

UpToDate®

Proposta/Quotazione per



Wolters Kluwer
Health

UpToDate®

27 gennaio 2020

Indice

1	INTRODUZIONE	1
1.1	SISTEMA DI SUPPORTO ALLE DECISIONI CLINICHE UPTODATE.....	1
1.2	SPECIALITÀ	2
1.3	CARATTERISTICHE	3
1.4	MIGLIORAMENTO DEGLI OUTCOME PER I PAZIENTI.....	6
2	UPTODATE ANYWHERE	7
3	QUOTAZIONE	8
4	CONTATTI.....	9

1 Introduzione

Lo scopo di questo documento è di fornire una quotazione di una sottoscrizione ad UpToDate Anywhere Subscriber Manager.

1.1 Sistema di supporto alle decisioni cliniche Uptodate

UpToDate® è uno strumento di supporto alle decisioni cliniche “Evidence Based” e “Peer Reviewed” che fornisce raccomandazioni cliniche basate sulle prove di efficacia.

UpToDate è scritto da medici e professionisti internazionali per rispondere in modo veloce ed accurato a questioni cliniche, per migliorare la conoscenza clinica e per migliorare la cura del paziente.

Uptodate è utilizzato per ottenere risposte a questioni cliniche che hanno un impatto sulle decisioni di cura per il paziente producendo come effetto un miglioramento degli outcome e dell'efficienza ospedaliera.

- Più di 10.500 argomenti clinici di 25 specialità
- Più di 9.600 raccomandazioni graduate
- Più di 440.000 literature referenze, citazioni e abstract di medline
- Data Base Farmacologico con più di 5.800 Farmaci e Data Base di Interazione farmaci – cibi e erbe (provided by our partner Lexicomp®)
- 170 Medical calculators
- 32.000 Graphics
- What's New –Gli ultimi argomenti aggiornati inseriti in Uptodate suddivisi per specialità
- Practice Changing UpDates – Questa sessione evidenzia le nuove raccomandazioni e aggiornamenti che hanno comportato un cambio della pratica clinica negli ultimi 12 mesi
- 1.500 Patient information topics

Più di 6.500 medici esperti di 53 paesi diversi aggiornano gli argomenti ogni giorno monitorando più di 440 giornali e riviste con Impact Factor più alto.

Gli argomenti sono sotto forma di testo e ogni aggiornamento è effettuato integrandolo nel testo già esistente. Tale modalità consente una più agevole fruizione dei contenuti anche di patologie che si presentano con ridotta frequenza di osservazione.

UpToDate fornisce raccomandazioni cliniche basate sull'evidenza e graduate. UpToDate indica sempre chi sono gli autori editori e peer reviewer di un argomento e permette all'utilizzatore di scrivere direttamente agli editori e ottenere delle risposte in 24-48 ore.

1.2 Specialità

Uno dei maggiori punti di forza di UpToDate® è la sua profondità e estensione di contenuti. Tutti gli argomenti presenti sono scritti esclusivamente per UpToDate da medici considerati esperti della loro specialità.

UpToDate copre 25 specialità cliniche:

- Allergologia e Immunologia
- Anestesiologia
- Cardiologia
- Chirurgia Generale e Anestesiologia
- Ematologia
- Endocrinologia e Diabete
- Gastroenterologia e Epatologia
- Geriatria
- Malattie Infettive
- Medicina Clinica
- Medicina d’Emergenza-Urgenza Pediatrica e dell’Adulto
- Medicina di base dell’adulto e Medicina Interna
- Medicina di Famiglia e Generale
- Nefrologia e Ipertensione
- Neurologia
- Oncologia
- Ostetricia, Ginecologia e salute della donna
- Pediatria
- Pneumologia, Rianimazione e Medicina del sonno
- Psichiatria
- Reumatologia
- Dermatologia
- Cure Palliative
- Medicina dello Sport
- Medicina del Sonno

1.3 Caratteristiche

UpToDate® si impegna ad una innovazione continua e a mantenere alto il suo valore in modo da aiutare i professionisti sanitari a fornire una migliore cura per il paziente. Di seguito vengono presentate alcune delle principali caratteristiche:

■ Gli Autori di UpToDate

Gli autori, editori e peer reviewer di UpToDate sono scelti in quanto accreditati tra i principali esperti del loro settore, sono clinicamente attivi e hanno un'affiliazione accademica.

