

## VI COMMISSIONE PERMANENTE

### (Finanze)

#### S O M M A R I O

#### SEDE CONSULTIVA:

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario. Testo unificato C. 259 e abbinate (Parere alla XII Commissione) (*Esame, ai sensi dell'articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, e rinvio*) ..... 73

#### ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2014/49/UE relativa ai sistemi di garanzia dei depositi. Atto n. 241 (*Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio*) ..... 79

#### SEDE CONSULTIVA

*Martedì 1° dicembre 2015. — Presidenza del presidente Maurizio BERNARDO. — Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Enrico Zanetti.*

#### La seduta comincia alle 13.35.

#### Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario.

##### Testo unificato C. 259 e abbinate.

(Parere alla XII Commissione).

*(Esame, ai sensi dell'articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, e rinvio).*

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

Maurizio BERNARDO, *presidente*, in sostituzione del relatore, Pagano, impossibilitato a partecipare alla seduta odierna, rileva come la Commissione sia chiamata a esaminare, ai sensi dell'articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, ai fini del parere alla XII Commissione Affari sociali,

il testo unificato delle proposte di legge C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò, C. 1312 Grillo, C. 1581 Vargiu, C. 1902 Monchiero, C. 1769 Miotto, e C. 2155 Formisano, recante disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario, come risultante dagli emendamenti approvati nel corso dell'esame in sede referente.

Illustra l'articolo 1, il quale afferma il principio generale per cui la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività e che essa si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie.

L'articolo 2 reca la disciplina relativa all'attività di gestione del rischio sanitario, disponendo che la realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale, in quanto consente un utilizzo maggiormente appropriato delle risorse disponibili, oltre a garantire la tutela del paziente.

In base al comma 2, per la realizzazione di tale obiettivo, ai fini di cui all'articolo 3-*bis* del decreto-legge n. 158 del 2012 in materia di gestione e monitoraggio dei rischi sanitari, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dispongono che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino una adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (*risk management*), per l'esercizio dei compiti di:

a) attivazione di percorsi di *audit* o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;

b) rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;

c) predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;

d) assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipula di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative.

Rileva quindi come, in base al comma 3, l'attività di gestione del rischio sanitario debba essere coordinata da personale medico dotato di specifiche specializzazioni ed esperienza professionale.

L'articolo 3 disciplina il ruolo del Difensore civico regionale come Garante del diritto alla salute e dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente.

In tale ambito, il comma 1 stabilisce che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano affidano all'ufficio del Difensore civico la funzione di Garante per il diritto alla salute e ne disciplinano la struttura organizzativa, che prevede la

rappresentanza delle associazioni dei pazienti e il supporto tecnico, mentre, in base al comma 2, il Difensore civico, nella sua funzione di Garante del diritto alla salute, può essere adito gratuitamente da ciascun soggetto destinatario di prestazioni sanitarie per la segnalazione, anche anonima, di disfunzioni del sistema dell'assistenza sanitaria.

Il comma 3 stabilisce che il Difensore civico acquisisce gli atti relativi alla segnalazione pervenuta e, qualora abbia verificato la fondatezza della segnalazione, agisce a tutela del diritto leso e il comma 4 prevede che in ogni regione sia istituito il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie i dati regionali sul contenzioso e sugli errori sanitari e li trasmette all'Osservatorio nazionale sulla sicurezza in sanità, di cui all'articolo 4 del provvedimento.

Passa quindi a illustrare l'articolo 4, il quale disciplina il citato Osservatorio nazionale sulla sicurezza in sanità, stabilendo al comma 1 che esso sia istituito con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).

Il comma 2 prevede che tale Osservatorio abbia il compito di acquisire dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente di cui all'articolo 3 i dati regionali relativi agli errori sanitari, nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso e di individuare idonee misure anche mediante la predisposizione, con l'ausilio delle società scientifiche, di linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario, nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

Il comma 3 prevede inoltre che il Ministro della salute debba trasmettere con cadenza annuale al Parlamento la relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio, mentre, in base al comma 4, l'Osser-

vatorio si avvale del Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES).

L'articolo 5 reca le disposizioni relative alla trasparenza dei dati, prevedendo, al comma 1, che le prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private sono soggette all'obbligo di trasparenza, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo n. 196 del 2003 e disponendo, al comma 2, che, entro trenta giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli aventi diritto, la direzione sanitaria della struttura debba fornire la documentazione clinica relativa al paziente.

In tale ambito il comma 3 stabilisce inoltre che le strutture sanitarie pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazione nel proprio sito *internet*, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio.

Illustra quindi l'articolo 6, che disciplina la responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria.

In tale ambito, il comma 1 stabilisce il principio in base al quale le prestazioni sanitarie erogate con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, eseguite da esercenti le professioni sanitarie, con il consenso informato del paziente salvo i casi stabiliti dalla legge, tenuto conto delle buone pratiche clinico-assistenziali e delle raccomandazioni previste dalle linee guida, non costituiscono offese all'integrità psico-fisica, prevedendo altresì che tali linee guida sono adottate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco, istituito con decreto del Ministro della salute.

Il comma 2 integra il codice penale, inserendovi un nuovo articolo 590-ter in materia di responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario. In base a tale norma, l'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, cagiona a causa di imperizia la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di cui agli articoli 589 e 590, relativi, rispettivamente, ai reati di omici-

dio colposo e di lesioni personali colpose, solo in caso di colpa grave. In base al secondo comma del nuovo articolo 590-ter è esclusa la colpa grave quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali.

Al riguardo il comma 3 dell'articolo 6 dispone che l'articolo 3, comma 1, del decreto-legge n. 158 del 2012, relativo responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie, continua ad applicarsi, con riferimento a ciascun settore di specializzazione medico-chirurgica, sino alla pubblicazione delle linee guida relative al medesimo settore.

A tale proposito ricorda che la disposizione richiamata prevede che l'esercente la professione sanitaria il quale, nello svolgimento della propria attività, si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve e che il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta tenuta.

L'articolo 7 disciplina la responsabilità per inadempimento della prestazione sanitaria, prevedendo, al comma 1, che la struttura sanitaria, pubblica o privata, che nell'adempimento della propria obbligazione si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile in materia di responsabilità per inadempimento delle obbligazioni e di responsabilità per fatto degli ausiliari, delle loro condotte dolose o colpose.

In tale ambito, i commi 2 e 3 dispongono che la previsione di cui al comma 1 si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria, nonché svolte attraverso la telemedicina e che l'esercente la professione sanitaria, nello svolgimento della propria attività, si deve attenere, fatte salve le specificità del caso concreto, alle

buone pratiche clinico-assistenziali e alle raccomandazioni previste dalle linee guida.

