

**Direzione:** SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

**Area:** RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

## DETERMINAZIONE *(con firma digitale)*

N. G04507 del 22/04/2021

Proposta n. 12470 del 21/04/2021

**Oggetto:**

Introduzione di ulteriore Pacchetto Ambulatoriale Complesso (PAC): PAC per follow up post COVID-19 (P043).  
Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR)

**Proponente:**

Estensore	DURANTE GUENDALINA	_____firma elettronica_____
Responsabile del procedimento	FONICIELLO MONICA	_____firma elettronica_____
Responsabile dell' Area	G. SPIGA	_____firma digitale_____
Direttore Regionale	M. ANNICCHIARICO	_____firma digitale_____

Firma di Concerto

**OGGETTO:** Introduzione di ulteriore Pacchetto Ambulatoriale Complesso (PAC): PAC per *follow up* post COVID-19 (P043). Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR)

**IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE  
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

**SU PROPOSTA** del Dirigente dell'Ufficio Programmazione e verifica attività specialistiche, libera professione e governo delle liste di attesa;

**VISTA** la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, recante “*Nuovo Statuto della Regione Lazio*”;

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante “*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante “*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*” e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 24 aprile 2018, n. 203, come modificata dalle deliberazioni della Giunta regionale 1 giugno 2018, n. 252 e 19 giugno 2018, n. 306, recante “*Modifiche al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni e integrazioni”*” e, in particolare, l'articolo 4 che prevede l'istituzione della Direzione Regionale “*Salute e Integrazione Sociosanitaria*”;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2020 n. 1044, con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Massimo Annicchiarico;

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833, recante: “*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*” pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 18 marzo 2017, n. 65 - Serie generale - Supplemento Ordinario;

**VISTA** la DGR n. 731 del 4 agosto 2005, concernente: “*Ripartizione nei livelli di assistenza del fondo sanitario regionale 2005. Finanziamento del livello assistenziale ospedaliero per l'anno e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere dei soggetti erogatori pubblici e privati per l'anno 2005. Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e delle attività di assistenza riabilitativa territoriale*” che ha, tra l'altro, introdotto al punto 3.4 dell'allegato 5 i Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC);

**VISTA** la DGR n. 143 del 22 marzo 2006, concernente. “*Ripartizione nei livelli di assistenza del fondo sanitario regionale 2006. Finanziamento del livello assistenziale ospedaliero e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere dei soggetti erogatori pubblici e privati per l'anno 2006. Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di*

*assistenza specialistica ambulatoriale e delle attività di assistenza riabilitativa territoriale” con la quale, all’allegato 5 Tabella F, sono descritti i PAC approvati con DGR 731/2005;*

**VISTA** la DGR n. 922 del 22 dicembre 2006 concernente: *“Integrazione DGR 143/06. Promozione dell’appropriatezza organizzativa ospedaliera, introduzione di ulteriori accorpamenti di prestazioni ambulatoriali e di pacchetti ambulatoriali complessi”;*

**VISTA** la DGR n. 538 del 13 luglio 2007, concernente: *“Integrazione DGR 143/06 e DGR 922/06. Promozione dell’appropriatezza organizzativa, introduzione di ulteriori Pacchetti di prestazioni Ambulatoriali Complesse” (PAC);*

**VISTA** la DGR n. 114 del 29 febbraio 2008, concernente: *“Ricognizione del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni Ambulatoriali erogabili nell’ambito del SSR e relative tariffe in esecuzione della sentenza del TAR Lazio n. 12623/07”* che ha, tra l’altro, approvato l’allegato denominato: *“Elenco Pacchetti Ambulatoriali Complessi deliberati nelle DGR 731/05, DGR 143/06, DGR 922/06 e DGR 538/07;*

**VISTO** il DCA n. U0001 del 12 gennaio 2010 concernente: *“Appropriatezza organizzativa e qualificazione dell’assistenza ambulatoriale: introduzione di ulteriori pacchetti ambulatoriali complessi (PAC), prestazioni e accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APA)”;*