■ Second Opinion

UpToDate permette di effettuare delle domande direttamente agli autori, deputy editor ed editor degli argomenti e di ottenere delle risposte dirette anche su un argomento specifico in 24-48 ore lavorative.

■ Motore di Ricerca Argomenti in Italiano

UpToDate permette di effettuare ricerche in Italiano che risulta essere l'aspetto più importante nel momento in cui un professionista sanitario deve effettuare una ricerca con poco tempo a disposizione come spesso avviene.

UpToDate ha un metodo di ricerca molto semplice e intuitivo con l'assistenza alla scrittura e allo spelling.

■ Processo Editoriale/Qualità del Contenuto

Ogni Argomento presente in UpToDate è originale e sottoposto a triplice peer review prima della pubblicazione e una volta pubblicato è costantemente aggiornato.

■ Raccomandazioni Cliniche

UpToDate fornisce raccomandazioni graduate in base all'evidenza secondo i criteri del "GRADE Working Group" che ha sviluppato un approccio comune, sensibile e trasparente alla qualità di classificazione (o certezza) di evidenza e forza delle raccomandazioni. Molte organizzazioni internazionali hanno fornito un contributo nello sviluppo dell'approccio GRADE che ora è considerato lo standard di sviluppo delle linee guida.

Per maggiori informazioni sul GRADE system si faccia riferimento al link seguente:

<http://www.gradeworkinggroup.org/>

■ Banca Dati Farmacologica

UpToDate offre una vasta banca data di farmaci 5.800 linkati a clinical trials e all'utilizzo su diversi tipi di pazienti (adulto, pediatrico, geriatrico).

■ Banca dati di Interazioni farmaci, cibi ed erbe

UpToDate offre una completa e quotidianamente aggiornata banca di interazione tra farmaci cibi e erbe – Lexi Interact

■ Linee Guida

UpToDate include le [linee Guida NICE](#) come nell'esempio riportato sotto.

UpToDate offre delle linee guida per il paziente accreditate dall'organizzazione del codice di onore: [HONcode standard for trustworthy health](#)

ipertensione in gravidanza

Contenuto Formazione del paziente Novità Aggiornamenti sui cambiamenti nella pratica Calcolatori Interazioni farmacologiche

Management of hypertension in pregnant and postpartum women

hypertension in pregnan Trova Segnalibro Paziente Stampa E-mail

- Postpartum analgesia

RECOMMENDATIONS OF SELECTED NATIONAL AND INTERNATIONAL SOCIETIES

POSTPARTUM HYPERTENSION

Frequency and short-term course

Etiology

Evaluation

Management

Discharge planning

LONG-TERM PROGNOSIS OF WOMEN WITH HYPERTENSION DURING PREGNANCY

SOCIETY GUIDELINE LINKS

RECOMMENDATIONS OF SELECTED NATIONAL AND INTERNATIONAL SOCIETIES

- The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC) guideline recommends anti-hypertensive treatment for new onset systolic blood pressure >160 mmHg or diastolic blood pressure >110 mmHg, with goal blood pressure <160/110 mmHg [37]. For women with chronic nonsevere hypertension (140 to 159/90 to 109 mmHg) without comorbid conditions, antihypertensive drug therapy should be used to keep systolic blood pressure at 130 to 155 mmHg and diastolic blood pressure at 80 to 105 mmHg. For women with chronic nonsevere hypertension with comorbid conditions, antihypertensive drug therapy should be used to keep systolic blood pressure <140 mmHg and diastolic blood pressure <90 mmHg.
- The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recommends that for pregnant women with uncomplicated chronic hypertension the goal is to keep blood pressure lower than 150/100 mmHg [67]. In women with gestational hypertension or preeclampsia, treatment is initiated at blood pressures ≥150/100 mmHg with the goal of systolic blood pressures <150 mmHg and diastolic blood pressures of 80 to 100 mmHg. They also recommend use of low dose aspirin (75 mg/day) from 12 weeks of gestation to reduce the risk of preeclampsia. (See "Preeclampsia: Prevention", section on 'Our approach to low-dose aspirin therapy'.)

