

AGREE 2.0을 사용한 한국형 진료지침 질 평가기준 및 척도



2011. 11.

¶ AGREE 2.0 도구의 체계 및 내용
¶ 진료지침 질 평가기준 및 척도 개발방법
¶ 평가기준 및 척도 사용방법
¶ AGREE 2.0 도구 23개 항목별 내용
¶ 개발된 한국형 AGREE 2.0 도구 평가기준 (평가항목별 7점 척도 배점기준)

대한의학회 임상진료지침 전문(평가)위원회
보건복지부·대한의학회

[AGREE 2.0 도구의 체계 및 내용]

AGREE II 도구는 6개 영역으로 구분되고 있고 세부적으로는 구조화된 23개 핵심 항목과 전반적인 평가를 위한 2개 항목으로 이루어져 있다. 6개 영역은 각각 진료지침의 질과 연계된 고유한 범주로 구성되어 있다.

- **평가 영역 1. 범위와 목적**

진료지침의 전반적인 목적, 건강관련 질문, 그리고 진료지침을 적용할 인구집단에 관한 것이다 (항목 1-3).

- **평가 영역 2. 이해당사자의 참여**

적합한 이해당사자들에 의해 진료지침이 개발되었는지 그리고 진료지침을 주로 활용하게 될 사용자들의 의견을 반영하고 있는지에 중점을 두고 있다 (항목 4-6).

- **평가 영역 3. 개발의 엄격성**

근거를 모으고 종합화하는데 사용된 방법, 권고안 도출 방법, 그리고 진료지침의 갱신에 관한 것이다 (항목 7-14).

- **평가 영역 4. 표현의 명확성**

진료지침의 언어, 구조 그리고 형식을 다루고 있다 (항목 15-17).

- **평가 영역 5. 적용성**

진료지침의 실행과 관련된 촉진 요인과 장애 요인, 현장에서의 적용 정도를 향상시키기 위한 전략, 그리고 진료지침의 적용시 야기될 수 있는 자원추가에 따른 영향을 검토하는 내용이 포함되어 있다 (항목 18-21).

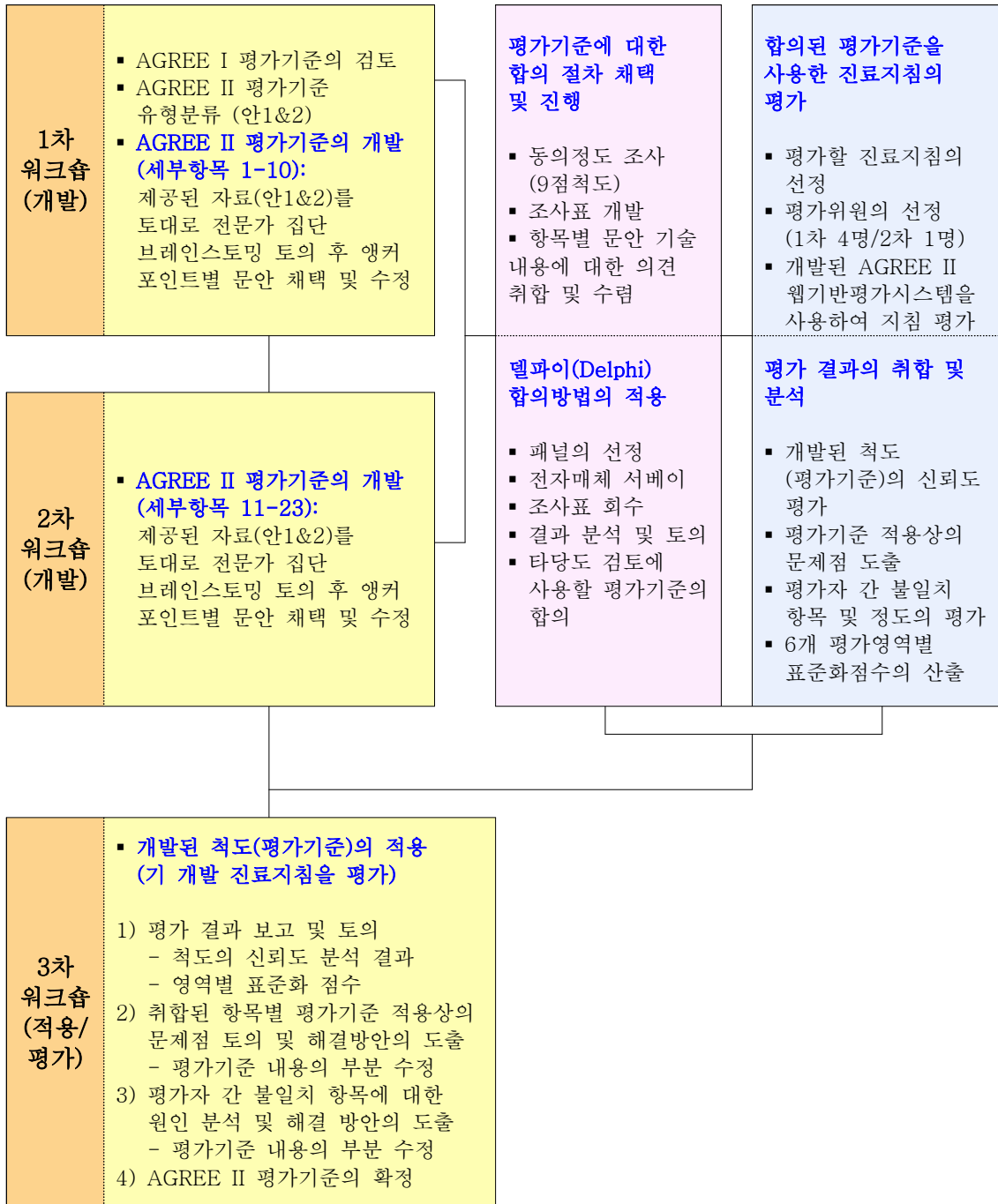
- **평가 영역 6. 편집의 독립성**

개발에 참여한 구성원들간 상충되는 이해관계가 권고안 도출에 영향을 주었는지에 대한 내용을 담고 있다 (항목 22-23).

- **전반적인 평가**

진료지침의 질에 대한 전반적인 평가와 실제 진료 현장에서 진료지침을 사용해야 할 경우 추천할 만한 양질의 진료지침인지를 평가하는 내용이 포함되어 있다.

[진료지침 질 평가기준 및 척도 개발방법]



[그림 1. AGREE 2.0에 기반한 진료지침 평가기준 및 척도 개발의 틀]

[평가기준 및 척도 사용방법]

1. 평가자 수

각 진료지침은 최소한 2명 이상의 평가자에 의해 평가되기를 권장하며, 4명의 평가자가 평가를 할 경우 평가의 신뢰도를 향상시킬 수 있다.

2. 배점 척도

모든 AGREE II 평가 항목들은 다음과 같이 7점 척도로 되어 있다.

1	2	3	4	5	6	7
전혀 동의안함						매우 동의함

● 1점 (전혀 동의안함)

항목별로 AGREE II 평가 도구와 관련된 정보가 전혀 없거나 또는 그 개념이 매우 부족하게 보고되고 있는 경우에는 1점이 주어지게 된다.