In base al comma 4, inoltre, l'esercente la professione sanitaria risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, che prevede il risarcimento per fatto illecito.

Illustra quindi l'articolo 8, il quale disciplina il tentativo obbligatorio di conciliazione, prevedendo che chi intende esercitare in giudizio un'azione tesa a ottenere il risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria è tenuto preliminarmente a proporre ricorso ai sensi dell'articolo 696-*bis* del codice di procedura civile, il quale prevede la consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite dinanzi al giudice competente.

In base al comma 2 la presentazione del predetto ricorso costituisce condizione di procedibilità della domanda. L'improcedibilità deve essere eccepita dal convenuto o rilevata d'ufficio dal giudice e il giudice, ove rilevi che il procedimento per il tentativo di conciliazione non è stato espletato ovvero che è iniziato ma non si è concluso, assegna alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione dinanzi a sé dell'istanza di consulenza tecnica in via preventiva ovvero di completamento del procedimento.

Il comma 3 dispone che, qualora la conciliazione non riesca, o il procedimento non si concluda entro il termine perentorio di sei mesi dal deposito del ricorso, la domanda diviene procedibile e gli effetti della domanda sono salvi se, entro novanta giorni dal deposito della relazione o dalla scadenza del termine perentorio, è depositato, presso il giudice che ha trattato il procedimento di cui al comma 1, il ricorso.

Con riferimento ai profili che possono indirettamente interessare gli ambiti di competenza della Commissione Finanze, segnala il comma 4, il quale prevede l'obbligatorietà della partecipazione al procedimento di accertamento tecnico preventivo per tutte le parti, comprese le compagnie assicuratrici di cui all'articolo

10. La mancata partecipazione obbliga il giudice a condannare, con il provvedimento che definisce il giudizio, le parti che non hanno partecipato al pagamento delle spese di consulenza e di lite, a prescindere dall'esito del giudizio, oltre che ad una pena pecuniaria, determinata equitativamente, in favore della parte che è comparsa alla conciliazione.

Passa a illustrare l'articolo 9, il quale, al comma 1, dispone che l'azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave, prevedendo altresì al comma 2 che, se il danneggiato, nel giudizio promosso contro la struttura sanitaria, non ha convenuto anche l'esercente la professione sanitaria, la struttura sanitaria può esercitare l'azione di rivalsa nei confronti di quest'ultimo soltanto successivamente al risarcimento avvenuto sulla base di titolo giudiziale o stragiudiziale. In ogni caso, l'azione di rivalsa deve essere esercitata, a pena di decadenza, entro un anno dall'avvenuto risarcimento.

Il comma 2 stabilisce che la struttura sanitaria ha l'obbligo di dare comunicazione all'esercente la professione sanitaria dell'instaurazione del giudizio risarcitorio mediante notifica dell'atto di citazione e che tale comunicazione deve contenere l'avviso che la sentenza di condanna la quale ne abbia definitivamente accertato la responsabilità per dolo o colpa grave farà stato nei confronti del professionista nel giudizio di rivalsa.

In base al comma 4, l'omissione o l'incompletezza della comunicazione preclude l'ammissibilità del giudizio di rivalsa. In tal caso, la struttura sarà direttamente responsabile nel giudizio di responsabilità amministrativa instaurato dalla Corte dei conti.

Il comma 5 disciplina l'ipotesi in cui l'esercente la professione sanitaria sia stato riconosciuto responsabile del fatto illecito senza che il giudice abbia accertato il grado della colpa, mentre il comma 6 stabilisce che la struttura sanitaria esercita azione di rivalsa nella misura massima di un quinto della retribuzione mensile e che,

per i tre anni successivi al passaggio in giudicato, l'esercente la professione sanitaria, nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche, non può avere assegnazione di incarichi professionali superiori rispetto a quelli ricoperti né può partecipare a pubblici concorsi per incarichi superiori.

I commi 7 e 8 dispongono che il giudice possa desumere argomenti di prova dal materiale probatorio acquisito nel giudizio instaurato dal paziente nei confronti della struttura sanitaria e che l'esercizio dell'azione erariale da parte della Corte dei conti rende improcedibile la domanda di rivalsa in sede civile della struttura sanitaria pubblica.

Ancora con riferimento ai profili che possono indirettamente interessare gli ambiti di competenza della Commissione Finanze segnala l'articolo 10, il quale disciplina l'obbligo di assicurazione.

In tale ambito, in base al comma 1, le aziende del Servizio sanitario nazionale, le strutture e gli enti privati operanti in regime autonomo o accreditato con il Servizio sanitario nazionale che erogano prestazioni sanitarie a favore di terzi devono essere provvisti di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso l'azienda, la struttura o l'ente. Tale disposizione si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria, nonché attraverso la telemedicina.

Il comma 2 dispone inoltre che, per l'esercente la professione sanitaria che svolga la propria attività al di fuori di una struttura di cui al comma 1, restano fermi la responsabilità professionale e gli obblighi di stipula di una polizza assicurativa di cui all'articolo 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge n. 138 del 2011, dall'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica n. 137 del 2012 e dall'articolo 3, comma 2, del decreto-legge n. 158 del 2012.

Ricorda che le norme richiamate disciplinano l'obbligo per i professionisti di

dotarsi di copertura assicurativa per i rischi derivanti dalla loro attività professionale, anche con riferimento specifico alle professioni sanitarie.

Il comma 3 prevede che, al fine di garantire efficacia all'azione di rivalsa, ciascun esercente la professione sanitaria provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di una adeguata polizza di assicurazione, mentre il comma 4 stabilisce che le strutture di cui al comma 1 rendono nota, mediante pubblicazione sul proprio sito *internet*, la denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa.

Ai sensi del comma 5 inoltre, con decreto da emanarsi entro novanta giorni, il Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute, definisce i criteri e le modalità di vigilanza e controllo che l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) è tenuto ad effettuare sulle compagnie assicuratrici.

L'articolo 11, in relazione all'azione diretta del soggetto danneggiato, dispone, al comma 1, che, fatta salva la disposizione di cui al comma 3 dell'articolo 8, il soggetto danneggiato ha diritto di agire direttamente, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione, nei confronti dell'impresa di assicurazione delle strutture e dell'esercente la professione sanitaria.

In tale ambito il comma 2 disciplina il regime delle opponibilità stabilendo che, per l'intero massimale di polizza, non sono opponibili al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto né clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno.

Il comma 3 prevede inoltre che l'impresa di assicurazione ha diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione, mentre, in base al comma 4, nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione a norma del comma 1 è litisconsorte necessario anche l'azienda sanitaria ovvero l'esercente la professione sanitaria. L'impresa di assicurazione ha diritto di accesso alla documentazione della

struttura sanitaria relativa ai fatti dedotti in ogni fase della trattazione del sinistro.

