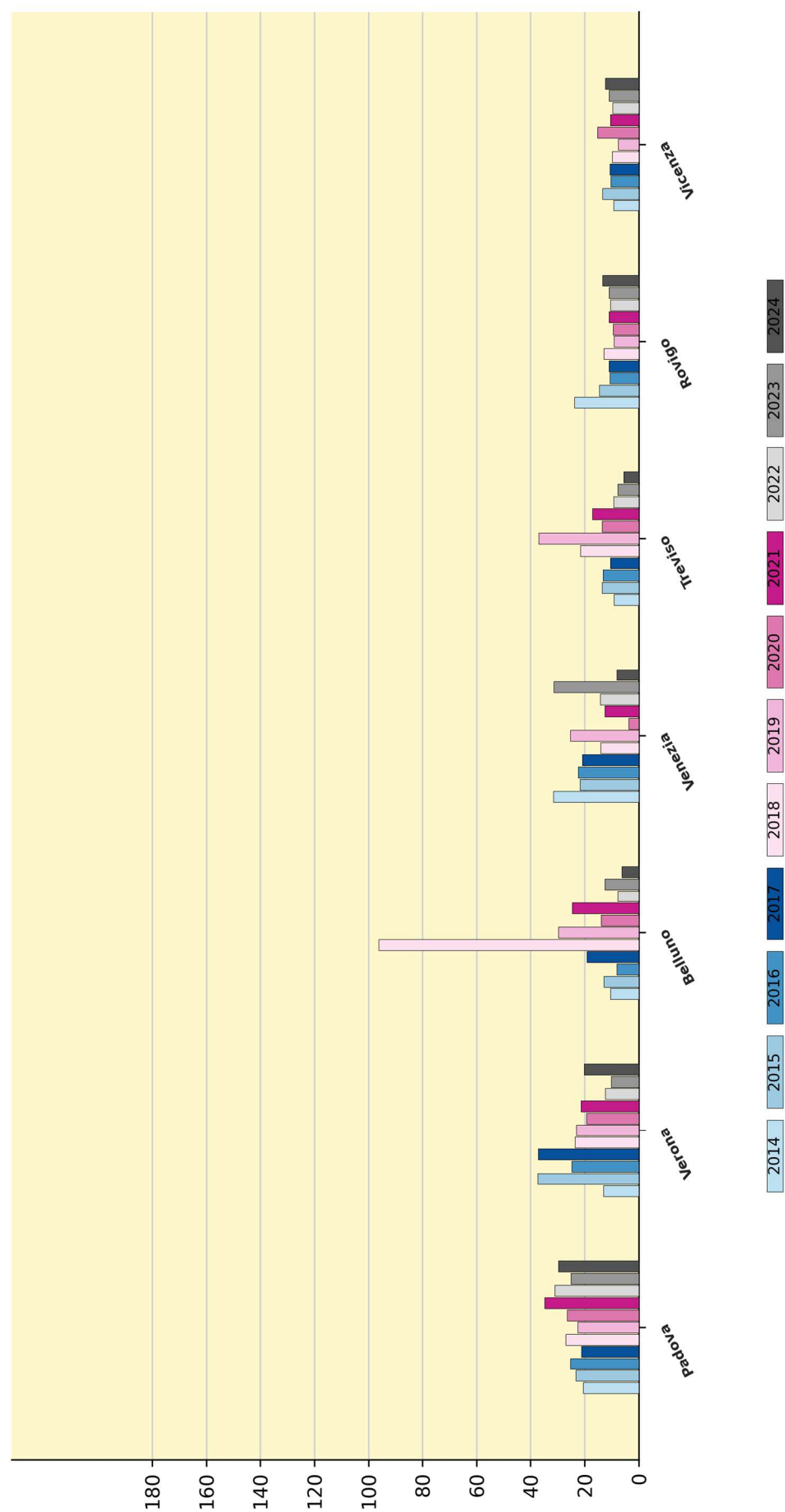
VENETO

Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



VENETO

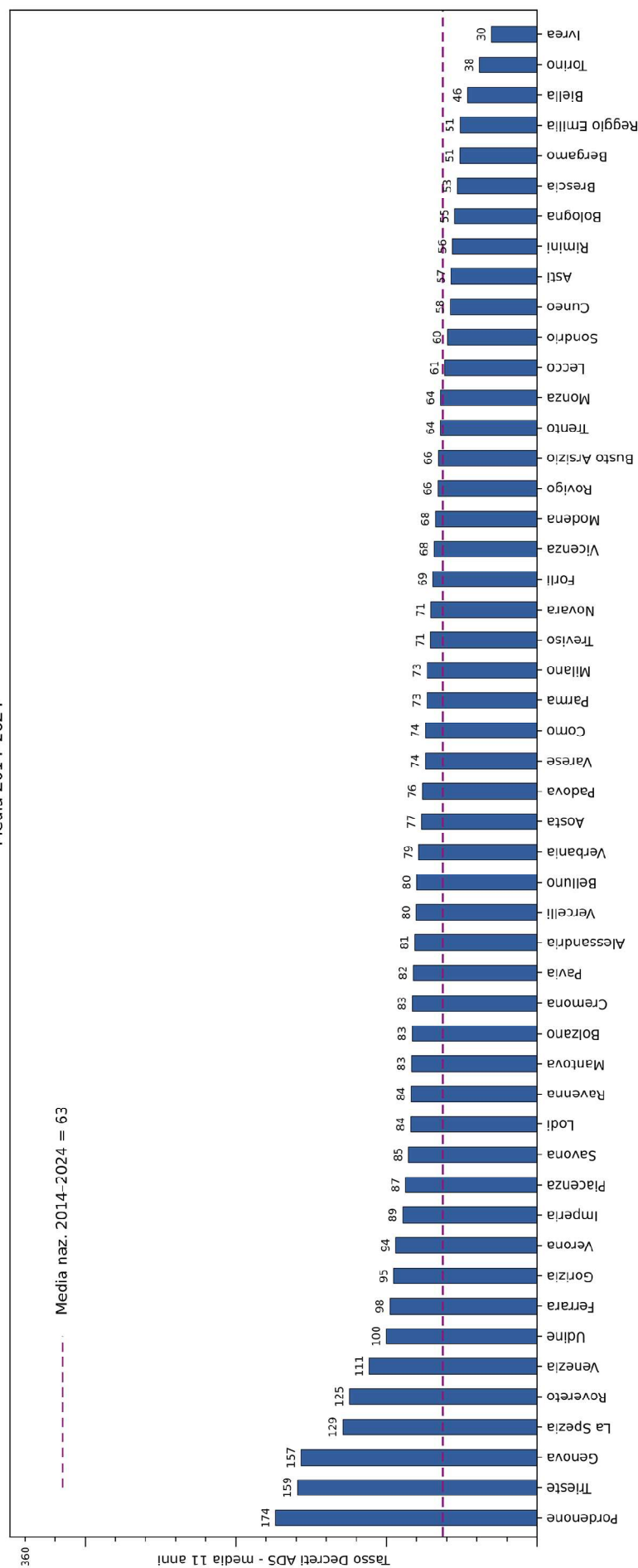
Decreti Tutele su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali



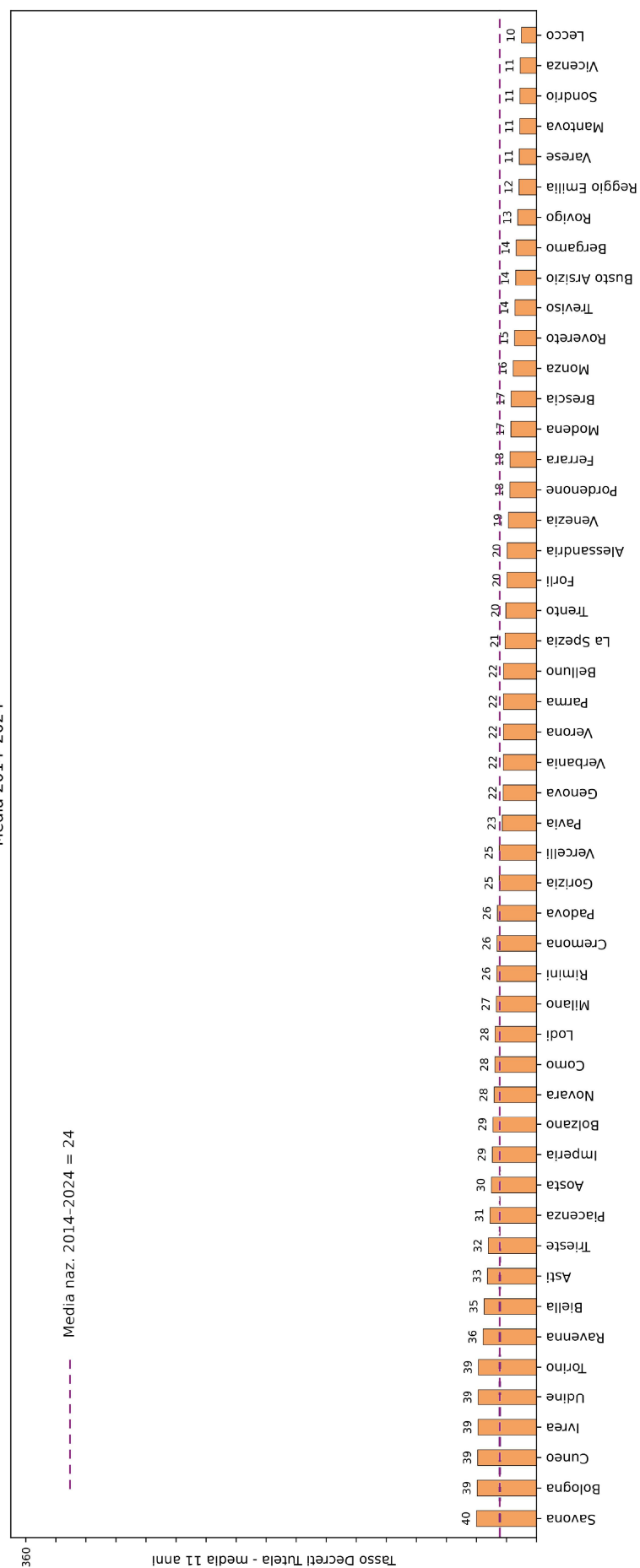
7 DECRETAZIONI PER MACROAREE NORD-CENTRO-SUD

MEDIE 2014-2024

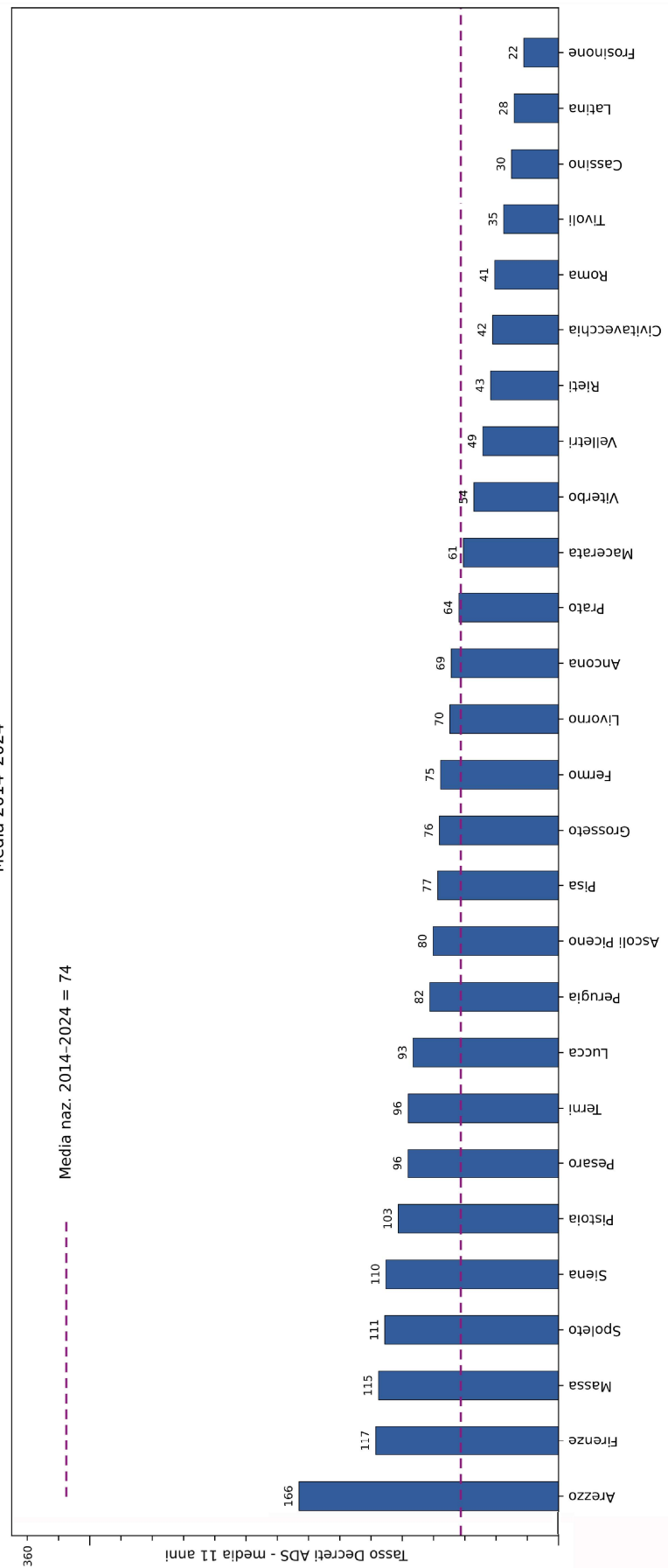
NORD ITALIA - Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali
Media 2014-2024



