

1° Convegno annuale Network PREMs e PROMs

Pisa, 13 Ottobre 2025

Call for poster

Negli ultimi decenni, l'evoluzione verso **approcci patient- e poi person-centred** ha rappresentato una vera e propria rivoluzione culturale nei sistemi sanitari, modificando in profondità la prospettiva con cui si guarda alle persone, nonché gli strumenti adottati per ascoltarne e valorizzarne la voce (Starfield, 2011; Park et al., 2018; Eklund et al., 2019).

Questa trasformazione, inizialmente focalizzata su singoli episodi di cura e su una visione clinico-centrica, si è gradualmente estesa verso un approccio più ampio, capace di **considerare la persona in una rete di servizi diversi fruiti nel tempo tra ospedale, territorio e casa**.

Questa rivoluzione di prospettiva ha avuto un impatto significativo anche sugli strumenti adottati per raccogliere e integrare la voce delle persone nelle decisioni cliniche, nella governance dei servizi e nella valutazione delle performance sanitarie (Nutti et al., 2017). In particolare, sono stati sviluppati **strumenti più articolati e sofisticati** per superare una visione frammentata dei servizi e valutare i risultati lungo percorsi multi-provider e multi-setting, in un'ottica di valore percepito dall'utente (De Rosis et al., 2020; Gilmore et al., 2022; Vainieri et al., 2022).

Una delle sfide chiave è stata rappresentata dalla mancanza di misure sistematiche dell'esperienza e delle preferenze dei pazienti nonché dalla necessità di allineare le metriche di valore alle aspettative degli utenti e non solo a logiche organizzative (Porter, 2010; Nutti et al., 2017). In questo ambito, i **Patient Reported Experience Measures (PREMs)** e i **Patient Reported Outcome Measures (PROMs)** sono stati adottati in modo sempre più ampio per raccogliere e analizzare la prospettiva degli utenti, e orientare i processi decisionali, rappresentando una risorsa fondamentale per comprendere l'esperienza vissuta dalle persone assistite e per identificare aree di miglioramento nei servizi sanitari, sia ospedalieri che territoriali. **L'esperienza del paziente è oggi riconosciuta come una misura della qualità delle cure**, al pari degli indicatori clinici di efficacia, sicurezza ed efficienza, e costituisce un indicatore concreto dell'adozione di un modello di assistenza centrato sulla persona (De Rosis et al., 2019; Vainieri et al. 2022; Peruzzo, et al., 2025a). Esperienze italiane e internazionali dimostrano che l'integrazione strutturale di strumenti di ascolto e di coinvolgimento porta a una maggiore accountability e a decisioni più in linea con le aspettative delle persone per la co-creazione di valore pubblico (Bastemeijer et al., 2019; Corazza et al., 2022; De Rosis et al., 2023; Burton et al., 2024; Fierheller et al., 2024).



Si assiste oggi alla necessità di un ulteriore passaggio evolutivo: se nel tempo si è modificato il modo di ascoltare la voce dei pazienti e delle persone, occorre ora ripensare in profondità **come questa voce viene tradotta in input concreti** per il governo e il miglioramento dei servizi. La sfida consiste nel far sì che l'esperienza, le preferenze e i bisogni delle persone diventino non solo una componente accessoria, ma un vero e proprio driver delle decisioni, delle strategie e dei sistemi di misurazione e rendicontazione del valore creato. Questo implica un rinnovato sforzo per superare le tradizionali barriere tra evidenza scientifica, sicurezza e qualità delle cure, da un lato, e personalizzazione, empowerment e co-creazione del valore, dall'altro (Nuti et al., 2017; De Rosis et al., 2021; Peruzzo et al., 2025b). In tale prospettiva, è rilevante la necessità di disporre di sistemi informativi capaci di integrare dati di esperienza e di esito, nel setting territoriale come in quello ospedaliero (Vainieri et al. 2022), con approcci di co-assessment per una valutazione più partecipata e condivisa (De Rosis et al. 2021; Spataro et al., 2025).



Obiettivo della call

In questo contesto, è essenziale rafforzare il dialogo tra il mondo della ricerca e le pratiche operative delle aziende sanitarie, al fine di creare un ponte virtuoso tra teoria e realtà applicativa.

L'obiettivo di questa call è quindi quello di raccogliere contributi empirici capaci di esplorare come le organizzazioni sanitarie e i sistemi di governance stiano evolvendo per **integrare sistematicamente la voce delle persone** nei processi decisionali, di valutazione e di miglioramento continuo, offrendo spunti per superare le tensioni e facilitare una reale transizione verso un sistema centrato sulla persona e sui valori condivisi.

