

Nota metodologica
Definizione dei parametri per la
determinazione del sistema
tariffario ex art. 33, comma 2,
lett. i) della L. R. 11/2016



DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

1- Premessa

Con la l.r.11/2016 e con il Piano Sociale Regionale in fase di approvazione da parte del Consiglio regionale, il benessere della persona nella sua interezza, sia come singolo individuo sia nelle formazioni in cui si aggrega, la famiglia e le comunità locali, si pone come nodo centrale del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali. Questa visione comporta una presa di coscienza delle proprie responsabilità e del proprio ruolo da parte di tutta la collettività, in primo luogo di tutti gli attori sociali, ai diversi livelli in cui operano.

La Regione vuole mettere al centro la persona, soprattutto quella con vulnerabilità, attraverso il potenziamento dei servizi e degli interventi territoriali implementando le reti territoriali sociali.

La costruzione di un nuovo sistema dei servizi sociali più efficace significa superare la logica di un sistema organizzato per voci di "bisogno" o di "target" per passare ad un approccio di politica sociale rivolta all'inclusione della persona nella propria comunità e nella società in genere.

Il nuovo sistema dei servizi sociali si prefigge, dunque, di realizzare concretamente servizi integrati, attivando percorsi personalizzati che mettano al centro i bisogni della persona, organizzati in modo da usufruire al meglio delle possibilità del territorio di riferimento e della sua comunità, utilizzando le risorse in modo efficace ed efficiente. Questo richiede un processo collettivo e partecipativo, in cui anche le persone in condizioni di precarietà possano esprimere le proprie aspettative e i propri obiettivi e contribuire a specificare concretamente il significato di coesione.

L'inclusione è da intendersi come un processo multidimensionale che richiede, in quanto tale, un approccio integrato capace di garantire la complessità a tutti i livelli di

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

governance e un approccio globale. Per favorire una piena integrazione è necessario integrare le politiche per promuovere la crescita occupazionale, ampliare la conoscenza del mercato del lavoro locale, rafforzare la qualità dei servizi erogati mettendo al centro la persona. Le priorità della programmazione integrata messe in campo dalla Regione Lazio sono volte a costruire un programma integrato di interventi in tema di disabilità (e non solo) seguendo una logica di coordinamento ed integrazione fra le azioni e le risorse fra i vari livelli regionale e locale.

In particolare quando i servizi riguardano le persone con disabilità, devono ruotare attorno alla persona stessa, fulcro del bisogno, nel rispetto del suo diritto alla autorealizzazione e per il superamento di ogni situazione di esclusione sociale, secondo quanto disposto dalla Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti della persona disabile del 13 dicembre 2006, ratificata con la legge 3 marzo 2009, n. 18 e dalla Strategia europea delle persone con disabilità 2021/2030.

All'attuazione del modello della presa in carico globale della persona con disabilità si lega l'obiettivo primario di consentire alle persone fragili di rimanere il più a lungo possibile nel proprio contesto di vita sociale e familiare. In tale quadro l'offerta socioassistenziale residenziale in struttura rappresenta una delle eventuali scelte della persona qualora siano venute meno le possibilità di intervento domiciliare o di soluzioni alloggiative alternative, quando sia necessario un ricovero transitorio di emergenza, a fronte del venire meno del supporto familiare, ma anche quando sia necessaria una scelta di autonomia al di fuori della famiglia di origine, sempre in relazione alle necessità della persona e dei suoi familiari.

La legge n. 328/2000, al comma 4, lettera d) dell'articolo 22, prevede che gli enti eroghino i livelli essenziali delle prestazioni sociali (Leps) relativi alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Ai sensi dell'articolo 64 della l.r. 11/2016, *"i Comuni, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione dei servizi e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie idonee ad assicurare il raggiungimento dei livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio"*, raccordando l'analisi del fabbisogno alla programmazione del piano sociale di zona distrettuale, che finalizza risorse in via prioritaria a favore degli interventi ricompresi nei LEPS.

