

DGR n. 27-8060 del 21.1.2008

**ISTITUZIONE DEL CENTRO DI MEDICINA RIGENERATIVA DELLA REGIONE
PIEMONTE E DEL GRUPPO DI LAVORO REGIONALE DELLA MEDICINA
RIGENERATIVA**

Con proprie deliberazioni n. 22-29192, n. 20-29190 e n. 21-29191 del 24.01.2000 la Giunta Regionale ha aggiornato le funzioni e i compiti che devono essere svolti dal Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti di organi e tessuti in attuazione della Legge 91/99, istituito il Comitato Regionale per i trapianti, definito le funzioni di coordinamento locale dei prelievi.

Successivamente, rilevata la necessità di incrementare e uniformare le procedure di prelievo a livello locale, con D.G.R. n. 39-9947 del 14.07.2003 è stata individuata la funzione di Coordinamento Regionale delle Donazioni e dei Prelievi.

A seguito dell'ingresso della Regione Valle d'Aosta nella rete regionale piemontese dei trapianti avvenuto con la D.G.R. n. 96-10262 del 01.08.2003 e la stipula della relativa convenzione fra le due Regioni con la realizzazione di un Centro Interregionale per i Trapianti di organi e tessuti, con D.G.R. n. 35-13139 del 26.07.2004 il Comitato Regionale per i trapianti è stato trasformato in Comitato Interregionale per i trapianti con il compito di coadiuvare il Coordinatore del Centro Interregionale per i trapianti in alcune delle sue funzioni.

Con DGR n. 29-2174 del 13.02.2006 sono state poi definite le procedure per le nuove autorizzazioni e/o le conferme dei centri trapianto di organi e tessuti. Conformemente alla recente normativa ed all'interno dell'assetto organizzativo della rete regionale delle donazioni, dei prelievi e dei trapianti di organi, tessuti e cellule, al Centro Interregionale per i trapianti di organi e tessuti è stata attribuita la funzione di conduzione dell'istruttoria tecnica propedeutica per:

- autorizzazione all'apertura di nuove strutture idonee ad effettuare trapianti di organi da donatore cadavere;
- identificazione e/o autorizzazione delle strutture idonee ad effettuare trapianti di tessuti e cellule;
- autorizzazione dei professionisti afferenti a tutte le équipes mediche direttamente responsabili della cura del paziente nelle diverse fasi dell'attività di trapianto d'organo da donatore cadavere;
- rinnovo, sospensione o revoca delle autorizzazioni sopra menzionate;
- valutazione della qualità delle attività svolte dalle U.O. coinvolte a qualsiasi titolo nel sistema regionale di donazione, prelievo, conservazione e trapianto di organi, tessuti e cellule, da attuarsi con cadenza biennale;

Con successivi provvedimenti sono state approvate le relative specifiche deliberazioni di rinnovo autorizzativo dei centri di trapianto di organi. La suddetta DGR n. 29-2174 del 13.02.2006 rimandava, altresì, ad un successivo provvedimento la definizione dei requisiti utili all'individuazione delle strutture per i trapianti dei tessuti e delle cellule.

Inoltre, all'interno dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Battista di Torino, trova sede il programma di trapianto di insule pancreatiche (autorizzato con DGR 33-14845 del 21.02. 2005), e l'Azienda CTO/CRF/M.Adelaide è stata individuata quale centro per il prelievo ed il trapianto di osso e di tessuto muscolo scheletrico da cadavere. Per quanto concerne i tessuti, le banche presenti in Piemonte sono attualmente collocate nelle seguenti ASR:

- **Banca della cute**, presso l'Azienda Ospedaliera CTO/CRF/M.Adelaide di Torino (D.G.R. n. 27-29929 del 13 aprile 2000)
- **Banca del sangue placentare**, presso l'Azienda Ospedaliera OIRM/S.Anna di Torino (D.G.R. n. 18-752 del 31 agosto 2000)
- **Banca dei tessuti muscolo-scheletrici**, presso l'Azienda Ospedaliera CTO/CRF/M.Adelaide di Torino (D.G.R. n. 20-1133 del 23 ottobre 2000; D.G.R. n. 97-10263 del 1 agosto 2003)
- **Banca delle cornee**, presso l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Battista di Torino (D.G.R. n. 51-3035 del 21 maggio 2001)
- **Banca delle membrane amniotiche**, presso l'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di Cuneo (D.G.R. n. 20-8711 del 17 marzo 2003)
- **Banca delle valvole cardiache e dei segmenti vascolari umani** presso l'Azienda Ospedaliera OIRM/S.Anna di Torino (D.G.R. n. 28-8861 del 31 marzo 2003).