**VISTO** il DCA n. U00313 del 4 luglio 2013, concernente: *“Approvazione Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale. DM 18.10.2012”* s.m.i.;

**VISTO** il DCA n. U00155 del 19 maggio 2014, concernente: *“Criteri per l’erogazione dei Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) in strutture ambulatoriali extraospedaliere. Introduzione di ulteriori Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) sia in strutture ospedaliere che extraospedaliere”;*

**PRESO ATTO** che l’allegato 1 al suddetto DCA U00155/2014 definisce le modalità per l’attivazione, l’organizzazione ed il funzionamento delle attività di Day Service presso le strutture extraospedaliere e prevede un avvio sperimentale della durata di 2 anni, nelle Aziende Sanitarie Locali nell’ambito dei presidi a gestione diretta, del regime di Day Service;

**VISTO** il DCA n. U00250 del 8 agosto 2016, concernente: *“Introduzione di ulteriori Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) sia in strutture ospedaliere che extraospedaliere. Modifica di Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) sia in strutture ospedaliere che extraospedaliere già approvati con precedenti provvedimenti”* che conferma la possibilità di erogare PAC in sede extraospedaliere;

**VISTO** il DCA n. U00390 del 5 settembre 2017, concernente: *“Definizione del livello massimo di finanziamento per gli anni 2017/2018 in relazione all’attività di “Specialistica Ambulatoriale” svolta dalle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR.”;*

**TENUTO CONTO** che con Determinazione n. G12913 del 23 dicembre 2020 è stato rinnovato il Gruppo di Lavoro *“Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC)”* con l’obiettivo di:

- valutare le ulteriori richieste di attivazione di nuovi Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC);
- valutare le singole prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- monitorare e valutare le attività relative ai Pacchetti Ambulatoriali Complessi;

**TENUTO CONTO** altresì, di quanto indicato dal suddetto gruppo di lavoro in merito all'esame delle nuove proposte di Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC);

**RILEVATA** l'esigenza, in linea con la normativa vigente, di proseguire nelle azioni tese a migliorare il livello di appropriatezza organizzativa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, al fine di ottimizzare l'intera offerta sanitaria regionale;

**RITENUTA** la necessità di monitorare le possibili conseguenze della malattia in pazienti già affetti da COVID-19, al fine di uniformare le prestazioni previste per il *follow up* delle conseguenze derivanti dall'infezione da SARS-CoV-2, e, nel contempo, di aggiornare l'elenco delle prestazioni previste nel Catalogo Unico Regionale di cui al decreto del Commissario ad acta 11 aprile 2016, n. 109;

**RAVVISATA** pertanto la necessità di procedere all'introduzione degli ulteriori Pacchetti ambulatoriali Complessi (PAC) esaminati dal Gruppo di Lavoro sopracitato;

**VISTA** la determinazione del Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria 12 ottobre 2015, n. G12212, recante: "*Definizione del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili. Istituzione gruppo di lavoro*";

**VISTO** il decreto del Commissario *ad acta* 11 aprile 2016, n. 109, recante "*Adozione del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili per l'avvio delle prescrizioni dematerializzate su tutto il territorio della Regione Lazio*";

**CONSIDERATO** che il suddetto decreto stabilisce che "*...i successivi aggiornamenti del CUR vengano approvati con determinazione dirigenziale*

**VISTO** la Determinazione del Direttore regionale del 3 novembre 2020, n. G12913, con cui è stato aggiornato il Gruppo di lavoro per la definizione del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili;

**VISTE** tutte le determinazioni del Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria con le quali si è proceduto all'aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili, in particolare l'ultima determinazione di aggiornamento del CUR n. G00355 del 19.1.2021;

**RITENUTO** di approvare la versione aggiornata del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili;

**RITENUTO** che gli aggiornamenti del CUR decorrono dal 15° giorno dalla data di adozione della presente Determinazione;