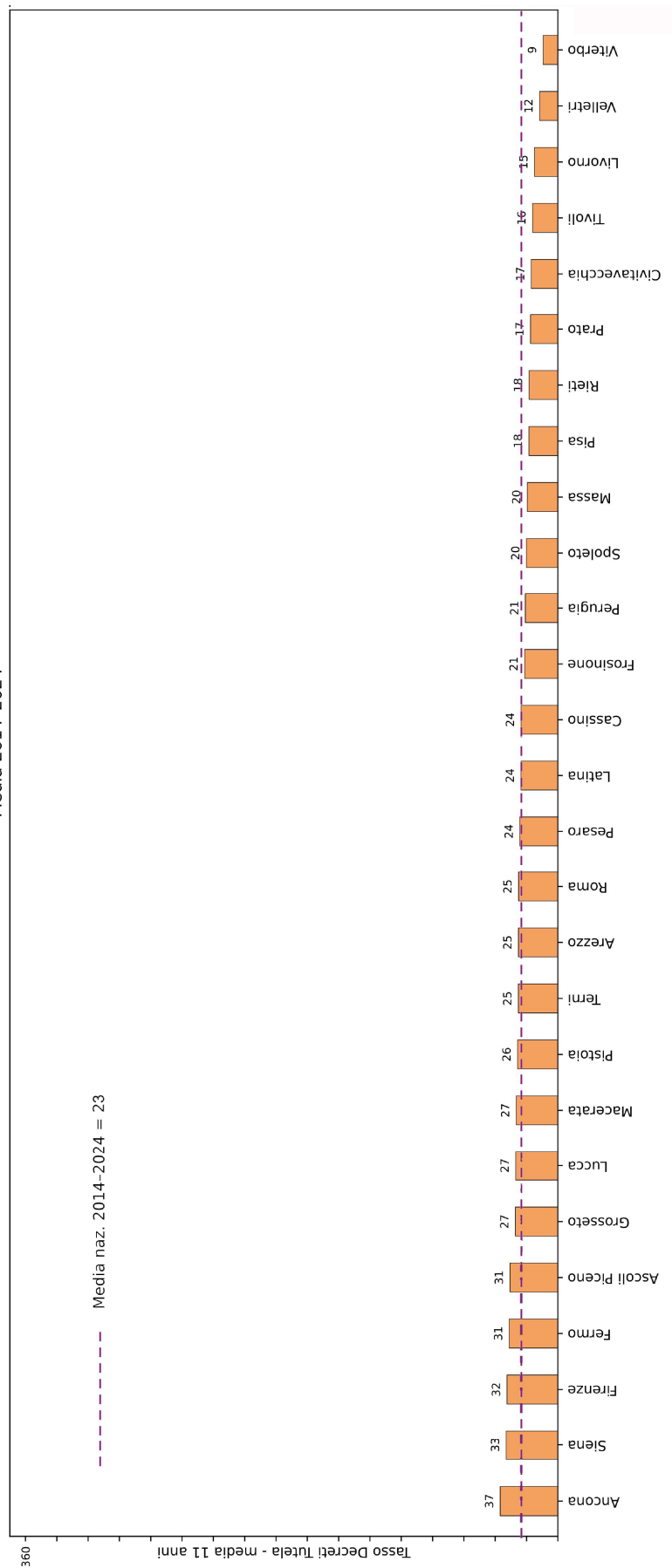
NORD ITALIA - Decreti Tutela su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali
Media 2014-2024



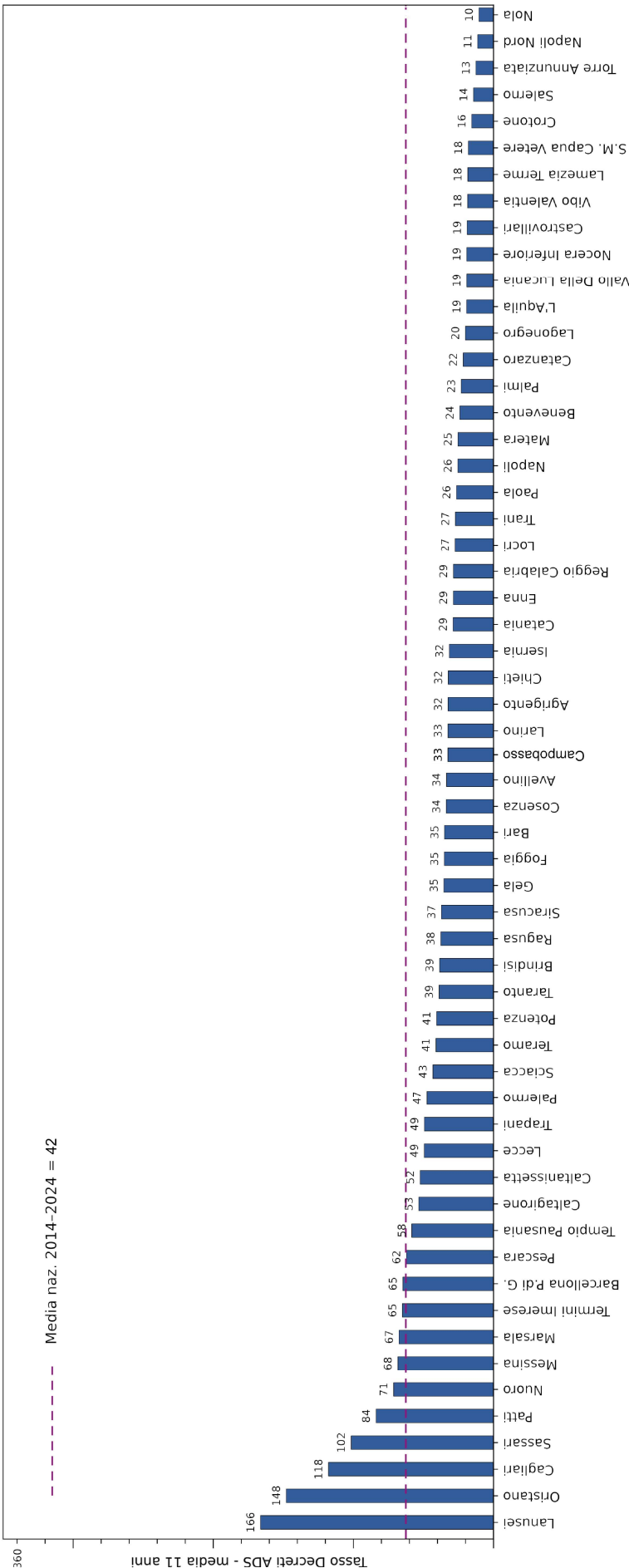
CENTRO ITALIA - Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali
Media 2014-2024



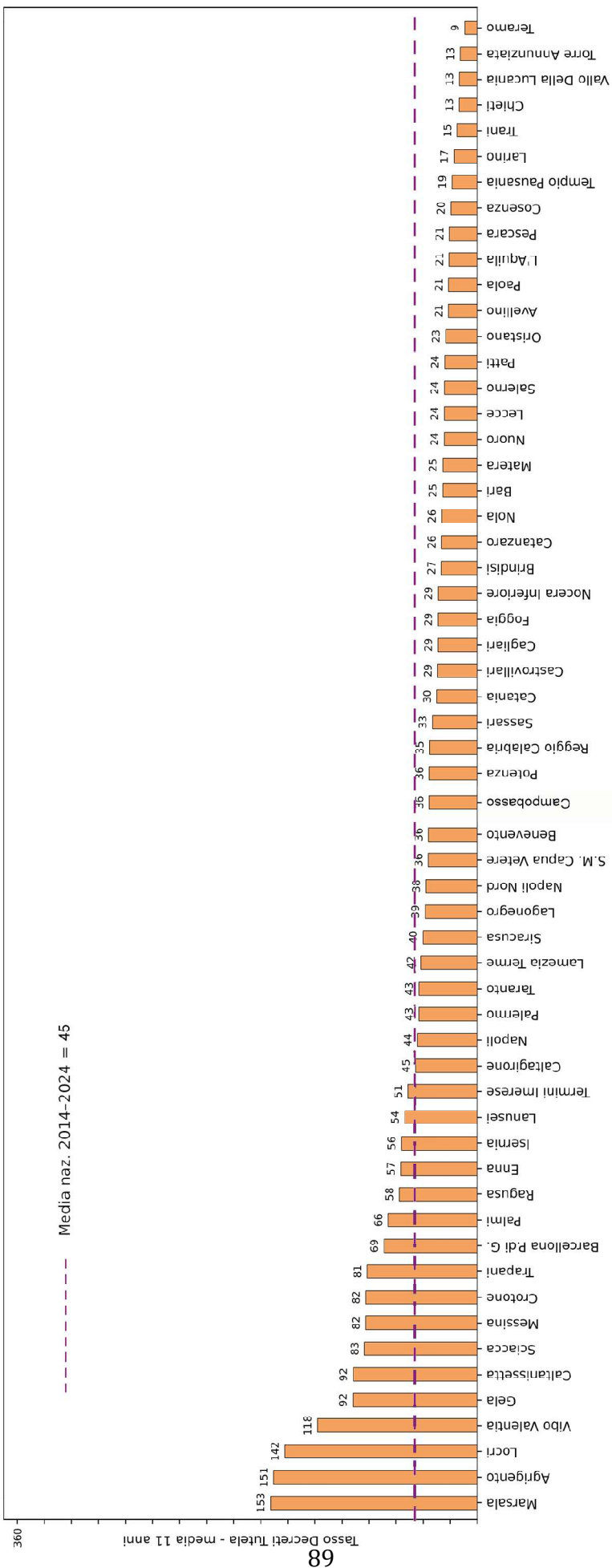
CENTRO ITALIA - Decreti Tutela su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali
Media 2014-2024



SUD ITALIA - Decreti ADS su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali
Media 2014-2024



SUD ITALIA - Decreti Tutela su 100 mila residenti nei Circondari dei Tribunali
Media 2014-2024



8 RISULTATI ANALITICI

8.1 Introduzione

Dopo la rappresentazione territoriale e grafica della decretazione, si presentano i risultati dell'analisi, condotta mediante strumenti statistici econometrici, particolarmente adatti allo studio di serie storiche e di dati osservati nel tempo su più territori.

L'analisi si articola in due parti. Una prima fase descrittiva presenta le evidenze nella loro forma più immediata, al fine di individuare le principali tendenze, le differenze tra Regioni e le dinamiche temporali. A questa segue un approfondimento volto a indagare le relazioni tra l'andamento della decretazione di protezione e un insieme di variabili relative alla popolazione.

L'insieme delle due analisi, descrittiva e statistica, è stato orientato a rispondere a una serie di domande fondamentali:

- Come si è evoluto nel tempo il ricorso all'Amministrazione di Sostegno e alla Tutela, e i due strumenti presentano dinamiche temporali differenti?
- È possibile dimostrare in modo quantitativo una progressiva sostituzione della Tutela con l'Amministrazione di Sostegno?
- Il ricorso agli strumenti è uniforme tra le Regioni oppure presenta differenze significative, e come evolvono tali differenze nel tempo?
- Se presenti, le differenze tra le Regioni sono riconducibili a fattori oggettivi, come la struttura demografica della popolazione o la diffusione di specifiche condizioni cliniche?
- È possibile rilevare modalità differenziate nell'utilizzo di questi strumenti da parte dei tribunali, tali da indicare diverse velocità di recepimento dell'Amministrazione di Sostegno?
- I livelli di decretazione presentano andamenti stabili nel tempo oppure variazioni significative da un anno all'altro?
- Esiste una relazione tra l'intensità della decretazione di Tutela e quella dell'Amministrazione di Sostegno? In altri termini, le prassi applicative tendono a trasferirsi da uno strumento all'altro?

Rispondere a queste domande non ha rappresentato un esercizio meramente osservativo, ma un contributo al monitoraggio dell'applicazione di una normativa rilevante per la Tutela delle persone fragili, destinato a proseguire nel tempo con cadenza regolare.

8.2 Materiali e metodi

L'analisi si basa su un insieme integrato di dati relativi ai provvedimenti di protezione giuridica e alle caratteristiche della popolazione; per una descrizione completa si rinvia al paragrafo 4.1.1 *I dati utilizzati e loro standardizzazione*, mentre in questa sede se ne richiamano solo gli elementi essenziali in nota¹.

Il periodo considerato per l'analisi descrittiva copre gli anni dal 2014 al 2024, mentre per l'analisi statistica viene utilizzato un sottoinsieme del periodo (2015–2023), per il quale sono disponibili in modo completo le variabili cliniche e demografiche a livello regionale.

¹ Fonte dati: i dati di decretazione provengono dal Data Warehouse della Giustizia Civile (DWGC); le informazioni demografiche e sanitarie da ISTAT (DEMO-ISTAT), Health for All e SISM. I tassi sono espressi per 100.000 residenti.

I dati da fonte ministeriale e Istat sono stati elaborati mediante Microsoft Excel per la costruzione dei file panel, ossia serie di dati osservati nel tempo per ciascun territorio, attraverso operazioni di armonizzazione dei dati, tra cui la standardizzazione delle denominazioni territoriali, necessaria per consentire la corretta integrazione delle diverse fonti e la costruzione dei database derivati.

Le elaborazioni statistiche sono state effettuate con il software econometrico Gretl, mediante analisi descrittive, stime di modelli per dati panel e verifiche statistiche. Grafici e rappresentazioni sono stati realizzati con Microsoft Excel. Le proiezioni geografiche e cartografiche sono state sviluppate tramite il Sistema Informativo Geografico QGIS. Le rifiniture grafiche degli elaborati sono state effettuate con Adobe Photoshop.

8.2.1 Variabili utilizzate nell'analisi

Per analizzare i fattori associati alla diffusione degli strumenti di protezione giuridica sono state considerate tre tipologie di variabili: variabili relative agli strumenti di protezione, variabili cliniche e variabili demografiche.

Le prime rappresentano l'oggetto principale dell'analisi, mentre le altre sono utilizzate per verificare se alcune caratteristiche delle Regioni – come la diffusione di specifiche condizioni cliniche o la struttura demografica della popolazione – siano associate a un maggiore o minore ricorso a tali strumenti.

8.2.2 Variabili relative agli strumenti di protezione

I tassi di decretazione dell'Amministrazione di Sostegno e della Tutela rappresentano il fenomeno oggetto di analisi.

ADS100k

Rappresenta il numero di decreti di Amministrazione di Sostegno per 100.000 residenti. A livello di tribunale, il valore è calcolato rapportando il numero annuo di decreti alla popolazione residente nel circondario. Nelle analisi a livello regionale, invece, il tasso è ottenuto sommando i decreti emessi da tutti i tribunali della Regione e rapportandoli alla popolazione residente complessiva.

TUT100k

Indica il numero di decreti di Tutela per 100.000 residenti. Questa variabile è stata, calcolata con la stessa metodologia utilizzata per ottenere ADS100k, ma utilizzando il numero di decreti di Tutela.

8.2.3 Variabili cliniche

8.2.3.1 Variabili relative ai disturbi psichiatrici

Per analizzare il possibile ruolo delle condizioni di salute mentale nella diffusione degli strumenti di protezione giuridica sono state incluse alcune variabili relative ai disturbi psichiatrici.

affettivi_w

Rappresenta il tasso regionale di dimissioni ospedaliere per disturbi affettivi gravi, come depressione maggiore e disturbo bipolare.

Questa variabile misura quindi la diffusione territoriale dei disturbi dell'umore clinicamente rilevanti, che possono determinare situazioni di grave sofferenza e talvolta importanti limitazioni funzionali, ma non sempre comportano una compromissione stabile della capacità di autodeterminazione.

Il suffisso “_w” indica che la variabile è espressa come tasso rispetto alla popolazione residente (su 100.000 residenti), in modo da rendere confrontabili territori con dimensioni demografiche diverse.

schizo_w

Indica il tasso regionale di dimissioni ospedaliere per schizofrenia e altri disturbi psicotici correlati.

Si tratta di patologie caratterizzate da alterazioni profonde del pensiero, della percezione e del comportamento e spesso associate a una compromissione significativa dell'autonomia personale e decisionale. Tali condizioni risultano particolarmente rilevanti rispetto al possibile ricorso a strumenti di protezione giuridica.

Anche in questo caso il suffisso “_w” segnala che si tratta di un indicatore espresso come tasso rispetto alla popolazione residente.

schizo_w_l1

Questa variabile rappresenta il valore della variabile **schizo_w** osservato nell'anno precedente.

Il suffisso “_l1” indica infatti un ritardo temporale (lag) di un anno. In altre parole, la variabile misura la diffusione dei disturbi psicotici registrata nell'anno precedente.