Giova ricordare che a suo tempo con proprie DGR n. 27-22662 del 13.10.1997 e n. 28-24840 del 15.06.1998 la Giunta Regionale aveva rispettivamente approvato le linee di indirizzo e la costituzione della rete regionale per l'attività di tipizzazione e l'istituzione del Registro Regionale dei donatori di midollo osseo.

A livello nazionale ed europeo esiste una copiosa normativa, cui fanno ovviamente riferimento i provvedimenti sopra riportati, di cui, in particolare, giova citare:

- la "Direttiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004 sulla definizione di norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani";
- la Direttiva 2006/17/CE della commissione dell'8 febbraio 2006 che attua la Direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda determinate prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani;
- la Direttiva 2006/86/CE della commissione del 24 ottobre 2006 che attua la Direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani;
- il documento tecnico della consulta permanente e del centro nazionale per i trapianti "Linee guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto" del 19/06/2007;

Nell'ambito generale del sistema trapianti occorre considerare, quale regola generale applicabile ad ogni tipologia, che il trapianto di cellule o di tessuti umani è il terminale di una complessa attività che è specifica per ogni applicazione (cornea, cute, osso, condrociti, ecc.) ma è riconducibile, in linea generale, ad una serie di attività

organizzate volte all'approvvigionamento, al controllo, lavorazione, conservazione e distribuzione del materiale biologico necessario, in tempi, qualità e quantità idonei.

Nel particolare si rileva che, oltre ai trapianti di tessuti umani – per i quali sono le banche le strutture di riferimento nel sistema sanitario – si sono sviluppate procedure innovative di terapia cellulare, ormai d'uso corrente nella pratica clinica (isole pancreatiche, epatociti, condrociti, fibroblasti, cheratinociti, ed altre cellule ancora) basate sulla selezione e/o espansione di cellule somatiche o staminali adulte.

Queste ultime procedure vengono anche definite “terapie cellulari”, ed il settore della medicina che se ne occupa “medicina rigenerativa”.

La medicina rigenerativa ha, quindi, per oggetto la cura delle lesioni d'organo o di tessuto attraverso una selettiva ricostituzione anatomica o funzionale della parte danneggiata ottenuta mediante la differenziazione, la proliferazione, e la ripresa funzionali di cellule staminali, specifici elementi cellulari, presenti nell'ambito della lesione o provenienti dall'esterno, tramite posizionamento in situ, o iniezione sistemica.

Le cellule staminali che svolgono la funzione terapeutica, possono essere state oggetto di manipolazione esterna prima del trattamento, di associazione con *devices* artificiali o non avere subito alcuna manipolazione maggiore.

Le stesse possono proliferare e/o differenziarsi prima o dopo il posizionamento, o essere indotte alla proliferazione e/o al differenziamento da *devices* artificiali introdotti in loco.

Le cellule staminali possono agire anche mediante riattivazione funzionali di elementi cellulari differenziati, già presenti nella sede della lesione.

Le tipologie dei trattamenti utilizzati in medicina rigenerativa includono quindi i trapianti cellulari – per i quali non si ricorre a manipolazione maggiore – e le terapie cellulari – per le quali sono previste preparazioni, espansioni e lavorazioni di varia natura.

Le tipologie terapeutiche di medicina rigenerativa sono suddivisibili in 2 categorie: terapie cellulari consolidate e terapie cellulari sperimentali.

Le terapie cellulari consolidate riguardano di massima l'uso di cellule per la riparazione dei rispettivi tessuti di appartenenza, quali:

- staminali emopoietiche da donatore consanguineo o da Registro Donatori di Midollo Osseo o da Banca del Cordone Ombelicale, per la cura di malattie oncoematologiche, di alcuni tumori solidi, di alcune malattie del sistema emopoietico ed immunitario
- staminali mesenchimali, per la prevenzione della malattia del trapianto verso l'ospite e la rigenerazione di tessuto osseo
- cheratinociti, per la cura delle ustioni e di alcune malattie della cute
- cartilaginee, per la riparazione delle articolazioni
- delle isole pancreatiche, per la cura del diabete di tipo 1
- staminali limbari, per la rigenerazione di lesioni della cornea
- fibroblasti, per la cura di malattie dermatologiche ed ortopediche
- epatociti, per la cura di malattie epatiche e metaboliche.

Le terapie cellulari sperimentali interessano attualmente alcune patologie neurologiche e neurochirurgiche, cardiovascolari, epatiche, intestinali, endocrinologiche, immunologiche ed altre ancora, sia che si faccia uso di cellule staminali degli organi interessati, sia che si utilizzino cellule staminali di altra provenienza.