Inoltre, *"la Regione concorre, anche con risorse provenienti dall'Unione europea e dallo Stato, al finanziamento dei servizi sociali e socio-sanitari erogati a livello distrettuale in via sussidiaria e perequativa, al fine di rendere esigibili i livelli essenziali come definiti dalla l.r. 11/2016, rispetto all'intervento primario comunale e di sostenere il consolidamento e lo sviluppo su tutto il territorio regionale di una rete di servizi sociali quantitativamente e qualitativamente omogenea nei vari distretti socio-sanitari."*

Il comma 3 dell'articolo 32 della l.r. 11/2016 prevede altresì, che *"le strutture ed i servizi socio-assistenziali autorizzati ..., possono stipulare contratti con il sistema pubblico se accreditati dai comuni associati"*, secondo i requisiti e i criteri stabiliti dalla Regione.

I criteri e le modalità per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali che prestano servizi socioassistenziali sono definiti dalle deliberazioni della Giunta regionale del 24 marzo 2015, n. 124 e del 27 febbraio 2018, n. 130. Quindi, in generale, qualora una struttura residenziale e semiresidenziale privata autorizzata che eroga prestazioni a carattere socioassistenziale si volesse inserire nel sistema pubblico di offerta, e dunque instaurare rapporti convenzionali con il distretto/comune per assistere le persone, deve necessariamente possedere anche i requisiti previsti dalle deliberazioni - DGR n. 1305/2004 e s.m.i., DGR n. 124/2015 e DGR n. 130/2018 ed essere iscritta nel registro delle strutture accreditate gestito dal distretto sociosanitario di riferimento.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Gli oneri per le prestazioni relative alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali sia nell'ambito dell'assistenza agli anziani, sia delle persone con disabilità, rappresentano voci importanti della spesa sociale dei Comuni, con incidenze pari al 40,7% e al 18% rispettivamente¹ e questo implica la necessità di garantire trasparenza, equità e uniformità nei criteri adottati per determinare le tariffe che i Comuni (singoli o associati) devono riconoscere alle strutture socio assistenziali, tenendo conto sia dei costi dei servizi erogati sia delle specificità territoriali.

Inoltre, è importante rilevare che l'offerta di prestazioni relative alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali, è, in parte attuata tramite gli Enti del Terzo Settore che regolando il proprio contributo ai sensi dell'art.118 Cost. e del D.Lgs. 117/2017 (cosiddetto "Codice del Terzo Settore"), perseguono l'interesse generale e realizzano sul territorio della Regione Lazio la sussidiarietà sociale, affiancando la Regione e gli Enti locali nella costruzione del welfare locale, promuovendo un articolato sistema di assistenza e protezione sociale orientato al benessere della persona nella sua interezza, sia come singolo individuo sia nelle formazioni in cui si aggrega.

Anche per questa importante ragione con l'atto di organizzazione n. G08242 del 20 giugno 2024, è stato istituito un gruppo di lavoro che ha predisposto la presente "Nota metodologica", ai sensi dall'articolo 33, comma 2, della Legge Regionale Lazio 11/2016 che stabilisce che la Regione definisce i parametri per la determinazione del sistema tariffario delle prestazioni sociali.

¹ https://www.istat.it/it/files/2024/06/REPORT_SPESA-SOCIALE-COMUNI.pdf

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

2 - Finalità: parametri per la determinazione del sistema tariffario per le strutture residenziali socioassistenziali per persone adulte con disabilità

L'intento è stato principalmente quello di fornire uno strumento utile alla definizione di un sistema tariffario omogeneo sul territorio regionale che metta al centro i bisogni della persona, garantendo la copertura dei costi sostenuti per il mantenimento dei requisiti minimi previsti dalla normativa regionale vigente in materia di autorizzazione al funzionamento.