Il comma 5 fissa il termine di prescrizione dell'azione diretta del danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione disponendo che esso sia pari a quello dell'azione verso l'azienda sanitaria, la struttura o l'ente assicurato.

Passa quindi a illustrare l'articolo 12, il quale disciplina il Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria.

A tale riguardo segnala come, in base al comma 1, con regolamento del Ministro dello sviluppo economico, da adottare entro 120 giorni, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, sentite la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e le rappresentanze delle imprese assicuratrici, debba essere istituito il Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria.

In base al comma 2, tale Fondo, costituito presso la Concessionaria servizi assicurativi pubblici S.p.A. (CONSAP), risarcisce i danni cagionati da responsabilità sanitaria nei casi in cui:

a) il danno sia di importo eccedente rispetto ai massimali previsti dai contratti stipulati dalla struttura sanitaria ovvero dall'esercente la professione sanitaria;

b) la struttura sanitaria ovvero l'esercente la professione sanitaria risultano assicurati presso un'impresa che al momento del sinistro si trovi in stato di insolvenza o di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente.

Il comma 3 stabilisce che il predetto Fondo di garanzia provvede al risarcimento del danno nei limiti delle sue effettive disponibilità finanziarie.

In tale ambito, per quanto riguarda i profili di interesse della Commissione Finanze, segnala i commi da 4 a 6.

Il comma 4 dispone che le imprese autorizzate all'esercizio delle assicurazioni per la responsabilità civile per i danni causati da responsabilità sanitaria sono

tenute a versare annualmente alla CONSAP – gestione autonoma del Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria, con le modalità stabilite dal decreto di cui al comma 1, un contributo da determinarsi in una percentuale del premio incassato per ciascun contratto relativo alle predette assicurazioni.

In tale contesto al comma 5 viene previsto che la misura del contributo sia determinata e aggiornata con cadenza annuale e, in base al comma 6, è previsto che, per la determinazione del predetto contributo la CONSAP – gestione autonoma del Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria, è tenuta a trasmettere ogni anno al Ministero dello sviluppo economico un rendiconto della gestione riferito all'anno precedente, secondo le disposizioni stabilite dal regolamento di cui al comma 1.

I commi 7 e 8 stabiliscono che, con il citato regolamento, sono disciplinati altresì il funzionamento, le modalità di intervento ed il regresso del Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria nei confronti del responsabile del sinistro e che le disposizioni di cui all'articolo 12 si applicano ai sinistri denunciati per la prima volta dopo l'entrata in vigore del provvedimento.

Illustra quindi l'articolo 13, il quale concerne la nomina dei consulenti tecnici d'ufficio, dei consulenti tecnici di parte e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria, disponendo, al comma 1, che nei procedimenti civili e nei procedimenti penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria implicanti la valutazione di problemi tecnici complessi, l'autorità giudiziaria affida l'espletamento della consulenza tecnica e della perizia a un medico legale e a uno specialista che abbia specifica e pratica conoscenza nella disciplina oggetto del giudizio.

In tale contesto il comma 2 prevede che negli albi dei consulenti e dei periti devono essere indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina. In sede di revisione degli albi è indicata, relativamente a ciascuno degli esperti di

cui al periodo precedente, l'esperienza professionale maturata, con particolare riferimento al numero degli incarichi conferiti e di quelli revocati.

In base al comma 3, inoltre, i predetti albi devono essere aggiornati con cadenza almeno quinquennale, al fine di garantire, oltre a quella medico legale, una idonea e adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche dell'area sanitaria tra i quali scegliere per la nomina tenendo conto della disciplina interessata nel procedimento.

L'articolo 14 reca la clausola di salvaguardia, in base alla quale le disposizioni del provvedimento sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame alla seduta già convocata per domani.

**La seduta termina alle 13.40.**

#### ATTI DEL GOVERNO

*Martedì 1° dicembre 2015. — Presidenza del presidente Maurizio BERNARDO. — Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Enrico Zanetti.*

**La seduta comincia alle 13.40.**

**Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2014/49/UE relativa ai sistemi di garanzia dei depositi.**

**Atto n. 241.**

*(Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio).*

La Commissione inizia l'esame dello schema di decreto legislativo.

Paolo PETRINI (PD), *relatore*, rileva come la Commissione sia chiamata a esaminare, ai fini del parere al Governo, lo schema di decreto legislativo recante at-

tuazione della direttiva 2014/49/UE relativa ai sistemi di garanzia dei depositi (Atto n. 241).

Per quanto riguarda il contenuto della direttiva che il provvedimento intende attuare, ricorda che la direttiva 2014/49/UE costituisce una rifusione della direttiva 94/19/CE, già modificata – in precedenza – dalla direttiva 2009/14/CE e persegue lo scopo di garantire una maggiore armonizzazione dei sistemi nazionali di garanzia dei depositi bancari.

I sistemi di garanzia dei depositi (SGD) sono meccanismi nazionali – finanziati dagli enti creditizi – tesi ad assicurare il rimborso di una determinata quota dei depositi bancari in caso di indisponibilità degli stessi all'esito di una decisione delle autorità competenti o dell'autorità giudiziaria. La ragione principale di un intervento dell'Unione in tema di SGD è esplicitata nel considerando 2 della direttiva, ai sensi del quale è apparso necessario eliminare talune differenze tra le legislazioni degli Stati membri in tale materia, allo scopo di facilitare l'accesso all'attività degli enti creditizi e il suo esercizio.

La direttiva prevede che i sistemi si dotino di risorse commisurate ai depositi protetti. A tal fine è previsto l'obbligo a carico degli intermediari di versare contributi su base periodica. Ai sensi dell'articolo 10 della direttiva, i mezzi finanziari disponibili dei sistemi derivano dai contributi che devono essere versati dai loro membri almeno annualmente. Una novità di rilievo è dunque il passaggio da un sistema di contribuzione *ex-post*, in cui i fondi vengono « chiamati » in caso di necessità, a un altro *ex-ante*, in cui i fondi devono essere contributi sono versati periodicamente fino a raggiungere la percentuale prestabilita dei depositi protetti.

Tra le novità vi è la previsione di requisiti finanziari minimi comuni per i sistemi di garanzia dei depositi, i cui mezzi finanziari disponibili dovranno raggiungere, entro il 3 luglio 2024, almeno un livello obiettivo dello 0,8 per cento dell'importo dei depositi coperti. È altresì prevista una graduale riduzione dei termini per il pagamento del rimborso a

favore dei depositanti: attraverso tre fasi, si deve arrivare ad assicurare tale pagamento in sette giorni lavorativi, in luogo degli attuali venti, a decorrere dal 1° gennaio 2014.

L'ammontare della copertura, in caso di indisponibilità, è di 100.000 euro per ciascun depositante, essendo posto il principio per cui è il depositante, non il singolo deposito, ad essere tutelato.

