DOI: 10.48305/jims.v44.i871.1291

مجله دانشکده پزشکی اصفهان — سال چهل و چهارم/شماره‌ی ۸۷۱/هفته‌ی سوم شهریور ۱۴۰۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۱۵ — تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۲۹ — تاریخ چاپ: ۱۴۰۵/۰۶/۲۳

راهکارهای سیاستی بهره‌گیری بیماران از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت

حسن اشرفی ریزی [۱]، لیلا شهرزادی [۲]، زهره دهقانی چم پیری [۲]

خلاصه سیاستی

خلاصه اجرایی

حق دسترسی به اطلاعات سلامت از حقوق بنیادین و ضروری انسانی است. با وجود این، در نظام سلامت کشور، حقوق بیماران در بهره‌گیری از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت کمتر مورد توجه سیاستگذاران و مدیران بوده است. این خلاصه سیاستی با هدف تحلیل ابعاد این حقوق و ارائه راهکارهای عملی برای تحقق آن، بر اساس یافته‌های مطالعه دلفی و نظر خبرگان تدوین شد. یافته‌های مطالعه نشان داد حقوق بیماران در بهره‌گیری از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت دارای هشت بعد اصلی شامل حق برخورداری از دانش سلامت، حق دسترسی به اطلاعات، رفتار حرفه‌ای کتابداران پزشکی با بیماران، غنای محتوا، مهارت اطلاع‌یابی، اطلاع از خدمات و محصولات جدید، سهولت استفاده از مراکز اطلاع‌رسانی سلامت و رفتار حرفه‌ای متخصصان مراقبت سلامت با بیماران است. بر اساس این یافته‌ها و نظر متخصصان مرتبط، پنج گزینه‌ی سیاستی شامل «تدوین و ابلاغ نظام‌نامه ملی حقوق اطلاعاتی بیماران، طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی برای متخصصان مراقبت سلامت و کتابداران، نصب منشور حقوق اطلاعاتی بیماران در فضاهای عمومی بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های بیمارستانی، تعریف واحد درسی مرتبط در برنامه آموزشی دانشجویان و ایجاد سامانه ثبت خدمات اطلاع‌رسانی سلامت در پرونده‌ی الکترونیک بیمار» مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل موانع اجرایی نشان داد هر یک از این گزینه‌ها با چالش‌های خاصی از جمله نبود تجربه قبلی در تدوین چنین اسنادی، تداخل زمانی دوره‌های آموزشی با وظایف روزمره کارکنان، محدودیت‌های فیزیکی در بیمارستان‌ها، فرآیندهای طولانی اداری برای تغییر سرفصل‌های آموزشی و نبود زیرساخت‌های واحد فناوری اطلاعات مواجه هستند. با توجه به این ملاحظات، اولویت‌بندی گزینه‌ها پیشنهاد می‌شود؛ به‌این صورت که ابتدا نصب منشور حقوق اطلاعاتی، سپس طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی برای تغییر نگرش و افزایش آگاهی نیروهای انسانی، پس از آن تدوین نظام‌نامه ملی به‌عنوان سند حقوقی الزام‌آور و در مراحل بعدی تعریف واحد درسی در برنامه آموزشی و ایجاد سامانه ثبت خدمات در برنامه اجرایی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: حقوق بیماران؛ اطلاع‌رسانی سلامت؛ کتابداران پزشکی؛ خلاصه سیاستی

ارجاع: اشرفی ریزی حسن، شهرزادی لیلا، دهقانی چم پیری زهره. **راهکارهای سیاستی بهره‌گیری بیماران از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت.** مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۵؛ ۴۴ (۸۷۱): ۱۲۹۱- ۱۲۹۵.

توصیف مسأله

دسترسی به سلامت استاندارد از جمله حقوق انسانی است و در اسناد بین‌المللی از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر مدنظر قرار گرفته است (۱، ۲). این حق درباره‌ی بیمارانی که به دلیل شرایط جسمی و روانی خاص، نیازمند دریافت اطلاعات به‌موقع، معتبر و قابل فهم درباره بیماری، روش‌های درمانی و مراقبت‌های مورد نیاز خود هستند اهمیت خیلی بیشتری می‌یابد (۳، ۴). امروزه بیماران دریافت‌کننده صرف خدمات درمانی نیستند بلکه انتظار دارند در فرایند تصمیم‌گیری درباره‌ی سلامت خود مشارکت فعال داشته باشند و این مهم جز با دسترسی به اطلاعات سلامت معتبر و به‌موقع امکان‌پذیر نیست.