La tipologia delle strutture nelle quali si sviluppa la medicina rigenerativa – sia per terapie il cui uso clinico è consolidato sia per quelle di cui è in corso di valutazione l'approccio sperimentale – sono sostanzialmente riconducibili a:

- Laboratori che partecipano alla preparazione e/o manipolazione delle cellule, principalmente banche dei tessuti, delle cellule, cell factories;
- strutture assistenziali dove le terapie in oggetto vengono praticate.

Nella normativa regionale i trapianti di tessuti umani – per i quali sono le banche le strutture di riferimento nel sistema sanitario – e le procedure innovative di terapia cellulare, ormai d'uso corrente nella pratica clinica fanno attualmente riferimento al sistema regionale trapianti e, pertanto, sono assoggettate alla normativa presente in materia.

Risulta comunque evidente la necessità di adeguare le attuali banche dei tessuti regionali alle normative vigenti (Good Manufacturing Practices, GMPs, e Good Laboratory Practices, GLPs) e di dotare la Regione Piemonte di strutture adeguate alla necessità di rispondere in modo efficace ed efficiente alla crescente possibilità di impiego di tessuti e cellule staminali adulte a scopo terapeutico in conformità agli standard tecnici ed all'evoluzione normativa e di definire una rete funzionale tra le diverse aree di attività coinvolte.

A tal fine si ritiene opportuno ottimizzare le risorse esistenti attraverso l'istituzione del Centro Regionale di Medicina Rigenerativa (CRMR) che coordini le funzioni attualmente svolte dalle banche dei tessuti, dal programma di trapianto di insule pancreatiche, nonché promuova l'attivazione di cell factories al servizio delle diverse strutture assistenziali operanti nella regione che hanno la necessità di avvalersi di tali prodotti.

In particolare al Centro Regionale di Medicina Rigenerativa vengono assegnati il compito di mettere a disposizione del cittadino le soluzioni terapeutiche d'avanguardia – peraltro già consolidate nella pratica sanitaria - e di tracciare una chiara linea di indirizzo strategico ed operativo per tutte le strutture ospedaliere ed universitarie regionali che si occupano, sia a livello clinico che scientifico, di medicina rigenerativa.

Nel CRMR si dovrà attivare una "Tissue and Cell Factory" (fabbrica di cellule e tessuti) centralizzata che risponda ai requisiti di GMP-GLP, in accordo alle linee guida europee ed in grado di introdurre nel mondo sanitario piemontese tecnologie e prodotti all'avanguardia della medicina, nel pieno rispetto della sicurezza per i pazienti sia durante gli studi clinici sperimentali che nel trattamento terapeutico a regime.

Nelle more della definitiva identificazione e accreditamento secondo le normative europee e nazionali, il CRMR funzionalmente coinvolgerà tutte le strutture già identificate dalla Regione come centri di riferimento per i tessuti, nonché il laboratorio di produzione di insule pancreatiche.

Il CRMR sarà concepito secondo criteri aggiornati di sicurezza e di qualità, pronto a recepire ed implementare le novità normative e tecnologiche, dotato di spazi che

prevedano la possibilità di una crescita dimensionale e che consenta di modulare la risposta produttiva adeguandola al fabbisogno.

Si evidenzia come la complessiva organizzazione che emerge dagli atti suddetti collochi le strutture organizzative del sistema trapianti piemontese (Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti di organi e tessuti e Coordinamento Regionale delle Donazioni e dei Prelievi) all'interno dell'Azienda Ospedaliera S.Giovanni Battista di Torino che pertanto si configura di fatto non solo come il maggior riferimento trapiantologico regionale, ma anche come sede dei supporti organizzativi deputati al sistema.

Considerata inoltre la pluralità dei soggetti coinvolti nella medicina rigenerativa, sia sotto l'aspetto della raccolta, lavorazione, conservazione dei prodotti che per quanto concerne il loro utilizzo clinico si ritiene opportuno coordinare la nascente attività di medicina rigenerativa attraverso l'istituzione di un Gruppo di lavoro regionale, coordinato dalla Direzione Sanità, composto da:

- Centro regionale trapianti;
- Coordinamento regionale malattie rare;
- Centro regionale di coordinamento e compensazione, CRCC, per gli aspetti riguardanti il settore immunoematologico e trasfusionale;
- ASO S.G.Battista di Torino ;
- Settori della Regione Piemonte coinvolti dalla materia
- Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (Aress).

