

Tumore ovarico in Veneto: Cambiamo Rotta

Percorsi di oncologia ginecologica a misura di donna

Data: sabato 28 settembre

Orario: 09:00 – 14:00 (con buffet lunch incluso)

Sede: Parco dei Moreri, Silea

Moderà: Luca Pinzi, Giornalista

8:45- 9:10	ACCOGLIENZA OSPITI E CAFFÈ DI BENVENUTO		SLIDE COVER n. 1
INTRODUZIONE E SALUTI ISTITUZIONALI			
9:10- 9:15	Pinzi 5'	<p>PINZI dà il benvenuto e introduce l'evento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Cambiamo Rotta” è un viaggio iniziato l'anno scorso insieme ad ACTO Italia - Alleanza Contro il Tumore Ovarico – e che continua nel 2024 nelle regioni italiane. Dopo aver fatto tappa a Napoli, la scorsa primavera, oggi si terrà qui a Silea il secondo incontro regionale, con il Patrocinio di ACTO Triveneto. Sponsor dell'iniziativa è GSK. • Siamo qui per fare un punto - insieme a clinici del territorio e pazienti - sull'importanza della personalizzazione della cura del tumore ovarico e dei test genetici per la prevenzione dei tumori eredo-familiari, oltre che per sensibilizzare le istituzioni sulla necessità di proseguire nel «cambio di rotta», per una migliore gestione e presa in carico delle donne che convivono con questa patologia. • Oggi che le prospettive di vita con il tumore ovarico sono migliorate è diventato necessario cominciare a curare oltre la malattia, anche la persona e la sua qualità di vita. • Nella seconda parte della mattinata la nutrizionista Roberta Franceschini e lo Chef Matia Barciulli realizzeranno dal vivo ricette semplici e gustose, adatte alle diverse fasi del percorso di cura, per mostrarci come sia possibile mantenere il piacere di mangiare con gusto e di condividere a tavola con tutta la famiglia, privilegiando determinati alimenti. <p>Presenta Nicoletta Cerana - Presidente di ACTO Italia, Alleanza contro il Tumore Ovarico - la chiama accanto a lui e le passa la parola perché è grazie a lei e alla rete ACTO che questo viaggio ha preso vita. Le chiede di raccontare come e quando è nato “Cambiamo Rotta”.</p>	SLIDE COVER n. 1

<p>9:15 – 9:20</p>	<p>Cerana 5'</p>	<p><u>CERANA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il viaggio di ACTO Italia è iniziato nel 2010, siamo partite da una situazione desolante e abbiamo fatto tanta strada per far conoscere il tumore ovarico, ottenere nuovi farmaci, nuovi percorsi di diagnosi e cura, aumentare per la prima volta nella storia di questa malattia la sopravvivenza e addirittura offrire la prevenzione primaria alle donne ad alto rischio di tumore ovarico ereditario. • “Cambiamo rotta” è una tappa importante di questo viaggio. A settembre dello scorso anno abbiamo presentato al Ministero della Salute il primo Libro (bianco) illustrato sul tumore ovarico, intitolato “Cambiamo rotta: voci, bisogni e proposte delle donne con tumore ovarico”. • Questo libro è scritto dalle donne, per le donne. Racconta storie di vita e il lungo percorso affrontato da nove donne, tra sintomi, controlli, diagnosi, test genetici e genomici, cure e opportunità. Raccoglie il contributo di clinici esperti nell’ambito della diagnosi e del trattamento di questo tumore. È una bussola, una vera e propria risorsa per chi sta affrontando questo percorso. • Il nostro è un lavoro di rete e desideriamo continuare questo viaggio e questo ‘cambio di rotta’, andando sul territorio, nelle regioni, per offrire informazione e sostegno a tutte le donne, in ugual misura. ‘Cambiamo Rotta’ ha toccato la Campania la scorsa primavera e oggi tocca il Veneto: due regioni virtuose nella presa in carico delle pazienti con tumore ovarico. • Nonostante sia stata fatta molta strada il viaggio è ancora lungo. I bisogni insoddisfatti delle pazienti sono tanti, come emerge da una ricerca che abbiamo condotto su 109 pazienti italiane l’anno scorso e di cui citeremo alcuni dati significativi nel corso della mattinata. • In primo luogo, manca la consapevolezza dell’importanza di curarsi in un centro oncologico specializzato, e occorre avere una cornice normativa chiara per quanto riguarda i test genomici, per rendere possibili le cure personalizzate. Non ultimo, è necessario aprire una nuova rotta sul tema della sessualità per chi ha subito interventi e cure che riguardano la sfera ginecologica, perché la qualità della vita sessuale è diventata un bisogno insoddisfatto che riguarda tutte le pazienti. 	<p>SLIDE LIBRO n. 2</p>
<p>9:20 9:40</p>	<p>Saluti istituzioni 20'</p>	<p><u>PINZI</u> dà il benvenuto ai rappresentanti istituzionali presenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angela Trevisin - Assessore alle Pari opportunità del Comune di Silea • Gloria Tassarolo - Assessore alla Città Solidale e Inclusiva, Famiglia e Disabilità del Comune di Treviso • Enrico Busato - Direttore della Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Ca’ Foncello, Treviso (AULSS 	<p>SLIDE COVER n.3</p>