Con la presente "Nota metodologica", fermo restando quanto stabilito dalle norme vigenti, si individuano pertanto i parametri e gli indicatori/driver che gli enti locali devono considerare per determinare le tariffe per la remunerazione dei soggetti gestori delle strutture residenziali socioassistenziali per persone adulte con disabilità, autorizzate e accreditate ai sensi dell'articolo 32, comma 4 della l.r. 11/2016 - l.r. 41/2003 e s.m.i. - DGR n. 1305/2004 e s.m.i., DGR n. 124/2015 e DGR n. 130/2018.

Gli stessi parametri possono eventualmente essere utilizzati per determinare l'importo posto a base di gara nelle procedure di gara.

Quella di seguito proposta è una metodologia standard che prevede:

1. l'applicazione dei seguenti **parametri di riferimento**:
 - **Analisi dei costi**: definizione dei costi base (es. personale, utenze);
 - **Livelli di assistenza**: prevede costi legati a livelli di assistenza specifici, come definiti nel piano di assistenza individuale (PAI);
2. l'individuazione di **indicatori (driver)** da impiegare per il calcolo dei parametri di riferimento:
 - Dimensioni della struttura espresse in mq;

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

- Ore di assistenza necessarie per persona, per specifica figura professionale;
- Localizzazione degli interventi.

La metodologia proposta, uniformando i parametri per la determinazione del sistema tariffario, risponde a obiettivi di trasparenza, inclusività e sostenibilità e rafforza la collaborazione tra i diversi attori del sistema socio-assistenziale.

La metodologia di seguito descritta, propone, nello specifico , l'individuazione di parametri ed indicatori per le strutture residenziali socio assistenziali per persone adulte con disabilità previste dalla l.r. 41/2003 e s.m.i. e i cui requisiti autorizzativi sono disciplinati nello specifico dalla DGR n. 1305/2004 e s.m.i. alla "SEZIONE II STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER ADULTI CON DISABILITÀ".

Ai sensi della vigente normativa:

la "**casa famiglia**" è una tipologia di struttura *"a ciclo residenziale organizzate sul modello familiare, destinate ad accogliere utenti con disabilità, di cui alla Legge n. 104/1992, anche di sesso diverso, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia permanentemente o temporaneamente impossibile o contrastante con il piano personalizzato."* ... con *"capacità ricettiva fino ad otto ospiti con disabilità"*;

la "**comunità alloggio**" è una tipologia di struttura organizzata in modo tale che *"La gestione della comunità e l'organizzazione delle attività si basano sulla partecipazione attiva degli ospiti alla vita comunitaria e sul loro coinvolgimento nel lavoro di gruppo.[..] assicurano in particolare prestazioni alberghiere e curano lo svolgimento di attività di gruppo, quali i laboratori formativi e le attività ricreative, al fine di promuovere ogni forma possibile di inclusione sociale, nell'ambito del piano personalizzato di assistenza predisposto per ogni ospite." , "....ospitano un massimo*

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

di venti adulti con disabilità, di sesso diverso, organizzati in più gruppi, ognuno dei quali al massimo di dieci persone”;

Secondo quanto disposto dall'articolo 1 comma 2 lettera b) della l.r. 41/2003, e dalla sezione II.A.1.3 della DGR n. 1305/2004 e s.m.i., sono destinatari di questi servizi tutti gli adulti con disabilità, di cui alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e ss.mm.ii.

Focus “ammissione in struttura” *Qualora la persona con disabilità, e/o un suo familiare, si rivolga direttamente alla struttura socio assistenziale residenziale per chiedere l'ammissione con costi a carico della Pubblica Amministrazione, la struttura stessa deve segnalare la necessità di rapportarsi preventivamente con il Servizio Sociale del comune di residenza*

È consentita l'accoglienza di persone con disabilità anche con necessità di sostegno elevato o molto elevato, comprese le persone con disturbi del comportamento e/o bisogni socioassistenziali e educativi particolarmente complessi, non necessitanti di assistenza sanitaria o sociosanitaria continuativa per l'intero arco della giornata.