In tale ambito specifica come l'articolo 11 della direttiva chiarisca che i mezzi finanziari raccolti, pur destinati principalmente al rimborso dei depositanti, potranno essere utilizzati anche per la risoluzione delle crisi degli enti creditizi, conformemente alla cosiddetta direttiva BRRD (direttiva 2014/59/UE). Sono inoltre attribuiti poteri all'Autorità bancaria europea (EBA), che avrà un ruolo di coordinamento, oltre ad effettuare verifiche sulla solidità degli SGD.

Rammenta quindi che il termine previsto per il recepimento della direttiva è già scaduto, essendo fissato al 3 luglio 2015, ad eccezione di talune norme tecniche, per le quali il termine è il 31 maggio 2016. Rammenta inoltre che la Commissione UE ha avviato nei confronti dell'Italia la procedura di infrazione per la mancata trasposizione della direttiva con lettera di messa in mora del 28 settembre 2015.

Per quanto riguarda la normativa di delega ai sensi della quale lo schema di decreto è stato predisposto, ricorda che essa è recata dall'articolo 7 della legge di delegazione europea 2014 (legge n. 114 del 2015).

In particolare, illustra il comma 1 dell'articolo 7, il quale reca i seguenti principi e criteri direttivi:

a) apportare alla disciplina nazionale in materia di sistemi di garanzia dei depositi, contenuta nel Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia – TUB, di cui al decreto legislativo n. 385 del 1993, le modifiche e le integrazioni necessarie al corretto e integrale recepimento della direttiva, avendo riguardo agli obiettivi della tutela dei risparmiatori e della stabilità del sistema bancario, nonché in conformità con gli orientamenti dell'Autorità bancaria europea e nel ri-

spetto degli atti delegati adottati dalla Commissione europea;

b) prevedere, ove opportuno, il ricorso alla disciplina secondaria adottata dalla Banca d'Italia;

c) individuare nella Banca d'Italia l'autorità amministrativa competente e l'autorità designata, ai sensi degli articoli 2 e 3 della direttiva; per « autorità competente » (ai sensi del regolamento UE n. 575 del 2013, espressamente richiamato dalla direttiva) si intende una pubblica autorità o un ente ufficialmente riconosciuto dal diritto nazionale che, in quanto soggetti appartenenti al sistema di vigilanza in vigore nello Stato membro interessato, sono abilitati, in virtù del diritto nazionale, all'esercizio della vigilanza sugli enti; per « autorità designata » si intende un organismo incaricato della gestione degli SGD ai sensi della presente direttiva o, qualora il funzionamento dell'SGD sia gestito da una società privata, un'autorità pubblica designata dallo Stato membro interessato che vigila su tale sistema ai sensi della presente direttiva;

d) definire le modalità di intervento dei sistemi di garanzia dei depositi diverse dal rimborso dei depositanti;

e) determinare:

1) le caratteristiche dei depositi che beneficiano della copertura offerta dai sistemi di garanzia, nonché l'importo della copertura e la tempistica dei rimborsi ai depositanti, con alcune precisazioni:

1.1) prevedere che i depositi su un conto di cui due o più persone siano titolari, come membri di una società di persone o di altra associazione o gruppo di natura analoga senza personalità giuridica, vengano cumulati e trattati come se fossero effettuati da un unico depositante ai fini del calcolo del limite di 100.000 euro previsto dalla direttiva;

1.2) prevedere che le posizioni debitorie del depositante nei confronti dell'ente creditizio siano prese in considerazione nel calcolo dell'importo rimborsa-

bile, se esigibili alla data in cui il deposito viene dichiarato « indisponibile », nella misura in cui la compensazione è possibile a norma delle disposizioni di legge o contrattuali che disciplinano il contratto tra l'ente creditizio e il depositante;

1.3) limitare il periodo entro il quale i depositanti, i cui depositi non sono stati rimborsati o riconosciuti dai sistemi di garanzia dei depositi, possono reclamare il rimborso dei loro depositi;

2) le modalità e la tempistica per la raccolta dei mezzi finanziari da parte dei sistemi di garanzia dei depositi; i membri di un sistema di protezione di tipo istituzionale versino contributi più bassi a tali sistemi;

3) le modalità di investimento dei mezzi finanziari raccolti dai sistemi di garanzia dei depositi;

4) la concessione di prestiti da parte dei sistemi di garanzia dei depositi ad altri sistemi all'interno dell'Unione europea;

5) le procedure di condivisione di informazioni e comunicazioni con sistemi di garanzia dei depositi e i loro membri in Italia e nell'Unione europea.

In tale contesto rammenta che nell'ordinamento italiano i sistemi di garanzia dei depositi sono attualmente disciplinati dagli articoli 96, 96-bis, 96-ter e 96-quater del Testo unico bancario (TUB).

A tale proposito ricorda che il sistema generalizzato di garanzia dei depositi è stato creato nel 1987, con il Fondo interbancario di tutela dei depositi (FIDT), consorzio volontario di banche costituito allo scopo di assicurare ulteriore protezione ai depositi della clientela presso le banche consorziate. Al FIDT si è affiancato nel 1997 il Fondo di garanzia dei depositanti del credito cooperativo (che ha sostituito il Fondo centrale di garanzia che le casse rurali e artigiane avevano creato nel 1978 allo scopo di fornire alle casse in

temporanea difficoltà i mezzi patrimoniali e finanziari atti a conseguire il ripristino della normalità).

Il sistema vigente è basato sulla direttiva 1994/19/CE, recepita con il decreto legislativo n. 659 del 1996, che ha introdotto le disposizioni sopra citate, come successivamente modificata dalla direttiva 2009/14/CE, recepita a sua volta dal decreto legislativo n. 49 del 2011.

Norme di dettaglio sono affidate alle disposizioni secondarie emanate dalla Banca d'Italia e dagli statuti dei meccanismi di garanzia dei depositi (cosiddetti SGD).

Osserva che, in base a tale *corpus* normativo, gli interventi che gli SGD sono chiamati a operare si distinguono in obbligatori, alternativi e preventivi. Gli interventi, in qualsiasi modalità effettuati, sono autorizzati dalla Banca d'Italia. Gli interventi obbligatori consistono nel rimborso diretto dei partecipanti e sono condizionati all'apertura della procedura di liquidazione coatta amministrativa. Ai fini del rimborso i crediti devono appartenere alle categorie tutelate (articolo 96-bis, comma 3, del TUB) e non ricadere in una delle fattispecie soggette a esclusione (articolo 96-bis, comma 4, del TUB).