	<p>De Zanet</p>	<p>2 Marca Trevigiana) che porta i saluti di Francesco Benazzi - Direttore Generale Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonia Brescacin - Consigliere Regionale Veneto, Presidente V Commissione Politiche Socio Sanitarie <p>PINZI passa la parola a ciascuno dei presenti per un breve saluto istituzionale.</p> <p>PINZI chiama ad accomodarsi accanto a lui e a Nicoletta Cerana, Petra De Zanet - Presidente ACTO Triveneto - che potrà i saluti di Manuela Lanzarin - Assessore Sanità Regione Veneto - assente a causa di impegni istituzionali:</p> <p><i>“Con piacere ricevo l’invito a prendere parte all’incontro ‘Tumore ovarico in Veneto: Cambiamo Rotta’, tuttavia impegni istituzionali concomitanti non mi consentono di partecipare. Rivolgo il mio saluto a tutti i presenti, augurando un proficuo momento di confronto e dialogo su questa importante tematica”</i></p> <p>L’Assessore Manuela Lanzarin</p> <p>Pinzi ringrazia l’Assessore e tutte le istituzioni, che si riaccomodano nelle prime file, e segnala che è possibile seguire l’evento in diretta streaming sul canale YouTube di ACTO Italia e sul profilo Facebook di ACTO Italia e Triveneto.</p>	
<p>9:40 9:50</p>	<p>De Zanet 10’</p>	<p>Petra riprende la parola</p> <p><u>DE ZANET</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nella lotta al tumore ovarico l’informazione è fondamentale. Il lavoro di ACTO Italia è prezioso e il nostro contributo a livello regionale lo è ancora di più, perché stiamo lavorando intensamente e capillarmente per aumentare la consapevolezza sul carcinoma ovarico in Veneto, sulle possibilità e modalità di cura, sui centri d’eccellenza che il nostro territorio ha la fortuna di avere e sulla correlazione tra incidenza della neoplasia e rischio genetico. • Il nostro impegno è orientato a stimolare un’azione sinergica con le istituzioni e il mondo scientifico, fatta di ricerca, aggiornamento e formazione professionale, condivisione dei protocolli scientifici, maggiore tutela e sostegno per le donne che vivono con questa neoplasia, partendo dai loro bisogni sul territorio. • Il Veneto rappresenta un esempio virtuoso e il nostro obiettivo è proseguire in questo cambio di rotta, perché un cambiamento porta sempre a qualcosa di positivo e abbiamo ancora importanti traguardi da raggiungere. • <u>Petra racconta la sua esperienza personale di paziente, dal momento della diagnosi della malattia, il suo percorso di cura, fino ai bisogni ancora insoddisfatti a livello locale, facendosi portavoce di quanto emerso a livello associativo.</u> <p><i>PINZI fa riaccomodare Cerana, De Zanet e le istituzioni nelle prime file.</i></p>	<p>SLIDE COVER n.4</p>