**RITENUTO** di rendere disponibile la versione aggiornata del CUR sul Portale *web* regionale dedicato alla Sanità, all'indirizzo [www.salutelazio.it/per-gli-sviluppatori](http://www.salutelazio.it/per-gli-sviluppatori), nell'area "*Servizi Dematerializzata*";

**ATTESO** che l'introduzione del nuovo PAC nel CUR non è in alcun modo idoneo ad incidere sulla capacità di spesa a carico del Servizio Sanitario Regionale, che resta vincolata all'assegnazione dei livelli massimi di finanziamento assegnati dalla Regione e dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e frutto della programmazione dagli stessi effettuata, e che, pertanto, il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del Servizio Sanitario e del bilancio regionale;

**RITENUTO** quindi, per quanto esposto, di:

- approvare l'introduzione di un ulteriore Pacchetto Ambulatoriale Complesso (PAC) di cui all'allegato denominato: "PAC per *follow up* post COVID-19 (P043)" parte integrante e sostanziale del presente atto;
- integrare l'offerta delle prestazioni di medicina specialistica ambulatoriale aggiornando l'elenco delle prestazioni previste nel Catalogo Unico Regionale, di cui al decreto del Commissario *ad acta* 11 aprile 2016, n. 109, con "PAC per *follow up* post COVID-19 (P043)";
- dare mandato alla competente Area Sistemi Informativi/ICT regionale di procedere all'aggiornamento dello specifico sistema informativo;
- dare mandato a LAZIOcrea S.p.a. di inviare comunicazione dell'aggiornamento del CUR a tutti i soggetti interessati;
- di precisare che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa, né diritto all'incremento dei livelli massimi di finanziamento; le attività qui individuate, pertanto, potranno essere erogate nell'ambito dei contratti vigenti in rapporto alla funzione di committenza propria delle Aziende sanitarie locali;

### DETERMINA

per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare l'introduzione di un ulteriore Pacchetto Ambulatoriale Complesso (PAC) di cui all'allegato denominato: "PAC per *follow up* post COVID-19 (P043)" parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di approvare la versione aggiornata del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili;
- di dare mandato alla competente Area Sistemi Informativi/ICT regionale di procedere all'aggiornamento dello specifico sistema informativo
- di stabilire che gli aggiornamenti del CUR, decorrono dal 15° giorno dalla data di adozione della presente Determinazione;
- di rendere disponibile la versione aggiornata del CUR sul Portale *web* regionale dedicato alla Sanità, all'indirizzo [www.salutelazio.it/per-gli-sviluppatori](http://www.salutelazio.it/per-gli-sviluppatori), nell'area "Servizi Dematerializzata";
- di dare mandato a LAZIOcrea S.p.a. di inviare comunicazione dell'aggiornamento del CUR a tutti i soggetti interessati;
- di precisare che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa, né diritto all'incremento dei livelli massimi di finanziamento; le attività qui individuate, pertanto, potranno essere erogate nell'ambito dei contratti vigenti in rapporto alla funzione di committenza propria delle Aziende Sanitarie Locali.

Il presente avviso verrà pubblicato sul sito internet regionale e sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

IL DIRETTORE  
Massimo Annicchiarico

**PAC per follow up post COVID-19 (P043)<sup>(\*)</sup>****Discipline che gestiranno il PAC**

Pneumologia, Malattie infettive, Medicina Interna,

**Razionale**

Monitorare le possibili conseguenze della malattia in pazienti già affetti da COVID-19. In particolare, è necessario attuare un monitoraggio multidisciplinare che definisca il quadro clinico successivo alla fase acuta della malattia, in termini di effetti a lungo termine su diversi organi e apparati. L'apparato respiratorio è interessato in modo prevalente e prioritario, con una riduzione della diffusione polmonare a distanza di 6 mesi dall'insorgenza dei sintomi, con evoluzione in fibrosi<sup>1</sup>, ma anche l'apparato cardio-circolatorio<sup>2,3</sup> (tromboembolie/microembolie polmonari<sup>4</sup>, miocarditi<sup>2</sup>), il rene e il fegato, con possibili conseguenze anche a carico della sfera psico-emotiva.