L'inclusione di questa variabile consente di verificare se la diffusione delle patologie psicotiche osservata nell'anno precedente possa influenzare il numero di decreti di protezione registrati nell'anno successivo. In questo modo il modello tiene conto della possibilità che alcuni effetti si manifestino con un certo ritardo nel tempo.

senili65_w

Rappresenta il tasso di dimissioni ospedaliere per disturbi mentali senili e organici nella popolazione di età pari o superiore a 65 anni.

Questa variabile intercetta condizioni cliniche caratterizzate da compromissione cognitiva, come le demenze e altre patologie neurodegenerative, che risultano particolarmente rilevanti ai fini della limitazione dell'autonomia decisionale.

Rispetto agli altri indicatori clinici considerati, essa si avvicina maggiormente al nucleo delle condizioni che possono determinare la necessità di una misura di protezione giuridica.

8.2.3.2 Variabili di Vulnerabilità Clinica

Oltre agli indicatori riferiti ai disturbi psicotici gravi, ai disturbi affettivi e ai disturbi mentali senili nella popolazione anziana, sono considerate anche ulteriori variabili che intercettano altre dimensioni della vulnerabilità clinica.

droghe_w

Rappresenta il tasso regionale di dimissioni ospedaliere per disturbi psichici e comportamentali correlati all'uso di sostanze stupefacenti.

Il suffisso “_w” indica che la variabile è espressa come tasso rispetto alla popolazione residente, in modo da rendere confrontabili territori con dimensioni demografiche diverse.

Questa variabile misura la diffusione territoriale dei disturbi associati all'uso di sostanze, che possono comportare condizioni di vulnerabilità personale e sociale rilevanti.

disab_psichiater_w

Rappresenta un indicatore della diffusione territoriale di condizioni di disabilità psichiatrica, riferito alla presenza di condizioni di compromissione mentale o comportamentale che possono incidere in modo significativo sull'autonomia personale e sulla capacità di autodeterminazione e che richiedono interventi di supporto continuativo.

Il suffisso “_w” indica che la variabile è espressa come tasso rispetto alla popolazione residente.

psich_abuso_alcol_w

Rappresenta un indicatore di dimissioni ospedaliere per disturbi psichici e comportamentali associati all'abuso di alcol, e misura quindi la diffusione territoriale di tali condizioni, che possono determinare situazioni di vulnerabilità e difficoltà nella gestione della vita quotidiana.

Anche qui il suffisso “_w” indica che la variabile è espressa come tasso rispetto alla popolazione residente.

8.2.3.3 Variabili sintetiche di accesso ai servizi di salute mentale (SISM)

Tra le fonti informative considerate nella fase di costruzione della base dati rientrano anche le variabili derivate dal Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM), sistema informativo nazionale del Ministero della Salute. Tali variabili riguardano principalmente i nuovi utenti dei servizi di salute mentale e comprendono sia i soggetti al primo contatto con i servizi, sia i nuovi utenti presi in carico nell'anno.

Nonostante la rilevanza informativa, queste variabili presentano alcune criticità rispetto agli obiettivi dell'analisi. In particolare, descrivono fenomeni legati ai nuovi accessi ai servizi in un dato anno e risultano quindi riferite a una dimensione temporale immediata, solo indirettamente collegata ai processi di attivazione delle misure di protezione giuridica. Inoltre, la copertura dei dati non è completa per tutte le Regioni e per tutti gli anni considerati.

Le analisi preliminari hanno inoltre evidenziato una forte correlazione tra molte delle variabili SISM, segnalando una significativa sovrapposizione informativa.

Alla luce di tali elementi, si è ritenuto opportuno non includere le variabili SISM nell'analisi statistica, in quanto avrebbero introdotto elementi di distorsione nei risultati.

8.2.4 Variabili demografiche

Accanto alle variabili cliniche sono state incluse alcune variabili demografiche che descrivono la struttura della popolazione regionale.

Queste variabili consentono di verificare se il ricorso agli strumenti di protezione giuridica sia associato a caratteristiche demografiche dei territori, come il grado di invecchiamento strutturale della popolazione regionale. Tutte le variabili sono riferite al totale della popolazione (maschi e femmine).

%_85+

Percentuale di popolazione residente di età ≥ 85 anni.

Significato: misura la presenza di popolazione molto anziana, potenzialmente più esposta a condizioni di fragilità.

%_anziani_soli_65+

Percentuale di popolazione residente di età ≥ 65 anni e che vive sola.

%_ospiti_nonautos_65+

Percentuale di popolazione anziana (≥ 65 anni) ospite in strutture residenziali per non autosufficienti. È un indicatore proxy della fragilità sociale e della debolezza delle reti familiari informali ed è un indicatore del bisogno assistenziale connesso alla compromissione funzionale della popolazione anziana.

Indice di dipendenza

Rapporto tra popolazione non attiva (0–14 e ≥ 65 anni) e popolazione attiva (15–64 anni).

Indica la pressione demografica potenziale sui sistemi di protezione.

Indice_invecchiamento

Rapporto tra popolazione ≥ 65 anni e popolazione 0–14 anni

Si tratta di un indicatore sintetico della struttura per età della popolazione, utile per valutare il grado di invecchiamento complessivo e l'equilibrio tra popolazione anziana e popolazione giovane.

8.2.5 Variabili ritardate (Lag)

Per analizzare la dinamica temporale del fenomeno sono state introdotte anche variabili ritardate, che rappresentano il valore osservato nell'anno precedente.

$$ADS_lag_it = ADS_i_{t-1}$$

$$TUT_lag_it = Tutela_i_{t-1}$$

dove (i) indica la Regione e (t) l'anno.

Queste variabili permettono di verificare se l'utilizzo degli strumenti di protezione presenti una certa continuità nel tempo, ossia se le Regioni che utilizzano maggiormente uno strumento in un determinato anno tendano a mantenerne livelli elevati anche negli anni successivi.

8.2.6 Indicatori sintetici della fragilità psichica

Accanto alle variabili cliniche considerate singolarmente, sono stati costruiti anche indicatori sintetici della fragilità psichica, con l'obiettivo di rappresentare in modo più chiaro e unitario le diverse dimensioni del disagio mentale nei territori, nonché per far fronte alla forte correlazione tra le variabili, che avrebbe reso meno leggibile l'analisi.

Gli indicatori sintetici così ottenuti sono due, denominati PC1 e PC2 (ottenuti tramite analisi delle componenti principali, PCA).

L'indicatore principale (PC1) è costituito dalle variabili relative ai disturbi psicotici (schizo_w), ai disturbi affettivi (affettivi_w), ai disturbi cognitivi e senili nella popolazione anziana (senili65_w), ai disturbi correlati all'uso di sostanze (droghe_w), alla disabilità psichiatrica (disab_psichiater_w) e ai disturbi psichici associati all'abuso di alcol (psych_abuso_alcol_w).

Il secondo indicatore sintetico (PC2) è costruito a partire dalle stesse variabili utilizzate per PC1, ma combinandole con pesi differenti, determinati dall'analisi delle componenti principali sulla base della struttura di correlazione tra le variabili. In questo modo, PC2 coglie una dimensione distinta della fragilità psichica, mettendo in evidenza differenze nella composizione delle diverse forme di disagio.

In sintesi, l'indicatore principale (PC1) rappresenta il livello complessivo di diffusione del disagio mentale, mentre il secondo indicatore sintetico (PC2) aggiunge un'ulteriore informazione, distinguendo tra diverse tipologie di fragilità psichica: da un lato forme più legate ai disturbi psichiatrici e comportamentali, dall'altro condizioni più connesse all'invecchiamento e al deterioramento cognitivo.

L'utilizzo di questi indicatori sintetici consente di evitare duplicazioni di informazione, rendendo più chiara e robusta l'interpretazione dei risultati.

La Tabella1 riporta il quadro sintetico delle variabili utilizzate nell'analisi panel a livello regionale, indicando per ciascuna di esse la definizione operativa, la fonte dei dati e le eventuali trasformazioni applicate.

Tabella 1 – quadro sinottico delle variabili

Variabile	Descrizione	Fonte	Unità di misura	Note
Regione	Regione italiana di riferimento		Categoria	Denominazioni regionali armonizzate tra dataset diversi
Anno	Anno di osservazione (2015–2023)		Anno	Identificativo temporale del panel
Numero_Residenti	Popolazione residente nella Regione nell'anno di riferimento	Demo-ISTAT	Numero assoluto	Utilizzata per il calcolo dei tassi
ADS_100k	Numero di decreti di Amministrazione di Sostegno per 100.000 residenti	Elaborazione su dati Ministero della Giustizia + Demo-ISTAT	Tasso per 100.000 residenti	(Decreti ADS / residenti) × 100.000
Tasso_TUT_100k	Numero di decreti di Tutela per 100.000 residenti	Elaborazione su dati Ministero della Giustizia + Demo-ISTAT	Tasso per 100.000 residenti	(Decreti Tutela / residenti) × 100.000
schizo_w	Tasso di dimissioni ospedaliere per schizofrenia e disturbi psicotici correlati	ISTAT – Health for All Codice 5290	Tasso per 1.000 residenti	Proxy della diffusione territoriale di patologie psichiatriche gravi
affettivi_w	Tasso dimissioni disturbi psichici schizofrenia e disturbi correlati	ISTAT – Health for All Codice 5260		
schizo_std_m	Versione standardizzata della variabile schizo_w	Elaborazione propria	Variabile standardizzata	Trasformazione che rende le variabili confrontabili su una scala comune
senili65_w	Tasso di dimissioni ospedaliere per disturbi mentali senili e organici nella popolazione ≥65 anni	ISTAT – Health for All Codice 5233	Tasso per 1.000 residenti	Proxy della diffusione territoriale di condizioni con compromissione cognitiva
droghe_w	Numero di dimissioni ospedaliere per disturbi psichici e comportamentali correlati all'uso di sostanze	ISTAT – Health for All Codice 5470	Tasso per 100.000 residenti	(Dimissioni per droghe / residenti) × 100.000

Variabile	Descrizione	Fonte	Unità di misura	Note
	stupefacenti per 100.000 residenti			
disab_psichiatri_w	Numero di casi di disabilità psichiatrica per 100.000 residenti	ISTAT – Health for All Codice 7180	Tasso per 100.000 residenti	(Casi di disabilità psichiatrica / residenti) × 100.000
psich_abuso_alcol_w	Numero di dimissioni ospedaliere per disturbi psichici e comportamentali associati all'abuso di alcol per 100.000 residenti	ISTAT – Health for All Codice 5630	Tasso per 100.000 residenti	(Dimissioni per abuso di alcol / residenti) × 100.000
%_85+	Percentuale di popolazione con età ≥ 85 anni	Demo-ISTAT	Percentuale	Indicatore di invecchiamento avanzato
%_{}_{}_anziani_soli_65++	Percentuale di popolazione ≥ 65 anni che vive sola	Demo-ISTAT	Percentuale	Indicatore di fragilità sociale
%_ospiti_nonautos_65+	Percentuale di popolazione ≥65 anni ospite in strutture residenziali per non autosufficienti	ISTAT – Health for All Codice 7206	Percentuale	Indicatore di bisogno assistenziale e fragilità sociale e della debolezza delle reti familiari informali
Indice_dipendenza	Rapporto tra popolazione non attiva (0-14 e ≥65 anni) e popolazione attiva (15-64 anni)	Demo-ISTAT	Indice	Indicatore di pressione demografica
Indice_invecchiamento	Rapporto tra popolazione ≥65 anni e popolazione 0-14 anni	Demo-ISTAT	Indice	Indicatore della struttura per età della popolazione
ADS_lag	Valore del tasso di ADS osservato nell'anno precedente per la stessa Regione	Costruzione interna	Stessa unità di Tasso_ADS_100k	Variabile dinamica che misura la continuità nel tempo dell'utilizzo dell'ADS
TUT_lag	Valore del tasso di Tutela osservato nell'anno precedente per la stessa Regione	Costruzione interna	Stessa unità di Tasso_TUT_100k	Variabile dinamica per analizzare l'evoluzione temporale delle tutele

Variabile	Descrizione	Fonte	Unità di misura	Note
PC1	diffusione complessiva del disagio mentale	Costruzione interna PCA	Stessa unità delle variabili standardizzate	Variabile sintetica
PC2	composizione delle diverse forme di fragilità psichica	Costruzione interna PCA	Stessa unità delle variabili standardizzate	Variabile sintetica

Per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol alcune variabili demografiche non risultano disponibili per l'intero periodo considerato. Di conseguenza, nei modelli che includono tali variabili, le osservazioni relative a questa Regione vengono escluse dalle stime, senza alterare i risultati, data la loro limitata incidenza.

8.3 ANALISI DESCRITTIVA

8.3.1.1 Trasformazione del sistema di protezione giuridica

Il numero complessivo annuale dei provvedimenti di Amministrazione di Sostegno e di Tutela a livello nazionale è riportato nella tabella del paragrafo 3.2 (p. 13).

I valori rappresentati nel grafico corrispondono a tassi nazionali calcolati come medie ponderate sulla popolazione di riferimento delle diverse aree territoriali.

Sebbene i tassi siano già normalizzati rispetto alla popolazione residente, la ponderazione evita che tribunali con bacini demografici molto diversi contribuiscano in egual misura alla stima del valore nazionale.

Le linee tratteggiate rappresentano le rette di regressione lineare stimate sui dati annuali.

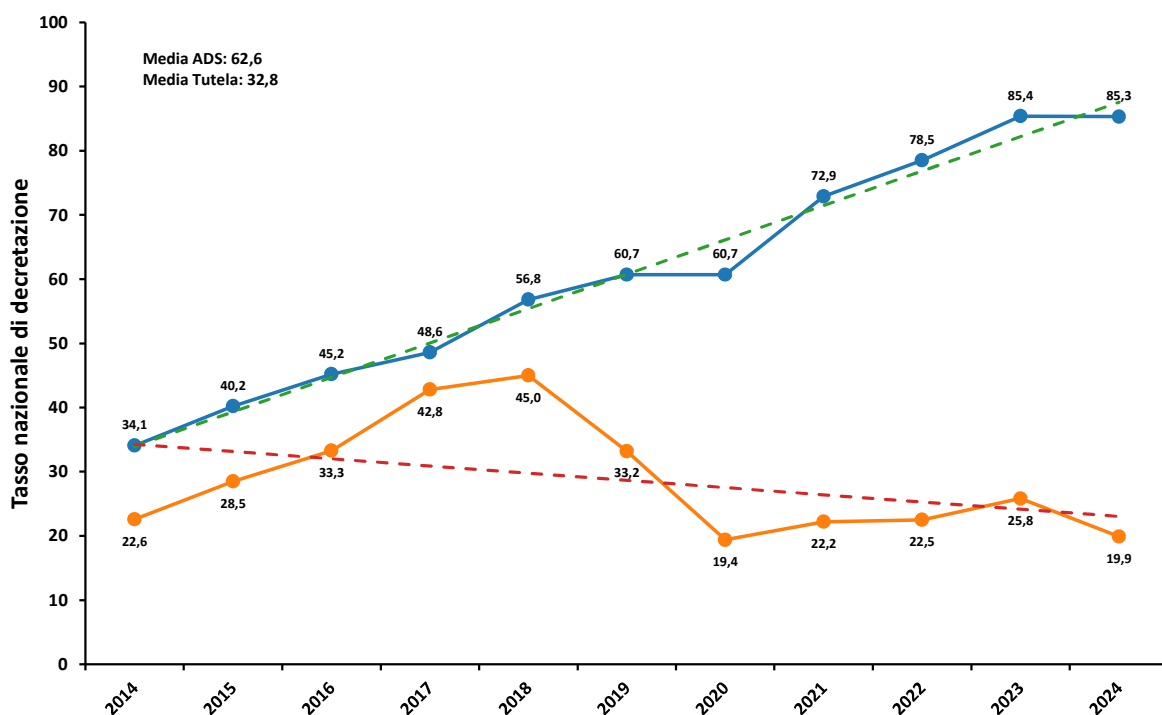


Figura 1 – Evoluzione del sistema di protezione e linee di tendenza.

