

AGREE- Health Systems (AGREE-HS) Reporting Checklist 2018

Questa checklist è finalizzata a guidare il reporting delle linee guida non cliniche in sanità (*health systems guidance documents*).

I manoscritti correlate ad AGREE-HS sono stati sottomessi a riviste to peer-review per la pubblicazione. I riferimenti bibliografici verranno aggiunti qui quando disponibili.

Per informazioni sull'AGREE-HS Reporting Checklist, consultare il sito di AGREE Enterprise: <http://www.agreetrust.org>

DESCRIZIONE DELL'ITEM	CRITERI PER IL REPORTING	PAG. N°
ITEM 1: ARGOMENTO		
<i>Descrivere il problema del sistema sanitario, le relative motivazioni e priorità e la rilevanza della guidance.</i>	<input type="checkbox"/> Il problema del sistema sanitario è descritto chiaramente (es. razionale; entità, frequenza o intensità; popolazione coinvolta).	
	<input type="checkbox"/> Le motivazioni del problema del sistema sanitario sono chiaramente descritte.	
	<input type="checkbox"/> Il problema del sistema sanitario è descritto in termini di livello di priorità per il sistema sanitario target e per la popolazione coinvolta; vengono forniti argomenti a supporto della priorità assegnata.	
	<input type="checkbox"/> Le <i>guidance</i> sono rilevanti (es. tempestiva rispetto alle decisioni da prendere e appropriate rispetto al problema del sistema sanitario, le necessità del sistema o dei sotto-sistemi, la popolazione/i target e il setting in cui verranno applicate).	
ITEM 2: PARTECIPANTI		
<i>Composizione del team di elaborazione delle guidance, gestione dei conflitti di interesse e influenza dei finanziatori.</i>	<input type="checkbox"/> Il team che ha sviluppato la <i>guidance</i> include membri che hanno un interesse o un coinvolgimento nella formulazione delle raccomandazioni (es. decisori, direttori della programmazione, dirigenti operativi, cittadini e pazienti)	
	<input type="checkbox"/> Il team che ha sviluppato la <i>guidance</i> è multidisciplinare (es. esperti di scienze politiche, economisti, epidemiologi, metodologi).	
	<input type="checkbox"/> Il team che ha sviluppato la <i>guidance</i> è multisetoriale (es. cure primarie, sanità pubblica e, se appropriato, finanza, edilizia sanitaria).	
	<input type="checkbox"/> I conflitti di interesse (es. finanziari, professionali) dei membri del team che ha sviluppato la <i>guidance</i> e le strategie utilizzate per identificarli e gestirli, sono chiaramente descritti.	
	<input type="checkbox"/> Sono state messe in atto adeguate contromisure per evitare o minimizzare l'influenza dei finanziatori.	
ITEM 3: METODI		
<i>Il reporting deve essere trasparente e utilizzare metodi sistematici, deve basarsi sulle migliori e più recenti evidenze disponibili, sulla considerazione dell'efficacia e della costo-efficacia delle potenziali opzioni e analizzare rischi e benefici delle guidance.</i>	<input type="checkbox"/> Sono stati usati metodi sistematici e trasparenti per identificare ed esaminare le evidenze (es. <i>integrated review</i> , <i>scoping review</i> , revisione della letteratura grigia, revisione sistematica).	
	<input type="checkbox"/> Sono state considerate le migliori evidenze disponibili e contestualmente rilevanti.	
	<input type="checkbox"/> Le evidenze sono aggiornate.	
	<input type="checkbox"/> Le prove di efficacia delle potenziali opzioni sono chiaramente descritte, inclusa la descrizione dei contesti in cui tali opzioni sono state valutate.	
	<input type="checkbox"/> Sono riportate le evidenze relative ai costi e alla costo-efficacia delle potenziali opzioni.	