Il PAC rappresenta una modalità organizzativa per effettuare le prestazioni in un regime appropriato e garantire al paziente la presa in carico da parte di uno specialista, con inquadramento globale e la definizione della gestione assistenziale, senza ricorrere al ricovero.

**Tipologia di pazienti**

Pazienti con diagnosi pregressa di infezione da SARS-CoV-2.

**Composizione**

Per configurarsi il PAC devono essere erogate almeno **5** prestazioni tra quelle sotto indicate (le analisi cliniche, indipendentemente dal loro numero, vengono conteggiate come una singola prestazione).

La definizione del programma diagnostico viene effettuata dal medico referente sulla base delle necessità cliniche del paziente.

Nel PAC non possono rientrare prestazioni non comprese nell'elenco sottostante. Le prestazioni dell'elenco, tranne quelle della branca 00 - Laboratorio analisi, possono essere erogate una sola volta nell'ambito del PAC.

<b>Codice Nomenclatore</b>	<b>Codice CUR</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Tariffa</b>
P043		Visita e gestione del PAC	€ 25,00
89.01	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima, per tutte le branche specialistiche	€ 12,91
89.03		Televisita	
89.37.2	89.37.2_0	SPIROMETRIA GLOBALE	€ 37,18
33.24	33.24_0	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso:	€129,11

		Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa	
89.38.3	89.38.3_0	DIFFUSIONE ALVEOLO- CAPILLARE DEL CO	€ 23,24
87.44.1	87.44.1_2	Radiografia del Torace, NAS Radiografia standard del torace in 2 proiezioni	€ 15,49
87.41.1	87.41.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO Tc del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	€ 124,11
89.44.2	89.44.2_0	TEST DEL CAMMINO	€ 55,78
89.52	89.52_0	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 11,62
89.7	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, prima visita Escluso: visita neurologica (89.13), visita ginecologica (89.26), visita oculistica (95.02)	€ 20,66
88.72.3	88.72.3_4 88.72.3_5 88.72.3_6	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	€ 61,97
88.73.3	88.73.3_0	ECOGRAFIA POLMONARE	€ 35,89
89.13	89.13_0	VISITA NEUROLOGICA	€ 20,66
94.09	94.09_0	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 19,37

## Analisi cliniche

codice nomenclatore	codice CUR	descrizione	Tariffa
89.65.1	89.65.1_2	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	€ 12,32
90.04.5	90.04.5_0	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	€ 1,00
90.09.2	90.09.2_0	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	€ 1,04
90.16.3	90.16.3_2	CREATININA [S/U/dU/La]	€ 1,13
90.22.3	90.22.3_0	FERRITINA [P/(Sg)Er]	€ 6,36
90.23.5	90.23.5_0	FOSFATASI ALCALINA	e 1,04
90.25.5	90.25.5_2	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	€ 1,13
90.27.1	90.27.1_2	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	€ 1,17
90.37.4	90.37.4_2	POTASSIO [S]	€ 1,02
90.38.4	90.38.4_0	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali	€ 4,23
90.44.1	90.44.1_2	UREA [S/P/U/dU]	€ 1,13
90.62.2	90.62.2_0	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, ND. DERIV., F. L	€ 3,17