In occasione del **Primo Convegno Annuale del Network PREMs e PROMs**, invitiamo **professionisti, gruppi di lavoro e organizzazioni impegnate nella promozione della qualità dei servizi sanitari** a partecipare attivamente attraverso la presentazione di un poster, con l'obiettivo di condividere buone pratiche e promuovere il miglioramento continuo della qualità delle cure, mettendo al centro l'esperienza e il coinvolgimento delle persone assistite.

Il tema centrale dell'evento è **l'ascolto come leva per ripensare e innovare i percorsi di cura e assistenza**, con l'obiettivo di condividere buone pratiche e promuovere il miglioramento continuo della qualità delle cure, mettendo al centro l'esperienza e il coinvolgimento delle persone assistite.

Attraverso questa Call intendiamo:

- promuovere un **approccio fondato sull'ascolto** attivo di pazienti, caregiver e utenti;
- favorire la diffusione di **pratiche di miglioramento** replicabili in contesti diversi;
- valorizzare **esperienze significative** sviluppate all'interno dei servizi sanitari e sociosanitari.

L'iniziativa nasce per dare visibilità alle esperienze concrete di ascolto e per sostenere la crescita di una sanità sempre più centrata sui bisogni e sulle prospettive delle persone, in tutti i contesti dell'assistenza.



Destinatari della Call

La partecipazione è aperta a coloro sia **ai professionisti delle aziende sanitarie sia ai rappresentanti del mondo della ricerca**, anche in forma congiunta. La Call mira, infatti, anche a favorire la creazione di ponti tra sanità e ricerca.



Tematiche di interesse

Le **proposte** possono riguardare, ma non sono limitate a, i seguenti ambiti:

- Casi studio che illustrino le azioni di miglioramento implementate sulla base dei risultati delle indagini
- Esperienze di ascolto dei caregiver nei processi di valutazione della qualità;
- Tecnologie digitali nella raccolta, analisi e restituzione dei dati PREMs e PROMs
- Processi di co-costruzione, validazione e utilizzo di indicatori su dati riferiti dai pazienti
- Esperienze di restituzione e utilizzo dei dati in contesti organizzativi per stimolare riflessione e cambiamento
- Coinvolgimento attivo di pazienti e cittadini nella progettazione e valutazione dei percorsi di cura e assistenza
- Percorsi formativi per operatori sanitari sul tema dell'ascolto e della lettura dei dati raccolti tramite indagini



Modalità di invio della proposta

Le proposte dovranno essere inviate sotto forma di **abstract** (massimo 200 parole). Sugeriamo di includere le **sezioni** seguenti:

- Contesto
- Metodo
- Risultati (attesi o ottenuti)
- Discussione con implicazioni per la pratica e/o per la ricerca

L'autore o gli autori della proposta (fino ad un massimo di 10 persone) devono essere chiaramente indicati. L'abstract dovrà quindi contenere: Nome e cognome; Affiliazione; Indirizzo Mail.

Si raccomanda di fornire recapiti aggiornati, che saranno utilizzati per tutte le comunicazioni relative al convegno.

Gli abstract dovranno essere inviati entro il **31 agosto 2025 alle ore 23:59 CEST**.

Tutti gli invii devono essere effettuati **tramite e-mail** all'indirizzo indagineutenti@santannapisa.it



Indicazioni di presentazione

Gli autori degli abstract pervenuti correttamente riceveranno conferma via mail dall'indirizzo indagineutenti@santannapisa.it, e saranno invitati a presentare un poster durante il convegno.

Le specifiche per il poster sono di seguito riportate:

Formato: A1 (594 x 841 mm), adatto sia alla stampa che alla visualizzazione digitale.

Orientamento: Verticale

Lingua: Italiano o inglese. Gli autori sono responsabili della correttezza del contenuto.

Sarà messo successivamente a disposizione un template grafico.



Premiazione

Tutti i contributi saranno sottoposti alla valutazione del Comitato Scientifico e dei partecipanti presenti al convegno.

I poster ritenuti più meritevoli saranno premiati nel corso dell'evento.

Inoltre, i lavori considerati particolarmente rilevanti potranno essere selezionati per contribuire, previo adattamento, alla realizzazione di un articolo o di un capitolo all'interno di una pubblicazione collettiva.

