



致力法規科學
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

快速回顧用於強化健康政策與系統

陳秋縈¹

前言

隨著全球對於使用證據來強化健康政策與系統需求的增加，政策制定者面臨須以證據有效地支持具時間敏感性的決策，以優化衛生系統的覆蓋(coverage)、品質、效率及平等(equity)。系統性文獻回顧與其他類型的證據合成(evidence syntheses)方法，已越來越常被用來協助政策的制定。然而，傳統系統性文獻回顧方法所需的時間和成本，往往成為其應用於支持健康政策擬訂的障礙。而快速回顧(rapid review)方法，則可以及時和具成本效益的方式，有效地提供相關證據，尤其以需求為導向(demand-driven)的特性，能適當地產出符合問題情境(context-sensitive)的知識證據，使得其在地方衛生系統和緊迫決策時的可用性增加。

由世界衛生組織(World Health Organization, WHO)主持之國際合作聯盟(Alliance for Health Policy and Systems Research, AHPSR)於2017年全球實證高峰會(Global Evidence Summit)上，公開發布一項快速回顧用於強化健康政策與系統之實用指南(Rapid Reviews to Strengthen Health Policy and Systems: A Practical Guide)^[1]。針對健康政策與系統的研究，探討各種加速證據合成的方法，並就如何規劃、執行和推廣快速回顧提供了指導。

快速回顧簡介

快速回顧(rapid review)是一種知識合成(knowledge synthesis)的方法，係將系統性文獻回顧的步驟適當地簡化或省略，以加快評估的過程。標準系統性文獻回顧方法通常需時12~24個月，而快速回顧平均於5~12週內完成，因此能在較短時間內提供健康政策與系統所需的相關證據。快速回顧常用於醫療科技評估、臨床照護、相對療效研究與健康政策，特別在有迫切決策需求時(如疾病爆發)，更突顯其價值。政策決策者可利用快速回顧評估介入措施的有效性，探討不同介入措施政策的成本效益，也可用於界定現有證據涵蓋範圍，識別出證據缺口(evidence gap)，以進行額外的研究。

快速回顧仍須遵循知識合成的關鍵原則，必須事先明訂透明(transparent)、科學的方法，並且所得證據具有再現性(reproducibility)。依據不同的使用背景與目的，目前有多種呈現的方式與執行的方法，部分亦反應了此方法的新穎性，且現階段仍缺乏一致性認

¹ 財團法人醫藥品查驗中心醫藥科技評估組



同的標準方法學。目前加快回顧時程可運用的方法很多，包括強化工作流程，由多位研究人員同時進行(如文獻篩選、數據擷取、偏差風險評估)、簡化或省略回顧步驟及使用自動化工具輔助等。然而，快速回顧面臨到的主要挑戰為要如何在加快速度與維持方法學上的嚴謹與透明之間取得平衡。研究團隊必須審慎考量檢索的文獻數量和證據品質，以減少發生偏差的風險(risk of bias)，確保回顧結果的效度。而複雜介入措施(complex intervention)或複雜系統的評估，則為快速回顧應用於健康政策系統的重要挑戰與關鍵契機。

快速回顧的執行步驟與建議

截至目前為止，尚未有執行快速回顧的標準化或共同遵循的方法，惟在簡化知識合成的同時，仍須維持足夠的嚴謹度，以支持健康政策的制定。由於現階段缺乏快速回顧方法學相關的實證證據，該指南提出了過渡期的建議。概括而言，快速回顧的關鍵為及早並持續地讓回顧委託者(review requester)/知識使用者(knowledge user)參與，回顧步驟的簡化須仔細評估，並透過明確的書面計畫書和報告，使得回顧過程保持透明度。關於快速回顧各執行步驟的重要考量點與指南的建議請參見表一。

除了各步驟的考量點，在實際操作上，該指南建議進行快速回顧的研究團隊，應由經驗豐富、具合適技能的固定人員組成。固定的研究團隊能讓研究計畫及早開始進行，並有利於與回顧委託者之間建立長期信賴關係。此外，善用某些工具軟體，能讓特定回顧步驟(如文獻篩選、數據擷取、證據合成)更有效率，例如：Abstrackr、OpenMeta、Covidence、DistillerSR、EPPI-Reviewer、GRADEpro GDT、RevMan、SUMARI等。應用自動化創新科技如機器學習(machine learning)，有助於加快回顧過程並降低成本，但也須衡量產生偏差的風險。

