

**VADEMECUM ANCE BRESCIA- RIPRESA CANTIERI rel. 04**

In previsione dell'auspicata ripresa delle attività di cantiere, il Collegio Costruttori di Brescia, d'intesa con ANCE Lombardia e \_\_\_\_\_, nell'opera di informazione e guida per le imprese associate in questi periodi di grande incertezza e senza alcuna pretesa interpretativa di norme, fornisce autorevole parere in ordine alla qualificazione giuridica delle conseguenze in termini di maggiori costi per la ripresa (adeguamento dei regimi sanitari di sicurezza nel cantiere edile; prolungamento delle fasi di esecuzione e proroga dei termini) e dei rimedi allo stato esperibili, riprendendone i contenuti nel presente vademecum, anch'esso inteso a prospettare alle imprese edili concrete iniziative da assumere al fine di poter riprendere l'attività nel pieno rispetto del protocollo sanitario ripristinando l'equilibrio contrattuale decisamente alterato dall'emergenza sanitaria in corso.

**Vademecum per ripresa cantieri****Analisi del contesto**

La prevista ed auspicata ripresa dei cantieri sospesi a causa dell'emergenza sanitaria non può avvenire senza che tutti i soggetti coinvolti nell'esecuzione di un contratto di appalto (cioè il committente e/o sub-committente, l'appaltatore e/o il sub-appaltatore, il RUP in appalti pubblici, il R.L., il DL, il CSP ed il CSE) abbiano - ognuno per le proprie competenze ed in relazione alle responsabilità proprie del mandato ricevuto e del ruolo e funzione svolta nell'ambito dell'appalto - programmato, condiviso ed attuato il "*protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del settore edile*" (di seguito solo protocollo sanitario), pubblicato il 23.3.2020, siglato dal governo con le parti economiche e sociali in sostanziale attuazione dei DPCM del 8, 11, 22 e 28 marzo ed ai DL 18, 19 e 23 marzo.

La programmazione, condivisione ed attuazione del protocollo sanitario è in capo ad ogni soggetto coinvolto nell'esecuzione dell'appalto, non ultima l'impresa edile quindi.

La quale deve, necessariamente, adeguare e rivedere (in certi casi anche profondamente) la propria organizzazione aziendale; ma, in fondo, è proprio questo il compito dell'imprenditore edile che, come recita il nostro codice civile, è colui che organizza forniture, mezzi d'opera e maestranze al fine di rendere un'opera eseguita a regola d'arte al committente a fronte di un corrispettivo.

Tuttavia, nel drammatico contesto nel quale sono intervenute le disposizioni emergenziali ben note (DPCM del 8, 11, 22 e 28 marzo ed ai DL 18, 19 e 23 marzo), eventuali mancanze, anche colpevoli, nella programmazione organizzativa e/o nella sua effettiva attuazione e/o false o inesatte attestazioni o dichiarazioni, potrebbero comportare conseguenze molto gravi per la salute pubblica (in ipotesi di contagio cagionato, appunto, da carenze nell'organizzazione aziendale) e pertanto sono - giustamente - sanzionate, anche penalmente.

La ragione è - e dovrebbe essere - sempre ben chiara nella lettura che viene data ad ogni livello della normativa emergenziale (non ultimo il protocollo sanitario) : ogni violazione, anche colpevole, della catena di sicurezza sanitaria, così come delineata dalla normativa emergenziale ed infine dal protocollo sanitario, è irresponsabile e può cagionare gravi pericoli per la salute.



Per questa ragione, la responsabilità propria di tutti i soggetti coinvolti nell'esecuzione di un contratto di appalto (cioè, come detto, il committente e/o sub-committente, l'appaltatore e/o il sub-appaltatore, il RUP in appalti pubblici, il RL, il DL, il CSP ed il CSE) - quella derivante dal contesto normativo vigente in sostanza - diviene strumento anche per garantire la salute e quindi è, in qualche modo, aggravata dalle sanzioni, anche di natura penale, previste dal DPCM del 8.3 e dal DL 19/2020, correlate ovviamente ad ogni violazione, anche colpevole, della catena di sicurezza sanitaria.

