



SENT. n. 101/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

Piero Carlo FLOREANI Presidente

Alessandro BENIGNI Consigliere

Adriana DEL POZZO Primo Referendario, relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 21510 del registro di segreteria,
promosso dalla Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale regionale
per la Liguria

contro

- Massimiliano Aliani, nato alla Spezia il 20 luglio 1970, non costituito,

- Stefano Tonelli, nato a Fivizzano (MS) il 23 febbraio 1959, rappresentato e

difeso dagli avvocati Prof. Mauro Renna, Andrea Maggiari, Nicola Sabbini e

Daniela Amati, i quali hanno indicato l'indirizzo di posta elettronica certificata

dove effettuare le comunicazioni e le notificazioni

(*mauro.renna@milano.pecavvocati.it*).

Visti l'atto introduttivo del giudizio e gli altri atti e documenti di causa.

Uditi, nell'udienza del 10 ottobre 2024, il relatore Adriana Del Pozzo, il

pubblico ministero, in persona del sostituto procuratore generale Adriano

Gribaudo e l'avv. Daniela Amati per il convenuto Tonelli.

	Ritenuto in	
	FATTO	
	La Procura regionale presso questa Sezione giurisdizionale, con atto di	
	citazione depositato il 16 aprile 2024, ha convenuto in giudizio i soggetti in	
	epigrafe, nella qualità di dipendenti dell'ospedale di Sarzana, con qualifiche,	
	rispettivamente, di ortopedico e di radiologo, per l'accertamento della	
	responsabilità del danno erariale indiretto inferto all'Azienda sanitaria locale	
	n. 5 "Spezzino" e per la conseguente condanna al relativo risarcimento nella	
	misura complessiva di euro 109.969,19, ripartita <i>pro quota</i> nel cinquanta per	
	cento ciascuno (euro 54.984,60), ovvero nella diversa somma anche superiore	
	- fino all'intero danno cagionato - ritenuta di giustizia oltre alla rivalutazione	
	monetaria, agli interessi legali dal deposito della sentenza fino all'effettivo	
	soddisfo e alle spese di giudizio.	
	La fattispecie concerne una vicenda di responsabilità amministrativa in	
	relazione al sinistro occorso a (Omissis), per il quale la predetta Azienda	
	sanitaria locale, in forza di ordinanza ex art. 702 bis c.p.c. del Tribunale della	
	Spezia del 12 settembre 2018, ha pagato l'importo di euro 100.098,47, cui la	
	Procura somma le spese legali, liquidate dal giudice civile in 9.870,72, con	
	IVA e CPA.	
	Il caso trae origine dall'omessa diagnosi della lussazione posteriore della spalla	
	destra subita dalla paziente da parte della struttura di Ortopedia dell'Ospedale	
	S. Bartolomeo di Sarzana, da cui la medesima era stata presa in carico in data	
	7 maggio 2011, a seguito di accesso al Pronto soccorso per caduta accidentale	
	sul luogo di lavoro.	
	La Procura espone che all'esito degli accertamenti radiografici e della visita	
	2	

	ortopedica, eseguiti rispettivamente dal dott. Tonelli e dal dott. Aliani, i quali	
	non si avvidero della lussazione, alla paziente fu diagnosticata solo la <i>“frattura</i>	
	<i>composta diafisaria prossimale omero”</i> e le fu applicato un bendaggio c.d.	
	<i>“Desault”</i> da mantenere per 35 giorni, prevedendosi controlli da effettuare ad	
	intervalli settimanali (a 7, 14 e 21 giorni dall’evento traumatico), in occasione	
	dei quali non fu segnalato nulla.	
	Riferisce ancora la Procura che il 13 giugno 2011, 37 giorni dopo	
	l’applicazione, il bendaggio fu rimosso e al controllo radiografico fu rilevata	
	la regolare evoluzione della frattura, con indicazione di fisioterapia e	
	rieducazione con riposo di ulteriori 21 giorni.	
	Senonché, evidenzia l’attore, dopo l’effettuazione in data 16 giugno 2011 di	
	una ecografia alla spalla, il 5 luglio 2011, persistendo dolore e limitazioni, la	
	paziente si sottopose, presso un centro diagnostico di sua fiducia, a risonanza	
	magnetica della spalla destra da cui emerse la <i>“lussazione posteriore della testa</i>	
	<i>omeroale con impatto sulla glena. Erosione della testa omeroale sul versante</i>	
	<i>anteriore ed edema spongioso dell’intera porzione cefalica.”</i> Ad esito di visita	
	ortopedica del 23 luglio 2011 le fu diagnosticata la <i>“lussazione inveterata</i>	
	<i>spalla dx. Necessita di ricovero per trattamento chirurgico”</i> . Il 6 settembre	
	2011 fu ricoverata presso altro nosocomio ove, il giorno successivo, fu	
	sottoposta a riduzione cruenta della lussazione posteriore dell’omero, con	
	dimissioni il 9 settembre 2011.	
	La Procura riferisce infine che, successivamente, la paziente si sottopose a	
	controlli ortopedici e a varie sedute di fisioterapia conseguendo una modesta	
	ripresa funzionale della spalla destra. Dopo ulteriore risonanza magnetica alla	
	spalla, il 18 febbraio 2012 le fu certificata una necrosi parziale della testa	
	3	