Nel complesso si osserva che, dopo una fase iniziale di relativa prossimità tra i due strumenti, l'ADS assume progressivamente un peso prevalente e supera stabilmente i tre quarti del sistema negli anni più recenti.

In termini sostanziali, il cambiamento percepito nella prassi applicativa risulta confermato da una evidenza quantitativa netta.

Per la Tutela si osserva un andamento articolato in tre fasi: una crescita fino al periodo pre-pandemico, un crollo nel 2020, seguito da una stabilizzazione su livelli prossimi a quelli del 2014. Per l'Amministrazione di Sostegno si rileva invece una battuta di arresto nel 2020, all'interno di un trend di crescita che riprende già nel 2021.

Il confronto tra le rette di regressione (linee tratteggiate) mostra che, nel periodo considerato, il tasso nazionale di Amministrazione di Sostegno aumenta di circa 5,08 provvedimenti all'anno ogni 100.000 residenti, mentre il tasso nazionale di Tutela diminuisce di circa 1,21 provvedimenti all'anno. Queste linee riassumono l'andamento medio nel tempo: più sono inclinate verso l'alto, più il fenomeno cresce; allo stesso modo, quanto più l'inclinazione è marcata verso il basso, tanto più il fenomeno diminuisce.

Questa inclinazione è rappresentata dal coefficiente β , che misura di quanto il valore aumenta o diminuisce, in media, anno dopo anno; questo parametro verrà utilizzato anche nelle analisi successive per descrivere l'intensità e la direzione delle variazioni osservate. Se β è positivo il fenomeno cresce, se è negativo diminuisce; quanto più è elevato in valore assoluto, tanto più il cambiamento è rapido.

In forma molto semplice, il rapporto può essere scritto così:

$$\text{Tasso di decretazione} = \text{costante} + \beta \times \text{tempo}$$

dove, in questo caso, la variabile indipendente è il tempo.

La trasformazione del sistema è quindi trainata soprattutto dalla crescita dell'Amministrazione di Sostegno, più rapida e regolare rispetto alla riduzione della decretazione di Tutela.

In termini complessivi, l'ADS aumenta significativamente nel periodo osservato, passando da circa il 60% del totale dei provvedimenti di protezione giuridica (ADS e Tutela) nel 2014 a oltre l'80% nel 2024.

8.3.1.2 Dispersione territoriale

In questa analisi si è voluto valutare, per ciascun anno, quanto i tassi di decretazione osservati nelle diverse Regioni si discostino dal valore medio nazionale.

Nel grafico di Figura 2 ogni punto rappresenta il tasso medio nazionale per l'anno di riferimento, mentre i segmenti verticali indicano quanto i valori regionali si discostano dalla media. In termini statistici, questi segmenti corrispondono all'intervallo fiduciale al 95% e permettono di visualizzare la dispersione dei valori tra le diverse Regioni².

² L'intervallo è calcolato al 95%, e non al 100%, perché consente di rappresentare la variabilità più significativa dei dati, evitando che valori estremi o anomalie isolate distorcano la lettura complessiva del fenomeno.

Intervalli più ampi indicano una maggiore eterogeneità tra le Regioni, mentre intervalli più ridotti segnalano una maggiore uniformità territoriale.

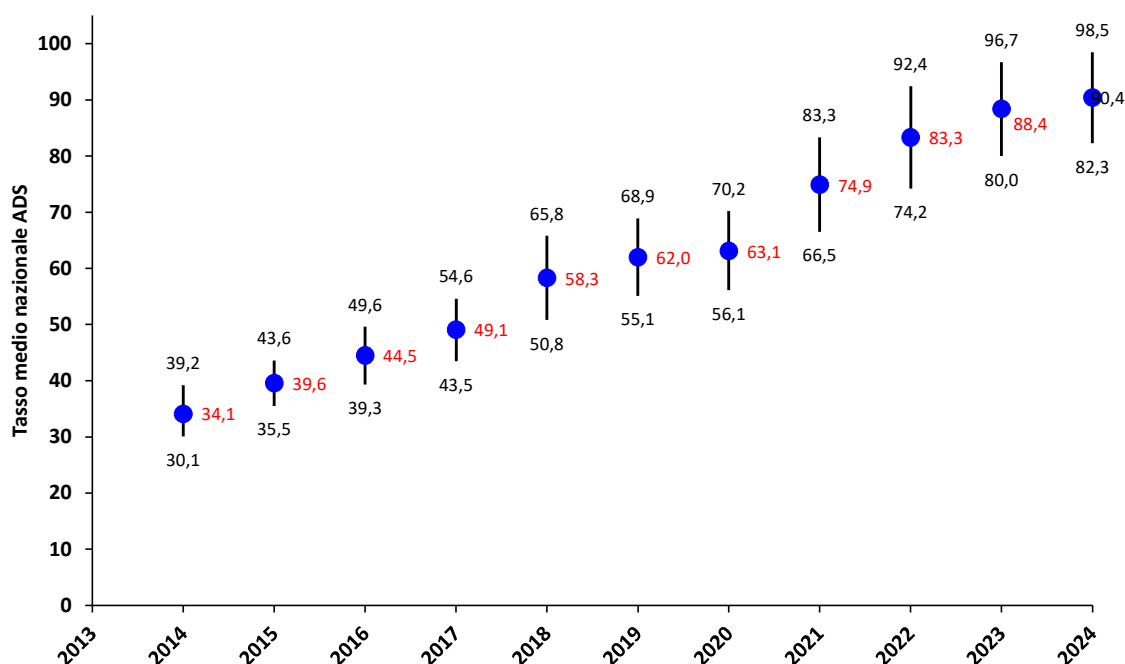


Figura 2 – Tasso medio nazionale ADS e intervalli fiduciali al 95%

Allo stesso modo, il grafico di Figura 3 rappresenta il tasso medio nazionale di decreti di Tutela e la distribuzione dei valori regionali.

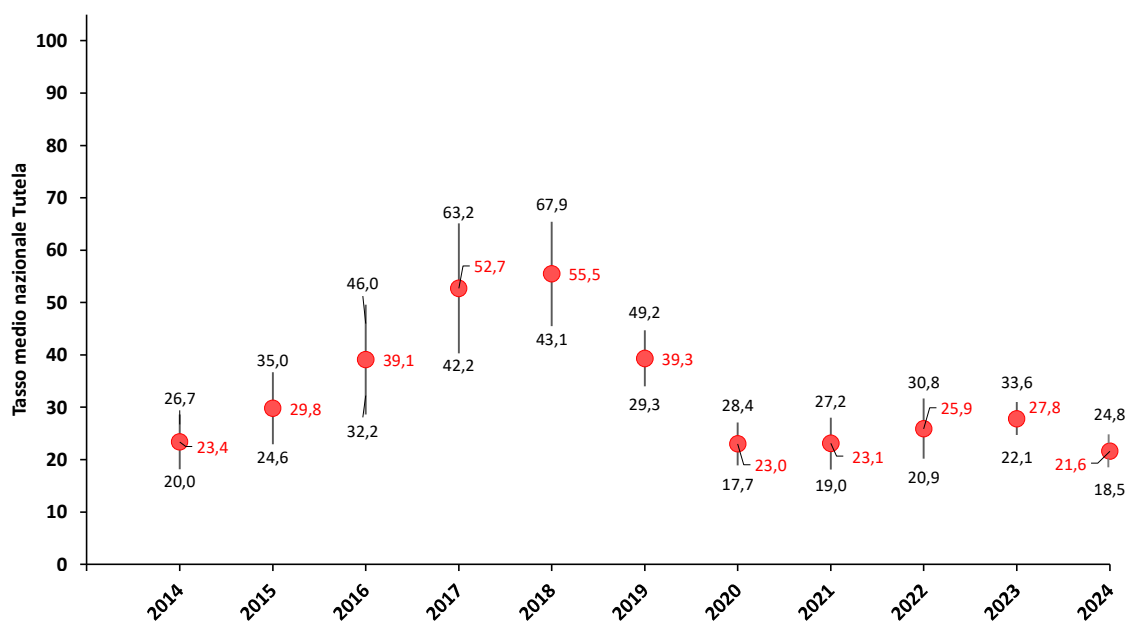


Figura 3 – Tasso medio nazionale Tutela e intervalli fiduciali al 95%

Nel confronto tra i due grafici emergono alcune differenze. Fino al 2019 la Tutela mostra una maggiore variabilità tra le Regioni, cioè differenze più ampie nei tassi di decretazione tra un territorio e l'altro. Questo si osserva dall'ampiezza degli intervalli, che risultano generalmente più estesi rispetto a quelli dell'Amministrazione di Sostegno.

Negli anni successivi la variabilità della Tutela si riduce progressivamente, mentre quella dell'Amministrazione di Sostegno rimane più elevata.

Nel complesso, i grafici mostrano che i tassi della decretazione di Tutela diventano nel tempo più simili tra le Regioni, mentre l'Amministrazione di Sostegno continua a presentare differenze più marcate tra territori.

8.3.1.3 Eterogeneità intra-regionale della decretazione

Per comprendere quanto il sistema sia omogeneo o differenziato all'interno dei territori, è utile osservare la variabilità dei tassi di decretazione di Amministrazione di Sostegno e Tutela tra i tribunali della stessa Regione. A questo scopo è stato utilizzato il coefficiente di variazione (CV), che misura in percentuale quanto i valori si discostano dalla media: valori più elevati indicano una maggiore eterogeneità tra i tribunali della stessa Regione.

Emergono differenze rilevanti tra le Regioni e il grafico di Figura 4 mette direttamente a confronto i due strumenti. Per facilitarne la lettura, si consideri il caso della Lombardia: coefficienti pari a 34 per l'ADS e a 71 per la Tutela indicano che la variabilità dei tassi di decretazione della Tutela è più del doppio di quella osservata per l'ADS.

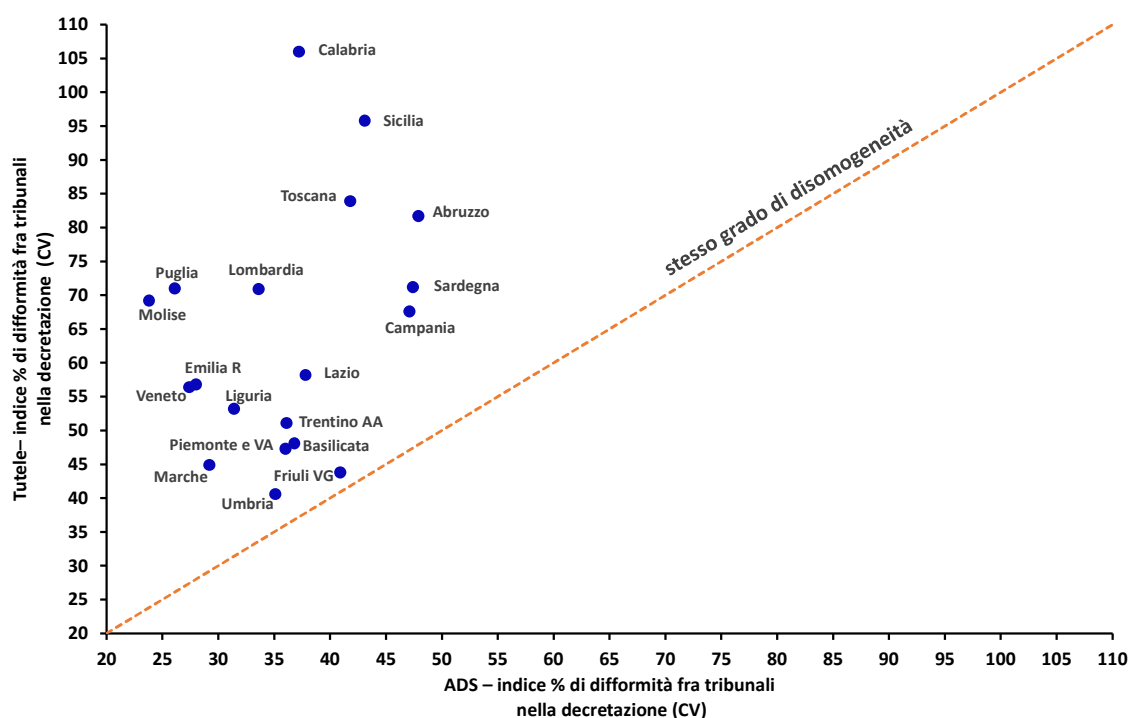


Figura 4 – Grado di disomogeneità dei tassi di decretazione ADS e Tutela tra i tribunali delle singole Regioni.

Come si può osservare, tutte le Regioni si collocano al di sopra della linea tratteggiata che rappresenta lo stesso grado di variabilità tra i due strumenti. Ciò indica che, in ogni Regione, la variabilità dei tassi di decretazione della Tutela tra tribunali è sistematicamente superiore rispetto a quella dell'Amministrazione di Sostegno.

Il fatto che questo andamento si osservi in tutte le Regioni indica che si tratta di una caratteristica comune, che verrà approfondita nella successiva analisi statistica.

8.3.1.4 Persistenza temporale

Dopo aver analizzato l'andamento medio e le differenze territoriali fra ADS e Tutela, è utile verificare se tali differenze si mantengano nel tempo oppure se cambino rapidamente.

Questa analisi consente di rispondere a una delle domande poste in premessa, relativa alla stabilità dei livelli di decretazione nei diversi territori.

A questo scopo vengono utilizzati modelli che confrontano il valore osservato in un anno con quello registrato nell'anno precedente (modelli autoregressivi). Ovvero, si verifica se i livelli di decretazione di una Regione tendano a ripetersi nel tempo oppure se risultino soggetti a variazioni rapide.

I grafici di Figura 5 e di Figura 6 forniscono una prima evidenza visiva di tale relazione, che viene poi approfondita nella successiva analisi statistica.