Responsabili scientifici

Milena Vainieri, *Laboratorio MeS - Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa*
Sabina De Rosis, *Università degli Studi Mediterranea di Reggio Calabria e Scuola Superiore Sant'Anna*

Organizzazione

Elisa Peruzzo, *Laboratorio MeS - Scuola Superiore Sant'Anna*
Elisa Conti, *Laboratorio MeS - Scuola Superiore Sant'Anna*
Amerigo Ferrari, *Laboratorio MeS - Scuola Superiore Sant'Anna e Azienda ospedaliero-universitaria pisana*

Per ulteriori domande e chiarimenti, è possibile contattare il Team

Indagini all'indirizzo indagineutenti@santannapisa.it



Bibliografia di riferimento

- Peruzzo, E., Seghieri, C., Vainieri, M., & De Rosis, S. (2025a). Improving the healthcare user experience: an optimization model grounded in patient-centredness. *BMC Health Services Research*, 25(1), 132.
- Peruzzo, E., Vainieri, M., & De Rosis, S. (2025b). *Enhancing learning systems in using Patient Experience Data: an exploratory mixed-method study in two Italian Regions*, *The International Journal of Health Planning and Management*.
- Spataro, V., Corazza, I., Hazelzet, J. A., Bonciani, M., & De Rosis, S. (2025). A systematic literature review on initiatives to involve children and adolescents in evaluating their hospitalization experience. *BMC Health Services Research*, 25(1), 429.
- Burton, J. R., Halsby, K., de la Fuente, G. S., Pearson-Stuttard, J., Sloan, R., Porter, T., ... & Laing, H. (2024). Value-based healthcare in practice: IDEATE, a collaboration to design and test an outcomes-based agreement for a medicine in Wales. *PharmacoEconomics*, 1-17.
- Fierheller, D., Chu, C., D'Silva, C., Krishendeholl, A., Arham, A., Carter, A., ... & Rosella, L. C. (2024). Using community-based participatory research methods to build the foundation for an equitable integrated health data system within a Canadian urban context. *International Journal for Equity in Health*, 23(1), 131.
- Gilmore, K.J., Bonciani, M., & Vainieri, M. (2022). A comparison of census and cohort sampling models for the longitudinal collection of user-reported data in the maternity care pathway: mixed methods study. *JMIR Medical Informatics*, 10(3): e25477.
- Vainieri, M., De Rosis, S., Nuti, S., Spataro, V., Carbone, S., Quattrone, F., ... & Urbani, A. (2022). Da un'iniziativa internazionale a un osservatorio nazionale per monitorare l'esperienza dei pazienti cronici in Italia. *Sistema Salute*, 66(2), 120-138.
- Bastemeijer CM, Boosman H, Zandbelt L, Timman R, de Boer D, Hazelzet JA. Patient experience monitor (PEM): the development of new Short-Form picker experience questionnaires for hospital patients with a wide range of literacy levels. *Patient Relat Outcome Meas.* 2020;11:221-30.
- De Rosis, S., Cerasuolo, D., & Nuti, S. (2020). Using patient-reported measures to drive change in healthcare: the experience of the digital, continuous and systematic PREMs observatory in Italy. *BMC Health Services Research*, 20: 1-17.
- De Rosis, S., Pennucci, F., & Nuti, S. (2019). *From Experience and Outcome Measurement to the Health Professionals' Engagement*, *Micro & Macro Marketing*, 28(3), 493-520.
- Eklund, J. H., Holmström, I. K., Kumlin, T., Kaminsky, E., Skoglund, K., Högländer, J., ... & Meranius, M. S. (2019). "Same same or different?" A review of reviews of person-centered and patient-centered care. *Patient Education and Counseling*, 102(1): 3-11.
- Park, M., Lee, M., Jeong, H., Jeong, M., & Go, Y. (2018). Patient-and family-centered care interventions for improving the quality of health care: A review of systematic reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 87: 69-83.
- Nuti, S., De Rosis, S., Bonciani, M., & Murante, A. M. (2017). Rethinking healthcare performance evaluation systems towards the People-Centredness approach: their pathways, their experience, their evaluation. *HealthcarePapers*. 17(2): 57-64.
- Starfield (2011), Is Patient-Centered Care the Same As Person-Focused Care? *The Permanente Journal*, 15(2): 63-69.
- Porter, M. E. (2010). What is value in health care? *New England Journal of Medicine*, 363(26): 2477-2481.