**TUMORE OVARICO E L'IMPORTANZA DELLE CURE PERSONALIZZATE.
PERCORSI DEDICATI PER IL TUMORE EREDITARIO DELL'OVAIO**

<p>9:50-10:06</p>	<p>Montagna 8'</p> <p>Zovato 8'</p>	<p><u>MONTAGNA E ZOVATO</u></p> <p>PINZI chiama a sedere accanto a sé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MARCO MONTAGNA - Dirigente Biologo, Responsabile UOS tumori eredo-familiari mammella/ovaio – IOV PD • STEFANIA ZOVATO - Responsabile UOSD Tumori ereditari-IOV IRCCS Padova <p>per parlare dell'importanza e dell'accesso ai test genetico (che ricerca le mutazioni ereditarie, che possono aumentare il rischio di tumore) e genomico (che ricerca le mutazioni sul tumore asportato per stabilire le terapie più indicate e predirne l'efficacia).</p> <p>Come emerge dalla ricerca condotta da ACTO Italia lo scorso anno, l'88% delle pazienti è stato informato riguardo al test genetico per le mutazioni BRCA: l'81% lo ha effettuato, il 7% ha preferito non farlo. Al restante 12% non è stato proposto. Il 27% delle pazienti che hanno effettuato il test è risultato BRCA-positivo.</p> <p>Il 76% delle pazienti conosce il test genomico per la ricerca del Deficit della Ricombinazione Omologa (HRD) e di altre alterazioni del genoma del tumore. Il 45% dichiara che tra gli esami diagnostici/prognostici effettuati sul proprio tumore asportato è stato eseguito tale test. Il 41% dichiara di aver effettuato sia il test genetico sia il test genomico.</p> <p><u>DOMANDE PER MONTAGNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Alla luce di questi dati, ci aiuta a fare chiarezza su test genetico (BRCA) e test genomico (HRD)? Cosa sono? • Cosa prevede il nuovo PDTA dei tumori eredo-familiari in Veneto e cosa vuol dire profilazione per il medico che se ne occupa (esenzioni e destinatari)? • La paziente ha diritto solo alla ricerca della mutazione genetica o anche di una profilazione più approfondita (HRD o panel genico)? <p><u>DOMANDE PER ZOVATO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Regione Veneto ed esenzioni nei soggetti sani. Con l'avvento dei panel genici e di altre mutazioni genetiche, anche se a penetranza più bassa, che tipo di esenzioni prevede la Regione Veneto? <p><i>PINZI ringrazia Montagna e Zovato, che si alzano dalle poltrone e si accomodano in prima fila.</i></p>	<p>SLIDE COVER n.5</p> <p>SLIDE DATI n.6,7</p> <p>SLIDE MONTAGNA</p> <p>SLIDE ZOVATO</p>
--------------------------	---	---	--

TUMORE OVARICO E IL RUOLO DEL TEAM MULTIDISCIPLINARE

10:06- 10:30	Busato 8'	PINZI chiama a sedere accanto a sé:	SLIDE DATI N.10
	Rizzetto 8'	<ul style="list-style-type: none"> • ENRICO BUSATO - Direttore della Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Ca' Foncello, Treviso (AULSS 2 Marca Trevigiana) • CHRISTIAN RIZZETTO - Direttore f.f. UOC Chirurgia Senologica AULSS 2 Marca Trevigiana • GRAZIA ARTIOLI - Oncologo medico UOS Oncologia Ginecologica, Ospedale Ca' Foncello, Treviso 	
	Artioli 8'	Tornando sui dati della ricerca nazionale condotta da ACTO Italia, quasi tutte le pazienti hanno effettuato l'intervento chirurgico (92%) e la chemioterapia (86%). Il 27% ha seguito/segue anche una terapia di mantenimento, terapie che oggi stanno consentendo di tenere sempre più sotto controllo la malattia in stadio avanzato, ma che richiedono una gestione davvero multidisciplinare delle pazienti.	
		<p><u>DOMANDA PER BUSATO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Qual è l'expertise del Ca' Foncello di Treviso in ambito ginecologico? Come si svolge l'ambulatorio? Numeri e fotografia dell'ambulatorio <p><u>DOMANDA PER RIZZETTO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgia e prevenzione: cos'è riservato alle familiari di pazienti a rischio? Cenni alla possibilità di intervento combinato mastectomia profilattica e ovariectomia profilattica <p><u>DOMANDE PER ARTIOLI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Con il Dott. Busato sta attivando un PDTA interno: cosa prevederà? • Tumori eredo-familiari in pazienti sane: ci racconta la sua esperienza all'interno del suo ambulatorio? • Quali sono le opzioni terapeutiche per le pazienti con tumore ovarico? 	SLIDER COVER N. 11
		<p><i>PINZI ringrazia Busato, Rizzetto e Artioli che si alzano dalle poltrone e si accomodano in prima fila.</i></p>	

**PERCORSI DI CURA DEL TUMORE OVARICO NEL TRIVENETO: CONFRONTO TRA DIVERSE REALTÀ.
DISCUSSIONE APERTA TRA RAPPRESENTANTI DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO DI ACTO, PAZIENTI E
RAPPRESENTANTI ISTITUZIONALI**