	<input type="checkbox"/> Sono descritti rischi e benefici delle potenziali opzioni.	
	<input type="checkbox"/> Esiste un collegamento tra raccomandazioni ed evidenze.	
	<input type="checkbox"/> Il rationale dalle raccomandazioni è chiaro.	
	<input type="checkbox"/> Sono stati utilizzati metodi sistematici e trasparenti per raggiungere il consenso sulle raccomandazioni finali (es. consenso informale o formale, metodo Delphi, metodi del gruppo nominale).	
ITEM 4: RACCOMANDAZIONI		
<i>Orientamento degli outcome e l'eshaustività delle guidance; considerazioni etiche e di equità incluse nello sviluppo; dettagli per la sua implementazione; allineamento socioculturale e politico della guidance; piano di aggiornamento.</i>	<input type="checkbox"/> Gli outcome previsti dall'implementazione delle raccomandazioni sono chiaramente descritti (inclusi indicatori, soglie o target di performance, standard per misurarli).	
	<input type="checkbox"/> Le raccomandazioni sono esaustive e forniscono indicazioni pertinenti a tutti i livelli del sistema sanitario (es. nazionale, regionale, locale), ambiti clinici (es. oncologia, salute mentale) e settori (es. cure primarie, sanità pubblica).	
	<input type="checkbox"/> Sono descritti i principi etici utilizzati per sviluppare le raccomandazioni.	
	<input type="checkbox"/> Le raccomandazioni promuovono l'equità di accesso alla popolazione target (es. in termini di età, sesso, genere, cultura, religione, razza, orientamento sessuale).	
	<input type="checkbox"/> Sono stati considerati l'accettabilità delle raccomandazioni e l'allineamento con gli interessi socioculturali e politici.	
	<input type="checkbox"/> Le raccomandazioni sono facilmente identificabili, chiare e concise.	
	<input type="checkbox"/> Le raccomandazioni sono attuabili e sufficientemente dettagliate per essere implementate nella pratica.	
	<input type="checkbox"/> È previsto un piano di aggiornamento delle raccomandazioni.	
ITEM 5: IMPLEMENTAZIONE		
<i>Ostacoli e fattori facilitanti all'implementazione delle raccomandazioni; considerazioni su costi e risorse per l'implementazione; sostenibilità complessiva dell'implementazione e la sostenibilità attesa dei risultati; flessibilità e trasferibilità delle guidance; strategie di disseminazione, monitoraggio dell'implementazione e valutazione d'impatto delle guidance.</i>	<input type="checkbox"/> Vengono descritti ostacoli e fattori facilitanti per l'implementazione delle raccomandazioni, inclusi quelli interni (es. risorse, incentivi, struttura amministrativa) ed esterni (es. sistema giuridico, sistema sociale, status dell'economica, corruzione, credenze) al sistema sanitario. È incluso un piano per mitigare gli ostacoli e favorire i fattori facilitanti.	
	<input type="checkbox"/> Vengono considerati costi e risorse per l'attuazione delle raccomandazioni (es. denaro, tempo, infrastrutture, attrezzature, supporto amministrativo, forniture, personale e formazione).	
	<input type="checkbox"/> Viene descritta l'accettabilità delle raccomandazioni da parte degli stakeholder.	
	<input type="checkbox"/> Viene descritta la sostenibilità delle raccomandazioni, nel contesto in cui verranno implementate.	
	<input type="checkbox"/> Vengono descritti la sostenibilità ed i requisiti per mantenere gli outcome nel lungo periodo.	
	<input type="checkbox"/> Le raccomandazioni sono flessibili e vi è una descrizione delle modalità per adattare ai contesti specifici in cui saranno implementate.	
	<input type="checkbox"/> Viene fornita una descrizione del grado di trasferibilità delle raccomandazioni a contesti simili o diversi.	
	<input type="checkbox"/> Vengono descritte le strategie per diffondere le guidance.	
<input type="checkbox"/> Vengono descritte le strategie per valutare il processo di implementazione e l'impatto delle raccomandazioni.		