	omeroale persistente anche alla risonanza del 13 febbraio 2013 e la visita	
	fisiatrica del mese seguente attestò il permanere di marcate limitazioni	
	funzionali. Dal che conseguì la presentazione, nel giugno 2013, di querela	
	contro i medici che l'avevano assistita presso l'Ospedale di Sarzana, dal giorno	
	dell'accesso fino alla rimozione del bendaggio, per non essersi avveduti della	
	lussazione sin dal primo esito radiografico, querela poi rimessa.	
	La responsabilità amministrativa è dalla Procura ascritta esclusivamente agli	
	odierni convenuti la cui condotta è ritenuta da sola causa efficiente del danno.	
	Nella prospettazione attorea, dalle consulenze tecniche presenti in atti	
	(espletate sia in sede penale che civile) e dalla relazione del consulente	
	dell'ASL danneggiata, si evince inequivocabilmente come la condotta dei	
	sanitari sia stata connotata da colpa grave e come sotto il profilo eziologico	
	l'incompleta diagnosi e il trattamento inadeguato abbiano determinato gravi	
	effetti pregiudizievoli, avendo comportato la necrosi parziale della testa	
	omeroale e - nonostante l'intervento chirurgico cui la (Omissis) è stata	
	sottoposta nel settembre 2011- una grave limitazione funzionale all'uso	
	dell'arto.	
	Il convenuto Aliani, sebbene regolarmente citato in giudizio, non si è	
	costituito.	
	Il convenuto Tonelli si è costituito con comparsa depositata il 18 settembre	
	2024, nella quale, in via principale, deduce la carenza dell'elemento soggettivo	
	della colpa grave, in quanto nella radiografia refertata il 7 maggio 2011 non vi	
	sarebbero evidenze della lussazione posteriore alla spalla, reperto molto raro	
	del quale la letteratura scientifica riporta una frequenza del 1%-4% di tutte le	
	lussazioni di spalla. Tale bassa incidenza casistica si assocerebbe ad una ridotta	
	4	

	dimestichezza, anche dei medici specialisti nella diagnostica ortopedica	
	traumatologica, nell'individuazione dei segni diagnostici, ciò che troverebbe	
	avallo ancora una volta nella letteratura scientifica, la quale riporta casi di	
	misconoscimento fino al 50%-60%, evento più frequente quando alla	
	lussazione è associata una frattura. L'elevata percentuale di omessa/ritardata	
	diagnosi sarebbe un inequivocabile indice della intrinseca difficoltà	
	diagnostica della lesione, della quale, nella fattispecie, costituirebbe conferma	
	l'omessa individuazione della stessa non solo il 7 maggio 2011, ma anche in	
	occasione dei successivi quattro controlli radiografici e ortopedici eseguiti da	
	sette medici diversi.	
	In subordine, il convenuto eccepisce l'errata quantificazione del danno erariale	
	contestato. Emerge, infatti, dagli atti che l'importo pagato dall'ASL n. 5	
	ammonta a complessivi euro 100.098,47 (che, secondo quanto ipotizzato dalla	
	difesa, sarebbe comprensivo anche delle spese legali riconosciute dal	
	Tribunale della Spezia nell'ordinanza citata) e non al maggior importo	
	richiesto nella citazione che sconterebbe, quindi, la duplicazione della voce	
	spese legali.	
	Il dott. Tonelli assume, inoltre, che la quota di responsabilità eventualmente a	
	lui imputabile dovrebbe essere ridotta in considerazione del concorso di	
	responsabilità degli altri medici che, oltre all'altro convenuto, sono intervenuti	
	nel caso, contestando l'assunto della Procura regionale secondo cui	
	esclusivamente gli attuali convenuti avrebbero concorso, con pari efficienza	
	causale, alla produzione del danno patito dalla paziente.	
	Il medesimo assume, altresì, che l'eventuale danno dovrebbe essere ridotto ai	
	sensi dell'art 1227 c.c., dal momento che nel caso in esame sarebbe	
	5	