Il limite massimo di rimborso per depositante è pari a 100.000 euro; l'SGD deve effettuare il rimborso entro 20 giorni lavorativi, prorogabili dalla Banca d'Italia per un massimo di 10 giorni al ricorrere di circostanze eccezionali. Effettuato il rimborso, gli SGD subentrano nei diritti dei depositanti nei confronti della procedura di liquidazione coatta amministrativa. L'SGD non gode di preferenza nella ripartizione dell'attivo, se non nei confronti dei depositanti stessi (che concorrono al passivo per l'eventuale ammontare dei loro depositi superiore al limite massimo di rimborso).

Oltre al rimborso dei depositi, gli SGD possono prevedere, ai sensi dell'articolo 96-bis, comma 1, ultimo periodo, del TUB, ulteriori casi e forme di intervento. Nell'esercizio di tale facoltà, gli statuti hanno previsto sia interventi alternativi al rimborso dei depositanti, ferma restando la condizione dell'apertura della procedura

di liquidazione coatta amministrativa, sia interventi preventivi, effettuati in favore di banche in amministrazione straordinaria e finalizzati alla prevenzione di crisi irreversibili. In entrambi i casi, l'intervento è ammissibile solo ove sia dimostrato il minor onere per l'SGD rispetto al *payout* dei depositanti. Le modalità di intervento alternative e preventive rappresentano l'ordinaria modalità di intervento degli SGD in Italia (complessivamente i due Fondi hanno effettuato in tutto il periodo della loro operatività solo tre interventi di rimborso dei depositanti).

Passando quindi al contenuto dello schema di decreto, che si compone di cinque articoli, illustra l'articolo 1, il quale contiene la nuova disciplina sostanziale dei Sistemi di Garanzia dei Depositi – SGD, a tal fine modificando in più punti il TUB.

In particolare, rileva come i commi 1 e 2 modifichino il TUB al fine di introdurre le opportune definizioni e di modificare i riferimenti interni ivi presenti, in relazione alle norme introdotte dallo schema in commento sulle garanzie dei depositi.

Il comma 3 modifica l'articolo 96 del TUB, che disciplina i soggetti aderenti ai sistemi di garanzia e la natura dei sistemi medesimi. Resta ferma la natura dei sistemi di garanzia quali soggetti di diritto privato alimentati da contributi provenienti dalle banche aderenti.

Tra l'altro:

viene abrogato il riferimento al sistema di garanzia delle banche di credito cooperativo, in quanto esse aderiscono agli SGD generali;

con l'inserimento di un nuovo comma 1-*bis* nel predetto articolo 96 vengono riconosciuti i sistemi di tutela istituzionale (di cui all'articolo 113, paragrafo 7, del menzionato regolamento UE n. 575 del 2013) tra i sistemi di garanzia dei depositi. In sintesi, i sistemi di tutela istituzionali consistono in un accordo sulla responsabilità previsto in via contrattuale o dalla legge che tutela tali enti e, in particolare, assicura la loro liquidità e la

loro solvibilità per evitare il fallimento, ove necessario;

sono introdotti specifici obblighi di trasparenza a carico degli SGD.

Il comma 4 inserisce nel TUB gli articoli 96.1 e 96.2.

Più in dettaglio, segnala come il nuovo articolo 96.1 disciplini la dotazione finanziaria dei sistemi di garanzia. Essi devono avere una dotazione finanziaria proporzionata alle passività e comunque tale da arrivare, entro il 3 luglio 2024, ad almeno lo 0,8 per cento dell'importo dei depositi protetti delle banche aderenti. Il termine è prorogato di 4 anni in presenza di impieghi di risorse per un ammontare superiore allo 0,8 per cento, a specifiche condizioni.

In attuazione dell'articolo 10, comma 6, della Direttiva è prevista la facoltà di stabilire, al ricorrere di determinate condizioni, una dotazione inferiore a tale importo (con decisione del MEF sentita la Banca d'Italia e previa approvazione della Commissione UE), purché comunque non inferiore allo 0,5 per cento dei depositi protetti delle banche aderenti; vengono previste le modalità e i termini per il ripristino della dotazione finanziaria a seguito del suo utilizzo nell'ambito di uno o più interventi effettuati dal sistema di garanzia dei depositanti.

Sono introdotti anche meccanismi specifici per il reintegro degli SGD, ove la dotazione finanziaria scenda sotto il livello obiettivo indicato in via generale o in via particolare.

La dotazione finanziaria è patrimonio autonomo, distinto da quello del sistema di garanzia, da quello degli aderenti e da ogni altro fondo istituito presso l'SGD medesimo; esso dunque non è aggredibile da parte dei rispettivi creditori.

Con il nuovo articolo 96.2 sono invece disciplinate le modalità di costituzione della dotazione finanziaria degli SGD e il passaggio al sistema di contribuzione *ex ante*.

In particolare, è previsto il versamento di contributi ordinari su base annuale da parte delle banche aderenti a un sistema

di garanzia, nonché la possibilità che tali contributi assumano in misura parziale la forma di impegni di pagamento; sono definiti i parametri per la determinazione dei contributi dovuti, proporzionalmente all'ammontare dei depositi protetti e al profilo di rischio.

Il comma 3 dell'articolo 96.2 prevede il versamento di contributi straordinari nel caso di dotazione finanziaria insufficiente. Inoltre sono enumerate le ipotesi in cui il pagamento degli stessi può essere differito con provvedimento della Banca d'Italia, nel caso in cui ciò metta a repentaglio la liquidità o la solvibilità di un aderente.

Le risorse dei sistemi di garanzia devono essere investite in attività a basso rischio e con sufficiente diversificazione.

Il comma 5 dell'articolo 1 apporta una serie di modifiche all'articolo 96-bis del TUB, recante la disciplina relativa agli interventi dei sistemi di garanzia dei depositanti (SGD).

Attraverso le modifiche al comma 1 del predetto articolo 96-bis viene precisato l'ambito operativo degli SGD, che operano anzitutto nei confronti delle banche italiane aderenti (in luogo del riferimento alle banche autorizzate in Italia), ivi comprese le loro succursali estere, così come nei confronti delle succursali italiane di banche estere (extracomunitarie e non) aderenti.

Viene inoltre introdotto nell'articolo 96-bis un nuovo comma 1-bis, col quale si precisano le attività degli SGD e le modalità di intervento.