Il Gruppo di lavoro sarà costituito con determinazione della Direzione Sanità della Regione e avrà in generale il compito di formulare proposte in ordine a:

- definizione della tipologia strutturale e organizzativa del CRMR;
- definizione della tipologia delle strutture e delle terapie che necessitano di prestazioni connesse alla medicina rigenerativa nell'ambito di una rete che integri fabbisogni e competenze a livello regionale;
- definizione dei criteri autorizzativi e di accreditamento delle strutture che raccolgono, producono e utilizzano tessuti e cellule umani con funzioni di carattere assistenziale o di ricerca;
- monitoraggio delle reazioni avverse in concerto con gli organismi nazionali competenti;
- valutazione dei risultati sul piano assistenziale e di ricerca;
- rilevazione e monitoraggio dei costi connessi alle attività di medicina rigenerativa, ivi comprese le previsioni di sviluppo;
- coordinamento dei progetti di ricerca a livello regionale promossi dalle diverse strutture.

Secondo quanto sopra descritto, accanto alla funzione di coordinamento generale delle attività e supporto alle diverse strutture che operano nel campo della medicina rigenerativa, il CRMR, individuato dal presente provvedimento quale competenza dell'ASO San Giovanni Battista di Torino, deve attivare tempestivamente una "Tissue and Cell Factory" per essere in grado di fornire, a livello di SSR, i prodotti necessari alle strutture assistenziali senza obbligatoriamente ricorrere al mercato privato e/o extraregionale.

Visti :

- la Legge n. 301 del 12 agosto 1993 "Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea;

- la Legge n. 91 del 1° aprile 1999 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti";
- il Decreto del Ministro della Sanità dell'8 aprile 2000 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti, che disciplina le prescrizioni relative alla dichiarazione di volontà dei cittadini sulla donazione di organi a scopo di trapianto",
- l'Ordinanza del Ministero della Sanità del 1° giugno 1999 "Disposizioni in materia di trapianto, importazione ed esportazione di organi e tessuti";

le Deliberazioni di Giunta Regionale:

- n. 22-29192 del 24.01.2000 "Definizione dei compiti e delle attribuzioni del Centro Regionale di Riferimento per i trapianti di organi e tessuti in attuazione della L. 91/99 e nomina del Coordinatore Regionale";
- n. 21-29191 del 24.01.2000 "Individuazione delle funzioni di coordinamento delle strutture per i prelievi; istituzione e nomina del Gruppo di Coordinamento regionale per le attività di prelievo; stanziamento fondi per le ASL di L. 3.640.000.000 (cap. 12292/2000);
- n. 20-29190 del 24.01.2000 "Istituzione del Comitato Regionale per i trapianti;
- n. 39-9947 del 14.07.2003 "Individuazione della funzione di Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi. Nomina del Coordinatore Regionale delle donazioni e dei prelievi. Consolidamento funzioni di Coordinamento locale dei prelievi: criteri per il finanziamento alle Aziende Sanitarie Regionali";
- n. 96-10262 del 01.08.2003 "Accordo tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta: approvazione dello schema di convenzione per la realizzazione di un Centro Interregionale per i trapianti di organi e tessuti";
- n. 35-13139 del 26.07.2004 "Istituzione del Comitato interregionale per i Trapianti";
- n. 33-14845 del 21.02.2005 "Autorizzazione all'avvio del programma di trapianto di insule pancreatiche presso l'ASO San Giovanni Battista di Torino";

Vista la D.C.R. n. 616-3149 del 22.2.2000 con la quale il Consiglio Regionale ha approvato i requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie delle strutture pubbliche e private, nonché i requisiti ulteriori per l'accreditamento delle strutture medesime,

Vista le DD.GG.RR. n. 82-1597 del 05.12.2000 e n. 23-11243 del 09.12.2003 di attuazione della D.C.R. suddetta;

Visti inoltre i seguenti provvedimenti, i quali disciplinano l'assetto della rete trapiantologica in sede nazionale e regionale:

- l'Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le PA di Trento e Bolzano sui "Requisiti delle strutture idonee ad effettuare trapianti di organi, di tessuti e sugli standard minimi di attività" del 14-2-2002, di cui all'art.16, comma 1, della L91/99;
- le "Linee Guida per l'idoneità ed il funzionamento dei Centri individuati dalle Regioni come strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e di tessuti" licenziate dalla Conferenza Stato – Regioni il 29-4-2004;
- il Provvedimento della Conferenza Stato Regioni del 29 aprile 2004 concernente "Le tipologie di trapianto per le quali è possibile definire standard di qualità dell'assistenza";
- le "Linee Guida per uniformare le attività di coordinamento in ordine al reperimento di organi e tessuti in ambito nazionale ai fini del trapianto", licenziate dalla Conferenza Stato – Regioni il 21 marzo 2002;