Con la necessaria precisazione che l'inadempimento anche colpevole o la falsa attestazione emergono oggi (e dovranno emergere sempre più al momento della ripresa dei cantieri) dalla verifica della catena di sicurezza sanitaria della quale risponde ogni soggetto coinvolto nell'appalto, per il ruolo che ricopre.

E tale verifica potrà intervenire, da parte dell'Autorità, ossia della competente Prefettura oppure delle pubbliche amministrazioni di volta in volta coinvolte (Comune, Regione, Provincia, Aziende Sanitarie, Ispettorati, Enti Pubblici economici e non economici, ecc...) in ogni fase del procedimento di adeguamento dell'organizzazione aziendale al protocollo sanitario e soprattutto successivamente al verificarsi di eventi che tale catena interrompono, come l'insorgenza di nuovo focolaio di infezione dipendente o derivante dal cantiere.

La verifica a posteriori non è invero difficile, perché ogni soggetto della catena di sicurezza sanitaria assume proprie e tracciabili responsabilità, come avviene in caso di mancanze progettuali o di pianificazione nel PSC o nel POS (ed infine anche nel DVR) ovvero in caso di attestazioni o dichiarazioni rilasciate per procedere con la ripresa del cantiere che si rivelano false o inesatte).

#### Riflessi pratici per la ripresa

In tale contesto, il protocollo sanitario si innesta, integrandolo, nel sistema di sicurezza del cantiere così come disciplinato dal D.Lgs 81/2008 e s.m.i. e quindi il sistema di sicurezza del cantiere diviene lo strumento di attuazione del protocollo sanitario ed anche quello per la vigilanza ed il controllo (con la necessaria precisazione che i contenuti del protocollo sanitario non possono disciplinare le specifiche esigenze di ogni cantiere edile e di ogni impresa edile e quindi vanno interpretati in relazione alle singole istanze, con una interpretazione vincolata alla tutela del bene primario della salute, come imposto dalla normativa statale di riferimento sopra riportata).

Nell'ambito dei lavori pubblici, l'interfaccia tra impresa appaltatrice (ma anche subappaltatrice) e committente è data dal RUP, che rappresenta l'amministrazione committente ed assume le responsabilità connesse agli atti e provvedimenti che emette, anche dal punto di vista delle verifiche sull'operato di tutti i soggetti coinvolti (impresa appaltatrice e subappaltatori, progettista, DL, CSP e CSE ed eventuali collaudatori in corso d'opera), in tema di rispetto del protocollo di sanità e garanzia della catena di sicurezza sanitaria.

Sotto il profilo applicativo, non è unanimemente condiviso - né imposto da norme cogenti - se il necessitato adeguamento dell'organizzazione aziendale debba tradursi anche in una integrazione o modifica del DVR. Pertanto, in questa fase, l'eventuale trasferimento nel DVR dei modelli organizzativi aziendali rivisti per adeguare l'impresa al protocollo sanitario risponde a ragioni di opportunità, efficienza ed economicità.

Entrando nel merito :

- per i cantieri ove non erano previste interferenze (quelli con il solo POS per intenderci), l'impresa edile dovrà aver adeguato il proprio modello organizzativo al protocollo sanitario (ed occorrendo il DVR) ed il POS del cantiere con la necessaria collaborazione di progettista e DL;
- per i cantieri ove erano previste interferenze (quelli con il PSC per intenderci), l'impresa edile dovrà aver adeguato il proprio modello organizzativo al protocollo sanitario (ed occorrendo del DVR) e collaborato con i delegati del committente (progettista, D.L., RL, CSP e CSE) per adeguare il proprio POS alle prescrizioni del PSC secondo il protocollo sanitario.

Dal punto di vista organizzativo, quindi, all'impresa edile compete avviare sin d'ora la collaborazione con i propri consulenti per adeguare il modello organizzativo (ed opportunamente anche il DVR) al protocollo sanitario e darne attuazione, nonché avviare sin d'ora la collaborazione con il committente (e quindi il RUP negli appalti pubblici) e le figure professionali da questi delegate (progettista, D.L., RL, CSP e CSE) per adeguare il proprio POS (derivate ovviamente da quelle del PSC) al protocollo sanitario.