90.65.1	90.65.1_0	FIBRINOGENO FUNZIONALE	€ 2,67
90.72.3	90.72.3_2	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	€ 3,87
90.75.4	90.75.4_0	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	€ 2,85
90.76.1	90.76.1_0	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	€ 2,85
90.82.5	90.82.5_0	VELOCITÀ DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	€ 1,95
90.11.4	90.11.4_2	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	€ 1,13
90.28.1	90.28.1_0	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	€ 7,41
90.30.2	90.30.2_2	LIPASI [S]	€ 2,58
90.40.4	90.40.4_2	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	€ 1,02
90.42.4	90.42.4_0	TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)	€ 3,62
90.44.3	90.44.3_0	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	€ 2,17
91.49.2	91.49.2_0	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	€ 2,58
91.12.1	91.12.1_11	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)-virus SARS-CoV-2	€ 69,88
91.49.3	91.49.3_0	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	€ 2,58
91.43.2	91.43.2_0	Esame istocitopatologico App. Respiratorio: biopsia endobronchiale e Broncolavaggio (BAL)	€ 46,48
90.22.5	90.22.5_0	FERRO [S]	€ 1,14
90.61.4	90.61.4_0	D-DIMERO (EIA)	€ 10,30
91.48.5	91.48.5_0	Prelievo di sangue arterioso	€ 5,72
90.10.5	90.10.5_0	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA (DIRETTA ED INDIRETTA)	€ 1,41
90.14.4	90.14.4_0	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	€ 1,36
90.38.5	90.38.5_4	PROTEINE [U] 24H	€ 1,13
90.43.2	90.43.2_0	TRIGLICERIDI	€ 1,17
90.70.3	90.70.3_2	INTRADERMOREAZIONI CON PPD	€ 6,77
90.77.3	90.77.3_0	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	€ 44,20
90.77.4	90.77.4_2	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI (Per antigene)	€ 36,41
90.77.4	90.77.4_3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA PER DIAGNOSI DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	€ 36,41
90.93.3		Esame colturale campioni biologici diversi (ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni)	€ 7,46

91.02.3		Esame colturale micobatteri campioni biologici (Met. Tradizionale)	€ 10,40
91.02.4		Ricerca microscopica micobatteri campioni biologici (Ziehl-Neelsen, ecc)	€ 4,29

### Strutture autorizzate all'erogazione previa comunicazione

Le strutture ospedaliere accreditate per le discipline di riferimento del PAC.

### Tariffa

Il PAC viene remunerato con una tariffa pari alla somma delle tariffe previste dal Nomenclatore regionale per le singole prestazioni effettuate.

### Note

Ulteriori accertamenti, a seconda delle condizioni cliniche del paziente, possono essere richiesti, al di fuori del PAC, ricorrendo a separate prescrizione su ricettario regionale.

La prestazione con codice 89.7 (visita generale), utilizzata per eventuali consulenze specialistiche ( a secondo del quesito clinico ), può essere erogata al massimo 4 volte.

Il PAC può essere eseguito 2 volte l'anno.

Per la trasmissione del flusso dati del PAC, che seguirà la normativa di riferimento, nel campo "determinate clinico" dovrà essere inserito il codice ICD-9-CM, rappresentato da 079.82 (SARS-Coronavirus associato) oppure V01.82 (Esposizione a SARS - Coronavirus associato).

### Bibliografia

1. AV Whang, L Fidler, V Marcoux et al. *Practical considerations for the diagnosis and treatment of fibrotic lung disease during the COVID-19 pandemic*: Chest 2020, April 22 pii: S0012-3692(20)30756-X
2. YY Zheng, Ma JY Zhang, X Xie. *COVID-19 and the cardiovascular system*; Nature Reviews Cardiology, 2020 May; 17 (5): 259-260
3. American College of Cardiology. *COVID-19 Clinical Guidance for the Cardiovascular Care Team*; ACC Bulletin, 7 February 2020
4. J Poissy, J Goutay, M Caplan, E Parmentier et al Lille ICU Haemostasis COVID-19 group. *Pulmonary Embolism in COVID-19 patients: Awareness of an Increased Prevalence*. Circulation, 24 April 2020.

(\* ) **DETERMINAZIONE G01367 11/02/2021** "Recepimento Decreto del Ministero della Salute del 28 ottobre 2020 "Integrazione dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere in conseguenza della nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19). Modifiche al decreto del 18 dicembre 2008".