表一、快速回顧各執行步驟之重要考量點與指南過渡期的建議

快速回顧執行步驟	主要考量點	指南過渡期的建議
需求評估，主題選擇及主題修訂 (needs assessment, topic selection, and topic refinement)	<ul style="list-style-type: none"> 與回顧委託者確認研究目的、界定範圍和時程，以確保擬訂的方法符合預期目的。 初步文獻檢索能幫助與委託者有效溝通，界定範圍。 	<ul style="list-style-type: none"> 儘早與回顧委託者進行溝通，以了解需求與期望，與之合作共同決定回顧的方法。
擬定計畫書 (protocol development)	<ul style="list-style-type: none"> 將計畫書登錄於 PROSPERO，標題須包括快速回顧或相似用語。 依 PRISMA 報告項目來呈現回顧 	<ul style="list-style-type: none"> 訂定研究計畫作為回顧過程遵循的依據，包括 PICO、主要研究問題、執



致力法規科學
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

快速回顧執行步驟	主要考量點	指南過渡期的建議
	<p>流程。</p>	<p>行方法。積極鼓勵登錄研究計畫。</p>
文獻搜尋(literature search)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 依據主題選擇要搜尋的文獻資料庫，是否搜尋 grey literature 取決於主題、目的和時間。 ▪ 分階段的搜尋策略，先搜尋現有的系統性文獻回顧，再搜尋其他適切的研究設計類型文獻。 ▪ 使用工具如 PRESS checklist 進行同儕審查，優化搜尋策略。 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 對於大多數主題，至少搜尋兩個電子資料庫；若已發表文獻仍有不足，可針對性地搜索 grey literature。
文獻篩選(screening and study selection)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 根據需求與資源，選擇文獻篩選的方法。 ▪ 由兩位研究人員進行文獻篩選的合理替代方案包括：由一位經驗豐富的研究員進行文獻納入，二位研究員進行文獻排除；或由一位研究員進行文獻篩選，再由另一位進行驗證。 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 若時間和資源許可，由兩位研究人員進行文獻篩選。
數據擷取(data extraction)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 合理的方式為，由一位研究人員進行數據擷取，再由另一位抽樣至少 10%，驗證其準確性。擷取量性資料相較於描述性資料，可能更需要有雙重檢查機制。 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 由一位研究人員進行數據擷取，若時間和資源許可，由第二位研究人員進行抽樣檢查。
偏差風險評估(risk-of-bias assessment)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 評估工具的選擇具多樣性。 ▪ 與數據擷取方法相似，例如由一位進行評估，再由另一位進行驗證。 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 由一位研究人員進行偏差風險評估，若時間和資源許可，由第二位研究人員進行抽樣檢查。
知識合成(knowledge synthesis)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 證據合成的方法可於過程中適度地調整。 ▪ 可使用如 GRADE 系統的方法，評估證據等級與建議強度。 ▪ 應討論回顧研究的限制，審慎下結論。 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 知識合成須包括典型的結果描述（納入的研究描述、結果、研究間結果差異的原因、證據品質，以 GRADE 評估整體證據品質），討論研究限制、研究結論、建議及對政策和決策者的意義。



快速回顧執行步驟	主要考量點	指南過渡期的建議
產出報告與傳播 (report production and dissemination)	<ul style="list-style-type: none"> 善用工具軟體，幫助自動化和追蹤回顧步驟。 標準化的流程和模板，有助於報告產出，並提高回顧的透明度。 	<ul style="list-style-type: none"> 若許可，進行同儕審查，並根據回顧委託者與其他 stakeholders 的反饋意見，改進未來的知識合成過程。 諮詢回顧委託者以何種報告格式呈現，最能支持快速回顧運用於後續決策。

GRADE : Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation ; PICO : population, intervention, comparator, outcome ; PRESS : Peer Review of Electronic Search Strategies ; PRISMA : Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses ; PROSPERO : International prospective register of systematic reviews