In sintesi, viene chiarito che essi intervengono:

effettuando rimborsi nei casi di liquidazione coatta amministrativa (LCA) delle banche italiane e delle succursali italiane di banche extracomunitarie, con le specifiche modalità indicate dagli articoli introdotti dalle norme in esame: rammenta, al riguardo, che l'intervento nel caso di LCA è previsto anche dalla normativa vigente;

contribuendo a finanziare la risoluzione dei predetti istituti: a tale riguardo

rammenta che la nuova disciplina europea sulla gestione delle crisi bancarie (prevista dalla direttiva 2014/59/UE, cosiddetta direttiva BRRD) è stata appena recepita nell'ordinamento nazionale dai decreti legislativi n. 180 e 181 del 2015, che, complessivamente, introducono nuove modalità di gestione delle crisi bancarie; accanto a meccanismi preventivi e di monitoraggio continuo dei rischi, le nuove norme disciplinano la cosiddetta risoluzione, con cui viene avviato un processo di ristrutturazione gestito da autorità indipendenti – le autorità di risoluzione – che, attraverso l'utilizzo di tecniche e poteri offerti dalle disposizioni europee, mira a evitare interruzioni nella prestazione dei servizi essenziali offerti dalla banca (ad esempio, i depositi e i servizi di pagamento), ripristinare condizioni di sostenibilità economica della parte sana della banca e liquidare le parti restanti; nel nuovo sistema le vigenti misure di gestione delle crisi (amministrazione controllata e liquidazione coatta amministrativa) rimangono in vigore; in particolare, la liquidazione resta alternativa alla risoluzione; in presenza di uno stato di dissesto, anche solo prospettico, le autorità di risoluzione devono valutare se è possibile attivare la procedura ordinaria di liquidazione coatta amministrativa o se è necessario avviare la procedura di risoluzione; ai fini della risoluzione di banche e gruppi, le autorità preposte allo scopo potranno attivare una serie di misure, tra cui la costituzione di una *bridge bank* (con lo scopo di proseguire le funzioni più importanti della banca in vista di una successiva vendita sul mercato) o di una *bad bank*, società veicolo che gestisce la liquidazione dell'istituto in tempi ragionevoli, nonché l'applicazione del *bail in*, ossia la svalutazione di azioni e crediti per convertirli in azioni per assorbire le perdite e ricapitalizzare la banca in difficoltà o una nuova entità che ne continui le funzioni essenziali;

se previsto dallo statuto, gli SGD possono intervenire in operazioni di cessione in blocco di attività, passività, aziende, rami d'azienda, beni e rapporti

giuridici individuabili in seno alla liquidazione, purché il costo dell'intervento non superi il costo che il sistema, secondo quanto ragionevolmente prevedibile in base alle informazioni disponibili al momento dell'intervento, dovrebbe sostenere per il rimborso dei depositi; ovvero possono effettuare interventi nei confronti di banche italiane e succursali italiane di banche extracomunitarie per superare lo stato di dissesto o di rischio di dissesto (disciplinato dall'articolo 17, comma 1, lettera *a*), del citato decreto legislativo n. 180 del 2015) che costituisce il presupposto, tra l'altro, per l'avvio della risoluzione dell'istituto.

Il nuovo comma 1-*ter* dell'articolo 96-*bis* del TUB, introdotto dal comma 5 dell'articolo 1, affida all'autonomia statutaria dell'SGD l'individuazione delle modalità di intervento nell'ultima ipotesi, ovvero per il superamento del dissesto degli istituti, condizionandolo, ai sensi del nuovo comma 1-*quater* dell'articolo 96-*bis*, all'accertamento, da parte della Banca d'Italia, dell'esistenza di alcune condizioni per l'attivazione di tale misura.

Il nuovo comma 1-*quinqüies* dell'articolo 96-*bis* del TUB, a sua volta introdotto dal comma 5 dell'articolo 1, prevede un'integrazione straordinaria alla dotazione del fondo, ove necessario, se un SGD è intervenuto in tal senso.

Dal momento che le nuove norme UE recano una disciplina di dettaglio in ordine all'operatività degli SGD (nuovi articoli 96-*bis*.1 e seguenti del TUB), vengono abrogati i commi da 2 a 8 del vigente articolo 96-*bis*, i quali in estrema sintesi elencano i crediti rimborsabili e quelli esclusi, individuano il limite di rimborso per ciascun depositante in 100.000 euro e dettano la tempistica del rimborso (venti giorni lavorativi dalla data in cui si producono gli effetti del provvedimento di liquidazione coatta).

Il comma 6 dell'articolo 1 dello schema di decreto introduce nel TUB gli articoli da 96-*bis*.1 a 96-*bis*.4, recanti in dettaglio le modalità di intervento degli SGD.

In primo luogo, il nuovo articolo 96-*bis*.1 elenca i depositi ammissibili, generalmente individuati nei crediti che possono essere fatti valere nei confronti della banca in liquidazione coatta amministrativa, relativi ai fondi acquisiti dalla banca con obbligo di restituzione, sotto forma di depositi o sotto altra forma, nonché agli assegni circolari e agli altri titoli di credito ad essi assimilabili.

Ricorda al riguardo che il vigente comma 3 dell'articolo 96-*bis* TUB ammette al rimborso i crediti relativi ai fondi acquisiti dalle banche con obbligo di restituzione, sotto forma di depositi o sotto altra forma, nonché agli assegni circolari e agli altri titoli di credito ad essi assimilabili.

Per effetto delle nuove norme non sono ammessi al rimborso:

i depositi effettuati in nome e per conto proprio da banche, enti finanziari, imprese di investimento, imprese di assicurazione, imprese di riassicurazione, organismi di investimento collettivo del risparmio, fondi pensione, nonché enti pubblici;

i fondi propri;

i depositi derivanti da transazioni in relazione alle quali sia intervenuta una condanna definitiva per riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (previsti dagli articoli 648-*bis* e 648-*ter* del codice penale), fermo restando quanto previsto dall'articolo 648-*quater* del codice penale in materia di confisca;

i depositi i cui titolari, al momento dell'avvio della procedura di liquidazione coatta amministrativa, non risultano identificati ai sensi della disciplina in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminali e di finanziamento del terrorismo;

le obbligazioni e i crediti derivanti da accettazioni, pagherò cambiari e operazioni in titoli.

In merito rammenta che il vigente comma 4 dell'articolo 96-bis del TUB esclude invece dalla tutela del rimborso:

a) i depositi e gli altri fondi rimborsabili al portatore;

b) le obbligazioni e i crediti derivanti da accettazioni, pagherò cambiari ed operazioni in titoli;

c) il capitale sociale, le riserve e gli altri elementi patrimoniali della banca;

c-bis) gli strumenti finanziari disciplinati dal codice civile;

d) i depositi derivanti da transazioni in relazione alle quali sia intervenuta una condanna per i reati previsti negli articoli 648-bis e 648-ter del codice penale;

e) i depositi delle amministrazioni dello Stato, degli enti regionali, provinciali, comunali e degli altri enti pubblici territoriali;

f) i depositi effettuati da banche in nome e per conto proprio, nonché i crediti delle stesse;

g) i depositi delle società finanziarie e delle società di partecipazione finanziaria mista, delle compagnie di assicurazione; degli organismi di investimento collettivo del risparmio; di altre società dello stesso gruppo bancario; degli istituti di moneta elettronica;

h) i depositi, anche effettuati per interposta persona, dei componenti gli organi sociali e dell'alta direzione della banca o della capogruppo del gruppo bancario;

i) i depositi, anche effettuati per interposta persona, dei titolari delle partecipazioni rilevanti nelle banche;

l) i depositi per i quali il depositante ha ottenuto dalla banca, a titolo individuale, tassi e condizioni che hanno concorso a deteriorare la situazione finanziaria della banca, in base a quanto accertato dai commissari liquidatori.