- le "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di tessuto muscolo – scheletrico" approvate dal Centro Nazionale Trapianti il 17-10-2001, dal Consiglio Superiore di Sanità il 12-12-2001 e dalla Conferenza Stato Regioni il 21-3-2002;
- le "Linee Guida, ad uso delle banche di Tessuto Muscolo – Scheletrico, per la valutazione dell'appropriatezza della richiesta di osso umano, dei suoi derivati e sostituti", comprendenti la revisione delle Linee Guida di cui al punto precedente, licenziate dal Centro Nazionale Trapianti il 18-12-2003;
- le "Linee Guida in tema di raccolta, di manipolazione e di impiego clinico delle cellule staminali emopoietiche" approvate dalla Conferenza Stato Regioni il 10-7-2003;
- le "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo della Cute a scopo di trapianto", licenziate dal Centro Nazionale Trapianti il 16-12-2003;
- le "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di Tessuti di origine Oculare a scopo di trapianto" licenziate dal Centro Nazionale Trapianti il 3-2-2004;
- le "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di Valvole Cardiache e del Tessuto Vascolare" licenziate dal Centro Nazionale Trapianti il 16-12-2003;
- i documenti tecnici approvati dalla Consulta Tecnica Permanente per i Trapianti ed emessi dal Centro Nazionale Trapianti il 19-7-2004 riguardanti le ultime versioni delle "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di tessuto muscolo – scheletrico"; "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo delle valvole cardiache e del tessuto vascolare a scopo di trapianto"; "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di tessuti di origine oculare a scopo di trapianto"; "Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo della cute a scopo di trapianto";
- le "Linee Guida per l'accertamento della sicurezza del donatore di organi" pubblicate nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale del 26-11-2003;
- le Linee guida del Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni - 23 settembre 2004
- Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano su: "Linee guida sulle modalità di disciplina delle attività di reperimento, trattamento, conservazione e distribuzione di cellule e tessuti umani a scopo di trapianto", in attuazione dell'articolo 15, comma1, della legge 1 aprile 1999, n°91.
- il documento tecnico della consulta permanente e del centro nazionale per i trapianti "Linee guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto" del 19/06/2007;
- le "Linee Guida per l'accertamento della sicurezza del donatore di organi" pubblicate nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale del 26-11-2003;
- la "Direttiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004 sulla definizione di norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani";
- la direttiva 2006/17/CE della commissione dell'8 febbraio 2006 che attua la direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda determinate prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani;
- la direttiva 2006/86/CE della commissione del 24 ottobre 2006 che attua la direttiva 2004/23/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani

Tutto ciò premesso, condividendo la relazione del relatore, la Giunta Regionale

delibera

- di assegnare all'ASO S.G. Battista di Torino la funzione di Centro Regionale di Medicina Rigenerativa (CRMR) con i compiti specificati in premessa;
 - di dare mandato alla Direzione Sanità di istituire e coordinare il Gruppo di lavoro regionale della medicina rigenerativa composto da :
 - Centro regionale trapianti;
 - Coordinamento regionale malattie rare;
 - Centro regionale di coordinamento e compensazione, CRCC, per gli aspetti riguardanti il settore immunoematologico e trasfusionale;
 - ASO S.G.Battista di Torino ;
 - Settori della Regione Piemonte coinvolti dalla materia;
 - Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (Aress).
- e con il compito di formulare proposte in ordine a:
- definizione della tipologia strutturale e organizzativa del CRMR;
 - definizione della tipologia delle strutture e delle terapie che necessitano di prestazioni connesse alla medicina rigenerativa nell'ambito di una rete che integri fabbisogni e competenze a livello regionale;
 - definizione dei criteri autorizzativi e di accreditamento delle strutture che raccolgono, producono e utilizzano tessuti e cellule umani con funzioni di carattere assistenziale o di ricerca;
 - monitoraggio delle reazioni avverse in concerto con gli organismi nazionali competenti;
 - valutazione dei risultati sul piano assistenziale e di ricerca;
 - rilevazione e monitoraggio dei costi connessi alle attività di medicina rigenerativa, ivi comprese le previsioni di sviluppo;
 - coordinamento dei progetti di ricerca a livello regionale promossi dalle diverse strutture.
- di dare atto che la costituzione del gruppo di lavoro non comporta oneri per la Regione Piemonte.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto.