



# Оцінка клінічної настанови за допомогою інструменту AGREE II

**Мельник Є.О.**

Начальник відділу доказової медицини  
ДП “Державний експертний центр МОЗ України”

# Оцінювання за AGREE II



AGREE II

**AGREE – Appraisal of Guidelines Research and Evaluation** (Опитувальник з експертизи та оцінки настанов).

Він призначений для оцінки якості подання клінічних рекомендацій, проте він не дозволяє оцінити вплив рекомендацій на клінічний результат захворювання.

У 2009 році (з частковим оновленням у 2013 році) вийшло оновлення інструменту **AGREE II**.

## **Структура (23 питання, 6 розділів)**

- Розділ 1. Сфера застосування та цілі
- Розділ 2. Залучення зацікавлених сторін
- Розділ 3. Ретельність розробки
- Розділ 4. Зрозумілість та спосіб представлення
- Розділ 5. Можливості застосування
- Розділ 6. Незалежність розробників

Кожний розділ присвячений окремій характеристиці якості рекомендацій:

- 1. Сфера застосування і цілі** (пункти 1-3) - стосується загальної мети рекомендацій, специфічних клінічних питань та цільової групи пацієнтів
- 2. Залучення зацікавлених сторін** (пункти 4-7) - визначає наскільки рекомендації враховують погляди потенційних користувачів
- 3. Ретельність розробки** (пункти 8-14) - відноситься до процесу збору й синтезу доказів, методам складання й оновлення рекомендацій
- 4. Зрозумілість та спосіб представлення** (пункти 15-18) - стосується мови й формату рекомендацій
- 5. Можливості застосування** (пункти 19-21) - відноситься до оцінки можливих організаційних, поведінкових і фінансових наслідків впровадження клінічних рекомендацій
- 6. Незалежність розробників** (пункти 22-23) - стосується незалежності рекомендацій і визнанні можливого конфлікту інтересів з боку розробників

## Основні вимоги до клінічної настанови, що сформульовані в AGREE:

- відкритість і прозорість процесу розробки;
- узгодження інтересів (і можливостей) споживачів і виробників медичних послуг;
- відповідність рекомендованих лікувально-діагностичних і профілактичних методів і технологій сучасному стану медичної науки;
- об'єктивність і надійність даних;
- вибір найефективніших витрат на реалізацію медичних технологій

# Інструкція щодо застосування AGREE II

- Перед застосуванням AGREE II користувачі повинні уважно прочитати настанову в повному обсязі
- **Кількість експертів:** щонайменше 2, бажано 4
- **Шкала оцінок:** кожен пункт оцінюється за 7-ми бальною шкалою:

1 - повністю не згоден (-на)	2	3	4	5	6	7 - повністю згоден (-на)
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

# Зведення результатів

- Усі оцінки експертів зводяться у загальну таблицю. Оцінка якості розраховується для кожного з шести розділів AGREE II.

**Бали шести розділів є незалежними і не повинні об'єднуватися в єдину оцінку якості!**

# Підрахунок балів AGREE

## 1. Розрахунок балу за розділ

Загальний бал по розділу може бути розрахований шляхом підсумовування всіх балів по кожному пункту розділу з наступною стандартизацією результату у відсотках від максимального можливого бала по цьому розділу (як показано у Прикладі)

## 2. Інтерпретація балу за розділ

Хоча оцінки розділів і корисні для порівняння клінічних настанов та надають інформацію, чи повинна настанова бути рекомендована для використання, AGREE II не встановив мінімальної оцінки за розділ або шаблони оцінок по розділах для визначення настанови високої чи низької якості. Ці рішення повинні прийматися користувачем відповідно до потреб та до контексту, в якому використовується AGREE II.



# Приклад

Чотири експерта поставили наступні бали у Розділі 1:

	Пункт 1	Пункт 2	Пункт 3	Всього
Експерт 1	5	6	6	17
Експерт 2	6	6	7	19
Експерт 3	2	4	3	9
Експерт 4	3	3	2	8
Всього	16	19	18	<u>53</u>

- Максимально можливий бал = 7 (Повністю згоден) x 3 (пунктів) x 4 (експертів) = 84
- Мінімально можливий бал = 1(Повністю не згоден) x 3 (пунктів) x 4 (експертів) = 12
- **Стандартизований бал по розділу =**  
(Отриманий бал - мінімально можливий бал)/ (Максимально можливий бал - мінімально можливий бал):  
 $(53 - 12) / (84 - 12) = 41/72 = 0,5694 \times 100 = 57\%$

# Загальна оцінка

Після закінчення оцінки 23 пунктів користувачами AGREE проводиться загальна оцінка настанови. Загальна оцінка вимагає від користувача рішення щодо якості настанови, беручи до уваги критерії, які розглядаються в процесі оцінки.

Секція для підсумкової оцінки знаходиться наприкінці Опитувальника. Вона містить наступні твердження: «Рекомендую», «Рекомендую (із застереженнями або змінами)», «Не рекомендую». Підсумкова оцінка вимагає від експерта висновку щодо якості клінічних рекомендацій, беручи до уваги кожний із критеріїв оцінки.

# Підсумкова таблиця оцінок за темою “Гепатит С”

Назва оцінюваних настанов	Кількість експертів	Розділи / бали:					
		1. Сфера застосування і цілі	2. Залучення зацікавлених сторін	3. Ретельність розробки	4. Зрозумілість та спосіб представлення	5. Можливості застосування	6. Незалежність розробників
		Стандартизований бал по розділу 1	Стандартизований бал по розділу 2	Стандартизований бал по розділу 3	Стандартизований бал по розділу 4	Стандартизований бал по розділу 5	Стандартизований бал по розділу 6
2012 Hep C Guidelines Canada	5	91,11%	68,33%	74,29%	75,00%	44,44%	80,00%
2012 NICE Hepatitis B and C - ways to promote and offer testing (PH43)	5	86,67%	71,67%	85,71%	68,33%	73,33%	66,67%
EASL Guidelines Management of hepatitis C_2011	5	84,44%	63,33%	72,38%	75,00%	57,78%	66,67%
SIGN 92 Ведення гепатиту С	5	86,67%	76,67%	81,90%	76,67%	73,33%	53,33%

**Міністерство охорони здоров'я України  
Державний експертний центр МОЗ України**

**Департамент стандартизації медичних послуг**

**[medstandards@dec.gov.ua](mailto:medstandards@dec.gov.ua)**

**Тел: +380 44 536-13-43  
факс: +380 44 536-13-45**



**<http://www.dec.gov.ua/mtd/agree.html>**