L'avvio del percorso residenziale della persona in una specifica tipologia di struttura, a carico del Comune di residenza, deve essere autorizzato dal Servizio Sociale del Comune di residenza² a seguito della valutazione da

parte dell'Unità di valutazione multidimensionale distrettuale territorialmente competente (UVMD), che dovrà stilare, per ogni persona, il PAI nel quale saranno esplicitati gli obiettivi assistenziali e gli interventi da realizzare in struttura³. Deve essere

² Ai sensi dell'articolo 35, comma 5 della l.r. 11/2016, il Comune nel quale la persona ha la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli oneri per le sole prestazioni sociali erogate dalla struttura.

³ Nelle more del recepimento di quanto previsto dall' art. 24, comma 4, del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, le disposizioni attualmente vigenti in materia di unità di valutazione multidimensionale sono quelle della DGR n. 149/2018. L'UVMD deve sempre prevedere la presenza della componente sanitaria della ASL e della componente sociale dei servizi sociali comunali di riferimento territoriale della persona.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

garantito da ciascun soggetto coinvolto nell'attuazione del PAI, nell'esercizio della responsabilità degli interventi di propria competenza, il coordinamento tra l'offerta socioassistenziale della struttura residenziale e gli altri servizi e sostegni ricompresi nel PAI.

Nel PAI in favore di una persona con bisogno sanitario e/o sociosanitario deve essere compiutamente definito l'intervento programmato da parte di personale sanitario deputato alle specifiche esigenze valutate. Gli interventi sanitari e sociosanitari (comunque a carattere programmato e non continuativo) vengono attivati tramite prestazioni assimilabili alle forme di assistenza sanitaria rese a domicilio, secondo quanto previsto dalla vigente normativa a garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA). Gli oneri di tali prestazioni dovranno essere posti a carico del SSR e non dovranno essere ricompresi nella tariffa socioassistenziale riconosciuta alla struttura⁴; le eventuali prestazioni sanitarie/sociosanitarie da erogare attraverso i servizi a disposizione della ASL sono:

- a) accessi domiciliari programmati del medico di medicina generale dell'assistito;
- b) prestazioni sanitarie e sociosanitarie programmate dal competente servizio della ASL qualora sia necessaria anche un'assistenza infermieristica, riabilitativa, domiciliare e specialistica.

I Parametri di riferimento e gli indicatori per la definizione di un sistema tariffario sono:

- personale
- costi di struttura (affitto/ammortamento e manutenzione ordinaria/straordinaria);
- pasti;

⁴ Tali servizi sanitari e sociosanitari sono prestati dall'Azienda Sanitaria Locale direttamente o attraverso il ricorso a soggetto accreditato con il SSR (ex L. r. 4/2003 e s.m.i. e R.R. 20/2019 e s.m.i.), secondo la normativa regionale vigente.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

- utenze;
- costi generali;

Relativamente ai parametri di riferimento, per il *personale* la DGR n. 1305/2004 e s.m.i. prevede:

- la figura del **"responsabile"** che assicura la sua presenza *"in base alle esigenze della struttura"*;
- l'**"educatore professionale"** e l'**"assistente sociale"**, *"con presenza programmata"*;
- gli **"operatori socio-sanitari"** *"come previsto nel piano di assistenza individuale (PAI) e comunque nelle ore diurne"*:
 - in casa famiglia *in numero non inferiore ad un operatore ogni 4 utenti, in caso di disabilità moderata e severa; ed un operatore ogni 3 utenti, in caso di disabilità completa e grave"*; (l.r. 41/2003 e s.m.i. art 11)⁵
 - in comunità alloggio *"...in numero non inferiore ad un operatore ogni cinque ospiti"*;
 - *"è assicurata la presenza di ulteriore personale sulla base delle esigenze assistenziali definite dal piano individuale di assistenza (PAI)"*
- durante le ore notturne, per tutta la struttura, è sufficiente la presenza di un operatore.

"In caso di presenza di persone con disabilità grave e/o con patologie complesse, in aggiunta al personale previsto è assicurata la presenza di ulteriore personale sulla base delle esigenze assistenziali definite dal piano individuale di assistenza."