<p>10:30 – 11:10</p>	<p>Comitato Scientifico ACTO Triveneto</p> <p>5' cad (40' totali)</p>	<p>PINZI chiama a sedere accanto a sé i membri del Comitato Tecnico Scientifico di ACTO Triveneto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MICHELE BARTOLETTI - Dirigente Medico presso Oncologia medica e prevenzione oncologica - CRO Aviano • LUCIA BORGATO - Medico Oncologo, UOC Oncologia - Vicenza AULSS 8 Berica • ALESSIA CALDARA - Medico Oncologo presso UO di Oncologia Medica, Ospedale S. Chiara, Trento • ELENA MAGRI - Dirigente Medico presso UO di Radioterapia Oncologica, Trento • LAURA FAVRETTI - Comitato Tecnico Scientifico ACTO Triveneto • VERONICA PAROLIN - Oncologo presso Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona • GIULIA TASCA - Dirigente Medico UOC Oncologia 2 presso IOV - IRCCS Padova <p>Soltanto il 27% delle donne sceglie consapevolmente di curarsi in un centro di riferimento per l'oncologia ginecologica perché sa che qui riceverà le cure migliori che significa competenza ginecologica oncologica, approccio multidisciplinare, chirurgia di eccellenza, metodiche diagnostiche e terapie innovative. Occorre quindi aumentare l'informazione sui centri di eccellenza per promuovere scelte più consapevoli.</p> <p>DOMANDA PER I MEMBRI DEL COMITATO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Che tipo di struttura dirige (centro spoke o hub) e qual è il percorso dedicato alla donna con tumore ovarico? Ciascun membro del Comitato illustrerà brevemente caratteristiche e modalità del proprio centro con cenni al focus indicato di seguito <p><u>FOCUS BARTOLETTI</u> Overview su Tumor Molecular Board e ricerca clinica</p> <p><u>FOCUS BORGATO</u> Tumore ovarico ed eredo-familiarità</p> <p><u>FOCUS CALDARA E MAGRI</u> Ottimizzazione e integrazione delle terapie tra oncologo e radioterapista</p> <p><u>FOCUS FAVRETTI</u> Importanza del rapporto medico oncologo-paziente</p> <p><u>FOCUS PAROLIN</u> Esperienze di gestione multidisciplinare della paziente con tumore ovarico (oncologo, ginecologo, radioterapista...)</p> <p><u>FOCUS TASCA</u> Centri di ricerca e territorio: come ampliare l'offerta ai pazienti</p>	<p>SLIDE DATI N. 12</p> <p>SLIDE COVER N. 13</p>
---------------------------------	---	--	--

		<i>PINZI ringrazia i membri del Comitato Tecnico Scientifico di ACTO Triveneto per il loro intervento e li fa riaccomodare in prima fila.</i>	
11.10-11.35	PAUSA 25'	<i>PINZI comunica che ci sarà una pausa per preparare il piano di lavoro per lo showcooking</i> BREAK	SLIDE BREAK N.14
FONDAMENTI DI NUTRIZIONE ONCOLOGICA: DALLA TEORIA ALLA PRATICA. SHOWCOOKING DAL VIVO CON LO CHEF E LA NUTRIZIONISTA			
11:35-12:35	Franceschini 10' Show cooking con Chef Barciulli e Franceschini 50'	<p><u>PINZI</u></p> <p>La nutrizione è parte integrante dello stile di vita e gioca un ruolo molto importante nella prevenzione di diverse malattie, tra cui quelle oncologiche. Ma c'è di più. Raccogliersi attorno a un tavolo e condividere i pasti rappresenta un rituale di convivialità, che fa parte della nostra tradizione mediterranea, e un momento di piacere, che gratifica il palato e lo spirito. Questa ritualità non può e non deve essere persa. Oggi, la Dott.ssa Franceschini, Biologa Nutrizionista, e lo Chef Matia Barciulli ci mostreranno quali sono le ricette più indicate per ogni fase del percorso di cura del tumore ovarico e ci spiegheranno perché, partendo dalla scelta degli ingredienti fino alla preparazione e alle modalità di cottura.</p> <p>Ma prima di entrare nel vivo dei consigli pratici e della preparazione delle ricette, passo la parola alla Dott.sa Franceschini per farle una domanda molto puntuale. Oggi si parla molto di microbiota intestinale...</p> <p><u>DOMANDA PER FRANCESCHINI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Microbiota e oncologia: che relazione hanno? <p>Dopo aver risposto a questa domanda, riprende la parola Pinzi e chiede alla Dott.ssa Franceschini come si possa davvero conciliare nutrizione e gusto, per tutta la famiglia.</p> <p><u>FRANCESCHINI</u></p> <p>Il cibo è sinonimo di salute, piacere, convivialità, tutti aspetti che durante un percorso di cura per una malattia oncologica come il tumore ovarico, vengono spesso messi in secondo piano, marginalizzati a favore di altri in quel momento più importanti come la digeribilità, il potere infiammatorio e antitumorale.</p> <p>Accade che, accanto allo stravolgimento indotto dalla diagnosi e dagli effetti delle terapie, la donna con tumore ovarico si trovi di fronte alla necessità di cambiare la propria alimentazione per supportare la cura e questo può creare difficoltà sia alla persona stessa che deve sperimentare cibi non abituali e sapori alterati, sia ai familiari che</p>	SLIDE COVER N.15 SLIDE FRANCESCHINI