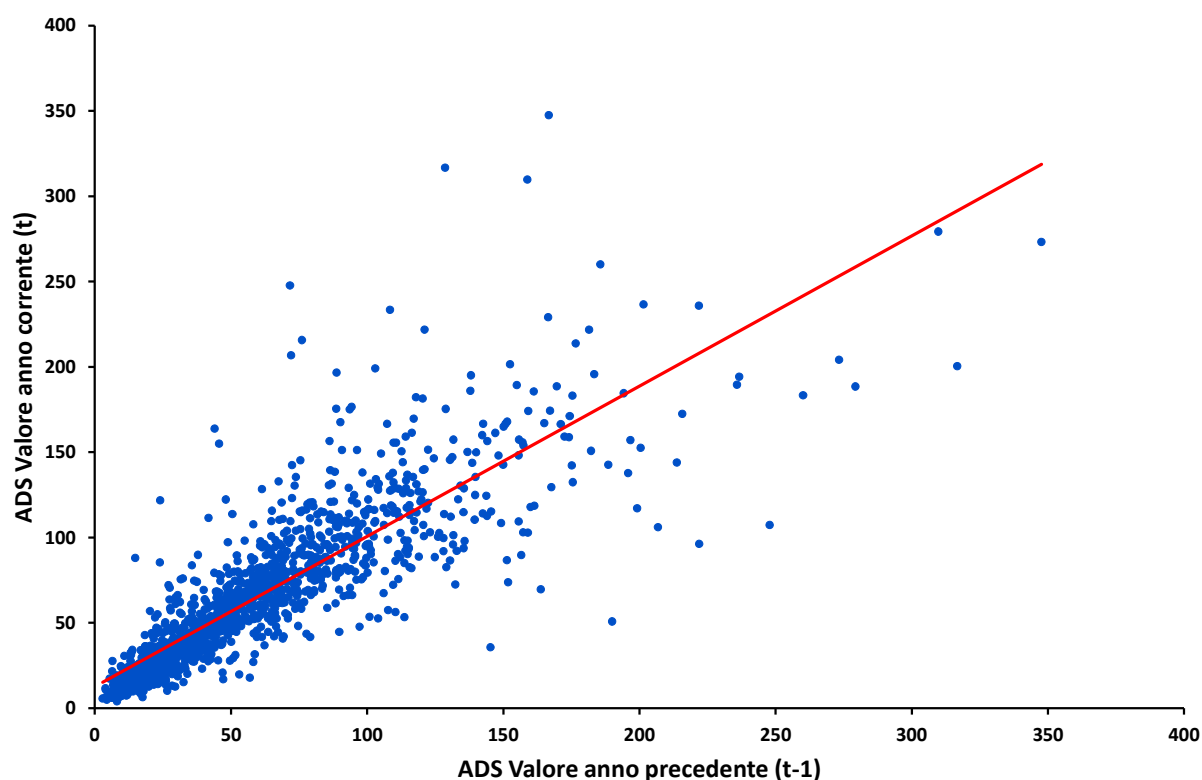


Figura 5 – Autoregressione ADS (tassi per 100.000 residenti)

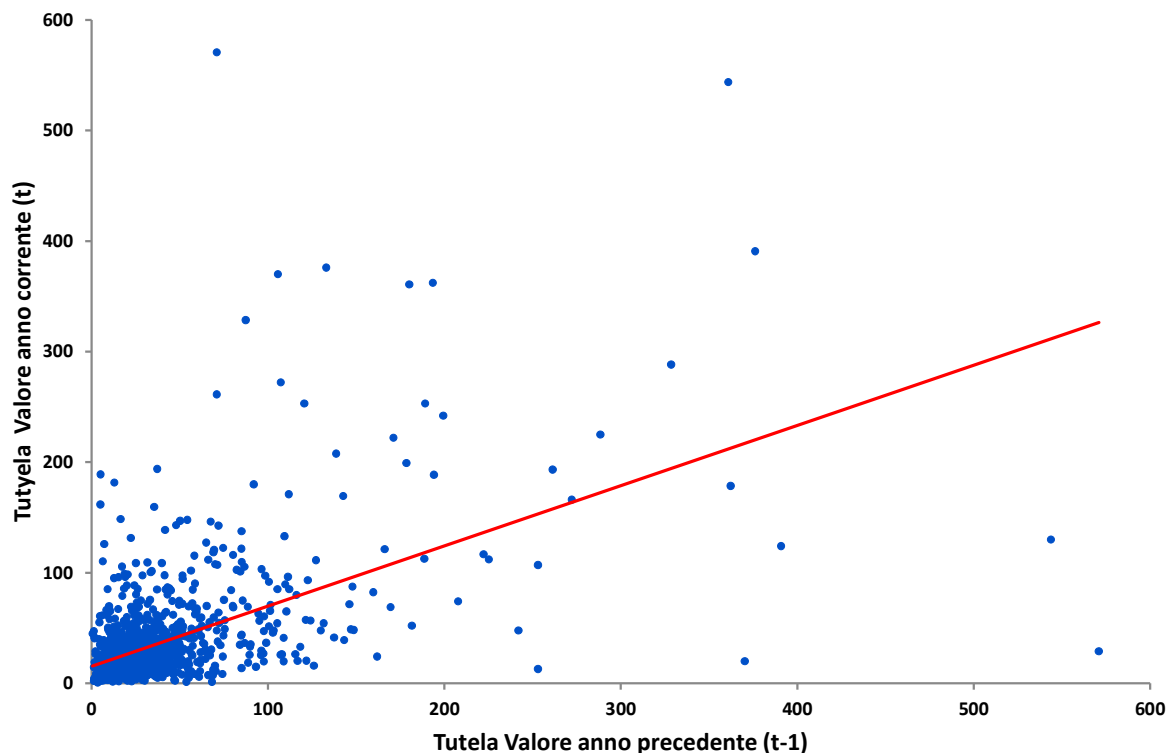


Figura 6 – Autoregressione Tutela (tassi per 100.000 residenti)

I grafici evidenziano una chiara relazione tra i valori osservati nell'anno precedente e quelli dell'anno successivo, segnalando un effetto di trascinamento nei livelli di decretazione. Tale andamento appare più marcato per l'Amministrazione di Sostegno, mentre nel caso della Tutela si osserva una maggiore dispersione dei valori, indicativa di una minore stabilità temporale.

Questa evidenza suggerisce che la componente temporale non possa essere considerata trascurabile nell'analisi del fenomeno. L'analisi descrittiva fornisce pertanto una prima giustificazione all'inclusione di tale dimensione nei modelli statistici, approfondita nella sezione successiva.

8.3.1.5 Velocità di crescita o diminuzione della decretazione nei tribunali

Per descrivere come cambia nel tempo la decretazione nei singoli tribunali, si misura la velocità con cui il fenomeno cresce o diminuisce. A questo scopo si utilizza il coefficiente β già introdotto, calcolato per ciascun tribunale sulla base dell'andamento nel periodo considerato.

I grafici di figura 7 e 8, letti congiuntamente, consentono di confrontare tale velocità nei diversi tribunali, rispettivamente per l'Amministrazione di Sostegno e per la Tutela.

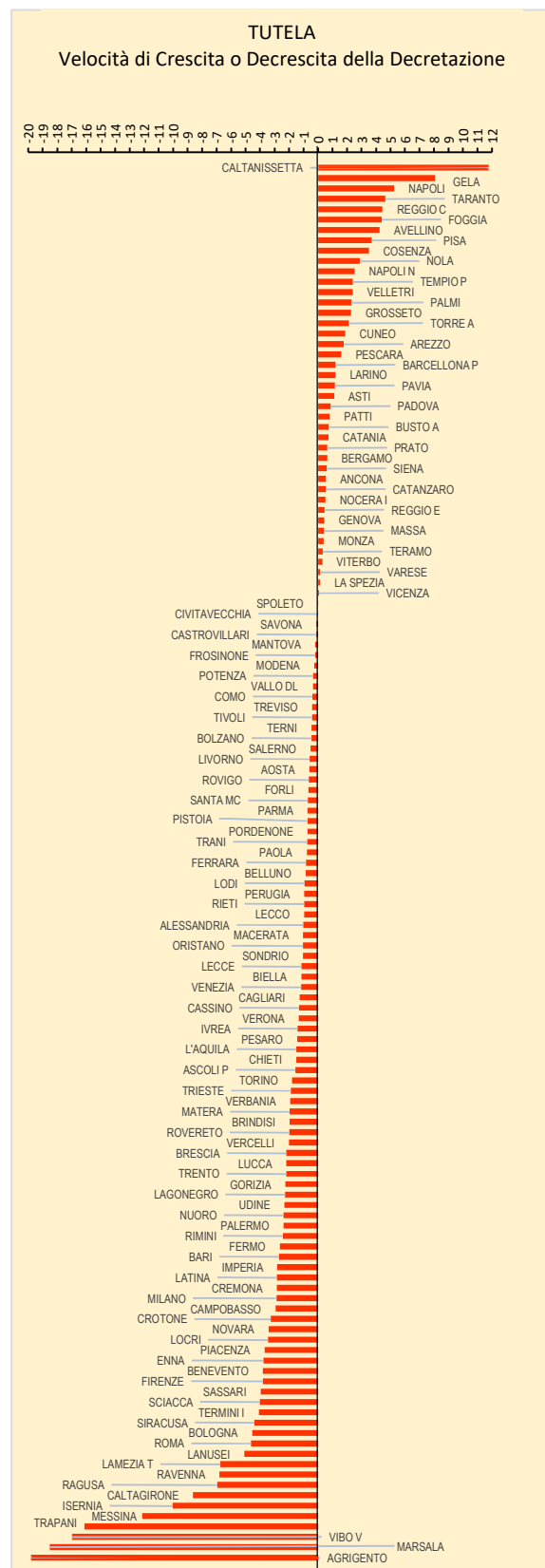
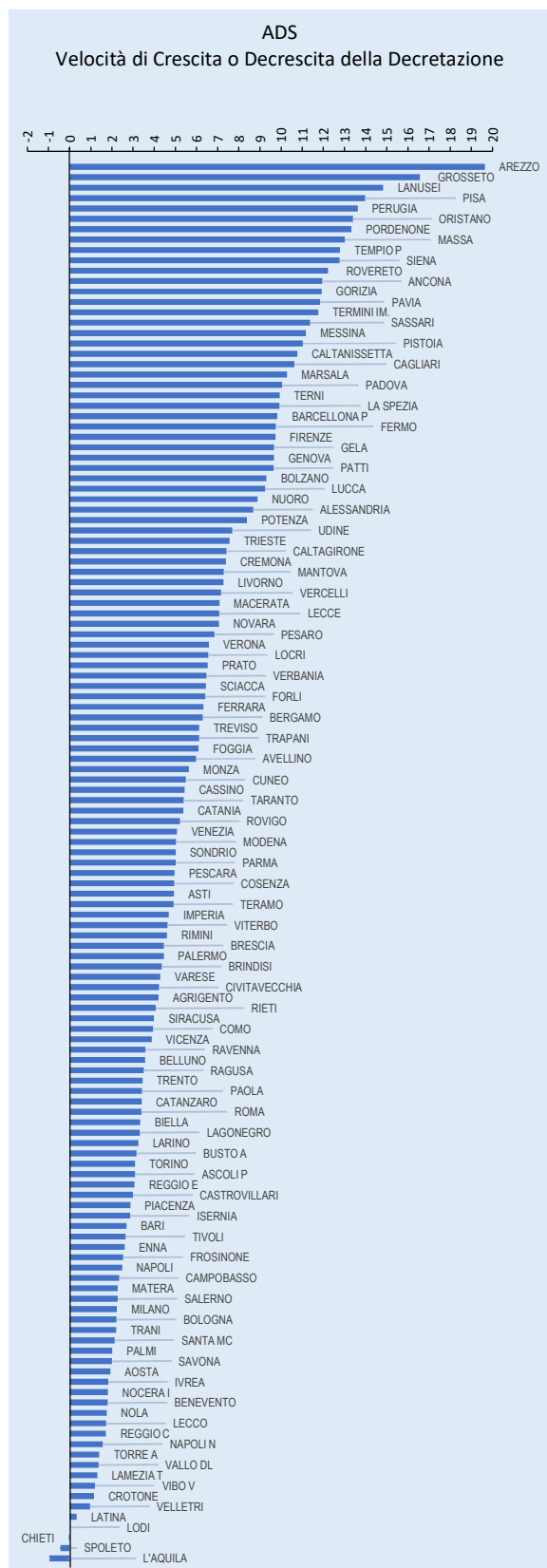


Figura 7 (sinistra, ADS) e Figura 8 (destra, Tutela) – Velocità di crescita o diminuzione della decretazione nei singoli tribunali nel periodo considerato, misurata tramite il coefficiente β .

Per sintetizzare l'andamento delle decretazioni nel tempo di Figura 7 e Figura 8, i tribunali sono stati classificati in base alla direzione dell'andamento (crescita o diminuzione) e alla sua intensità, utilizzando il segno del coefficiente β^3 e il relativo livello di significatività statistica.

La rappresentazione evidenzia una marcata eterogeneità tra tribunali nella velocità di crescita o decrescita dei tassi di decretazione. Per l'Amministrazione di Sostegno prevalgono andamenti di crescita diffusi (97% dei tribunali), con pochissimi casi di modesta decrescita (3%), ma con velocità molto differenziate: i valori variano da incrementi particolarmente elevati, superiori a 15 punti annui, fino a situazioni di sostanziale stabilità o lieve riduzione. Per la Tutela si osserva invece una distribuzione più polarizzata, con numerosi tribunali caratterizzati da dinamiche di riduzione anche significativa (circa il 69% del totale), ma anche con una quota non trascurabile di tribunali (31%) in aumento; in questo caso la variabilità riguarda soprattutto l'ampiezza delle diminuzioni, che in diversi contesti risultano molto marcate, con valori negativi anche superiori a 15 punti annui. Nel complesso, emerge quindi un quadro in cui le traiettorie di cambiamento non solo differiscono per direzione, ma si sviluppano con velocità profondamente diverse tra i contesti territoriali.

Nella Tabella 2 sono riportati i risultati relativi all'Amministrazione di Sostegno, mentre nella Tabella 3 quelli riferiti alla Tutela.

Per Indice di prevalenza si intende il rapporto tra Amministrazione di Sostegno e Tutela. Questo rapporto indica quanto il primo strumento è più diffuso rispetto al secondo.

Tabella 2 Classificazione dei tribunali in base alla dinamica dell'Amministrazione di Sostegno e indice di prevalenza ADS su Tutela

Amministrazione di Sostegno			
Classe	Numero tribunali	Percentuale	Indice di prevalenza ADS su Tutela (mediana ultimi 3 anni)
Crescita altamente significativa	91	67,4%	4,74
Crescita significativa	24	17,8%	4,53
Crescita non significativa	16	11,9%	4,29
Decrescita non significativa	4	3,0%	4,43
Decrescita significativa	0	0,0%	—
Decrescita altamente significativa	0	0,0%	—

Dalle Tabelle 2 e 3 emerge un numero particolarmente elevato di tribunali caratterizzati da una crescita della decretazione di Amministrazione di Sostegno, spesso associata a livelli elevati di significatività statistica del coefficiente β , che rappresenta la variazione media annua dei tassi di decretazione.

Per la Tutela, invece, si osserva una quota rilevante di tribunali collocati nell'area delle variazioni non significative, sia in crescita sia in diminuzione, a indicare dinamiche meno definite nel tempo. Si rileva inoltre che, nel caso dell'Amministrazione di Sostegno, non si registrano tribunali con variazioni negative statisticamente significative, mentre per la Tutela circa il 10% dei tribunali mostra una diminuzione statisticamente significativa.