	configurabile quantomeno il concorso di colpa dell'ASL n. 5, per non avere	
	tempestivamente risarcito la paziente, nonostante già nel dicembre 2015	
	l'istruttoria interna condotta dal consulente dell'azienda sanitaria avesse	
	riconosciuto la responsabilità dei medici intervenuti nei fatti di causa e fosse	
	stata appostata la necessaria provvista finanziaria, così non evitando il	
	contenzioso e, quanto meno, le voci di danno consistenti in spese legali,	
	interessi e rivalutazione.	
	In ulteriore subordine, la parte privata contesta l'eccessività della quota di	
	danno a sé riferita e richiede l'esercizio del potere riduttivo, con la	
	rideterminazione tanto dell'ammontare del danno erariale quanto della	
	percentuale a lei addebitata, da effettuarsi, in ogni caso, nella misura più ampia.	
	Il convenuto conclude, pertanto, in via principale per il rigetto della domanda	
	perché infondata per insussistenza degli elementi costitutivi della	
	responsabilità amministrativa, in via subordinata per la rideterminazione	
	dell'ammontare del danno erariale e della quota di danno addebitatagli, in	
	ulteriore subordine per l'applicazione del potere riduttivo dell'addebito, nella	
	misura più ampia.	
	All'udienza, le parti hanno sviluppato ulteriormente le argomentazioni a	
	sostegno delle rispettive posizioni e hanno insistito per l'accoglimento delle	
	conclusioni già rassegnate, come da verbale.	
	In punto di quantificazione del danno, il rappresentante del pubblico ministero	
	si è rimesso al collegio.	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	L'azione promossa dalla Procura regionale mira all'accertamento della	
	6	

	responsabilità amministrativa connessa al danno indiretto sofferto dall'ASL n.	
	5 "Spezzino" per effetto del risarcimento del danno liquidato al terzo	
	danneggiato in dipendenza di errore correlato a omessa diagnosi e conseguente	
	trattamento medico inadeguato, foriero di esiti invalidanti permanenti.	
	Deve preliminarmente essere dichiarata la contumacia del convenuto Aliani a	
	norma dell'art. 93, comma 5, c.g.c..	
	La domanda è parzialmente fondata per le ragioni di cui appresso.	
	La vicenda riguarda le conseguenze della mancata tempestiva diagnosi della	
	lussazione posteriore della spalla destra riportata da (Omissis) nella caduta	
	accidentale avvenuta sul luogo di lavoro il 7 maggio 2011, omissione alla quale	
	è seguita la necrosi parziale della testa omerale e una grave limitazione nell'uso	
	dell'arto.	
	La Procura regionale imputa tali conseguenze ai convenuti, posto che l'omessa	
	diagnosi della lussazione, accertata solo all'esito della risonanza magnetica del	
	5 luglio 2011, avendo causato l'inveterarsi della patologica dislocazione	
	articolare, ha determinato la necessità di una sua riduzione cruenta, solo	
	parzialmente risolutiva, e provocato alla paziente un grave danno funzionale.	
	Le consulenze prodotte dalla parte attrice concordano effettivamente nel	
	ritenere che siffatto danno sia derivato dalla mancata tempestiva diagnosi della	
	lussazione posteriore della spalla destra.	
	Nella sua perizia, il dott. Izzo, consulente di parte della (Omissis), sostiene che	
	la lussazione <i>"se diagnosticata tempestivamente, avrebbe comportato un</i>	
	<i>trattamento di riduzione...senza, praticamente, alcun danno osteo articolare</i>	
	<i>(fatti salvi gli esiti della frattura diafisaria)"</i> , ritenendo <i>"sussistere un maggior</i>	
	<i>danno rispetto a quello che si sarebbe verificato con un adeguato approccio</i>	
	7	