優化快速回顧的操作方法

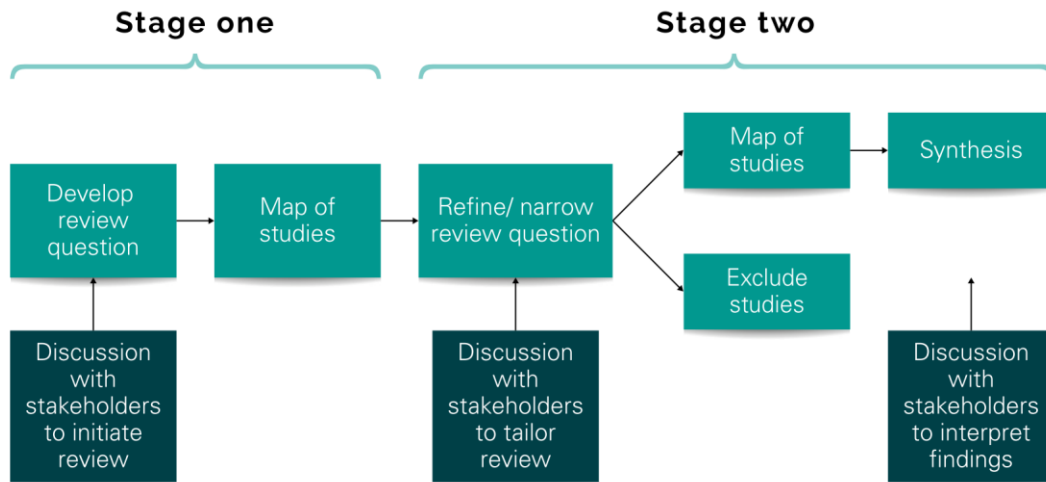
快速回顧的操作方法，並沒有所謂的最佳作法，惟須仔細考量哪些步驟要精簡及如何精簡、影響簡化步驟的因素、及其對效度與效率的影響。確保研究員能準確可靠地解讀文獻納入標準，清楚篩選規則，輔以經測試過的評估表格和說明文件。快速回顧的研究團隊，應包括該項主題之相關領域專家，及具有系統性文獻回顧豐富經驗的研究人員，以增加回顧的嚴謹度和加速進程。為了維持一致性，所有研究人員在開始進行快速回顧前，以及在進行過程中，都應接受訓練。

用於簡化快速回顧過程的方法學仍在發展中，現有的方法學證據仍有限。Tricco 等人^[2]針對六種不同的快速回顧方法，以 modified Delphi method 方法進行一項國際性的調查。結果權衡各種方法的可行性、及時性、全面性和偏差風險，最具共識的做法為：在文獻搜尋方面，至少要搜尋兩個資料庫，且僅限於已發表的文獻，並適當地使用日期和語言為搜尋條件限制；在文獻篩選方面，基本上由一位研究人員負責即可；而在數據擷取與偏差風險評估方面，則由一位研究人員負責執行，再由另一位進行驗證。

健康政策與系統所面臨的議題，通常較為複雜。對於廣泛性的政策問題，特別適合採用二階段式的快速回顧方法(two-stage process)。第一階段先針對廣泛的主題初步搜尋現有的文獻分佈狀態；第二階段則以最有可能產出有價值的證據為條件，將主題重點限縮，再來進行證據合成(請參見圖一)。此外，對於複雜性的問題，通常也須要跨領域專業的合作，共享知識並互相學習，藉由討論瞭解不同 stakeholders 的想法與需求，確立研究的理論框架(conceptual framework)。



致力法規科學
守護生命健康
Regulatory Science, Service for Life



圖一、二階段式的快速回顧方法^[1]

政策制定者與健康系統管理者的參與

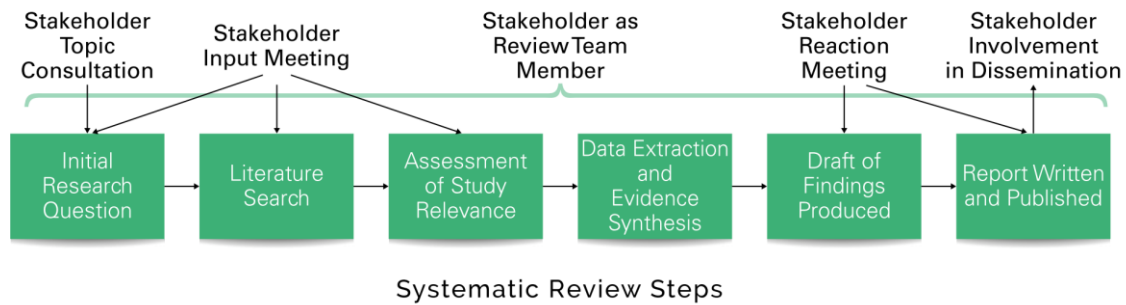
研究問題若不能與現實情境相契合，將導致研究資源的浪費，阻礙證據的有效應用與實行。若決策者能與研究者間密切合作，將能確保研究結果的切題性與可行性。過去經驗顯示，決策者包括政策制定者或健康系統管理者，若於研究的早期，即能積極、持續地參與，將是促成循證決策(evidence-informed policy-making)的必要條件。