³ Cfr paragrafo 9.3.1. In sintesi: Se β è positivo il fenomeno cresce, se è negativo diminuisce; quanto più è elevato in valore assoluto, tanto più il cambiamento è rapido.

Anche i risultati di questa analisi rafforzano le evidenze emerse nelle sezioni precedenti: la crescita dell'Amministrazione di Sostegno risulta diffusa e sistematica tra i tribunali, come evidenziato dal fatto che oltre due terzi di essi (circa il 67%) presentano una crescita altamente significativa, mentre la Tutela mostra un andamento più incerto e meno uniforme.

Tabella 3 Classificazione dei tribunali in base alla dinamica della Tutela e indice di prevalenza ADS su Tutela

Tutela			
Classe	Numero tribunali	Percentuale	Indice di prevalenza ADS su Tutela (mediana ultimi 3 anni)
Crescita altamente significativa	1	0,7%	2,82
Crescita significativa	5	3,7%	1,49
Crescita non significativa	36	26,7%	3,86
Decrescita non significativa	79	58,5%	5,83
Decrescita significativa	7	5,2%	4,85
Decrescita altamente significativa	7	5,2%	4,35

L'integrazione tra la dinamica temporale e l'indice di prevalenza consente inoltre di leggere congiuntamente l'evoluzione e la posizione relativa dei due strumenti.

Nel caso dell'Amministrazione di Sostegno, l'indice di prevalenza assume valori elevati e relativamente omogenei tra le diverse classi, indicando che il nuovo strumento ha già raggiunto un livello di diffusione ampio e stabile nei territori. Le differenze nella velocità di crescita tra i tribunali non si traducono infatti in variazioni rilevanti del rapporto tra ADS e Tutela, che rimane su livelli simili anche in presenza di dinamiche molto diverse. Questo elemento suggerisce che la diffusione dell'ADS non si accompagni a una completa scomparsa della Tutela, ma lasci spazio a una componente persistente, riconducibile a una specificità applicativa che continua a caratterizzare questo strumento.

Nel caso della Tutela emerge invece una relazione più marcata tra dinamica e livello: nei tribunali in cui la Tutela è in diminuzione, l'indice di prevalenza dell'ADS assume valori più elevati, segnalando una forte dominanza dell'Amministrazione di Sostegno. Al contrario, nei pochi contesti in cui la Tutela mostra dinamiche di crescita, il rapporto tra ADS e Tutela si riduce sensibilmente, indicando una minore affermazione del nuovo strumento.

Nel complesso, questi risultati suggeriscono che la diffusione dell'Amministrazione di Sostegno non si traduca in una completa sostituzione della Tutela, che continua a rappresentare una componente persistente del sistema, pur all'interno di un processo di trasformazione ormai ampiamente consolidato.

8.3.2 Sintesi dei risultati dell'analisi descrittiva

L'analisi descrittiva consente di delineare con chiarezza il quadro complessivo entro cui si colloca l'evoluzione del sistema di protezione giuridica delle persone fragili.

In primo luogo, emerge in modo netto una trasformazione strutturale del sistema, caratterizzata da un progressivo e costante aumento del ricorso all'Amministrazione di Sostegno e da una contestuale perdita di centralità della Tutela. Questo processo non appare episodico né legato a singoli eventi contingenti, ma si sviluppa in modo continuo nel tempo, fino a determinare una prevalenza stabile dell'ADS nel sistema complessivo dei provvedimenti.

Accanto a questa dinamica generale, l'analisi evidenzia una marcata eterogeneità territoriale. I livelli di decretazione risultano infatti significativamente differenti tra Regioni e, in misura ancora più evidente, tra tribunali appartenenti alla stessa Regione. In particolare, la Tutela presenta una variabilità sistematicamente più elevata rispetto all'Amministrazione di Sostegno, segnalando un utilizzo meno uniforme e più dipendente da specifiche prassi locali. Al contrario, l'ADS, pur mostrando differenze territoriali rilevanti, appare caratterizzata da una maggiore convergenza nei comportamenti applicativi.

Un ulteriore elemento di rilievo è rappresentato dalla forte persistenza temporale dei livelli di decretazione. Le Regioni tendono a mantenere nel tempo i propri livelli di utilizzo degli strumenti, con un effetto di trascinamento particolarmente evidente per l'Amministrazione di Sostegno. Ciò suggerisce che il fenomeno non sia determinato esclusivamente da condizioni contingenti o da variazioni improvvise del bisogno, ma rifletta anche assetti organizzativi e prassi applicative che si consolidano nel tempo.

L'analisi a livello dei singoli tribunali rafforza ulteriormente questo quadro: la crescita dell'Amministrazione di Sostegno risulta non solo diffusa, ma anche sistematica, con una quota molto elevata di tribunali che presenta incrementi statisticamente significativi nel tempo. Al contrario, la Tutela mostra dinamiche meno definite e più eterogenee, con una presenza rilevante di variazioni non significative e solo una quota limitata di tribunali caratterizzati da una riduzione significativa, mantenendo tuttavia una presenza che tende a persistere anche nei contesti caratterizzati da una più ampia diffusione dell'Amministrazione di Sostegno.

Nel complesso, l'analisi descrittiva restituisce l'immagine di un sistema in transizione, in cui coesistono una chiara tendenza evolutiva verso l'Amministrazione di Sostegno e persistenti differenze territoriali e istituzionali. Proprio questa combinazione — crescita strutturale, eterogeneità territoriale e persistenza nel tempo — suggerisce che il fenomeno non possa essere interpretato esclusivamente come espressione del bisogno clinico o demografico, ma richieda un'analisi più approfondita delle determinanti sottostanti, sviluppata nella successiva analisi statistica.

8.4 ANALISI DEI FATTORI ASSOCIATI ALLA DECRETAZIONE

L'obiettivo di questo capitolo non è dimostrare l'esistenza del cambiamento in atto – già evidenziato dall'analisi descrittiva – ma comprendere in quale misura fattori clinici e demografici incidano sul ricorso agli strumenti di protezione giuridica e se tali relazioni si manifestino in modo uniforme sul territorio nazionale oppure riflettano differenze tra contesti territoriali, legate a caratteristiche cliniche, sociali, organizzative o istituzionali.

A tal fine, l'analisi si articola in tre passaggi, presentati in sequenza crescente di complessità.

- In primo luogo è stimato un modello aggregato, che offre una lettura complessiva delle differenze tra Regioni e anni.
- Successivamente sono utilizzati modelli che analizzano l'evoluzione nel tempo all'interno di ciascuna Regione, tenendo conto delle caratteristiche proprie di ogni territorio che rimangono costanti, così da isolare l'effetto dei cambiamenti annuali.
- Infine sono stimati modelli dinamici con variabili ritardate, ovvero che considerano la decretazione dell'anno precedente per verificare la presenza di un effetto di trascinamento legato al consolidarsi delle prassi applicative.

Nel modello aggregato, la dimensione clinica è rappresentata attraverso variabili di vulnerabilità clinica riassunte in indicatori sintetici (componenti principali), mentre sul

piano demografico sono considerate le variabili relative alla quota di popolazione molto anziana e alla presenza di anziani soli, utilizzate come indicatori della struttura per età e della fragilità sociale, plausibilmente associate al bisogno di protezione.

Per una descrizione dettagliata delle variabili utilizzate, incluse quelle sintetiche, si rimanda al paragrafo 8.2 Materiali e Metodi.

L'analisi statistica è stata condotta su un dataset panel Regione × anno (2015–2023), che integra dati giudiziari, indicatori clinici e variabili demografiche.

Prima dell'esecuzione delle analisi sono state formulate due ipotesi plausibili:

- Ipotesi clinico-sanitaria forte: la diffusione di disturbi psichiatrici gravi spiega in larga misura il ricorso agli strumenti di protezione.
- Ipotesi istituzionale: le differenze territoriali dipendono in modo rilevante da prassi giudiziarie, assetti organizzativi e cultura applicativa.

L'analisi è stata costruita per mettere alla prova queste alternative.

Se la componente clinica avesse spiegato la maggior parte della variabilità della decretazione ADS e Tutela, il fenomeno sarebbe riconducibile prevalentemente a fattori sanitari. Se invece il potere esplicativo fosse risultato limitato e accompagnato da forte persistenza temporale, l'interpretazione istituzionale sarebbe risultata più convincente.

Per facilitare la lettura, le tabelle relative all'Amministrazione di Sostegno sono contraddistinte da intestazioni con sfondo azzurro, mentre quelle relative alla Tutela da uno sfondo ocra.

8.4.1 Analisi a livello regionale

L'analisi prende avvio dal livello regionale, cogliendo le differenze territoriali e la loro evoluzione nel tempo. I risultati sono presentati seguendo una progressione analitica che consente di esaminare il fenomeno sotto diverse prospettive.

8.4.1.1 Decretazione ADS

Si analizzano di seguito i risultati delle regressioni relative al tasso di decretazione dell'Amministrazione di Sostegno (ADS), con riferimento ad alcuni indicatori clinici e ad alcune caratteristiche demografiche dei territori.

I modelli sono presentati in sequenza crescente di complessità: dapprima un modello aggregato (Tabella 4), quindi un modello con effetti fissi che analizza i cambiamenti all'interno delle Regioni nel tempo (Tabella 5), e infine un modello dinamico che considera anche la persistenza temporale del fenomeno (Tabella 6).

I valori riportati nella Tabella 4 sono coefficienti stimati mediante regressioni lineari e si riferiscono al tasso regionale di decretazione di Amministrazione di Sostegno per 100.000 residenti.

Il coefficiente indica di quanto varia il tasso di decretazione ADS quando aumenta o diminuisce la variabile considerata, mantenendo costanti le altre variabili incluse nel modello.

I valori tra parentesi rappresentano gli errori standard, cioè il margine di incertezza della stima: quanto più tale valore è contenuto, tanto più la stima è precisa. Gli asterischi indicano il livello di significatività statistica: a un maggior numero di asterischi corrisponde un livello di significatività più elevato.

8.4.1.1.1 Modello aggregato ADS

Nel modello aggregato, la dimensione clinica è rappresentata attraverso l'indicatore sintetico di fragilità clinica PC1 (cfr. paragrafo sulle variabili). Il modello stima la variazione del tasso di decretazione dell'Amministrazione di Sostegno in relazione a tale indicatore e alle variabili demografiche considerate, mantenendo costanti gli altri fattori inclusi nell'analisi.

La Tabella 4 riporta i risultati di diverse regressioni lineari (metodo dei minimi quadrati ordinari, OLS) volte a spiegare l'andamento del tasso di Amministrazione di Sostegno nel periodo 2015–2023, utilizzando il database regionale costruito per l'analisi statistica, distinto da quello impiegato per l'analisi descrittiva.

Nella tabella, e nelle successive, il rapporto t indica quanto il coefficiente è “affidabile”: valori più elevati segnalano che il risultato è meno probabilmente dovuto al caso.

Tabella 4 – Modello aggregato: fattori associati al tasso di decretazione dell'Amministrazione di Sostegno

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p	
Costante	-90,080	70,639	-1,275	0,218	
PC1	1,334	4,035	0,331	0,745	
%_85+	36,204	9,947	3,640	0,002	***
%_anziani_soli_65+	0,604	1,603	0,379	0,709	
Numero osservazioni (N) 171 $R^2=0,362$					
Nota: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01 Errori standard robusti					

Nel primo modello (Tabella 4) si analizzano congiuntamente tutte le Regioni e tutti gli anni disponibili (N = 171 osservazioni), considerando l'insieme del sistema come un unico quadro di osservazione (modello aggregato).

Questo approccio consente di fornire una prima lettura complessiva delle relazioni tra il tasso di decreti di Amministrazione di Sostegno (ADS), l'indicatore sintetico della fragilità clinica (PC1) e alcune caratteristiche demografiche dei territori.

Con riferimento alla dimensione clinica, l'indicatore sintetico (PC1) non risulta significativa in questo modello. In altre parole, la diffusione delle condizioni cliniche nei territori non basta, da sola, a spiegare perché in alcune Regioni si ricorra di più all'ADS e in altre meno.

Tra le variabili demografiche, la quota di popolazione con almeno 85 anni (%_85+) mostra invece un'associazione positiva e statisticamente significativa con il tasso di decretazione ADS. Si tratta della percentuale di popolazione con età pari o superiore a 85 anni, cioè della fascia più anziana, maggiormente esposta a condizioni di fragilità.

Il risultato appare coerente con il quadro atteso: territori caratterizzati da una maggiore presenza di popolazione molto anziana tendono a registrare, in media, un più elevato ricorso allo strumento.

La percentuale di anziani soli (≥ 65 anni), che indica la quota di persone con almeno 65 anni che vivono sole, non risulta invece statisticamente significativa nel modello aggregato, indicando l'assenza di un legame sistematico a livello complessivo.

Il modello aggregato offre quindi una prima lettura di sistema, evidenziando come la variabile demografica legata all'invecchiamento più avanzato risulti associata al ricorso all'ADS, mentre la componente clinica, sintetizzata nell'indicatore PC1, non mostra un potere esplicativo significativo.

8.4.1.1.2 Modello con effetti fissi che analizza i cambiamenti nel tempo - ADS

In questo modello l'analisi si è concentrata sui cambiamenti avvenuti all'interno delle singole Regioni nel tempo.

A differenza del modello aggregato, che considera congiuntamente tutte le osservazioni, questo approccio ha consentito di isolare le variazioni interne a ciascun territorio, mantenendo costanti le differenze strutturali tra Regioni. In questo modo è stato possibile verificare se le relazioni osservate nel modello precedente si confermassero anche analizzando l'evoluzione delle singole Regioni nel corso degli anni.

Il modello con effetti fissi analizza quindi i cambiamenti nel tempo all'interno di ciascuna Regione, eliminando le differenze stabili tra territori. In pratica, per ogni Regione si considerano gli scostamenti rispetto al proprio valore medio di decretazione nel periodo osservato, così da esaminare esclusivamente le oscillazioni nel tempo, cioè di quanto, anno per anno, il tasso di decretazione si discosta dalla media della stessa Regione.

Per chiarire, si consideri il seguente esempio: una Regione con un valore medio del tasso di decretazione ADS pari a 100 nel periodo 2015–2023 presenterà, in un anno con valore 110, uno scostamento pari a +10 e, in un anno con valore 80, uno scostamento pari a -20. L'analisi considera quindi questi scostamenti (+10 e -20), e non i tassi assoluti di decretazione.

Tabella 5 – Modello che analizza i cambiamenti all'interno delle singole Regioni nel tempo – Tasso di decretazione ADS

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p
Costante	-73,219	114,888	-0,637	0,532
PC1	0,659	3,518	0,188	0,852
%_85+	9,658	9,518	1,015	0,323
%_anziani_soli_65+	1,246	1,305	0,955	0,351
Numero osservazioni (N) 171 $R^2=0,094$ Nota: errori standard robusti				

I risultati in Tabella 5 mostrano che, una volta tenute costanti le differenze strutturali tra Regioni, le variabili considerate non risultano statisticamente significative. In particolare, l'indicatore sintetico della fragilità clinica PC1 non evidenzia un'associazione significativa con il tasso di decretazione di Amministrazione di Sostegno.

