**수용개작 방법론**

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 소화기내과 이준행

□ 진료지침 수용개작을 위하여 아래와 같은 세 개의 독립적인 위원회를 구성함.

1. 진료지침 조직위원회 (Guideline Organizing Committee): 사업계획, 개발전략 논의, 주제 선정, 진료지침 개발위원회 위원장 선임, 수정된 권고사항 검토, 최종 지침 승인 및 출판

2. 진료지침 개발위원회 (Guideline Development Group: GDG): 개발계획, 개발과정, 검토 및 수정, 개정, 및 발행

3. 진료지침 감수위원회 (Guideline Review Committee): 개발된 진료지침 문안의 검토

□ 진료지침 수용개작을 위한 절차

1. PICO 형식에 따른 10-15개의 핵심질문 결정

2. Key word를 이용한 지침 검색

3. 포함기준, 배제기준을 이용한 1차 선별

4. K- GREE-II를 이용한 2차 선별

5. 기준에 따른 최종 지침 선정

6. 지침의 권고문안을 분석하여 권고문안 매트릭스 작성

7. 합의한 도출

8. 수용개작 진료지침 발간

□ PIPOH 도구에 따른 진료지침의 범위

- P (Population):

- I (Intervention):

- P (Professionals):

- O (Outcomes):

- H (Healthcare setting):

□ PICO 형식에 따른 핵심질문의 결정

- 진료지침 조직위원회에서 PIPOH 형식에 따른 진료지침의 범위를 기반으로 진료지침 개발위원회 위원들이 PICO (Population, Intervention, Comparator, Outcome) 형식에 따른 핵심질문 초안을 선정한다.

- 진료지침 개발위원회 전체회의에서 각 분야 전문가들의 토론을 통하여 다양한 관점의 의견을 수렴한다.

- 예비 문헌검색 후 초안을 수정하거나 새로운 세부 질문을 생성한다.

- 관련학회와 이해당사자(stakeholder)들에게 회람하여 의견을 수렴한다. 핵심질문이 선택된 이론적 근거와 토론 등을 통하여 핵심질문이 완성되는 과정에 대한 자세한 기록을 남긴다.

- 최종적으로 명료하고 초점이 분명한 질문, 진료 행위에 실질적으로 도움이 되는 질문, 문헌검색과정의 효율성 고려한 핵심질문 10-15개를 완성한다.

- 핵심질문에 따른 문헌검색을 위한 key words를 선정한다.

□ 문헌검색 및 1차 선별

- 문헌검색을 시작하기 전 진료지침 개발위원회에서는 전체 및 개별 핵심질문에 대한 선정기준 및 배제기준을 결정한다.

- 선정된 핵심질문별 key words를 바탕으로 Medline, EMBASE를 이용하여 진료지침을 검색한다.

- 사전에 마련한 선정기준 및 배제기준을 이용하여 검색된 진료지침을 1차 선별(screening)한다.

□ K-AGREE II를 이용한 2차 선별

- 보건복지부와 대한의학회에서 발간한 K-AGREE 도구 활용 안내서를 바탕으로 1차 선별된 문헌을 평가한다.

- 평가 항목별 점수배정 기준: 1, 3, 5, 7점을 anchor point로 한다. 평가자는 구체적인 배점기준에 따라 1, 3, 5, 7점을 선정한 후 +1점 혹은 -1점 정도의 변화를 줄 수 있다.

1) 1점 (전혀 동의안함, strongly disagree): 항목별로 AGREE II 평가 도구와 관련된 정보가 전혀 없거나 또는 그 개념이 매우 부족하게 보고되고 있는 경우에는 1점이 주어지게 된다.

2) 2점부터 6점: 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. 각 항목별 ‘평가 방법’ 설명서에는 항목별 평가 기준과 특별히 고려해야하는 사항들이 자세히 제시되어 있다.

3) 7점 (매우 동의함, strongly agree): 보고서의 질이 매우 우수하면서, 사용자 매뉴얼에 명백하게 제시되어 있는 모든 기준과 고려사항들을 충족하는 경우에는 7점이 주어지게 된다.

- (1) 범위와 목적, (2) 이해당사자의 참여, (3) 개발의 엄격성, (4) 표현의 명확성, (5) 적용성, (6) 편집의 독립성과 같은 6개 영역의 점수를 각기 구한다.

- 1차 및 2차 선별을 통하여 최종적으로 질환별 2-4개 정도의 진료지침을 선정한다.

- 이상의 선별과정은 검색 flow chart를 만들어 기록한다. 검색 flow chart에는 (1) Identification, (2) Screening, (3) Eligibility, (4) Included와 같은 항목이 포함된다.

□ 권고문 매트릭스 작성과 권고문 초안 작성

- 선정된 진료지침의 권고문 중 PICO 형식에 따라 기선정된 핵심질문에 합당한 내용을 뽑아서 권고문 매트릭스(recommendation matrix)를 만든다.

- 권고문 매트릭스를 바탕으로 권고문 초안을 작성한다. 이때 권고문은 간결하고 자기 완결성을 가지고 있어야 한다. 권고문은 사실을 기술한 것이 아니며, 진료 행위에 관한 것이어야 한다. 진료지침이 다루는 임상영역 안에서 진료행위 간 연속성이 있어야 하며, 각 권고문 간에 논리적, 실천적 빈틈이 없어야 한다.

□ 권고문 초안을 바탕으로 합의안 도출

- 선정된 권고문 초안을 바탕으로 관련 전문가들의 의견을 델파이 방법을 통하여 반영한다.

- 권고문에 대한 질문지을 작성하여 관련 전문가의 의견을 취합한다. 1차 응답 내용을 정리하여 최초의 응답자들에게 알려 주는 후속 질문지를 개발하여 그들의 의견을 다시 조사한다. 제3단계에서는 각종 통계 기법들을 활용하여 일련의 조사 과정에서 얻어진 내용들을 최종적으로 정리하고, 결과를 해석한다.

- 관련학회와 이해당사자(stakeholder)들에게 델파이 방법을 통하여 수정된 권고문을 회람하고 의견을 수렴하여 최종 권고문을 완성한다.

- 확정된 권고문을 바탕으로 수용개작 진료지침 원고를 작성한다. 작성된 원고는 진료지침 감수위원회와 진료지침 조직위원회의 검토를 거쳐 최종 수용개작 진료지침을 완성한다.

□ 수용개작 진료지침의 보급

- 최종 진료지침은 진료지침을 바탕으로 책자를 출판한다.

- 전자출판물 형식의 진료지침을 학회 홈페이지 등에 수록한다.

- 수용개작 진료지침의 개정 주기는 약 3년으로 한다. 후속작업을 위하여 개발과정을 상세히 기록하여 백서로 남긴다.