Per la determinazione del costo del lavoro si rimanda al Decreto direttoriale⁶ n. 30 del 14 giugno 2024, con i dettagli del costo medio orario del lavoro per i lavoratori occupati

⁵ Nelle more dell'adeguamento delle disposizioni della DGR 1305/2004 alle disposizioni dell'art 4, del D.Lgs. 62/2024 relative alla terminologia in materia di disabilità, si riporta l'attuale formulazione della DGR

⁶ <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita-rapporti-di-lavoro-e-relazioni-industriali/focus/dd-30-del-14062024>

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

dalle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo.

La valorizzazione del costo avviene moltiplicando il numero delle ore effettuate dalla singola figura professionale che soddisfa gli obiettivi assistenziali e gli interventi da realizzare in struttura previsti dal PAI, nel rispetto del requisito organizzativo della deliberazione n.1305/2004 e s.m.i., per il costo *standard* orario corrispondente all'inquadramento contrattuale di cui al citato Decreto direttoriale. La Regione Lazio pubblica sul proprio sito web . un apposito algoritmo che, sulla base del costo orario della singola figura professionale e del fabbisogno assistenziale stabilito dal PAI, determina il costo giornaliero per il parametro del "personale".

Relativamente ai parametri di riferimento, per i *costi di struttura (affitto/ammortamento e manutenzione ordinaria/straordinaria)* è opportuno fare riferimento ai costi di affitto indicati dall'osservatorio del mercato immobiliare OMI⁷, che individua, per ogni delimitata zona territoriale omogenea (zona OMI) di ciascun Comune, un intervallo minimo/massimo dei valori di locazione, per unità di superficie in euro al mq, per tipologia immobiliare. Pertanto, l'**indicatore (driver)** da impiegare per il calcolo di questo parametro di costo sono i **mq**. I requisiti di abitabilità (i **mq** a disposizione per ciascuna persona) sono quelli specificati dal Decreto ministeriale 5 luglio 1975 e s.m.i. e dal Regolamento Comunale ove è ubicata la struttura.

Oltre al costo di affitto/ammortamento è necessario considerare i costi relativi alla manutenzione ordinaria⁸ e manutenzione straordinaria⁹, la cui quota percentuale è stata precedentemente stimata nel modello di definizione del sistema tariffario per le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie¹⁰).

⁷ OMI

⁸ Costo figurativo pari al 5% dell'ammortamento immobile fitto figurativo

⁹ Costo figurativo pari al 3% dell'ammortamento immobile fitto figurativo

¹⁰ Decreto del Commissario ad acta n. U00459/2015 e decreto del Commissario ad acta n. U00256/2018.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Relativamente ai parametri di riferimento, per il *pasto*, è opportuno prendere a riferimento il costo di una giornata alimentare come prevista dalla circolare ANAC ¹¹ considerando che di norma è composta da colazione, pranzo, merenda e cena, alle condizioni lì definite. Ciascun Ente, ai fini della determinazione del costo, può verificare le condizioni offerte dalla struttura per i pasti (preparazione dei pasti esterna/interna, pasti personalizzati o meno, etc.).

Relativamente ai parametri di riferimento, per le *utenze*, viene stimato un costo di- € 370,20/mese come deriva dalle spese per i consumi delle famiglie¹² composta da 4 persone.

Relativamente ai parametri di riferimento, per i *costi generali*, viene considerato un costo generale compreso fra il 13% e il 17% dei costi complessivi, in analogia a quanto previsto dall'allegato I.14 del codice degli appalti (dl 36/2023 e ss.mm.ii.) che, all'art. 5 "La determinazione del prezzo a base di gara", comma 2, lett. b, prevede che il costo indiretto costituito dalle spese generali è definito tra il 13% ed il 17%.