● 7점 (매우 동의함)

보고서의 질이 매우 우수하면서, 사용자 매뉴얼에 명백하게 제시되어 있는 모든 기준과 고려사항들을 충족하는 경우에는 7점이 주어지게 된다.

● 2점부터 6점까지

AGREE II 도구 항목별로 제시된 모든 기준이나 고려사항들을 충족하지 못하는 경우에 2점부터 6점 사이의 점수를 부여할 수 있다. 진료지침 내용의 질과 완성도에 따라서 점수를 매기게 된다. 평가 기준에 더 부합되는 진료지침일수록 그리고 제시하고 있는 고려사항들을 충족하는 경우 일수록 높은 점수를 부여한다.

3. 개발된 한국형 평가기준의 적용

❖ 1, 3, 5, 7점

개발된 한국형 평가 기준을 적용하여 점수를 부여한다.

❖ 2, 4, 6점

다음과 같이 전문 평가 위원의 주관적 판단에 의하여 개발된 1, 3, 5, 7 앵커 포인트별 평가기준을 토대로 ±1점을 줄 수 있다.

평가기준의 적용	평가위원의 주관적 판단	평가점수
1점	+1점	2점
3점	-1점 혹은 +1점	2점 혹은 4점
5점	-1점 혹은 +1점	4점 혹은 6점
7점	-1점	6점

[AGREE II 평가 점수화 방법]

진료지침의 질을 평가하는 점수는 AGREE II 도구의 6개 영역별로 산출된다. 이들 6개 영역별 점수는 서로 독립적이며 단일 질 지표 점수로 통합해서는 안 된다.

1. 영역별 점수의 산출

영역별 점수는 해당 영역에 포함되어 있는 개별 평가 항목의 점수를 모두 합산하고, 이 총점을 해당 영역에서 받을 수 있는 최고점에 대한 백분율로 환산한 지표를 사용한다.

(영역별 점수 산출의 예)

만일 4명 평가자의 평가 영역 1(목적과 범위)의 평가 점수가 다음과 같은 경우라면:

	항목 1	항목 2	항목 3	계
평가자 1	5	6	6	17
평가자 2	6	6	7	19
평가자 3	2	4	3	9
평가자 4	3	3	2	8
계	16	19	18	53

영역별 가능한 최고 점수 = 7 (매우 동의함) x 3 (평가 항목) x 4 (평가자) = 84
영역별 가능한 최저 점수 = 1 (전혀 동의안함) x 3 (평가 항목) x 4 (평가자) = 12

영역별 점수를 가능한 최고점에 대한 백분율로 환산하면 다음과 같다:

$$\frac{\text{영역별 취득 총점} - \text{영역별 가능한 최저 점수}}{\text{영역별 가능한 최고 점수} - \text{영역별 가능한 최저 점수}} \times 100 = \frac{53-12}{84-12} \times 100 = \frac{41}{72} \times 100 = 0.5694 \times 100 = 57 \%$$

만일 평가 항목을 건너 뛴 경우라면, 알맞게 수정된 영역별 가능한 최고 점수 및 최저 점수를 사용하여 영역별 점수를 산출하도록 하고 있다.

2. 영역별 점수의 해석

비록 영역별 점수가 진료지침을 비교하는데 유용하고, 해당 진료지침의 사용을 권장해도 되는지 여부에 대한 정보를 줄 수 있겠지만, 컨소시엄에서는 진료지침의 질이 높은 경우와 낮은 경우를 구분할 수 있는 전체 영역별 점수의 유형이나 최저 영역 점수를 규정하고 있지는 않다. 영역별 점수를 활용하여 진료지침의 질에 대해 의사 결정하는 것은 사용자 그리고 AGREE II 도구가 사용되고 있는 상황에 따라서 이루어져야 한다.



[AGREE 2.0 도구 23개 항목별 내용]

평가영역 1. 범위와 목적	
	1. 진료지침의 전반적인 목적이 구체적으로 서술되어 있다.
	2. 진료지침에서 다루고자 하는 건강 관련 질문들이 구체적으로 서술되어 있다.
	3. 진료지침을 적용할 인구집단(환자, 일반인 등)이 구체적으로 서술되어 있다.
평가영역 2. 이해당사자의 참여	
	4. 진료지침 개발 그룹은 모든 관련 전문가 집단을 포함하고 있다.
	5. 진료지침을 적용할 인구집단(환자, 일반인 등)의 관점과 선호도를 고려했고, 그 내용을 포함하고 있다.
	6. 진료지침을 주로 활용할 사용자 집단이 분명하게 규정되어 있다.
평가영역 3. 개발의 엄격성	
	7. 근거의 검색에 체계적인 방법이 사용되었다.
	8. 근거 선택의 기준이 분명하게 서술되어 있다.
	9. 근거 자료의 강도와 한계가 분명하게 서술되어 있다.
	10. 권고안 도출 방법이 분명하게 서술되어 있다.
	11. 건강상의 편익, 부작용, 위험 요인이 권고안 도출시 고려되었다.
	12. 권고안과 이를 뒷받침하는 근거를 명확하게 연결 지을 수 있다.
	13. 진료지침은 출판 전에 외부 전문가들에 의한 검토 과정이 있었다.
	14. 진료지침의 갱신 절차가 제시되어 있다.
평가영역 4. 표현의 명확성	
	15. 권고안은 구체적이며 모호하지 않다.
	16. 임상 상태나 건강 이슈를 관리하기 위한 다양한 대안이 분명하게 표현되어 있다.
	17. 주요 권고안은 쉽게 확인할 수 있다.
평가영역 5. 적용성	
	18. 진료지침은 이를 실행하는데 있어 장애요인과 촉진요인을 서술하고 있다.
	19. 진료지침은 권고안이 의료현장에서 실제 사용될 수 있도록 도와주는 조언과 도구를 제시하고 있다.
	20. 권고안 적용시 필요로 할 수 있는 잠재적인 자원의 영향과 의미가 고려되어야 한다.
	21. 진료지침은 수행 정도에 대한 감독 및 평가 기준을 제시하고 있다.
평가영역 6. 편집의 독립성	
	22. 재정후원단체의 의견이 진료지침의 내용에 영향을 주지 않았다.
	23. 진료지침 개발에 참여한 구성원들의 이해관계가 기록되어 있고 그 내용이 언급되어 있다.

[개발된 한국형 AGREE 2.0 도구 평가기준]
AGREE 2.0 평가항목별 배점기준(7점척도)

배점기준(7점척도)

평가영역 1. 범위와 목적

1. 진료지침의 전반적인 목적이 구체적으로 서술되어 있다.	
7점	진료지침의 목적에 들어가야 할 모든 요소들(대상, 보건상의 목적, 예상되는 편익 또는 결과)이 서술된 경우
5점	진료지침의 목적에 보건상의 목적(예방, 선별검사, 진단, 치료, 등)과 대상이 서술된 경우
3점	진료지침의 목적에 보건상의 목적(예방, 선별검사, 진단, 치료, 등)만 서술된 경우
1점	진료지침의 목적이 서술되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>사용자 메뉴얼은 임상진료지침 (이하 진료지침)이 환자 개개인의 건강이나 의료계에 미칠 수 있는 감정적인 영향을 다루고 있다. 진료지침의 목표들은 자세하게 서술되어야 하며, 본 진료지침을 통해 기대될 수 있는 건강관련 편익들은 임상적 문제 또는 건강 주제별로 구체적이어야만 한다. 구체적 서술의 예는 다음과 같다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 당뇨병 환자의 (만성) 합병증 예방 • 이전에 심근경색을 앓은 환자에서 추가적 심혈관계 질환 발생 위험의 감소 • 인구집단에 적용할 가장 효과적인 대장암 검진 전략 • 당뇨병 환자에게 가장 효과적인 치료와 관리에 대한 지침 제공

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보건상의 목적 (예: 예방, 선별검사, 진단, 치료, 등) • 예상되는 편익 또는 결과 • 대상 (예, 환자군, 일반인)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가?

2. 진료지침에서 다루고자 하는 건강 관련 질문들이 구체적으로 서술되어 있다.	
7점	진료지침에서 다루는 질문이 PICO요소를 포함하고 있고, 별도의 리스트로 되어 있어 찾기 쉽고 내용이 명확히 서술된 경우
5점	질문이 일목요연한 문장이지만, PICO의 요소가 없거나 부족하면서, 별도의 리스트로 되어 있지 않은 경우
3점	질문이 단어로만 이루어진 소제목과 같이 최소의 정보로 제시된 경우
1점	진료지침에서 다루는 질문이 제시되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침에서 건강관련 질문은 핵심권고사항의 범주에 적합하도록 자세히 서술되어야 하며(항목 17 참조), 반드시 질문의 형태를 취할 필요는 없다. 항목1에 제시된 주제에 의한 질문의 예를 들면 다음과 같다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 당뇨병 환자들은 일 년에 몇 번이나 HbA1c를 측정해야 하는가? • 급성심근경색이 확진된 환자들의 아스피린 1일 복용량은 얼마인가? • 분변잠혈반응검사를 이용한 대장암 집단선별이 대장암으로 인한 사망률을 감소시킬 수 있는가? • 자가측정방법이 제2형 당뇨병 환자들의 혈당조절에 효과적인가?

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 대상 집단 • 중재 혹은 노출 • 비교 (적절한 경우) • 결과 • 진료지침이 사용되는 진료 환경 또는 상황
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 질문의 내용은 이 주제에 대한 진료지침 개발을 시작하려는 경우 또는 진료지침에 명시되어 있는 환자군/인구집단의 특성이나 상황을 이해하려는 사람들에게 충분한 정보를 제공하는가?

3. 진료지침을 적용할 인구집단(환자, 일반인 등)이 구체적으로 서술되어 있다.	
7점	진료지침 적용대상을 특징짓는 기본요소(대상집단, 성별, 나이 등) 및 지침의 주제에 합당한 관련 요소(임상적 상태, 병의 중증도/진행단계, 동반질환, 제외되는 대상 등)들이 서술된 경우
5점	진료지침 적용대상을 특징짓는 기본요소들이 독립된 소단원으로 정리되어 있으나, 필요한 모든 요소를 포함하지 못한 경우
3점	진료지침 적용대상을 특징짓는 기본요소들이 일부 간략히 서술된 경우
1점	진료지침 적용대상을 질환명만으로 표현한 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침이 다루는 인구집단 (예를 들면 환자군, 일반인 등)에 대해 명확하게 서술되어야 한다. 연령별, 성별, 임상적 특성, 동반질환 등에 대한 내용이 제시 될 수 있다. 예를 들면 다음과 같다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 당뇨병 관리 지침의 내용에는 인슐린 비의존성 당뇨병 환자들만 포함하며 심혈관 질환을 동반하고 있는 환자들은 제외한다. • 우울증 관리를 위한 지침에는 DSM-IV 기준에 의한 주요우울장애만을 포함하며, 정신신경학적 증상이 있는 환자와 어린이는 제외한다. • 유방암 선별검사를 위한 지침 내용에는 과거 암 병력이 없으며, 유방암 가족력이 없는 50대에서 70대 사이의 여성들만을 포함한다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 대상 집단, 성별, 나이 • 임상적 상태 (관련 있는 경우) • 병의 중증도/진행단계 (관련 있는 경우) • 동반질환 (관련 있는 경우) • 제외되는 대상 (관련 있는 경우)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 대상군에 대한 정보가 충분히 구체적이어서 조건에 맞는 적절한 사람들이 진료지침에서 권고된 조치를 받을 수 있는가?

4. 진료지침 개발 그룹은 모든 관련 전문가 집단을 포함하고 있다.	
7점	지침개발그룹의 개개인에 대하여 이름, 전문학문분야, 소속기관, 지역, 지침개발그룹 내에서의 역할이 명시되어 있고, 주제와 영역에 적합한 전문가들이 모두 포함되어 있으면서, 적어도 한명의 지침개발방법론 전문가(예, 체계적 문헌고찰전문가, 역학자, 통계학자, 문헌정보학자)를 포함하고 있는 경우
5점	지침개발그룹의 개개인에 대하여 지침개발그룹 내에서의 역할이 명시되어 있고, 주제와 영역에 적합한 전문가들이 포함되어 있으나, 지침개발방법론 전문가를 포함하고 있지 않은 경우
3점	지침개발그룹의 개개인에 대하여 지침개발그룹 내에서의 역할은 명시되어 있으나, 주제와 영역에 적합한 전문가들이 포함되어 있지 않으며, 지침개발방법론 전문가도 포함하고 있지 않은 경우
1점	지침개발그룹의 개개인에 대한 정보가 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>이 항목에서는 진료지침 개발과정 각 단계에 참여한 전문가 집단들을 제시하게 된다. 이들 집단으로는 진료지침 개발의 기획운영그룹과 연구팀 (근거의 선택, 검토, 등급화), 최종권고안 도출팀 등이 모두 포함되며, 외부검토자는 제외 한다 (13번 항목 참조). 또한 이 항목에서는 진료지침의 대상 집단을 대표하는 자도 제외 한다 (5번 항목 참조). 지침 개발 집단의 구성, 학문 분야 및 전문 분야에 대한 정보가 제공되어야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 진료지침 개발그룹의 각 구성원에 관해 다음의 정보가 포함되어야 한다. <ul style="list-style-type: none"> ▷ 이름 ▷ 학문분야/ 내용별 전문 영역 (예, 신경외과의사, 방법론 전문가) ▷ 기관 (예, 00대학병원) ▷ 지역 (예, 서울) ▷ 진료지침 개발그룹에서의 역할에 관한 서술
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 구성원들은 각 주제와 영역에 맞도록 적합하게 배정되었는가? 가능한 후보자로는 관련 임상의, 관련 전문가, 연구원, 정책 결정자, 임상 행정가, 그리고 재정후원자를 포함한다. • 진료지침 개발그룹에 적어도 한 명의 방법론 전문가가 포함 되었는가 (예, 체계적 문헌고찰 전문가, 역학자, 통계학자, 문헌정보학자 등)?

배점기준(7점척도)

평가영역 2. 이해당사자의 참여

5. 진료지침을 적용할 인구집단(환자, 일반인 등)의 관점과 선호도를 고려했고, 그 내용을 포함하고 있다.	
7점	지침적용 대상 집단의 관점(경험과 기대), 선호도를 조사하고 반영하였으며, 조사방법이 체계적이고, 경험과 기대가 어떻게 반영되었는지에 대한 내용이 명확히 서술된 경우
5점	지침적용 대상 집단의 관점(경험과 기대), 선호도를 조사하고 반영하였으나, 조사방법이 체계적이지 않거나 명확히 서술되어 있지 않은 경우
3점	지침적용 대상 집단의 관점(경험과 기대), 선호도가 서술되어 있으나, 조사방법이 서술되지 않은 경우
1점	지침적용 대상 집단의 관점(경험과 기대), 선호도가 서술되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>의료행위에 대한 대상 집단에서의 경험이나 기대에 관한 정보가 진료지침 개발시 제공되어야 한다. 지침 개발의 각각의 단계에서 이해당사자의 견해를 반영하는 방법으로는 여러 가지가 있을 수 있다. 예를 들어 우선시되는 주제를 정하는 과정에 환자나 일반 대중의 의견을 공식적으로 듣거나, 개발 그룹에 환자/일반인 대표자를 참여하도록 하거나, 문서화된 초안에 대해 이해 당사자가 외부검토 방식으로 참여한다. 대안으로서 이해당사자에 대한 인터뷰 또는 환자/일반인의 가치관이나 선호도, 경험에 관해 문헌 검토를 함으로써 해당 정보를 얻을 수 있다. 이러한 과정들이 지침 개발과정에 포함되었고, 이해당사자의 견해가 고려되었다는 근거가 지침에 제시되어야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 환자 및 일반인의 가치관과 선호도를 알기 위해 사용한 전략에 관한 설명 (예를 들어 지침개발그룹의 참여, 가치와 선호도에 관련된 문헌 검토) 선호도나 관점을 찾아내는 방법 (문헌, 여론조사, 포커스집단으로부터 얻은 근거 등) 환자 및 일반인에게서 수집된 정보 및 결과물 수집된 정보가 지침개발과정과 권고안에 어떻게 반영되었는지에 관한 설명
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가?

6. 진료지침을 주로 활용할 사용자 집단이 분명하게 규정되어 있다.	
7점	진료지침의 실제 사용자가 누구(예, 류마티스 내과 전문의, 가정의, 요통환자 등)인지 사용자가 어떤 분야에서 어떻게 사용할 수 있는가에 대한 정보가 명시된 경우
5점	진료지침의 실제 사용자의 범위와 분야는 명시되어 있으나 사용자가 어떤 분야에서 어떻게 사용할 수 있는가에 대한 정보가 없는 경우
3점	진료지침의 실제 사용자의 범위와 분야가 일부 서술되어 있는 경우
1점	진료지침의 실제 사용자에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
진료지침의 목표 사용자가 진료지침에 명백하게 규정되어 있고 독자가 자신들에게 관련된 진료지침인지를 쉽게 알 수 있어야 한다. 예를 들어 요통 관리 진료지침의 목표 사용자로는 일반의 및 신경과 의사, 정형외과 의사, 류마티스 내과 의사, 물리치료사 등이 포함될 수 있다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 진료지침 사용자들에 대한 명확한 기술 (예; 전문의, 가정의, 환자, 임상분야 또는 기관의 지도자 및 관리자) 목표 사용자가 지침을 어떻게 사용할 수 있는지에 대해 기술 (예; 임상적 의사결정에 대한 정보, 정책에 대한 정보, 의료행위의 표준에 대한 정보)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? 목표 사용자가 진료지침의 범위에 적합한가?

7. 근거의 검색에 체계적인 방법이 사용되었다.	
7점	검색의 요소(검색 데이터베이스, 검색기간, 검색어 등)들이 모두 서술되어 있고, 내용은 목적범위에 적합하며, 재검색이 가능할 정도로 상세한 경우(검색전략이 제시됨)
5점	검색의 요소들이 서술되어 있으나, 목적범위에 적합하지 않고. 재검색이 가능할 정도로 상세하지 않은 경우
3점	검색의 요소들 중 일부에 대해서만 간략히 서술된 경우
1점	검색의 요소들이 서술되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>검색어, 검색 시점, 자료원을 포함하여 검색 전략의 세부사항이 제공되어야 한다. 자료 원에는 전자 데이터베이스 (예: MEDLIND, EMBASE, CINAHL), 체계적 문헌고찰 데이터베이스(예: Cochrane Library, DARE), 수기 검색, 학술대회 초록집, 다른 진료지침(예: US National Guideline Clearinghouse, the German Guideline Clearinghouse) 등이 있다. 검색 전략은 가능한 한 포괄적이어야 하고, 잠재적인 비뚤림이 배제된 방법으로 시행되어야 하며 재현이 가능 하도록 충분히 자세하게 기술되어야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 검색을 시행한 전자 데이터베이스 또는 출처 (예, MEDLINE, EMBASE, PsychINFO, CINAHL) • 검색기간 (예, 2004년 1월 1일에서 2008년 3월 31일) • 사용한 검색어 (예, 본문 단어, 색인용어, 부제) • 전체적인 검색전략 (예, 부록에 포함 가능)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 검색방법은 건강과 관련된 해당 질문에 답할 수 있도록 적절하고 관련성이 있는가? (예, 관련된 모든 데이터베이스 그리고 적절한 검색어 사용) • 누구든 검색을 다시 재현하기에 충분한 정보가 제공되고 있는가?

8. 근거 선택의 기준이 분명하게 서술되어 있다.	
7점	포함/배제의 기준이 잘 제시되어 있고, 이론적 근거가 명확하게 제시되어 있으면서 진료지침의 목적범위에 부합하는 경우
5점	포함/배제의 기준이 잘 제시되어 있으나 근거가 불명확하거나 진료지침의 목적범위에 부적합한 경우
3점	포함/배제의 기준이 일부만 제시되어 있는 경우
1점	포함/배제의 기준이 제시되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>검색을 통해 찾아낸 근거자료를 포함/배제 시키는 기준이 있어야 한다. 이러한 기준을 명확히 서술하고, 근거자료를 포함/배제 시킨 이유를 분명하게 언급한다. 예를 들면 무작위임상시험으로부터 얻은 근거만을 포함시킬 수도 있고, 영어 이외의 언어를 사용한 근거자료는 배제시킬 수도 있다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 포함 기준의 서술 <ul style="list-style-type: none"> ▷ 대상집단 (환자, 일반인 등) 특성 ▷ 연구 설계 ▷ 비교방법 (해당되는 경우) ▷ 결과 ▷ 언어 (해당되는 경우) ▷ 연구 배경 및 상황 (해당되는 경우) • 배제 기준에 관한 설명 (해당되는 경우; 예, 포함 기준에 오직 프랑스로 출판된 것 만이라고 언급하였다면 논리적으로는 프랑스어 항목이 배제 기준에 포함되었다고 볼 수 있다.)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 선택한 포함과 배제의 기준은 이론적 근거가 있는가? • 포함과 배제의 기준은 건강관련질문에 부합하는가? • 관련된 문헌이 고려되지 않았을 경우 합당한 이유가 있는가?

9. 근거 자료의 강도와 한계가 분명하게 서술되어 있다.	
7점	사용한 근거의 질 평가 도구(예, Jadad척도, GRADE법)가 명시되어 있으며, 근거자료의 강도 및 한계에 대한 모든 요소(연구설계, 제한점, 결과의 일관성, 편익/위해의 규모, 적용가능성)가 서술된 경우
5점	사용한 근거의 질 평가 도구에 대한 명시는 있으나 근거자료의 강도 및 한계에 대한 요소 중 일부만 서술된 경우
3점	근거의 질 평가 도구의 사용에 대한 명시가 없으며, 근거자료의 강도 및 한계에 대한 요소 중 일부만 서술된 경우
1점	근거의 질 평가 도구의 사용에 대한 명시가 없으며, 근거자료의 강도 및 한계에 대한 요소에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>근거의 강도와 한계에 관해 확실하게 언급되어 있어야 한다. 모든 연구에 걸쳐 모아진 근거에 대한 의견들이 명확하게 제시되어 있고 개별 연구들이 갖는 비뚤림의 위험이나 그 성과들이 기술되어 있으며, 이들에 대해 공식 또는 비공식 도구/방법으로 평가하였음을 명확하게 기술 하여야 한다. 이를 제시하는 방법은 다양한데, 다음과 같은 예를 들 수 있다: 각기 다른 질 영역에 대해 언급한 표를 제시하거나, 공식적 도구 또는 전략을 적용(예, Jadad척도, GRADE법)하거나 문장으로 서술하는 등의 방법이다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 근거의 내용에서 비뚤림이 어떻게 평가되었는지, 그리고 진료지침개발그룹의 구성원이 이를 어떻게 해석하였는지에 대해 서술 ● 서술 내용의 틀에는 다음의 측면들이 포함된다: <ul style="list-style-type: none"> ▷ 근거자료에 포함된 연구설계 ▷ 연구방법의 제한점 (표본추출, 눈가림법/맹검법, 할당숨김/배정은폐, 자료분석방법) ▷ 1차 결과와 2차 결과의 적절성과 연관성에 대한 고려 ▷ 연구들 전반에 걸친 결과의 일관성 ▷ 연구들 전반에 걸친 결과의 방향성 ▷ 편익의 규모 대비 위해의 규모 ▷ 실제 상황에서의 적용가능성
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 서술된 내용은 적절하며 중립적이고 비뚤림이 없는가? 서술 내용은 모든 요소를 포함하는가?

10. 권고안 도출 방법이 분명하게 서술되어 있다.	
7점	권고안의 도출 방법(Delphi 기법, 불일치 해결방법)과 결과가 자세히 서술되어 있고, 공식적 합의과정이 최종 권고안 도출에 어떻게 반영되었는지를 서술한 경우
5점	권고안의 도출 방법과 결과가 자세히 서술되어 있으나, 공식적 합의과정이 최종 권고안 도출에 어떻게 반영되었는지를 서술하지 않은 경우
3점	권고안의 도출 방법 또는 결과에 대한 간략한 서술이 있는 경우
1점	권고안의 도출방법과 결과에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>권고안의 생성에 사용된 방법의 서술과 어떻게 최종 결론에 도달했는지가 제시되어야 한다. 그런 방법의 예로는 투표, 비공식적 합의, 공식적인 합의기법 (예; Delphi법, Glaser 법)이 있다. 불일치 영역과 그 해결방법을 구체적으로 서술하여야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 권고안 개발과정의 서술 (예, 변형 Delphi법에서 사용된 단계, 고려되었던 투표방법) • 권고안 개발과정의 결과 (예, 변형 Delphi법을 사용하여 도달된 합의의 정도, 투표방법으로 인한 결과) • 그 과정이 권고안에 어떻게 영향을 주었는지에 대한 기술 (예, Delphi법의 결과가 최종 권고안, 권고안의 조정, 최종투표에 영향을 주었는지)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 권고안에 도달하기 위해 공식적인 과정이 사용되었나? • 방법들은 적절했나?

배점기준(7점척도)

평가영역 3. 개발의 엄격성

11. 건강상의 편익, 부작용, 위험 요인이 권고안 도출시 고려되었다.	
7점	건강상의 편익, 부작용, 위험 요인 모두에 대한 근거문헌 및 데이터가 명확히 제시되어 있고, 권고안에 그 내용이 반영되어 있는 경우
5점	건강상의 편익, 부작용, 위험 요인에 대한 근거문헌 및 데이터가 부족하게 제시되어 있으면서, 권고안에 그 내용이 반영되어 있는 경우
3점	건강상의 편익, 부작용, 위험 요인에 대한 근거문헌 및 데이터도 제시되어 있지 않고, 권고안에 일부만 반영된 경우
1점	건강상의 편익, 부작용, 위험 요인이 권고안에 반영되지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침의 권고안을 만들 때 건강상 편익, 부작용, 위험을 고려해야 한다. 예를 들어, 유방암 관리에 대한 진료지침에서는 다양한 최종 결과들과 관련하여 전반적인 효과에 관한 토의들이 포함될 수 있다. 이와 관련하여 포함될 사항에는 다음의 내용들이 있다: 생존율, 삶의 질, 부작용, 증후관리 또는 선택한 치료법과 다른 방법의 비교에 관한 토의. 진료지침에는 이들 쟁점에 대해 고심했었다는 근거가 있어야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 편익에 대한 데이터와 보고 • 위해/부작용/위험에 대한 데이터와 보고 • 편익과 위해/부작용/위험간의 상쇄 혹은 균형에 대한 보고 • 권고사항에는 편익과 위해/부작용/위험이 모두 고려되고 반영 되었다.
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 토의 내용이 진료지침 제작 과정에 통합되었는가? (즉, 권고안이 이미 만들어진 후에 첨부되는 것이 아니라, 권고안 제작과정에서 반영) • 진료지침 개발그룹은 편익과 위해를 공평하게 고려했는가?

12. 권고안과 이를 뒷받침하는 근거를 명확하게 연결 지을 수 있다.	
7점	권고안이 근거와 연결되어 있으며, 권고안이 지침의 근거요약과 근거표에 연계되어 있는 경우
5점	권고안이 근거와 연결되어 있고, 핵심 근거의 요약이나 참고문헌 목록은 있으나, 근거표가 제시되지 않은 경우
3점	권고안의 일부만 근거와 연결된 경우
1점	권고안이 지침의 근거요약과 근거표에 연계되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
진료지침은 권고사항과 이의 배경 근거의 연결이 명확해야 한다. 진료지침의 사용자는 각각의 권고사항에 관련된 근거 요소들을 식별할 수 있어야 한다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 진료지침 개발그룹이 권고안의 내용을 제시하면서 어떻게 근거자료를 연계시키고 활용하였는지를 진료지침에 서술하였다. 각각의 권고사항들이 핵심 근거 내용을 기술한 문장/문단/참고문헌 목록과 연계되어 있다. 권고안은 지침의 결과 부분에 있는 근거요약과 근거표에 연계되어 있다.
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 근거와 권고사항이 일치하는가? 지침에서 권고와 지지 근거 사이의 연결을 찾기가 쉬운가? 근거가 부족하거나 객관적 근거보다는 주로 진료지침 개발그룹에서 합의된 의견에 의한 권고사항인 경우, 이 내용을 명확하게 언급하고 서술하는가?

13. 진료지침은 출판 전에 외부 전문가들에 의한 검토 과정이 있었다.	
7점	외부검토자(인원수, 검토자의 유형, 소속), 검토목적, 시행방법(평가척도, 개방형질문), 수집 정보와 결과(핵심소견의 요약)가 모두 서술되어 있고, 수집 정보가 개발과정과 권고안에 어떻게 반영되었는지를 서술한 경우
5점	외부검토자, 검토목적, 시행방법, 수집정보와 결과가 일부 서술되어 있으면서, 수집 정보가 개발과정과 권고안에 어떻게 반영되었는지를 서술한 경우
3점	외부검토자, 검토목적, 시행방법, 수집정보와 결과가 일부 서술되어 있으나, 수집 정보가 개발과정과 권고안에 어떻게 반영되었는지를 서술하지 않은 경우
1점	외부검토자, 검토 목적, 시행방법, 수집 정보와 결과에 대한 서술이 없으며, 수집 정보가 개발과정과 권고안에 어떻게 반영되었는지도 서술하지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침을 출판하기 전 외부 검토가 이루어져야 한다. 검토자는 진료지침 개발그룹에 참여하지 않은 사람이어야 한다. 검토자는 임상 분야의 전문가뿐만 아니라 방법론 전문가도 포함되어야 한다. 대상 집단(환자, 일반인)의 대표자들도 포함될 수 있다. 외부 검토를 수행한 방법이 기술되어야 하며 여기에는 검토자들의 명단과 소속이 포함될 수 있다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 외부검토의 목적과 의도 (예, 질을 향상시키기 위함, 권고초안에 대한 피드백을 수집, 적용가능성과 실행가능성을 평가하기 위함, 근거를 확산시키기 위함) 외부 검토의 시행 방법 (예, 평가척도, 개방형 질문) 외부 검토자들에 대한 서술 (예, 인원수, 검토자의 유형, 소속) 외부 검토로부터 수집된 정보와 결과 (예, 핵심소견의 요약) 수집된 정보를 진료지침 개발과정과 권고안의 생성에 어떻게 반영하였는지에 대한 서술 (예, 진료지침개발팀은 검토결과를 고려하여 최종 권고안을 만듦)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? 외부 검토자들이 진료지침의 목적범위에 적합하고 관련이 있는가? 포함된 검토자를 선택한 합리적 이유가 있는가? 진료지침 개발그룹은 외부 검토를 통하여 얻은 정보를 어떻게 이용하였는가?

14. 진료지침의 갱신 절차가 제시되어 있다.	
7점	지침 개정 일정과 방법론이 제시되어 있고, 개정을 결정하는 판단기준이 명시되어 있는 경우
5점	지침 개정 일정과 개정을 결정하는 판단기준이 간략히 또는 일부만 서술되어 있는 경우
3점	지침 개정에 대한 계획은 있으나, 일정과 방법이 구체적으로 제시되지 않은 경우
1점	지침 개정 계획에 관한 언급이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침은 최신의 연구를 반영할 필요가 있다. 진료지침의 개정을 위한 절차에 대한 분명한 언급이 제시되어야 한다. 예를 들면, 개정계획 및 일정이 제시되거나 정기적으로 최신 문헌을 검색하거나 필요할 경우 내용을 수정하는 상설조직이 구성 되어야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지침이 개정될 것이라는 언급 • 개정기간을 명시하거나 개정을 결정하는 판단 기준의 명시 • 개정과정의 방법론을 제시
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 개정 일정이나 개정을 결정하는 기준이 무엇인지에 대한 충분한 정보가 있는가?

15. 권고안은 구체적이며 모호하지 않다.	
7점	권고안의 목적, 적용할 환자나 상황 모두에 대해 명확히 서술되어 있고, 근거의 해석이 불확실 할 때 그 불확실성까지 구체적으로 서술된 경우
5점	권고안의 목적, 적용할 환자나 상황, 권고사항에 대해 간략히 서술되어 있으나, 근거의 해석이 불확실할 때 그 불확실성까지 구체적으로 서술하지 않은 경우
3점	권고안이 명시되어 있으나 권고안의 목적, 적용할 환자나 상황이 구체적이지 않은 경우
1점	권고안이 명시되어 있지 않은 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>권고사항에서는 근거자료의 정보를 토대로 적용 대상군과 사용 환경에 적합한 대안들이 구체적이고 정확하게 기술되어야 한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 급성 중이염 진단을 받은 2세 이상의 아동에서 통증이 3일 이상 지속되거나 적절한 진통제 치료에도 불구하고 통증이 증가하면 항생제가 처방되어야 한다. 이런 경우에는, amoxicillin을 7일 동안 투여해야 한다 (제시된 용량표에 따라). 모호한 권고의 예는 다음과 같다: 비정상적인 경우나 합병증이 발생한 경우 항생제 사용의 적응증이 된다. <p>때로는 근거가 항상 명확하지는 않으며, 최선의 진료대안들에 대해서도 불확실성이 존재할 수 있음을 밝히는 것이 중요하다. 이 경우, 그 불확실성을 진료지침에 언급해야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 권고사항의 이행에 대한 언급 권고사항의 의도나 목적을 명확히 함 (예, 삶의 질 증진, 부작용의 감소) 관련 집단을 명확히 함 (예, 환자, 일반인) 필요한 경우, 경고 또는 적격자에 대한 언급 (예, 권고사항을 적용하지 않아야 할 환자나 상황)
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 권고사항이 여러 개일 경우 (예, 관리용 진료지침), 각각의 권고사항이 적용될 목적대상이 명확한가? 근거의 해석과 토의에 불확실성이 있을 경우, 그 불확실성이 권고사항에 반영되었으며 이를 분명하게 언급하였는가?

16. 임상 상태나 건강 이슈를 관리하기 위한 다양한 대안이 분명하게 표현되어 있다.	
7점	권고안에 다양한 선택 방안이 제시되어 있으며, 적용대상이나 임상상황이 모두 자세히 서술되어 있는 경우
5점	권고안에 다양한 선택방안이 제시되어 있으나, 적용대상이나 임상상황의 일부만 간략히 서술된 경우
3점	권고안에 선택방안이 일부 제시되어 있으나, 적용대상이나 임상상황에 대한 서술이 없는 경우
1점	권고안에 선택방안, 적용 대상, 임상상황에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>병의 치료를 목적으로 하는 진료지침은 해당 진료지침의 대상 범주에 속하는 질병상태와 관련하여 선별 검사, 예방, 진단, 치료에 대해 가능한 선택방안들이 고려되어야 한다. 이들 가능한 선택방안들은 진료지침에서 분명하게 제시되어야 한다. 예를 들면, 우울증 치료에 대한 권고는 다음의 치료 대안들을 포함할 수 있다:</p> <ol style="list-style-type: none"> TCA를 이용한 치료 SSRI를 이용한 치료 정신치료 (Psychotherapy) 약물치료와 정신치료의 병행
평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 선택할 수 있는 방안에 대한 기술 각 선택방안에 대하여 가장 적합한 대상군 혹은 임상상황에 대한 서술
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? 진료지침의 범위가 폭넓은 또는 좁은 범주를 지향하고 있다는 내용이 포함되어 있는가? 이 항목은 범위가 폭넓은 진료지침에 관련된 사항일 수 있다 (예, 특정 질병상황/이슈에 대한 구체적인 중재 방안들에 초점을 맞추기 보다 전반적 관리방안을 포함한다).

17. 주요 권고안은 쉽게 확인할 수 있다.	
7점	구체적 권고사항들이 하나의 소단원에 모여있고, 권고사항의 주요 내용을 쉽게 알 아볼 수 있도록 특별한 서식(권고사항을 요약한 글상자, 굵은 글씨나 밑줄 표시, 흐 름도나 알고리즘 등)으로 표현된 경우
5점	구체적 권고사항들이 하나의 소단원에 모여 있으나, 특별한 서식으로 표현되지 않 은 경우
3점	구체적 권고사항들이 지침 내 여러 부분에 산재해 있으면서, 일부만 특별한 서식으 로 표현된 경우
1점	구체적 권고 사항들이 지침 내 여러 부분에 산재해 있는 경우

¶ 참고자료

사용자 매뉴얼
가장 적절한 권고사항을 사용자가 쉽게 찾을 수 있어야 한다.이 권고사항은 진료지침에서 다루는 범주의 핵심 질문에 대한 답이고 여러 가지 방법으로 식별되도록 할 수 있다. 예를 들면, 별도의 글상자에 요약하거나 굵은 글씨나 밑줄표시, 흐름도 또는 알고리즘으로 제시할 수 있다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 권고사항의 서술이 요약한 글상자, 굵은 글씨나 밑줄 표시, 흐름도나 알고리즘으로 표현되어 있다. • 구체적 권고사항들이 하나의 소단원으로 구성되어 있다.
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 핵심 권고사항들이 적절하게 선택되어 진료지침의 핵심 메시지를 반영하는가? • 구체적 권고사항들이 소단원에 모여 있고 주변에 핵심 근거가 요약되어 있는가?

18. 진료지침은 이를 실행하는데 있어 장애요인과 촉진요인을 서술하고 있다.	
7점	권고안 적용시 촉진요인과 장애요인 모두에 대해 그 유형, 정보수집과정, 요소를 반영한 과정 등이 구체적으로 서술되어 있고, 장애요인 극복 전략이 제시되어 있는 경우
5점	권고안 적용시 촉진요인과 장애요인 일부에 대해 그 유형, 정보수집과정, 요소를 반영한 과정 등이 구체적으로 서술되어 있으나, 장애요인 극복 전략이 제시되어 있지 않은 경우
3점	권고안 적용시 촉진요인과 장애요인에 대해 고려했다는 서술만 있는 경우
1점	권고안 적용시 촉진요인과 장애요인에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침의 권고사항들을 적용할 때 영향을 미치는 촉진요소와 장애요소들이 존재할 수 있다. 예를 들면 다음과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 뇌졸중 진료지침에서는 뇌졸중 전문병동을 통해 뇌졸중 전문서비스가 조정되도록 권고하기도 한다. 지역적 단위로 뇌졸중 전문병동을 설치 할 수 있도록 특별한 재정지원 방안이 제시될 수 있다. 2. 당뇨병 일차 진료를 위한 진료지침에서는 당뇨병 클리닉에서 환자들을 진료하고 추적 관찰해야 한다고 요구할 수 있다. 하지만 지역에 따라서는 전문클리닉을 개설할 수 있는 충분한 수의 임상외과가 없을 수도 있다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 고려해야 할 촉진요소와 장애요소의 유형에 대한 파악 • 권고안 수행에 있어서 촉진요소와 장애요소에 대한 정보를 발굴한 방법 (예; 주요 이해당사자로부터 피드백, 지침의 확산보급 전에 시행한 예비조사) • 조사에서 나타난 촉진요소와 장애요소들의 유형에 대한 정보 및 서술 (예; 의사가 권고된 진료 행위를 수행할 수 있는 기술을 갖추었다. 대상 집단의 모든 대상자가 유방촬영술을 받을 만큼 장비가 충분하지 않다.) • 진료지침 개발과정과 권고안의 작성에 관련 정보들이 어떻게 반영되었는지에 대한 설명
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 진료지침은 장애요소를 극복할 수 있는 구체적 전략들을 제시하는가?

배점기준(7점척도)

평가영역 5. 적용성

19. 진료지침은 권고안이 의료현장에서 실제 사용될 수 있도록 도와주는 조언과 도구를 제시하고 있다.	
7점	진료지침 보급과 실행을 위해 지침위원회에 제시한 보조자료(예, 요약문서, 체크리스트, 알고리즘, 실행 매뉴얼, 장애요인 분석과 해결방안, 진료지침 실행을 촉진하는 요소들을 정착시키는 도구, 예비조사 결과와 교훈)가 있고, 그 활용방법도 제시하고 있는 경우
5점	진료지침 보급과 실행을 위해 지침위원회에 제시한 보조자료는 있지만, 그 활용방법을 진료지침 내에서 찾을 수 없는 경우
3점	진료지침 보급과 실행을 위해 지침위원회에 제시한 보조자료는 없으나, 그러한 보조자료가 있다는 내용을 진료지침 내에서 찾을 수 있는 경우
1점	진료지침 보급과 실행을 위해 지침위원회에 제시한 보조자료가 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 매뉴얼
<p>진료지침이 효과를 거두기 위해서는 보조적인 자료들이 보급되고 실행될 필요가 있다. 예를 들어 보조적인 자료에는 요약문서, 간이용 소책자, 교육 도구, 예비 조사 결과, 환자용 전단지, 컴퓨터 지원 등이 포함될 수 있다. 어떠한 형태의 자료라도 진료지침과 함께 제공되는 것이 바람직하다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 진료지침에서 실행에 대한 소단원 • 진료지침 수행을 용이하게 만드는 도구와 자원 <ul style="list-style-type: none"> ▷ 진료지침 요약문서 ▷ 체크리스트, 알고리즘과의 연결 ▷ 실행 매뉴얼과의 연결 ▷ 장애요소 분석과 관련된 해결 방안 (항목 18 참조) ▷ 진료지침 실행을 촉진하는 요소들을 정착시키는 도구 (항목 18 참조) ▷ 예비조사 결과와 교훈 • 사용자들이 도구와 자원을 어떻게 사용할 것인지에 관한 방향 제시
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 실행도구의 개발과 타당도 입증 과정에 대한 정보가 있는가?

20. 권고안 적용시 필요로 할 수 있는 잠재적인 자원의 영향과 의미가 고려되어야 한다.	
7점	권고안 적용시 비용정보(예, 유형, 정보수집과정, 비용편익분석/비용효과분석, 구입비용, 예산관련문제 등)가 모두 제시되어 있고, 적합한 전문가가 비용정보 분석에 참여한 경우
5점	권고안 적용시 비용정보의 일부가 제시되어 있으면서, 적합한 전문가가 비용정보 분석에 참여한 경우
3점	권고안 적용시 비용정보로써 구입비용이나 예산관련 문제가 간략히 서술된 경우
1점	비용정보와 관련된 문제에 대한 내용을 진료지침 내에서 찾을 수 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>권고안이 적용되기 위해서는 추가적인 자원이 필요할 수 있다. 예를 들어, 보다 전문화된 의료진, 새로운 장비, 고가의 약물치료 등이 필요할 수 있다. 이러한 것들은 의료비용 문제를 일으킬 수 있다. 권고안으로 인한 자원의 잠재적 영향이 진료지침에서 논의되어야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 고려되는 비용정보의 유형에 대한 확인 (예, 경제적 평가, 약물구입비용) 비용정보를 조사한 방법 (예, 보건경제학자가 지침개발그룹에 속해있음, 특정 약물에 대한 보건기술평가의 사용 등) 조사를 통해 파악된 비용정보제시 또는 서술 (예, 치료과정당 특정약물의 구입비용) 수집된 정보가 진료지침 개발과정과 권고안 형성에 어떻게 반영되었는지에 대한 설명
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? 적합한 전문가가 비용정보의 탐색과 분석에 참여하였는가?

21. 진료지침은 수행 정도에 대한 감독 및 평가 기준을 제시하고 있다.	
7점	권고사항을 모니터링하고 평가할 수 있는 주요 기준(지침의 활용도, 권고사항 순응도 및 영향평가)들이 모두 제시되어 있으며, 측정방법이 명확히 서술되어 있는 경우
5점	권고사항을 모니터링하고 평가할 수 있는 주요 기준들이 일부 제시되어 있으면서, 측정방법이 서술되어 있는 경우
3점	권고사항을 모니터링하고 평가할 수 있는 주요 기준들이 일부 제시되어 있으나, 측정방법이 서술되어 있지 않은 경우
1점	권고사항을 모니터링하고 평가할 수 있는 주요 기준들에 대한 내용을 지침 내에서 찾을 수 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>진료지침의 권고사항이 적용되는 정도를 측정함으로써 권고사항의 지속적인 사용을 유도할 수 있다. 이를 위해 진료지침 내 핵심권고안으로부터 명확히 정의된 기준이 도출될 필요가 있다. 이 기준에는 과정척도, 행동척도, 임상적 또는 보건학적 결과 척도 등이 포함된다. 모니터링 및 평가 기준의 예는 다음과 같다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • HbA1C는 8.0%미만이어야 한다. • 이완기 혈압은 95mmHg미만이어야 한다. • 50세 인구의 80%는 분변잠혈반응검사로 대장암 조기검진을 받아야 한다. • 만약 급성 중이염의 증상이 3일 이상 지속되면 amoxicillin을 처방하여야 한다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 진료지침 실행 정도 또는 권고사항에 대한 순응도를 평가하는 기준 • 권고사항의 실행에 따른 영향을 평가하는 기준 • 측정의 빈도와 간격에 대한 조언 • 기준 측정방법에 대한 서술 또는 운영상 정의
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 제시된 기준의 범위가 과정척도, 행동척도, 임상적 또는 보건학적 결과 척도 등을 포함하고 있는가?

22. 재정후원단체의 의견이 진료지침의 내용에 영향을 주지 않았다.	
7점	재정지원자 이름(또는 재정 후원이 없다는 분명한 언급)이 있고, 재정지원자가 진료지침 내용에 영향을 주지 않았다는 내용이 포함되어 있으며, 재정지원자로부터 받을 수 있는 잠재적 영향에 대한 서술이 있는 경우
5점	재정지원자 이름(또는 재정후원이 없다는 분명한 언급)이 있고, 재정지원자가 진료지침 내용에 영향을 주지 않았다는 내용이 포함되어 있으나, 재정지원자로부터 받을 수 있는 잠재적 영향에 대한 서술이 없는 경우
3점	재정지원자 이름(또는 재정 후원이 없다는 분명한 언급)이 있으나, 재정지원자가 진료지침 내용에 영향을 주지 않았다는 내용에 대한 서술이 없는 경우
1점	재정지원 여부에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
<p>많은 진료지침들은 외부의 재정적 후원 (예를 들면 정부, 전문가 단체, 자선단체, 제약회사)에 의해 개발된다. 지원은 진료지침 개발의 모든 과정이나 일부 과정 (예를 들면 지침의 인쇄 단계)에 대한 재정적 후원의 형태로 이루어지기도 한다. 재정후원자의 입장이나 이해관계 유무가 최종권고에 영향을 주지 않았음을 명확하게 밝히는 문구가 꼭 들어가야 한다.</p>

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 재정후원단체나 자금 제공자의 이름 (또는 재정후원이 없다는 분명한 언급) 재정후원단체가 진료지침 내용에 영향을 주지 않았다는 언급
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? 진료지침 개발그룹이 재정후원자로부터 받을 수 있는 잠재적 영향에 대해 어떻게 언급하고 있는가?

배점기준(7점척도)

평가영역 6. 편집의 독립성

23. 진료지침 개발에 참여한 구성원들의 이해관계가 기록되어 있고 그 내용이 언급되어 있다.	
7점	지침개발그룹 구성원들의 상충되는 이해관계나 잠재적인 이해관계(예, 구성원이 지침관련 주제로 제약회사 후원을 받은 경우 이를 명시) 유무에 대한 언급이 있고, 잠재적인 이해상충관계 확인 방법이 서술되어 있으면서, 진료지침이나 권고안 개발에 미친 영향을 최소화하는 방법까지 제시된 경우
5점	지침개발그룹 구성원들의 이해상충관계 유무에 대한 언급이 있고, 확인 방법이 서술되어 있으나, 진료지침 개발에 미친 영향에 대한 서술이 없는 경우
3점	지침개발그룹 구성원들의 이해상충관계 유무에 대한 간략한 서술이 있는 경우
1점	지침개발그룹 구성원들의 이해상충관계 유무에 대한 서술이 없는 경우

¶ 참고자료

사용자 메뉴얼
진료지침 개발그룹 구성원 간에 이해가 상충되는 경우가 있을 수 있다. 일례로, 진료지침 개발에 참여하고 있는 한 연구자가 진료지침에서 다루는 주제에 관해 제약회사의 자금지원을 받아 연구를 수행한 경우를 들 수 있다. 모든 진료지침 개발 구성원의 이해상충관계에 대하여 명확한 언급이 있어야 한다.

평가 방법
<p>항목의 내용은 다음과 같은 기준을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 상충되는 이해의 종류에 대한 설명 • 잠재적인 이해상충관계를 확인한 방법 • 상충되는 이해관계에 대한 설명 • 상충되는 이해관계가 진료지침을 만드는 과정과 권고안의 개발에 영향을 주었는가에 대한 설명
<p>추가고려사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 항목이 제대로 잘 쓰여 있는가? 서술이 명확하고 간략한가? • 항목의 각 내용을 진료지침에서 쉽게 찾을 수 있는가? • 이해상충관계가 진료지침개발이나 권고안에 미치는 영향을 최소화하기 위해 어떤 방법이 강구되었는가?