Qualora l'adeguamento del PSC (del POS) comporti una necessaria modifica del progetto, rilevabile anche dall'impresa appaltatrice, sarà necessaria la predisposizione di adeguata variante da parte dei professionisti delegati (progettista e DL), i quali, altrettanto necessariamente, dovranno collaborare con l'impresa e confrontarsi con la committenza per la definizione dei relativi costi.

Qualora l'adeguamento del PSC (e/o del POS) comporti maggiori costi per l'esecuzione delle lavorazioni previste contrattualmente, si impone una necessaria revisione delle previsioni contrattuali al fine di riportare equilibrio (anche in termini di redditività) nel rapporto contrattuale, alterato dall'emergenza sanitaria, che costituisce causa di forza maggiore.

Infatti, sebbene i costi di adeguamento dell'organizzazione aziendale al protocollo sanitario (eventualmente tradotti nel DVR) non sono riferibili al committente (anche p.a.) perché non attengono al cantiere, i maggiori costi dell'appaltatore connessi all'emergenza sanitaria, siccome non derivanti da responsabilità proprio di alcuno dei soggetti coinvolti nell'esecuzione dell'appalto, impongono di riportare - per quanto possibile ovviamente - l'equilibrio economico originario del valore dell'appalto.

Il riequilibrio economico del valore dell'appalto interviene attraverso il riconoscimento del giusto indennizzo all'appaltatore per l'incremento dei costi e dei tempi per l'esecuzione dell'opera e per l'eventuale riduzione della redditività. A tal fine Ance Brescia sta predisponendo uno specifico "Prezziario della Sicurezza per contrastare l'emergenza Covid-19", mentre per la riduzione di redditività è ipotizzabile il ricorso a stime (come nelle opere pubbliche per la determinazione dell'utile d'impresa in caso di cessazione del rapporto).

In difetto di collaborazione ed accordo con il committente, ferme le garanzie di esecuzione dell'opera a regola d'arte; che è - e resta anche in tempi di emergenza sanitaria - l'obbligazione principale dell'appaltatore:

- se si tratta di un appalto di opera pubblica, l'appaltatore non potrà far altro che adempiere all'ordine di ripresa dei lavori formulando idonea riserva nelle opportune sedi;

- se si tratta di un appalto di opera privata, l'appaltatore potrà rifiutare di riprendere i lavori, a condizione ovviamente che sia in grado di dimostrare di essere in grado di riprendere il cantiere nel rispetto del protocollo sanitario.

Non senza dimenticare che per consentire la ripresa del cantiere, il committente (anche p.a.) deve aver adempiuto a quanto di sua competenza (permessi, autorizzazioni, comunicazioni, effettiva cantierabilità dell'opera nel rispetto del protocollo sanitario), come da normativa in essere, assumendosene le relative responsabilità.

Certamente, le tempistiche contrattuali originariamente previste dovranno essere riviste in considerazione dell'emergenza virus, decorrente, per l'intero territorio nazionale, dal 10.3.2020 ed in considerazione dell'effettivo perfezionamento delle necessarie revisioni dei piani di sicurezza e la quantificazione dei relativi costi, anche in termini di varianti progettuali.

Dal punto di vista pratico, è decisamente opportuno dotare i dipendenti di terminali "smart" sui quali operare in piattaforme di lavoro on line condivise ed attuare la collaborazione con i professionisti delegati dalla committenza (soprattutto DL e CSE) su piattaforme condivise (CHECK).

Ance Brescia, oltre alle azioni in essere, ha formato i propri funzionari e collaboratori per essere in grado di offrire a tutti i propri associati, assistenza e consulenza anche specialistica nella impegnativa opera di riorganizzazione aziendale e di interfaccia con committente pubblici e privati e con le Autorità.

Brescia, lì 15.4.2020

Avv. Davide Epicoco

ANCE Brescia