	<p>vedono raddoppiato il tempo di preparazione del pasto che perde così il significato di momento di condivisione e leggerezza.</p> <p>È possibile mantenere il piacere di mangiare e di condividere a tavola durante e dopo un percorso di cura? Come coniugare l'esigenza di privilegiare determinati cibi con l'importanza di mangiare con gusto?</p> <p>Partendo dalle indicazioni elaborate dal Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro per la prevenzione del rischio di malattia oncologica (prima diagnosi e recidiva), proponiamo delle ricette che prevedono l'utilizzo di cereali integrali in chicco, legumi e semi oleosi che sono alimenti ancora poco diffusi per i tempi di preparazione considerati troppo lunghi e in generale per la poca conoscenza; la sfida è quella di offrire delle soluzioni che, pur tenendo conto delle esigenze nelle diverse fasi del percorso terapeutico, siano stuzzicanti, gustose e adatte a tutta la famiglia.</p> <p>La Dott.ssa Franceschini svela alcuni trucchi per preparare cereali integrali e legumi salvando tempo e preservandone tutte le proprietà nutritive.</p> <p>PINZI passa la parola allo Chef Matia Barciulli che si presenta ed elenca le ricette che realizzerà in diretta, mentre la Dott.ssa spiegherà per quale fase del percorso di cura del tumore ovarico sono più indicate e perché.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dopo l'intervento chirurgico: Polpette di miglio con zucca gialla e pesto di zucchine Un piatto che concentra in un piccolo volume molti nutrienti pur mantenendo un'elevata digeribilità e quindi adatto ad un periodo di convalescenza. • Durante la chemioterapia: Riso integrale alla curcuma e olive con bocconcini di carote e mandorle Un piatto che aiuta a ridurre gli effetti della terapia sull'intestino e a regolare la sua funzionalità. • Durante la terapia di mantenimento: Maltagliati di grano saraceno con crema di cannellini e lenticchie Un piatto unico e completo per il suo contenuto in sali minerali, vitamine, carboidrati, proteine e fibra che mantiene una buona digeribilità. • Jolly: Zucchini Cake Un piatto che soddisfa la voglia di dolce con un occhio alla salute. <p>Preparazione delle ricette, passo a passo, con commento di Franceschini e dello Chef e coinvolgimento delle pazienti presenti.</p>	<p>SLIDE RICETTARIO N. 17</p>
--	--	--