Segnala quindi come il nuovo articolo 96-bis.1 ribadisca l'attuale limite di importi rimborsabili, pari a 100.000 euro per ciascun depositante. Detto limite, ai sensi della nuova disciplina europea, può essere adeguato ai sensi dell'articolo 6, paragrafo 7, della direttiva 2014/49/UE da parte della Commissione UE, in funzione del tasso di inflazione nell'Unione europea, sulla base delle variazioni dell'indice armonizzato dei prezzi al consumo sin dall'ultimo adeguamento pubblicato dalla Commissione medesima.

Sono disciplinate dettagliatamente le ipotesi in cui tale limite di 100.000 euro non viene applicato, nei nove mesi successivi all'accredito o al momento in cui divengono disponibili, ai depositi di persone fisiche aventi ad oggetto importi derivanti da:

a) operazioni relative al trasferimento o alla costituzione di diritti reali su unità immobiliari adibite ad abitazione;

b) divorzio, pensionamento, scioglimento del rapporto di lavoro, invalidità o morte;

c) pagamento di prestazioni assicurative, di risarcimenti o di indennizzi in relazione a danni per fatti considerati dalla legge come reati contro la persona o per ingiusta detenzione.

Rammenta che in relazione ai depositi protetti oltre i 100.000 euro, la direttiva 2014/49/UE (all'articolo 6, paragrafo 2) consente agli Stati di scegliere un tempo di protezione compreso tra tre e dodici mesi dopo l'accredito dell'importo o a decorrere dal momento in cui tali depositi diventano legalmente trasferibili. I depositi protetti oltre il limite massimo, per le norme europee, sono:

quelli derivanti da operazioni su beni immobili relative a proprietà residenziali private;

i depositi che soddisfano talune esigenze di carattere sociale fissate nel diritto nazionale e che sono collegati a particolari eventi della vita di un depositante quali il

matrimonio, il divorzio, il pensionamento, il licenziamento, l'esubero, l'invalidità o il decesso;

i depositi che soddisfano talune esigenze di cui al diritto nazionale e che sono basati sul pagamento di prestazioni assicurative o indennizzi per lesioni personali dolose o ingiusta condanna.

Il paragrafo 3 dell'articolo 6 della direttiva consente agli Stati di mantenere o introdurre sistemi che proteggono prodotti inerenti a prestazioni di vecchiaia e pensioni, purché tali sistemi non coprano solo i depositi, ma offrano una copertura globale per tutti i prodotti e le situazioni rilevanti sotto questo profilo.

Il nuovo articolo 96-*bis*.1 del TUB detta quindi i criteri per il calcolo del limite di 100.000 euro, in particolare avvalendosi di alcune facoltà concesse dall'articolo 6 della direttiva (tra cui la facoltà di tener conto della compensazione di eventuali debiti del depositante nei confronti della banca, se esigibili alla data in cui si producono gli effetti del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa, ove possibile a norma di disposizioni legge o contratto).

Illustra quindi il nuovo articolo 96-*bis*.2 del TUB, il quale disciplina invece le modalità di rimborso dei depositi.

In particolare, il termine per il rimborso viene progressivamente abbassato dagli attuali venti a sette giorni lavorativi dalla data in cui si producono gli effetti del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa, senza che sia necessario presentare alcuna richiesta al sistema di garanzia.

Sono altresì previsti i casi in cui il rimborso può essere differito, conformemente all'articolo 8 della direttiva, al paragrafo 5, oppure sospeso (conformemente al richiamato articolo 8, paragrafo 8 della direttiva, con riferimento a fattispecie penalmente rilevanti). Il diritto al rimborso si estingue dopo cinque anni dagli effetti della liquidazione coatta amministrativa; la decadenza è interrotta dalla domanda giudiziale di riconoscimento del diritto.

Il nuovo articolo 96-*bis*.3 si occupa degli obblighi dei sistemi di garanzia.

Viene prescritto tra l'altro che i sistemi di garanzia dispongano di assetti di governo, di strutture organizzative e di sistemi di controllo adeguati allo svolgimento della loro attività. Essi effettuano regolarmente e almeno ogni tre anni prove di resistenza della propria capacità di effettuare gli interventi istituzionali: a tal fine possono chiedere informazioni alla banche aderenti, che sono conservate per il tempo strettamente necessario allo svolgimento delle prove di resistenza.

Sono previsti obblighi di riservatezza e di segreto professionale. Gli organi apicali sono sottoposti agli obblighi del TUB in tema di requisiti degli esponenti aziendali delle banche (articolo 26, con specifiche eccezioni).

Il nuovo articolo 96-*bis*.4 chiarisce che i sistemi di garanzia possono chiedere informazioni agli aderenti per adempiere alle finalità istituzionali.

Il comma 7 dell'articolo 1 dello schema di decreto sostituisce l'articolo 96-*ter* del TUB, che disciplina i poteri della Banca d'Italia nei riguardi dei sistemi di garanzia dei depositi.

Resta fermo che l'istituto deve riconoscere i sistemi di garanzia, approvandone gli statuti. Vengono chiarite più dettagliatamente le condizioni per detto riconoscimento, con particolare riferimento al ruolo dei sistemi medesimi nel superamento del dissesto bancario. Rimane ferma anche la possibilità di emanare norme attuative.

In tale ambito segnala come la Banca d'Italia assuma compiti di vigilanza sul rispetto della disciplina di recepimento delle norme UE in commento, a tal fine applicando i poteri già previsti dal TUB; elemento di novità è anche la possibilità che l'istituto, congiuntamente alle autorità degli Stati membri interessati, approvi l'istituzione di sistemi di garanzia transfrontalieri o la fusione fra sistemi di garanzia di Stati membri diversi e partecipa alla vigilanza su di essi.

Inoltre la Banca d'Italia deve informare senza indugio i sistemi di garanzia, se

rileva che una banca aderente presenta criticità tali da poter determinare l'attivazione del sistema.

Illustra quindi il comma 8 dell'articolo 1 dello schema, il quale sostituisce l'articolo 96-*quater* del TUB, in tema di esclusione dai sistemi di garanzia dei depositanti.

Resta ferma l'esclusione da un sistema di garanzia in caso di inadempimento di eccezionale gravità agli obblighi derivanti dall'adesione allo stesso e sono analoghe le modalità di contestazione dell'inadempimento; viene abbreviato da un anno a sei mesi il termine per l'adempimento, e da un anno a tre mesi l'ulteriore proroga, a pena di esclusione.