		diagnostico e terapeutico”.	
	Alle medesime conclusioni pervengono anche il dott. Barbagallo, consulente		
	tecnico d’ufficio nell’accertamento tecnico preventivo che ha preceduto il		
	procedimento civile, e il dott. Mannucci, consulente dell’ASL.		
	Il primo afferma che <i>“è verosimile quindi ricondurre all’erroneo iniziale</i>		
	<i>riscontro radiografico ed al successivo trattamento ortopedico un maggior</i>		
	<i>danno rispetto a quanto verosimilmente sarebbe residuo se la paziente fosse</i>		
	<i>stata sottoposta ad un idoneo trattamento ortopedico non limitato alla lesione</i>		
	<i>fratturativa, ma anche alla coesistente lussazione di spalla con riduzione della</i>		
	<i>stessa”.</i>		
	Il secondo ipotizza che <i>“un riconoscimento precoce della lesione avrebbe</i>		
	<i>evitato tutto questo, mediante miglior inquadramento anamnestico e</i>		
	<i>valutazione del quadro radiologico”.</i>		
	Non diversamente conclude la dott.ssa Gamba, consulente del P.M. nel		
	procedimento penale, la quale reputa che la mancata riduzione della lussazione		
	il giorno dell’accesso al Pronto soccorso <i>“ha comportato non soltanto</i>		
	<i>l’impossibilità di un recupero funzionale della spalla una volta rimosso il</i>		
	<i>bendaggio, ma soprattutto l’instaurarsi di precoci alterazioni degenerative</i>		
	<i>locali, con sofferenza dei tendini della cuffia dei rotatori ed erosioni osteo</i>		
	<i>cartilaginee fino alla necrosi parziale della testa omerale”.</i>		
	Tali concordanti conclusioni sono condivise dal collegio, che ritiene accertato		
	il nesso eziologico (del resto non contestato dal convenuto costituito).		
	Il danno è ricollegabile alle condotte omissive serbate dai convenuti, la cui		
	efficienza causale non è esclusa né diminuita dalle condotte dei medici che		
	hanno effettuato i controlli clinici e strumentali tra il 13 maggio 2011 e il 13		
	8		

	giugno 2011.	
	La riduzione chiusa (incruenta) della lussazione deve, infatti, essere tentata	
	presto dopo la diagnosi, poiché i tentativi ritardati possono essere difficili e	
	senza successo, ma sono generalmente raccomandati se la lussazione ha meno	
	di tre settimane di vita (cfr. Manuale MSD, Versione per i professionisti,	
	“Come ridurre le lussazioni posteriori della spalla”, Rev. sett. 2022). Dopo tre	
	settimane dall’esordio la lussazione diventa infatti inveterata, non può più	
	essere ridotta in modo incruento e richiede l’intervento chirurgico (cfr. anche	
	la deposizione del dott. omissis, pag. 9 del verbale dell’udienza penale del 13	
	giugno 2018, prodotto dalla difesa).	
	Il predetto danno va imputato a entrambi i convenuti a titolo di colpa grave	
	correlata alla negligenza ed imprudenza con la quale hanno trattato il caso.	
	Il dott. Tonelli deduce che la lussazione posteriore di spalla è evento che si	
	verifica con una frequenza compresa tra l’1% e il 4% di tutte le lussazioni	
	interessanti tale articolazione e che i misconoscimenti raggiungono percentuali	
	fino al 50%-60%, assumendo che l’elevata casistica di omessa/ritardata	
	diagnosi proverebbe l’intrinseca difficoltà diagnostica della lesione e, in	
	definitiva, l’assenza di colpa grave.	
	Tale argomento non persuade; finisce anzi per dimostrare l’esigibilità di una	
	condotta diversa da quella in concreto tenuta dai sanitari qui convenuti.	
	Le premesse da cui muove l’argomento difensivo sono ampiamente riportate	
	dalla letteratura medica e finanche dalla manualistica corrente (tra gli altri,	
	Dominique M. Rouleau, Jonah Hebert-Davies, <i>Incidence of associated injury</i>	
	<i>in posterior shoulder dislocation: systematic review of the literature</i> ; Alex	
	Peter Magnussen et al. “ <i>Missed posterior shoulder fracture dislocations: a new</i>	
	9	