■ Journals e Riviste – Accesso agli articoli Full Text

Con UpToDate è possibile avere un link diretto agli articoli full text delle riviste sottoscritte dall'istituzione.

Medline ® Abstract for Reference 3 of 'Overview of hypertension in adults'

3 PubMed

TI 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8).

AU James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, Lackland DT, LeFevre ML, MacKenzie TD, Ogedegbe O, Smith SC Jr, Svetkey LP, Taler SJ, Townsend RR, Wright JT Jr, Narva AS, Ortiz E

SO JAMA. 2014;311(5):507.

Hypertension is the most common condition seen in primary care and leads to myocardial infarction, stroke, renal failure, and death if not detected early and treated appropriately. Patients want to be assured that blood pressure (BP) treatment will reduce their disease burden, while clinicians want guidance on hypertension management using the best scientific evidence. This report takes a rigorous, evidence-based approach to recommend treatment thresholds, goals, and medications in the management of hypertension in adults. Evidence was drawn from randomized controlled trials, which represent the gold standard for determining efficacy and effectiveness. Evidence quality and recommendations were graded based on their effect on important outcomes. There is strong evidence to support treating hypertensive persons aged 60 years or older to a BP goal of less than 150/90 mm Hg and hypertensive persons 30 through 59 years of age to a diastolic goal of less than 90 mm Hg; however, there is insufficient evidence in hypertensive persons younger than 60 years for a systolic goal, or in those younger than 30 years for a diastolic goal, so the panel recommends a BP of less than 140/90 mm Hg for those groups based on expert opinion. The same thresholds and goals are recommended for hypertensive adults with diabetes or nondiabetic chronic kidney disease (CKD) as for the general hypertensive population younger than 60 years. There is moderate evidence to support initiating drug treatment with an angiotensin-converting enzyme inhibitor, angiotensin receptor blocker, calcium channel blocker, or thiazide-type diuretic in the nonblack hypertensive population, including those with diabetes. In the black hypertensive population, including those with diabetes, a calcium channel blocker or thiazide-type diuretic is recommended as initial therapy. There is moderate evidence to support initial or add-on antihypertensive therapy with an angiotensin-converting enzyme inhibitor or angiotensin receptor blocker in persons with CKD to improve kidney outcomes. Although this guideline provides evidence-based recommendations for the management of high BP and should meet the clinical needs of most patients, these recommendations are not a substitute for clinical judgment, and decisions about care must carefully consider and incorporate the clinical characteristics and circumstances of each individual patient.

AD University of Iowa, Iowa City.

PMID 24352797

Si faccia riferimento al link sotto riportato per una lista complete di tutti i journals e riviste referenziati con UpToDate

<http://www.uptodate.com/home/about/journals.html>

■ Grafici e Referenze

UpToDate mette a disposizione più di 32.000 tra grafici, tabelle, immagini, video,... con possibilità di esportarli per presentazioni e studi e la possibilità di compiere anche solo e direttamente ricerche grafiche e di avere 440.000 referenze bibliografie (abstracts) linkate a Medline.

UpToDate® Language Guida

Benvenuti Il mio UpToDate CME 62.0 Disconnetti

melanoma Q Contenuto Formazione del paziente Novità Aggiornamenti sui cambiamenti nella pratica Calcolatori Interazioni farmacologiche

Risultati della ricerca di "melanoma"

Tutti gli argomenti Adulto Pediatrico Paziente Immagini

The grid displays 18 thumbnails, each with a title and a brief description:

- Amelanotic melanoma**: Amelanotic melanoma presenting as a red, non-pigmented, papular lesion.
- Amelanotic melanoma**: Amelanotic melanoma presenting as a red, non-pigmented, papular lesion.
- Initial management of cutaneous melanoma**: Initial management of cutaneous melanoma.
- General approach to the management of patients with metastatic**: General approach to the management of patients with metastatic.
- Superficial spreading melanoma**: Superficial spreading melanoma showing asymmetry, border irregularity, and color variation.
- Lentigo maligna melanoma**: Lentigo maligna melanoma presenting as a brown patch with irregular borders and multiple pigmentation.
- Superficial spreading melanoma**: Superficial spreading melanoma on the left posterior leg of a 20-year-old woman.
- Subungual acral lentiginous melanoma**: Subungual melanoma on the nail bed of a toe.
- Acral lentiginous melanoma**: An acral lentiginous melanoma on the palm of a hand.
- Management of melanoma brain metastases**: Management of melanoma brain metastases.
- Melanoma in a child**: Melanoma in a child.
- Lentigo maligna melanoma**: Lentigo maligna melanoma.
- Dermoscopy of superficial spreading melanoma**: Dermoscopy of superficial spreading melanoma.
- Acral lentiginous melanoma in situ**: Acral lentiginous melanoma in situ.
- Spitzoid melanoma**: Spitzoid melanoma.
- Intraocular melanoma**: Intraocular melanoma.
- Acral lentiginous melanoma**: Acral lentiginous melanoma.
- Dermoscopic image of nail melanoma in situ**: Dermoscopic image of nail melanoma in situ.

Figura 1: Più di 32.000 grafici con funzioni di esportazione

■ Accesso

L'accesso ad UpToDate avverrà mediante l'abilitazione di tutte le postazioni pc all'interno della rete istituzionale senza alcun limite di accesso concorrenziale.

■ Contenuto Divulgativo

UpToDate presenta contenuto specifico per i pazienti su due livelli Basico e Intermedio, con annesse figure semplificate.

1.4 Miglioramento degli outcome per i pazienti

Negli ultimi 15 anni sono stati pubblicati più di 80 studi indipendenti riguardanti UpToDate e che dimostrano l'impatto che l'utilizzo di UpToDate produce:

<http://www.uptodate.com/home/about/research.html>

UpToDate è l'unico strumento di supporto alle decisioni cliniche associato ad un miglioramento delle performance e outcome ospedalieri:

- **diminuzione degli esami inutili**
- **diminuzione del tempo di degenza medio**
- **riduzione del tasso di mortalità ospedaliera e degli effetti avversi**

Una sottoscrizione ad UpToDate offre, pertanto, un **ritorno dell'investimento (ROI) molto elevato**, come ad esempio analizzato nello studio del Salford Royal NHS Foundation Trust del 2011 allegato a questo documento (ROI calcolato del 402%, completa compensazioni dei costi di uptodate in meno di 3 mesi).

L'utilizzo di uptodate produce benefici finanziari quantitativi per le strutture che lo utilizzano e che sono diretta conseguenza dell'ottenimento di un generale miglioramento della qualità di cura dei pazienti.

Quantificazione dei benefici:

- **Miglioramento della produttività: quantificato in molti studi in un giorno all'anno per persona**
- **Efficienza dei test Diagnostici: diminuzione molto conservativa dell'1% di tutti i test diagnostici**
- **Diminuzione della durata di degenza: diminuzione stimata (si veda studio Solucent) in 0,167 giorni letto per paziente ricoverato**