Voce di spesa	Parametro di riferimento	Indicatore
Personale	Costo reale della singola figura professionale	numero delle ore previste dalla singola figura professionale
Costi di struttura	Costo di locazione per mq (Fonte OMI) oltre 8% per la manutenzione	mq di superficie minima netta a disposizione della persona

¹¹ ANAC

¹² Le spese per i consumi delle famiglie – Anno 2023 - <https://www.istat.it/comunicato-stampa/spese-per-consumi-anno-2023/>

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Voce di spesa	Parametro di riferimento	Indicatore
Pasti	giornata alimentare completa (Fonte ANAC)	--
Utenze	Costo medio per utenza di una famiglia (fonte istat)	€92,5/mese
Costi generali	Allegato I.14 d.lgs 36/2023	13%-17%

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

3-II sistema tariffario

A seguito della definizione del PAI da parte della UVMD, al fine di stabilire la tariffa giornaliera da riconoscere alla struttura, è dunque necessario, sulla base delle considerazioni sopra espresse e riepilogate nella tabella:

- A. Individuare il numero di ore necessarie per raggiungere gli obiettivi assistenziali e gli interventi da realizzare in struttura, garantendo i requisiti minimi per figura professionale e struttura previsti dalla delibera 1305/2004 e s.m.i.;
- B. Determinare i costi di struttura sulla base del OMI e del regolamento edilizio comunale vigente;

Nei casi in cui nel PAI siano previste prestazioni e servizi ulteriori rispetto all'offerta resa dalla struttura socioassistenziale (p.e. prestazioni sanitarie erogate dall'ASL...) è necessario valutare se dette prestazioni/servizi aggiuntivi in qualche modo modifichino alcuni dei parametri di riferimento e degli indicatori individuati (p.e. pasti e/o minor personale nelle ore diurne). Più in generale, nel determinare il valore dell'indicatore da impiegare per il calcolo della Tariffa, bisogna considerare le condizioni effettive di erogazione del servizio (p.e. presenza degli utenti solo in alcune ore del giorno)¹³.

L'applicazione dei parametri di riferimento e degli indicatori presenti nella nota metodologica determina un valore della Tariffa che si deve intendere massimo, non derogabile se non con specifica motivazione e comunque esplicitando gli indicatori e i fattori produttivi, qui non previsti, e che determinano l'aumento della tariffa.

Inoltre, il Comune, per attivare il servizio residenziale può consultare l'Anagrafe delle Strutture Socio Assistenziali (ASSA) che la Regione mette a disposizione dei Distretti e dei Comuni e che permette di avere in tempo reale la conoscenza dell'offerta delle

¹³ Per la remunerazione dei giorni di assenza dalle strutture, Rientri temporanei in famiglia e periodi di vacanza , si rimanda ,per analogia, a quanto previsto dalla DGR 22/2025



DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

strutture e dei servizi autorizzati al funzionamento e/o accreditati sul territorio regionale, nonché la costante verifica dello stato delle strutture stesse. La compilazione del sistema informativo ASSA avviene da parte dei comuni (singoli/associati) e dei distretti, e il suo aggiornamento comporta l'assolvimento dei debiti informativi previsti dalla normativa regionale di settore in relazione agli obblighi di cui agli artt. 32, 32 bis e 49 della l.r. n. 11/2016 e degli artt. 3, comma 2 e 12 della l.r. 41/2003 e ss.mm.ii.

La Regione Lazio, al fine di tutelare i diritti dei cittadini e di garantire uniformità nei criteri di accesso al sistema integrato dei servizi, con successivo atto provvederà a definire la compartecipazione alla spesa degli utenti ai costi delle prestazioni sulla base di quanto disposto dalla l.r. n. 11/2016, art.33, comma 2 lettera i.

La quota di compartecipazione della persona al costo del servizio è strettamente correlata alla sua situazione reddituale e patrimoniale. Per il calcolo dell'indicatore di situazione economica equivalente ISEE dovrà essere acquisita la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) concernente la situazione reddituale e patrimoniale del richiedente la prestazione agevolata, che andrà redatta conformemente al DPCM 159/2014 e s.m.i.