	<i>protocol from a London major trauma centre</i> ”, citato dalla difesa; Manuale	
	MSD, Versione per i professionisti, “ <i>Lussazioni della spalla</i> ”, Rev. gen. 2023)	
	e sono richiamate anche nella relazione del dott. Carmassi, specialista	
	ortopedico, consulente della dott.ssa Gamba.	
	Senonché, proprio in ragione della notoria elevata incidenza delle mancate	
	diagnosi della lussazione posteriore della spalla, tale da indurre taluno a	
	qualificare l’evenienza come una “trappola diagnostica” (cfr. deposizione del	
	dott. omissis, pag. 6 del verbale dell’udienza penale cit.), in presenza del	
	quadro morboso emergente dal referto di Pronto soccorso, in atti, i convenuti	
	avrebbero dovuto sottoporre la paziente a più approfonditi accertamenti	
	strumentali e clinici.	
	Benché la lussazione posteriore della spalla possa essere evidenziata anche	
	radiograficamente con proiezioni specifiche, che nella specie risultano essere	
	state eseguite (cfr. deposizione del radiologo dott. omissis, pagg. 34 e 36 del	
	verbale ult. cit., laddove evidenzia che la lastra del 7 maggio 2011 è stata	
	effettuata in tre proiezioni), nella valutazione dei casi dubbi si rivelano	
	dirimenti immagini di secondo livello come la TAC o la risonanza magnetica.	
	La difesa sottolinea che l’associazione della lussazione con la frattura omerale	
	avrebbe confuso il quadro clinico, incidendo in maniera significativa sul	
	misconoscimento della dislocazione articolare.	
	Il collegio ritiene di non poter aderire a tale prospettazione perché il referto del	
	Pronto soccorso, nell’anamnesi, riporta: “ <i>trauma spalla dx...deformazione</i>	
	<i>articolazione spalla dx dolente dolorabile dolore braccio dx</i> ”. Non solo il	
	dolore era, dunque, riferito dalla paziente sia al braccio che alla spalla, ma era	
	pure rilevabile quella deformazione dell’articolazione della spalla, che è indice	
	10	

	clinico della lussazione.	
	Ciò avrebbe dovuto far insorgere, in ciascuno dei convenuti, il dubbio che il	
	trauma avesse interessato non solo l'omero ma anche la spalla e indurli ad	
	indagare meglio, pur in presenza di reperti radiografici (erroneamente	
	interpretati come) suggestivi della sola frattura omerale.	
	Perfino la manualistica di uso comune consiglia di <i>“sospettare una lussazione</i>	
	<i>posteriore della spalla se i pazienti hanno dolore alla spalla, tengono il</i>	
	<i>braccio addotto, e non possono extraruotare il loro braccio e le radiografie</i>	
	<i>non mostrano alcuna anomalia evidente”</i> (Manuale MSD, versione per i	
	professionisti, <i>“Lussazioni della spalla”</i> , cit.).	
	Il dott. Tonelli incentra la propria difesa sulla dedotta assenza di evidenze della	
	lussazione posteriore alla spalla della paziente nelle radiografie refertate il 7	
	maggio 2011, assumendo che, pur a voler ammettere dei segni della	
	dislocazione articolare, questi sarebbero solo “indiretti”, secondo la	
	definizione che ne dà, a fini opposti, il dott. Carmassi, il quale nella sua	
	relazione scrive che le suddette radiografie <i>“dimostrano segni indiretti di</i>	
	<i>lussazione posteriore della spalla destra...”</i> .	
	Quali siano tali segni indiretti emerge dalla deposizione del dott. omissis, che	
	afferma l'esistenza di <i>“minimi segni di una non perfetta congruenza della testa</i>	
	<i>dell'omero con la cavità”</i> e la possibilità di immaginare (sebbene	
	difficilmente) la lussazione <i>“perché c'è un aumento dello spazio articolare,</i>	
	<i>che è molto modesto, e una visibilità del cotile, dell'acetabolo della scapola</i>	
	<i>che non è fisiologica”</i> (cfr. verbale ult. cit., pagg. 33 e 35).	
	In verità, anche la specialista in radiodiagnostica consultata dal perito della	
	paziente sostiene la presenza, nella radiografia refertata dal dott. Tonelli, di	
	11	