		PINZI spiega che il ricettario e le video ricette saranno disponibili sul sito ACTO Italia nelle prossime settimane, e avremo anche noi in sala il piacere di assaggiare e degustare le ricette proposte dallo Chef e dalla Dott.sa.	SHOW COOKING
Q&A SALUTI E RINGRAZIAMENTI			
12:35 – 12:45	Q&A Pinzi 10'	PINZI chiede agli ospiti presenti in sala o in collegamento da remoto se hanno domande per i clinici, l'associazione o lo chef e la nutrizionista.	
12:45 – 12:55	CERANA 5' DE ZANET 5'	<p>PINZI ringrazia i clinici, le istituzioni e tutti coloro che hanno partecipato all'incontro e passa la parola a Nicoletta e Petra, che lo raggiungono per i saluti finali.</p> <p><u>MANIFESTO NICOLETTA CERANA</u></p> <p>Nicoletta prende la parola per ricordare i punti del “Manifesto 2.0 dei BISOGNI e DIRITTI delle pazienti con tumore ovarico. Cambiare il presente per cambiare il futuro” - disponibile sul sito ACTO Italia – che raccoglie le 7 azioni necessarie a promuovere un nuovo Cambio di Rotta nella gestione di questa neoplasia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) PIU' INFORMAZIONE Circa il 70% delle donne oggi conosce questo tumore, ma solo il 30% delle donne a cui è stato diagnosticato sceglie di curarsi in un centro specializzato (scelta che fa la differenza). 2) PIU' CURE PERSONALIZZATE L'oncologia di precisione è finalmente una realtà anche per il carcinoma ovarico, ma per renderla accessibile a tutte le pazienti è necessario garantire una diagnosi di precisione attraverso i test diagnostici e la profilazione genomica estesa. 3) PIU' CURE MIGLIORI Essere curante nel migliore dei modi è un diritto di tutte le donne. Per questo è mandatorio che tutte le Regioni si dotino di un PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico) per il tumore ovarico. 4) PIU' PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE L'assenza di sintomi specifici e la mancanza di strumenti di screening efficaci sono le cause principali della tardività della diagnosi. È necessario impegnare più risorse nello sviluppo di nuove tecnologie di screening per la diagnosi precoce. Inoltre, è imperativo che i familiari sani di primo grado delle pazienti con mutazione genetica (in quanto soggetti ad aumentato rischio di tumore ovarico, del seno, del colon-retto e del pancreas) possano accedere gratuitamente ai test genetici e, in caso di positività, essere inseriti in percorsi gratuiti di sorveglianza e di riduzione del rischio. 5) PIU' QUALITA' DI VITA Non basta curare la malattia, occorre anche curare la persona migliorando la sua qualità di vita, con un supporto a 360 gradi che va dalla consulenza nutrizionale, ai programmi di movimento fisico, dal supporto psicologico, a quello sessuologico, fino ai servizi di onco-estetica. 6) PIU' VOCE ALLE ASSOCIAZIONI PAZIENTI 	SLIDE MANIFESTO N. 18,19

		<p>più coinvolgimento nelle scelte di politica sanitaria, perché le Associazioni hanno davvero consapevolezza dei bisogni insoddisfatti delle pazienti e devono passare dall’ascolto, alla partecipazione attiva nei processi decisionali.</p> <p>7) PIU’ TUTELE</p> <p>sociali ed economiche delle pazienti che, dopo la diagnosi e a fronte di un peggioramento delle loro condizioni lavorative ed economiche, sono penalizzate da iter burocratici complessi e mancanza di informazioni.</p> <p>Affinché la normativa a tutela del paziente oncologico non rimanga inattuata è necessario che si conoscano tutele e diritti previsti dalla legge.</p> <p><u>CHIUSURA PETRA DE ZANET</u></p> <p>Petra prende la parola.</p> <p>Prima di salutarvi, vorrei ringraziare tutti coloro che hanno reso possibile questo incontro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • grazie ad ACTO Italia e a Nicoletta Cerana per averci coinvolto in questo ‘cambio di rotta’, e per aver scelto il Veneto come seconda tappa di questo viaggio collettivo. Ne siamo onorati e speriamo che l’esempio positivo della nostra Regione possa essere di stimolo e di ispirazione per altre realtà regionali • un grazie speciale alla Dott.ssa Artioli per averci aiutato a dare vita ad un incontro così ricco di testimonianze e di contenuti di valore, dal mondo scientifico e della ricerca • grazie e ancora grazie ai clinici ed esperti che hanno accolto con entusiasmo il nostro invito e che ci hanno fornito un quadro puntuale sulla presa in carico della donna con tumore ovarico in Veneto • grazie a Luca Pinzi, per la sua professionalità e per aver tenuto la bussola di questa mattinata • un ringraziamento particolare va anche alle Istituzioni locali che hanno dimostrato sensibilità verso la nostra causa e che ci sostengono per dare alle donne con tumore ovarico in Veneto le migliori possibilità di cura <p>Infine, vogliamo ringraziare GSK, poiché grazie al suo sostegno siamo qui oggi.</p> <p>Grazie a tutti gli ospiti presenti oggi.</p>	<p>SLIDE GRAZIE N. 20</p>
13:00		CHIUSURA DEI LAVORI	
13:00-14:00		PRANZO A BUFFET	