Anche le variabili demografiche, che nel modello aggregato mostravano un'associazione, perdono significatività quando l'analisi si concentra sulle variazioni interne alle Regioni. Questo indica che le relazioni osservate nel modello precedente erano in parte legate a differenze strutturali tra territori, riconducibili a fattori quali la capacità di intercettare i bisogni, l'organizzazione dei servizi e le prassi applicative.

In termini interpretativi, il risultato suggerisce che il livello di ricorso all'Amministrazione di Sostegno, pur crescendo nel tempo, non varia in modo sistematico, all'interno di ciascuna Regione, al variare delle condizioni cliniche e demografiche osservate anno per anno.

L'analisi regionale mostra invece che la variabilità dei tassi è spiegata prevalentemente da un effetto di trascinamento legato alla progressiva diffusione dello strumento, che tende a ridurre il potere esplicativo delle variabili demografiche e cliniche osservate nel corso del tempo.

8.4.1.1.3 Modello dinamico con effetti fissi che stima l'effetto di trascinamento nel tempo- ADS

Per verificare se il ricorso all'Amministrazione di Sostegno presenti anche una componente di continuità nel tempo, ossia se i livelli di decretazione tendano a mantenersi negli anni per effetto del consolidarsi di modalità operative e prassi applicative, è stato stimato un modello dinamico che include tra le variabili esplicative anche il valore del tasso di decretazione osservato nell'anno precedente (variabile ritardata Lag) .

Nel modello riportato nella Tabella 6 l'analisi si concentra sui cambiamenti avvenuti all'interno delle singole Regioni nel tempo, considerando gli scostamenti rispetto al livello medio di ciascun territorio. In questo modo è possibile verificare se valori più alti o più bassi della media tendano a ripetersi negli anni successivi: in altri termini, se un aumento rispetto alla media in un certo anno sia seguito da un livello ancora superiore alla media anche nell'anno successivo, e analogamente se una diminuzione tenda a persistere.

Tabella 6 – Modello dinamico: fattori associati alla decretazione dell'Amministrazione di Sostegno

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p	
Costante	-125,380	27,687	-4,528	<0,001	***
ADS_lag	0,480	0,080	6,025	<0,001	***
PC1	2,157	2,148	1,004	0,329	
%_85+	45,608	8,072	5,650	<0,001	***
%_anziani_soli_65+	-0,404	0,627	-0,645	0,527	
Numero osservazioni (N) 152 R ² (intra-gruppi): 0,6511					
Nota: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01 Errori standard robusti					

I risultati mostrano che, una volta tenute costanti le differenze strutturali tra Regioni, emerge una significativa componente di persistenza nel tempo del fenomeno, evidenziata dalla variabile ritardata, mentre le variabili cliniche non risultano statisticamente significative.

In particolare, l'indicatore sintetico della fragilità clinica non evidenzia un'associazione significativa con il tasso di decretazione dell'Amministrazione di Sostegno.

Questo risultato non implica l'assenza di un ruolo della componente clinica, ma indica che, nelle variazioni nel tempo all'interno delle Regioni, il fenomeno è spiegato in misura prevalente da altri fattori, mentre l'effetto delle variabili cliniche risulta secondario.

Per le variabili demografiche si osservano risultati differenziati: alcune mantengono un'associazione significativa, mentre altre perdono rilevanza quando l'analisi si concentra sulle variazioni interne alle Regioni.

Questo indica che le relazioni osservate nel modello precedente erano in larga parte legate a differenze strutturali tra territori, riconducibili a fattori quali la capacità di intercettare i

bisogni, l'organizzazione dei servizi e le prassi applicative, piuttosto che a cambiamenti nel tempo all'interno degli stessi; in questo senso, il livello di ricorso all'Amministrazione di Sostegno, pur crescendo nel tempo, appare principalmente guidato da una dinamica di persistenza, mentre il contributo delle variabili cliniche e demografiche osservate anno per anno risulta più limitato.

Questo elemento rappresenta un primo segnale del fatto che il fenomeno possa essere influenzato non solo da fattori oggettivi legati alla popolazione, ma anche da caratteristiche istituzionali e organizzative che si mantengono nel tempo e che differenziano le Regioni tra loro.

Anche in questo caso, la significatività della costante segnala che una parte del fenomeno non è spiegata dalle variabili incluse nel modello e conferma la presenza di fattori stabili nel tempo che influenzano il ricorso all'Amministrazione di Sostegno.

8.4.1.2 DECRETAZIONE TUTELE

8.4.1.2.1 Modello aggregato Tutele

La decretazione delle Tutele è analizzata utilizzando lo stesso approccio adottato per l'Amministrazione di Sostegno, al fine di verificare se i medesimi fattori demografici e clinici risultino associati anche al ricorso a questo diverso istituto di protezione giuridica.

L'analisi consente inoltre di confrontare i due strumenti, valutando se emergano differenze sia nel ruolo delle caratteristiche della popolazione sia nei livelli di utilizzo nei diversi territori.

Tabella 7 – Modello aggregato: fattori associati al tasso di decretazione Tutele

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p	sig.
Costante	49,356	26,875	1,836	0,083	*
PC1	0,0186	1,2405	0,015	0,988	
%_85+	-7,544	4,843	-1,558	0,137	
%_anziani_soli_65+	0,380	0,713	0,533	0,601	
Numero osservazioni (N) 171 $R^2=0,057$					
Nota: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01 Errori standard robusti					

I risultati del modello aggregato (Tabella 7) mostrano associazioni meno nette rispetto a quanto osservato per l'Amministrazione di Sostegno. In particolare, l'indicatore sintetico della componente clinica (PC1) e i fattori demografici non risultano statisticamente significativi. Questo non implica che condizioni come la demenza o la fragilità degli anziani non siano rilevanti nella realtà.

Il modello indica che le variabili considerate, così come sono misurate, non riescono a spiegare in modo diretto le differenze osservate nel ricorso alla Tutela.

La significatività della costante indica che esiste un livello medio di ricorso alle Tutele diverso da zero, ovvero che il fenomeno è presente in tutti i territori e non si esaurisce nei fattori considerati, ma riflette condizioni più generali e stabili nel tempo.

8.4.1.2.2 Modello con effetti fissi che analizza i cambiamenti nel tempo - Tutele

Per analizzare le variazioni nel tempo all'interno delle singole Regioni, anche per la decretazione di Tutela è stato stimato un modello con effetti fissi che considera gli scostamenti rispetto al livello medio di ciascun territorio. Ciò consente di isolare le dinamiche interne alle Regioni, distinguendo ciò che cambia nel tempo da ciò che dipende da caratteristiche strutturali stabili dei territori.

Tabella 8 – Modello con effetti fissi della decretazione delle Tutele

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p	sig.
Costante	108,678	42,039	2,585	0,019	**
PC1	5,131	2,356	2,178	0,043	**
%_85+	-10,293	6,518	-1,579	0,132	
%_anziani_soli_65+	-1,242	1,414	-0,878	0,391	
Numero osservazioni (N) 171 R^2 (intra-gruppi) = 0,124					
Errori standard robusti Nota: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01					

Nella Tabella 8, che illustra il modello, l'indicatore sintetico della componente clinica (PC1) mostra un'associazione positiva e statisticamente significativa con la decretazione delle Tutele.

Questo significa che, all'interno delle singole Regioni, quando la componente clinica aumenta, aumenta anche il numero di provvedimenti di Tutela, anche se in misura contenuta.

Le variabili demografiche non risultano invece significative, indicando che il loro contributo alle variazioni annuali del fenomeno è limitato.

Il confronto con l'Amministrazione di Sostegno è rilevante. Nel caso dell'ADS, la componente clinica non risulta significativa quando si considerano le variazioni nel tempo, segnalando che il fenomeno è legato soprattutto a fattori più stabili. Nel caso delle Tutele, invece, la componente clinica mantiene un ruolo significativo, indicando che le condizioni sanitarie incidono, almeno in parte, sulle variazioni osservate nel tempo all'interno delle Regioni.

8.4.1.2.3 Modello dinamico con effetti fissi che stima l'effetto di trascinamento nel tempo – Tutele

Come per la decretazione di Amministrazione di Sostegno, anche per quella di Tutela è stato stimato un modello (Tabella 9) che include tra le variabili esplicative il valore del tasso osservato nell'anno precedente, al fine di approfondire il ruolo della dinamica temporale.

In particolare, il modello consente di verificare se anche in questo caso la componente di continuità nel tempo riduca il ruolo delle variabili cliniche, come osservato per l'Amministrazione di Sostegno, oppure se queste mantengano un effetto nelle variazioni annuali. Inoltre, permette di valutare se le variazioni registrate in una Regione tendano a prolungarsi nel tempo oppure a riassorbirsi negli anni successivi, distinguendo la componente di continuità dalle variazioni legate agli altri fattori considerati.

Tabella 9 – Modello dinamico con effetti fissi: fattori associati alla decretazione delle Tutele

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p	
Costante	139,727	43,504	3,212	0,005	***
TUT_lag	0,361	0,069	5,215	<0,001	***
PC1	4,544	1,819	2,498	0,022	**
%_85+	-24,699	6,451	-3,829	0,001	***
%_anziani_soli_65+	-0,756	1,115	-0,678	0,507	
Numero osservazioni (N) 152 R ² (intra-gruppi): 0,406					
Nota: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01 Errori standard robusti					

I risultati mostrano che la variabile TUT_lag, cioè il valore dell'anno precedente, è positiva e altamente significativa. Questo indica che anche la decretazione delle Tutele presenta una componente di continuità nel tempo: quando in una Regione il livello è più elevato in un anno, tende a rimanere più elevato anche nell'anno successivo. In altre parole, una parte del fenomeno si trascina nel tempo e non si esaurisce rapidamente.

Accanto a questa componente, l'indicatore sintetico della componente clinica (PC1) risulta positivo e statisticamente significativo. Pertanto, anche tenendo conto della continuità nel tempo, le condizioni cliniche della popolazione continuano a incidere sul numero di provvedimenti di Tutela.

A differenza di quanto osservato per l'Amministrazione di Sostegno, l'effetto clinico non viene assorbito dalla dinamica temporale, ma resta visibile anche nelle variazioni da un anno all'altro.

Tra le variabili demografiche, la quota di popolazione con più di 85 anni risulta significativa, indicando che un maggiore invecchiamento della popolazione è associato a un numero più elevato di provvedimenti di Tutela. La quota di anziani soli, invece, non mostra un effetto significativo.

Nel complesso, i risultati indicano che la decretazione di Tutela è influenzata sia da una componente di continuità nel tempo sia dalle condizioni cliniche della popolazione. Rispetto all'Amministrazione di Sostegno, il fenomeno appare quindi meno legato a meccanismi consolidati e più sensibile alle caratteristiche della popolazione e alle loro variazioni nel tempo.

8.4.1.3 Focus sulle componenti cliniche e sui fattori demografici

Dopo aver evidenziato il ruolo della componente clinica e di alcuni fattori demografici nelle variazioni del fenomeno, è opportuno approfondire ulteriormente quali variabili contribuiscano maggiormente a spiegare il ricorso alle Tutele.

A questo scopo, l'analisi viene disaggregata, considerando separatamente alcune specifiche componenti cliniche e indicatori demografici, per verificare quali mantengano un effetto anche quando si tiene conto della dinamica temporale e della componente di continuità del fenomeno.

Le variabili cliniche, descritte al paragrafo 8.2.3, sono mostrate nella Tabella 10, insieme ai coefficienti stimati e agli indicatori di significatività.

I risultati dell'analisi confermano che, come già emerso nel modello dinamico, la decretazione di Tutela presenta una componente di continuità. In particolare, la variabile TUT_lag, cioè il

valore dell'anno precedente, è positiva e altamente significativa, indicando che il livello tende a persistere negli anni.

Tra le variabili cliniche emergono però differenze rilevanti. In particolare, la variabile *senili65_w*, che misura la diffusione di disturbi mentali senili e condizioni di compromissione cognitiva nella popolazione anziana, risulta significativa, mentre la variabile relativa ai disturbi dello spettro schizofrenico (*schizo_w*) presenta un effetto positivo con significatività più debole.

Le altre variabili cliniche non mostrano invece associazioni rilevanti. Questo non significa che non abbiano un ruolo, ma che, nel modello considerato, il loro effetto non emerge in modo distinto, perché altre variabili risultano più rilevanti nello spiegare le variazioni osservate.

In particolare, non risultano significativi gli indicatori relativi ai disturbi affettivi (*affettivi_w*, come depressione e disturbo bipolare), ai disturbi legati all'uso di sostanze (*droghe_w*), alle condizioni di disabilità psichiatrica (*disab_psichiatr_w*) e ai disturbi associati all'abuso di alcol (*psich_abuso_alcol_w*).

Tabella 10 – Modello disaggregato: componenti cliniche e fattori demografici associati al tasso di decretazione di Tutela

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	rapporto t	p	sig.
Costante	133,445	52,494	2,542	0,020	**
TUT_lag	0,335	0,066	5,067	<0,001	***
<i>schizo_w</i>	4,198	2,112	1,987	0,062	*
<i>affettivi_w</i>	-0,357	0,850	-0,420	0,680	
<i>senili65_w</i>	-0,860	0,411	-2,090	0,051	*
<i>droghe_w</i>	6,145	4,725	1,301	0,210	
<i>disab_psichiatr_w</i>	0,012	0,036	0,343	0,735	
<i>psich_abuso_alcol_w</i>	5,503	3,913	1,406	0,177	
%_85+	-29,741	8,198	-3,628	0,002	***
%_anziani_soli_65+	-0,787	1,163	-0,677	0,507	
Numero osservazioni (N) 152 R ² (intra-gruppi): 0,431					
Nota: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01 Errori standard robusti					

Questo risultato può riflettere anche una diversa temporalità dei fenomeni osservati: alcune condizioni cliniche non si traducono immediatamente in provvedimenti di Tutela, ma possono richiedere tempi più lunghi o percorsi più articolati prima di sfociare in un decreto.

Allo stesso tempo, è coerente con la natura delle condizioni considerate. I disturbi affettivi, i problemi legati all'uso di sostanze o all'abuso di alcol, pur rilevanti sul piano clinico, possono essere transitori, trattabili o soggetti a miglioramento nel tempo, e quindi non comportano necessariamente una limitazione stabile della capacità di agire. In questi casi prevale la dimensione della cura e dell'intervento sanitario.

Le condizioni incluse nella variabile *senili65_w*, invece, sono in genere progressive e incidono direttamente sulla capacità di autonomia della persona. In questi casi non si tratta solo di cura, ma della necessità di garantire una protezione giuridica stabile. Per questo risultano più strettamente associate al ricorso a strumenti come la Tutela.

Questo indica che il contributo della componente clinica non è uniforme, ma è trainato soprattutto da condizioni di compromissione cognitiva e funzionale, mentre le altre dimensioni risultano meno incisive nelle variazioni annuali del fenomeno.