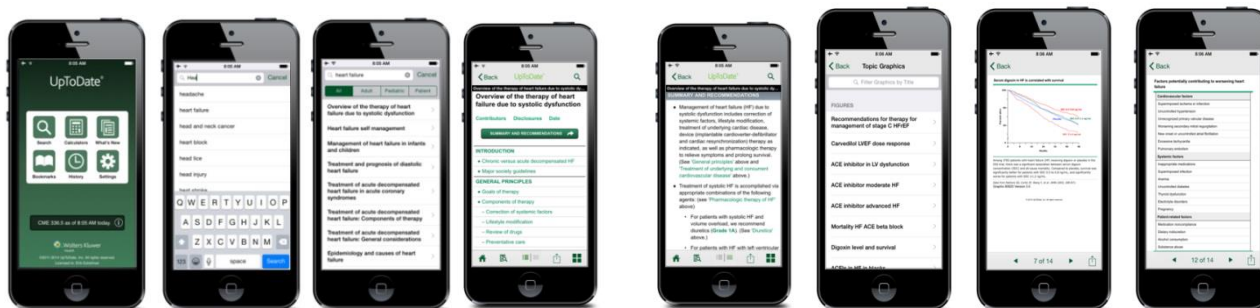
Inoltre UpToDate permette di mantenere e migliorare la conoscenza clinica: uno studio della Mayo Clinic ha analizzato l'impatto dell'uso di 20 minuti al giorno di UpToDate da parte di studenti e specializzandi. L'impatto di UpToDate sull'acquisizione di conoscenza medica è stato poi misurato analizzando i risultati dei test degli specializzandi di medicina interna (Internal Medicine In-training Examination IM-ITE).

¹ Use of UpToDate and outcomes in US hospitals. Isaac T, Zheng J, Jha A. J Hosp Med. 2012 Feb;7(2):85-90. doi: 10.1002/jhm.944. Epub 2011 Nov 16.

2 UpToDate Anywhere

UpToDate Anywhere permette l'accesso ad Uptodate da remoto, da un qualsiasi browser o mediante l'award winning App per smartphone e tablet e anche attraverso un'integrazione con la cartella clinica / EHR.

UpToDate Anywhere identifica univocamente l'utilizzatore permettendo l'ottenimento di crediti formativi ECM (riconosciuti da Agenas al 50% fino ad un massimo di 75 ogni 3 anni).



- Accesso Diretto a Uptodate da un qualunque Browser da ovunque
- UpToDate Mobile App per iOS , Android™ e Windows
- Accesso ad UpToDate dalla cartella clinica – EHR/EMR
- Crediti ECM ogni volta che si effettua una ricerca di una questione clinica

3 Quotazione

La sottoscrizione permetterà l'accesso ad Uptodate Anywhere tramite il modello Subscriber Manager per Istituzioni che non forniscono direttamente o indirettamente cura a pazienti.

Nel caso della presente quotazione l'accesso sarà consentito in contemporanea ad un massimo di N°10; nello specifico tramite una console di amministrazione, il designato Subscriber Manager potrà assegnare, di volta in volta, le n°10 licenze disponibili, consentendo agli utenti l'accesso da qualunque postazione o da dispositivi mobile.

Il modello Subscriber Manager fornisce:

- un **modello flessibile** basato sul numero di licenze massime in termini di contemporaneità che offre l'accesso all'intero database UpToDate di contenuti
- un **intuitivo strumento di gestione delle licenze web-based** per invitare e gestire l'accesso agli utilizzatori
- un **Customer Success Center** online per aiutare a promuovere la formazione per garantire che gli utenti sfruttino appieno l'ampiezza e la profondità dei contenuti UpToDate

Contratto di 12 mesi Uptodate Anywhere Subscriber Manager N° 10 licenze

Anno	Numero Utenti minimo	Totale
Annuale Effettivo	10	\$ 6.500,00

L'investimento per ogni licenza aggiuntiva è pari a 595,00 USD cadauna sino al raggiungimento di 50 utenze.

L'importo dovrà essere saldato all'inizio dell'anno di decorrenza della sottoscrizione secondo i termini contrattuali.

Il prezzo della sottoscrizione dovrà essere corrisposto in dollari come riportato nel contratto licenza d'uso in inglese che verrà fornito in caso di accettazione della presente proposta di offerta.

La proposta presentata è in assoluto la migliore offerta disponibile per un accesso ad UpToDate Anywhere Subscriber Manager.

La quotazione è valida 60 giorni dalla data di intestazione della presente offerta.

4 Contatti

Per ulteriori informazioni e domande contattare:

Contact Person	Romina Roveda Account Manager
Mobile	+39 347 1328401
Email	romina.roveda@wolterskluwer.com