決策者可在快速回顧過程中參與其中，包括在初始和規劃階段、在回顧進行期間、以及回顧結束時。圖二即顯示決策者如何參與快速回顧過程的各個階段。至於參與的程度，可為僅參與一次到每個步驟都參與，須取決於時間和可用的資源，還須考量參與的目的、在哪個階段參與、以及參與的方式。參與的方式包括工作坊、政策對話、團隊合作、調查、採訪、和 modified Delphi method。雖然面對面聯繫通常較不易實行，但仍可藉由合併應用多種有效途徑，例如網路線上研討會(webinar)、視訊會議和電子郵件等，持續地溝通以建立彼此間的信任。另外，藉由理論框架或模型，例如依據參與目的選取參與方法，也可提供結構化機制，以利決策者的參與過程。然而，決策者能廣泛參與，往往需要足夠的時間和資源。因此，研究者應確保參與程度符合目的(fit for purpose)，考量現有的資源，讓參與本身具有意義。



致力法規科學
守護生命健康
Regulatory Science, Service for Life

Stakeholder engagement opportunities



圖二、決策者如何參與各階段快速回顧過程^[1]

快速回顧報告的產出與發布

若未適當地呈現報告，將會降低快速回顧的效用。快速回顧的進行與報告的編寫仍須遵循幾項核心原則，包括須依據計畫書進行、各步驟皆應有準確且透明的紀錄、選擇知識使用者能理解的明確語言文字、提供足夠的方法學細節及整理各方法學的優缺點。在進行快速回顧的過程中，回顧委託者或知識使用者應儘早就開始參與，且參與整個回顧過程。於計畫書擬訂的階段，即應與知識使用者討論以何種報告格式呈現，最能支持快速回顧研究成果運用於後續決策。快速回顧須優先考慮知識使用者的實際需求，根據他們的需求設定報告的內容與型式。研究人員可應用一些 reporting guideline 或 checklist 輔助(如 PRISMA)，確保快速回顧進行過程中能有全面且透明的紀錄。

快速回顧結果應用於健康政策

快速回顧提供及時的知識證據，幫助決策者依據實證擬訂健康政策。然而，決策者並非都能應用快速回顧結果於健康政策的擬訂。可能的原因包括：1) 認為快速回顧的結果無用或無效；2) 不瞭解如何取得相關的快速回顧 (3) 詮釋快速回顧結果的能力不足；及 4) 抵制接受新證據等。

研究人員可以透過許多方法，促進快速回顧結果應用於健康政策。例如，與政策制定者或健康系統管理者建立合作關係；舉辦關於快速回顧的教育訓練；預測何時可能會出現須做出決策的「機會之窗(opportunity window)」，並及時提供快速回顧以輔助決策；創造快速回顧的需求服務，讓研究人員能對決策者提出的問題快速地回應；快速回顧主題的選取符合優先順序(priority-setting)，決策者儘早參與過程，以確保快速回顧與政策需求相契合等。



在報告內容的呈現部分，可於研究結果章節中，討論該項研究對於政策之影響，內容著重在結果討論與詮釋，儘量減少方法學的描述，但仍須保有方法學的透明度(例如可將方法學細節放置於附錄中)。使用標準格式摘述研究結果，可提供一頁的簡明話語的總結(plain-language summary)，包括關鍵訊息和發佈日期，確保快速回顧的結果與研究目的相契合，符合知識使用者的需求。

參考文獻

1. Tricco AC, Langlois EV, Straus SE, editors. Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. World Health Organization.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258698/1/9789241512763-eng.pdf?ua=1>.
Published 2017. Accessed Oct 2, 2017.
2. Tricco AC, Zarin W, Antony J, et al. An international survey and modified Delphi approach revealed numerous rapid review methods. *Journal of clinical epidemiology* 2016; 70: 61-67.