	<i>“elementi suggestivi di una lussazione posteriore della testa omerale... che</i>	
	<i>non potevano essere ignorati”</i> mentre il perito dell’ASL, consultato a sua volta	
	uno specialista ortopedico, afferma la chiara evidenza, nelle stesse immagini	
	radiografiche, di <i>“una malposizione e rotazione della testa omerale, segno di</i>	
	<i>lussazione posteriore”</i> (cfr. relazioni dei periti).	
	In definitiva va accertata la responsabilità amministrativa dei convenuti, i quali	
	devono essere condannati al risarcimento del danno in favore dell’Azienda	
	sanitaria locale n. 5 “Spezzino”.	
	Il collegio reputa, tuttavia, che il danno non possa essere ripartito tra i	
	medesimi in parti uguali, in quanto sul mancato riconoscimento della	
	lussazione posteriore ha inciso con maggiore efficacia causale l’operato del	
	radiologo, la cui erronea repertazione della sola frattura omerale ha, senz’altro,	
	condizionato la successiva valutazione dell’ortopedico.	
	Il dott. Tonelli deve, pertanto, rispondere del danno nella misura di 2/3, mentre	
	il dott. Aliani è tenuto nella misura di 1/3.	
	In merito alla determinazione dell’ammontare del danno risarcibile, il collegio	
	osserva che, affinché si configuri un danno erariale indiretto, occorre che si	
	verifichi la concreta conseguenza patrimoniale negativa per l’erario per effetto	
	del pagamento del risarcimento.	
	Orbene, nella fattispecie, la Procura regionale, a fronte di una domanda	
	quantificata in euro 109.969,19, ha documentalmente provato l’avvenuto	
	esborso, da parte dell’ASL, della minor somma di euro 100.098,47, nei limiti	
	della quale deve, pertanto, essere contenuta la condanna risarcitoria.	
	In applicazione dell’art. 52, capoverso, del regio decreto 12 luglio 1934, n.	
	1214, la condanna va, inoltre, diminuita del 30% per entrambi i convenuti, in	

	ragione dell'emendabilità dell'omissione in cui sono incorsi da parte dei	
	medici che hanno seguito la paziente nei successivi controlli, almeno fino alla	
	terza settimana dall'evento traumatico, termine oltre il quale la lussazione,	
	come si è visto, diventa inveterata e non può più essere ridotta in maniera	
	incruenta.	
	Il dott. Tonelli va quindi condannato a risarcire la somma di euro 46.712,62 ed	
	il dott. Aliani la somma di euro 23.356,31. A ciascuno di tali importi devono	
	aggiungersi la rivalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, gli interessi	
	legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo e le spese del	
	giudizio, liquidate nel dispositivo.	
	P.Q.M.	
	La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Liguria,	
	definitivamente pronunciando, in parziale accoglimento della domanda	
	attore, accerta la responsabilità dei convenuti a titolo di colpa grave e, per	
	l'effetto, li condanna a risarcire, in favore dell'Azienda sanitaria locale n. 5	
	"Spezzino", il danno quantificato in euro 46.712,62, quanto al dott. Stefano	
	Tonelli, e in euro 23.356,31, quanto al dott. Massimiliano Aliani. A tali somme	
	devono aggiungersi la rivalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, gli	
	interessi legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo e le spese	
	di giudizio.	
	Condanna i convenuti al pagamento, in parti uguali tra loro, delle spese del	
	presente giudizio, liquidate nell'importo complessivo di euro 617,32	
	(seicentodiciassette/32).	
	Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.	
	Così deciso in Genova, nella camera di consiglio del 10 ottobre 2024.	
	13	