L'esclusione comporta la revoca dell'autorizzazione all'attività bancaria; alla possibilità di disporre la liquidazione coatta amministrativa si aggiunge la possibile sottoposizione della banca a risoluzione, ai sensi dell'articolo 32 del decreto legislativo n. 180 del 2015 che, come già menzionato, recepisce la direttiva 2014/59/UE sulle crisi.

Il novellato articolo 96-*quater* non riporta il divieto di sottoporre a esclusione le banche sottoposte ad amministrazione straordinaria; sembra dunque possibile che, alla luce delle nuove norme, anche in tali casi la procedura di esclusione possa essere avviata o proseguita.

Il comma 9 dell'articolo 1 dello schema inserisce nel TUB gli articoli da 96-*quater.1* a 96-*quater.4*.

Il nuovo articolo 96-*quater.1* si occupa di prestiti tra sistemi di garanzia, recependo integralmente quanto previsto all'articolo 12 della direttiva. Sono disciplinate le ipotesi in cui il prestito può essere concesso e le condizioni di concessione. Esso è rimborsato in cinque anni al tasso di interesse per le operazioni di rifinanziamento marginale della BCE. Sono previste le adeguate modalità di reintegro delle risorse finanziarie del sistema.

Il nuovo articolo 96-*quater.2* reca le norme di cooperazione tra sistemi di garanzia dei depositanti.

In attuazione dell'articolo 14 della direttiva, viene disposto che il rimborso dei

depositanti delle succursali italiane di banche comunitarie sia effettuato dal sistema di garanzia italiano individuato dalla Banca d'Italia, per conto del sistema di garanzia dello Stato membro di origine e dopo che quest'ultimo gli ha fornito i fondi necessari. Spetta al sistema di garanzia italiano effettuare i rimborsi, informare i depositanti interessati e ricevere le comunicazioni. Simmetriche disposizioni sono previste per il rimborso dei depositi di una banca italiana con succursali stabilite in altri Stati membri.

I sistemi di garanzia concludono accordi di cooperazione; la loro assenza influisce sui diritti dei depositanti. Un sistema di garanzia istituito e riconosciuto in Italia può fondersi con sistemi di garanzia di altri Stati membri e possono essere istituiti sistemi di garanzia transfrontalieri.

Il nuovo articolo 96-*quater.3* stabilisce condizioni e modalità per il trasferimento di una banca a un diverso sistema di garanzia, anche istituito in altro Stato membro; tali norme si applicano anche in caso di fusione o di scissione.

Il nuovo articolo 96-*quater.4*, con previsione che non trova corrispettivo nella direttiva, consente al sistema di garanzia di effettuare, se previsto dallo statuto e secondo le modalità concordate tra le banche, interventi ulteriori, mediante risorse corrisposte su base volontaria dalle banche aderenti e senza ricorso alla dotazione finanziaria prevista per le finalità istituzionali individuate dal nuovo articolo 96.1 del TUB, introdotto dal comma 4 dell'articolo 1 dello schema.

Passa quindi a illustrare l'articolo 2 dello schema, il quale apporta modifiche di coordinamento alle norme di recepimento della già citata direttiva BRRD (in particolare, al decreto legislativo n. 180 del 2015) per assicurare che l'intervento dei sistemi di garanzia sia coerente rispetto al nuovo contesto della risoluzione delle banche.

L'articolo 3 disciplina puntualmente le informazioni da fornire ai depositanti, in ottemperanza all'articolo 16 della direttiva.

Al riguardo il comma 1 prevede che le banche forniscono ai depositanti le informazioni necessarie per individuare il sistema di garanzia pertinente e le informazioni sulle esclusioni dalla relativa tutela; ai sensi dei commi da 2 a 4 le informazioni sono messe a disposizione gratuitamente ed in tempo utile prima che il contratto sia concluso o che il depositante sia vincolato da un'offerta, mediante un modulo standard; almeno una volta all'anno al depositante è fornita una versione aggiornata del modulo. In base al comma 5 le informazioni necessarie per i depositanti sono anche diffuse sul sito *web* del sistema di garanzia.

Per l'inosservanza degli obblighi informativi il comma 9 prevede l'applicazione delle sanzioni di cui all'articolo 144, comma 1, del TUB (recentemente modificato dal decreto legislativo n. 72 del 2015), il quale commina una sanzione amministrativa pecuniaria da euro 30.000 fino al 10 per cento del fatturato nei confronti delle banche, degli intermediari finanziari, delle rispettive capogruppo, degli istituti di moneta elettronica, degli istituti di pagamento e dei soggetti ai quali sono state esternalizzate funzioni aziendali essenziali o importanti, nonché di quelli incaricati della revisione legale dei conti che abbiano commesso la violazione.

Passa a illustrare l'articolo 4, che reca le disposizioni transitorie e finali, fissando in particolare, ai commi da 2 a 4, misure temporanee, relative sia al versamento dei contributi ai sistemi di garanzia, sia per quanto attiene agli interventi deliberati dopo il 3 luglio 2015.

In particolare il comma 4 si avvale della facoltà, prevista dall'articolo 8, comma 2, della direttiva, di applicare il termine di sette giorni lavorativi per il rimborso dei depositi protetti solo a partire dal 1° gennaio 2024. Fino a tale data,

il termine entro il quale il sistema di garanzia dei depositanti effettua i rimborsi è pari a:

a) 20 giorni lavorativi fino al 31 dicembre 2018;

b) 15 giorni lavorativi dal 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2020;

c) 10 giorni lavorativi dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2023.

Ai sensi del comma 5 fino al 31 dicembre 2023, se il sistema di garanzia dei depositanti non è in grado di effettuare i rimborsi entro sette giorni lavorativi, esso assicura comunque che ciascun titolare di un deposito protetto che ne abbia fatto richiesta riceva, entro cinque giorni lavorativi dalla richiesta, un importo sufficiente per consentirgli di far fronte alle spese correnti, a valere sull'importo dovuto per il rimborso.

Il comma 6 prevede che i sistemi di garanzia dei depositanti riconosciuti alla data di entrata in vigore del provvedimento si adeguino alle nuove norme.

Ai sensi del comma 7 le disposizioni concernenti i requisiti degli esponenti aziendali si applicano a partire dal primo rinnovo degli organi che svolgono funzioni di amministrazione, direzione e controllo dei sistemi di garanzia a seguito dell'entrata in vigore del provvedimento.

L'articolo 5 reca la clausola di invarianza finanziaria.

Si riserva quindi di formulare una proposta di parere all'esito del dibattito.

Maurizio BERNARDO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame alla seduta già convocata per domani.

**La seduta termina alle 13.50.**