Tra le variabili demografiche, la quota di popolazione con più di 85 anni si conferma significativa, mentre la quota di anziani soli non mostra effetti rilevanti.

Nel complesso, anche tenendo conto della dinamica nel tempo, alcune specifiche componenti cliniche e demografiche continuano a incidere sul ricorso alle Tutele, contribuendo a spiegare le variazioni osservate tra gli anni.

Alla luce di questi risultati, appare utile approfondire l'analisi passando dal livello regionale a quello dei singoli tribunali.

8.4.1.4 Le dinamiche a livello di Tribunale

Le analisi precedenti hanno evidenziato differenze tra Regioni. In questa sezione l'attenzione si sposta sul livello dei tribunali, per cogliere con maggiore precisione le dinamiche locali e le differenze tra territori.

L'analisi considera in primo luogo la decretazione complessiva, includendo sia l'Amministrazione di Sostegno (ADS) sia la Tutela, al fine di osservare nel loro insieme gli strumenti di protezione giuridica e rendere confrontabili i diversi territori. Accanto a questa lettura complessiva, vengono esaminate separatamente anche le dinamiche dei due strumenti, così da distinguere tra il livello generale di attivazione e le modalità con cui essi vengono utilizzati.

L'obiettivo è verificare se le differenze osservate siano legate alle caratteristiche della popolazione oppure a modalità diverse di funzionamento e interazione tra gli attori coinvolti nella decretazione. A questo scopo è stato costruito un dataset panel per anno, che consente di osservare congiuntamente la dimensione territoriale e quella temporale.

In particolare, si intende verificare se alcuni tribunali partano da livelli più elevati oppure presentino nel tempo dinamiche differenti. In questo modo è possibile distinguere tra differenze stabili e variazioni più contingenti, che non seguono una tendenza definita.

Per analizzare la dinamica temporale, è stato stimato un modello che utilizza una variabile costruita come numero di anni trascorsi dall'inizio del periodo osservato. In termini semplici, questo consente di osservare se, anno dopo anno, i livelli di decretazione tendono ad aumentare, diminuire oppure rimanere stabili.

La costante rappresenta il livello iniziale del fenomeno, mentre il coefficiente associato alla variabile temporale indica la variazione media annua.

Per facilitare il confronto, i tribunali sono stati suddivisi in tre gruppi sulla base del livello medio di decretazione osservato nel periodo:

Gruppo 1 – bassa intensità di decretazione

Gruppo 2 – intensità intermedia

Gruppo 3 – alta intensità

Le soglie sono state definite sulla base della distribuzione dei dati, individuando intervalli in cui i valori risultano naturalmente separati. In questo modo si ottengono gruppi omogenei al loro interno e chiaramente distinti tra loro, evitando classificazioni arbitrarie. La classificazione è mantenuta invariata nelle analisi successive, al fine di garantire la confrontabilità dei risultati.

Tabella 11 Tipologia dei tribunali in base all'intensità complessiva di misure di protezione

Gruppo	Descrizione
Gruppo 1 bassa intensità	Tribunali che adottano meno provvedimenti di protezione (fino a circa 76,19 per 100.000 residenti, in media nel periodo).
Gruppo 2 intensità intermedia	Tribunali con livelli intermedi di provvedimenti di protezione (tra circa 76,19 e 105,51 per 100.000 residenti).
Gruppo 3 alta intensità	Tribunali con livelli più elevati di provvedimenti di protezione (oltre circa 105,51 per 100.000 residenti).

8.4.1.4.1 Relazione tra Amministrazione di Sostegno e Tutela nei tribunali con diversa intensità di decretazione

Per approfondire le dinamiche osservate nell'analisi descrittiva, l'attenzione si concentra sul confronto tra tribunali con diversi livelli di decretazione. L'obiettivo è verificare se le differenze nei livelli iniziali si accompagnino a dinamiche temporali differenti, distinguendo tra crescita nel tempo e eventuale rafforzamento delle differenze tra gruppi.

La Tabella 12, che riporta i risultati del modello aggregato applicato alla decretazione complessiva, consente di comprendere come si comporta il sistema nel suo insieme, distinguendo tra:

- il livello iniziale nei tribunali a bassa intensità
- la differenza rispetto ai tribunali ad alta intensità
- la crescita nel tempo
- l'eventuale presenza di una crescita più rapida nei tribunali già più attivi (extra-trend)

Nelle tabelle il coefficiente z indica quanto la stima è distante da zero: valori più elevati segnalano una maggiore affidabilità del risultato.

Tabella 12 Modello aggregato: dinamica temporale e differenze tra gruppi – Decretazione complessiva ADS+Tutela (Tribunali)

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	z	p	sig.
Costante (livello iniziale, tribunali a bassa intensità)	53,395	2,739	19,50	<0,001	***
Regime alto (differenza iniziale rispetto ai tribunali a bassa intensità)	56,698	7,728	7,34	<0,001	***
Trend annuo (crescita nei tribunali a bassa intensità)	3,933	0,478	8,23	<0,001	***
Extra-trend (maggiore crescita annua rispetto ai tribunali a bassa intensità)	1,767	1,258	1,41	0,160	
Numero osservazioni (N): 1485 Metodo di stima: effetti casuali (GLS, Swamy-Arora)					
Errori standard: robusti, cluster. per tribunale Note: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01					

I risultati mostrano che i tribunali con livelli iniziali più elevati presentano valori significativamente superiori già all'inizio del periodo considerato. In altre parole, le differenze tra tribunali sono presenti fin dall'inizio e risultano marcate.

Nel tempo, la decretazione complessiva aumenta in tutti i tribunali, con una crescita significativa anche nei contesti a bassa intensità.

L'interazione tra tempo e livello iniziale è positiva, suggerendo una possibile crescita più sostenuta nei tribunali ad alta intensità; tuttavia, tale differenza non risulta statisticamente significativa. Questo indica che, pur emergendo una tendenza in tal senso, non vi sono evidenze robuste di una crescita differenziata tra i gruppi.

Questo risultato è coerente con l'analisi descrittiva: le differenze osservate tra tribunali riflettono principalmente livelli iniziali diversi, mentre la dinamica di crescita nel tempo appare più uniforme.

Nel complesso, il sistema mostra una crescita generalizzata, ma senza un ampliamento statisticamente significativo delle distanze tra tribunali.

I risultati appena descritti riguardano il sistema nel suo complesso e non distinguono tra i due strumenti di protezione.

Per comprendere meglio cosa stia guidando queste dinamiche, è necessario analizzare separatamente l'Amministrazione di Sostegno e la Tutela.

Questo consente di verificare se i risultati osservati dipendano principalmente da uno dei due strumenti oppure riflettano un comportamento comune.

La Tabella 13 riporta i risultati del modello per l'Amministrazione di Sostegno, evidenziando il livello iniziale, le differenze tra gruppi e la dinamica temporale.

Tabella 13 Modello aggregato: dinamica temporale e differenze tra gruppi – Amministrazione di Sostegno (Tribunali)

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	z	p	sig.
Costante (livello iniziale, tribunali a bassa intensità)	-9197,36	703,875	-13,07	<0,001	***
Regime alto (differenza iniziale rispetto ai tribunali a bassa intensità)	1474,43	1205,82	1,22	0,216	
Trend annuo (crescita nei tribunali a bassa intensità)	4,57853	0,348625	13,13	<0,001	***
Extra-trend (maggiore crescita annua rispetto ai tribunali a bassa intensità)	3,82416	0,597237	6,40	<0,001	***
Numero osservazioni (N): 1485					
Metodo di stima: effetti casuali (GLS, Swamy-Arora)					
Errori standard: robusti, clusterizzati per tribunale					
Note: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01					

A differenza di quanto osservato nella decretazione complessiva, non emerge una evidenza statisticamente robusta di una differenza iniziale tra i tribunali ad alta e a bassa intensità. Questo indica che, considerando solo l'Amministrazione di Sostegno, i livelli iniziali risultano meno chiaramente distinti tra i diversi contesti.

Nel tempo si osserva invece una crescita significativa in tutti i tribunali, anche in quelli a bassa intensità.

Il risultato più rilevante riguarda la dinamica dei tribunali ad alta intensità: in questi contesti la crescita è significativamente più elevata rispetto agli altri. In altre parole, i tribunali già più attivi nell'uso dell'ADS tendono a crescere più rapidamente.

Questo porta a un progressivo aumento delle differenze tra tribunali nel tempo, segnalando una dinamica di divergenza.

Questa analisi evidenzia come Amministrazione di Sostegno e Tutela seguano percorsi differenti e come la loro analisi congiunta possa attenuare o nascondere tali differenze.

La Tabella 14 riporta i risultati del modello per la decretazione di Tutela, consentendo di analizzare separatamente la dinamica temporale e le differenze tra gruppi per questo strumento.

Per la Tutela emerge una dinamica opposta rispetto all'Amministrazione di Sostegno. I risultati mostrano che i tribunali ad alta intensità presentano livelli iniziali significativamente più elevati rispetto agli altri, confermando la presenza di differenze già all'inizio del periodo.

Nel tempo si osserva tuttavia una riduzione significativa della decretazione, evidente anche nei tribunali a bassa intensità. Tale diminuzione risulta ancora più marcata nei tribunali ad alta intensità, come indicato dal valore negativo e significativo dell'extra-trend.

Questo suggerisce che la contrazione della Tutela è più intensa proprio nei contesti in cui il ricorso a questo strumento era inizialmente più elevato. Nel complesso, quindi, la dinamica della Tutela appare caratterizzata da una riduzione generalizzata, accompagnata da una progressiva convergenza tra tribunali nel tempo.

Tabella 14 – Modello aggregato: dinamica temporale e differenze tra gruppi – Tutela (Tribunali)

Variabile	Coefficiente	Errore Std.	z	p	sig.
Costante (livello iniziale, tribunali a bassa intensità)	25,8022	1,27114	20,30	<0,001	***
Regime alto (differenza iniziale rispetto ai tribunali a bassa intensità)	77,8372	12,8455	6,059	<0,001	***
Trend annuo (dinamica nei tribunali a bassa intensità)	-0,9008	0,17450	-5,162	<0,001	***
Extra-trend (maggiore variazione annua rispetto ai tribunali a bassa intensità)	-2,0265	1,38701	-5,065	<0,001	***
Numero osservazioni (N): 1485					
Metodo di stima: pooled OLS					
Errori standard: robusti, clusterizzati per tribunale					
Note: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01					

Nel complesso, i risultati mostrano che la crescita osservata nel sistema è in larga parte trainata dall'Amministrazione di Sostegno, che presenta una diffusione sempre più ampia e progressivamente più differenziata tra i territori.

I risultati suggeriscono inoltre che i tribunali caratterizzati da livelli elevati di decretazione non necessariamente presentavano livelli altrettanto elevati di Tutela, ma hanno sviluppato

più rapidamente il ricorso all'Amministrazione di Sostegno. Questo indica che le differenze osservate tra tribunali riflettono verosimilmente diverse velocità di recepimento del nuovo strumento, piuttosto che una semplice continuità nei livelli di utilizzo delle misure di protezione tradizionali.

Per verificare se tali differenze fossero già presenti nei livelli iniziali dei due strumenti, si analizzano separatamente i tassi di decretazione per Amministrazione di Sostegno e per Tutela nel primo anno disponibile. L'obiettivo è distinguere se le differenze osservate tra tribunali derivino da livelli già diversi all'inizio del periodo oppure si sviluppino nel tempo, e se riguardino in modo analogo i due strumenti di protezione.

La Tabella 15 seguente riporta i valori iniziali dei tassi di decretazione per l'Amministrazione di Sostegno e per la Tutela nei tribunali, distinti per gruppi di intensità complessiva.

Tabella 15 – Livelli iniziali di decretazione per gruppo – tassi ADS e Tutela (Tribunali)

Gruppo di intensità	ADS (media iniziale)	sig.	Tutela (media iniziale)	sig.
Gruppo 1 – bassa intensità	18,6		20,3	
Gruppo 2 – intensità intermedia	32,9		20,7	
Gruppo 3 – alta intensità	51,7	***	28,9	**
Numero osservazioni: 135 tribunali (anno iniziale)				
Note: *p<0,10; **p<0,05; ***p<0,01				

I risultati mostrano che i tribunali ad alta intensità di decretazione presentano livelli iniziali significativamente più elevati sia per l'Amministrazione di Sostegno sia per la Tutela. Tuttavia, le differenze risultano molto più ampie e statisticamente più robuste per l'Amministrazione di Sostegno, dove il gruppo ad alta intensità si colloca su livelli nettamente superiori rispetto agli altri. Per la Tutela, invece, pur essendo presente una differenza significativa, essa appare più contenuta.

Questo indica che le differenze tra tribunali sono già visibili all'inizio del periodo, ma si manifestano con intensità diversa nei due strumenti.

Questi elementi indicano che la divergenza tra tribunali non deriva da livelli iniziali più elevati di utilizzo della Tutela, ma si sviluppa lungo traiettorie autonome. Questo risultato è particolarmente rilevante alla luce dell'analisi descrittiva, che mostrava una fase di crescita della Tutela nel periodo precedente alla pandemia, dalla quale si sarebbe potuto ipotizzare una continuità nei comportamenti applicativi, ossia che i tribunali caratterizzati da un uso più intenso della Tutela tendessero ad estendere tale attivazione anche agli altri strumenti di protezione.

L'evidenza empirica suggerisce invece che tale continuità non si realizza: le prassi applicative consolidate nella Tutela non si riflettono automaticamente nella diffusione dell'Amministrazione di Sostegno.

Per la Tutela si osserva invece una dinamica diversa rispetto all'Amministrazione di Sostegno: emerge una tendenza alla riduzione nel periodo, più marcata nei tribunali a maggiore intensità, senza evidenze di crescita differenziata tra tribunali.

9 BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Legge 9 gennaio 2004, n. 6, “Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all’istituzione dell’amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali”.

P. Cendon e R. Rossi (2018), “Questioni attuali in tema di amministrazione di sostegno”, in *Questione Giustizia* n. 3/2018. Pubblicazione online - ISSN: 2420-952X. 561.php .

Cottrell, A., & Lucchetti, R. (2023). *Gretl: GNU Regression, Econometrics and Time-series Library*. Versione corrente. Disponibile su: <https://gretl.sourceforge.net>

QGIS Development Team (2024). *QGIS Geographic Information System*. Open Source Geospatial Foundation Project. Disponibile su: <https://qgis.org>

Data Warehouse della Giustizia Civile. Sistema informativo statistico del Ministero della Giustizia. <https://dati statistiche.giustizia.it/page/it/flussi-tribunali-ordinari-e-corti-di-appello>

Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). *Health for All – Italia*. Sistema informativo territoriale su sanità e salute. Disponibile su: <https://www.istat.it/sistema-informativo-6/health-for-all-italia>

Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). *Disabilità in cifre*. Sistema informativo sulla disabilità. Disponibile su: <https://disabilita incifre.istat.it>

Coordinamento Toscana delle Associazioni per la Salute Mentale 2020. *Amministrazioni di Sostegno e Tutele nel periodo 2014-2019 Dati nazionali e Considerazioni*. <https://www.coordinamentotoscanosalutementale.it/attivita/pubblicazioni/>