در نظام سلامت کشور، با وجود توجه به حقوق بیماران در حوزه‌های بالینی و درمانی، حقوق آنان در بهره‌گیری از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بیماران و خانواده‌های آنان در مراحل مختلف پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی نیازمند اطلاعاتی هستند که می‌تواند توسط متخصصان مراقبت سلامت و کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی تهیه و ارائه شود. با این حال، عدم تعامل اطلاعاتی بین ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و بیماران، پایین بودن سطح سواد سلامت در جامعه، و نبود اجرای قوانین مشخصی از حقوق بیماران در حوزه‌ی اطلاع‌رسانی سلامت، موجب شده این نیاز اساسی به شیوه‌ای درست و طبق استانداردهای اخلاقی و حرفه‌ای پاسخ داده نشود (۱، ۴-۶).

۱- استاد، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- استادیار، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: لیلا شهرزادی: استاد، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: shahrzadi@mng.mui.ac.ir

بررسی کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی در کشورهای مختلف نشان می‌دهد اگرچه موضوعاتی مانند حفظ حریم خصوصی، دسترسی عادلانه به اطلاعات و رفتار محترمانه با کاربران مورد توجه قرار گرفته است، اما این کدها عموما کاربر عام را در نظر داشته و توجه ویژه‌ای به بیماران با شرایط خاص نداشته‌اند. از سوی دیگر، متخصصان مراقبت سلامت به دلایلی مانند کمبود وقت و اشتغالات کاری، امکان ارائه اطلاعات جامع و متناسب با نیازهای اطلاعاتی بیماران را ندارند و این مسئولیت به‌تدریج به کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی محول شده است. اما این گروه نیز بدون وجود اصول حقوقی مشخص و مدون، نمی‌توانند به شکلی مؤثر پاسخگوی این نیاز باشند.

برای تحقق این حقوق، خط‌مشی الزام‌آور نیاز است. در حالی که بیمارستان‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی سلامت فاقد نظام‌نامه مدونی هستند که حقوق بیماران در حوزه اطلاعات سلامت را تبیین کرده و مسئولیت نهادهای مختلف از جمله کتابداران پزشکی و متخصصان مراقبت سلامت را در قبال این حقوق مشخص نماید. این خلا موجب می شود بیماران از حقوق قانونی خود در این زمینه بی‌بهره بمانند. از این رو، متمرکز نمودن سیاستگذاران حوزه سلامت به تدوین و ابلاغ نظام‌نامه جامع برای حقوق اطلاعاتی بیماران، هدف تدوین این خلاصه سیاستی است.

روش اجرا

خلاصه سیاستی حاضر بر اساس تحلیل داده‌های مطالعه‌ای دلفی تدوین شد که با هدف شناسایی حقوق بیماران در بهره‌گیری از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت انجام شده بود. فرایند تدوین خلاصه سیاستی بر اساس یافته‌های این مطالعه و در چند مرحله انجام شد. ابتدا، استخراج یافته‌های اصلی از گزارش نهایی پژوهش صورت گرفت. این یافته‌ها شامل ابعاد هشت‌گانه شناسایی‌شده شامل حق برخورداری از دانش سلامت، حق دسترسی به اطلاعات، رفتار حرفه‌ای کتابداران پزشکی با بیماران، غنای محتوا، مهارت اطلاع‌یابی، اطلاع از خدمات و محصولات جدید، سهولت استفاده از مراکز اطلاع‌رسانی سلامت و رفتار حرفه‌ای متخصصان مراقبت سلامت با بیماران بود. در مرحله دوم، مسائل اصلی قابل طرح در سطح سیاستگذاری شناسایی شدند. فقدان نظام‌نامه مدون برای حقوق اطلاعاتی بیماران، عدم آگاهی کافی متخصصان مراقبت سلامت از مسئولیت‌های خود در این زمینه، نبود محتوای آموزشی مرتبط در برنامه درسی دانشجویان و فقدان سازوکارهای ثبت و پیگیری خدمات اطلاع‌رسانی سلامت از جمله این مسائل بودند. در مرحله سوم، با بهره‌گیری از رویکرد تحلیل سیاستی، گزینه های راهبردی مبتنی بر یافته‌های مطالعه و برگزاری جلسه خبرگان تدوین شدند. در مرحله‌ی چهارم، برای هر یک از گزینه‌های سیاستی، ملاحظات اجرایی، موانع بالقوه، مزایا و معایب تحلیل شد. همچنین ذی‌نفعان اصلی شامل کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی، متخصصان مراقبت سلامت، مدیران بیمارستان‌ها، وزارت بهداشت، وزارت علوم، دانشگاه‌های علوم پزشکی، دانشجویان و بیماران شناسایی و موضع احتمالی، چالش‌ها و راهکارهای تسهیل‌کننده‌ی تعامل با آنان تبیین گردید. در مرحله‌ی نهایی، اولویت‌بندی گزینه‌ها بر اساس معیارهایی مانند قابلیت اجرا در بازه زمانی، هزینه‌ی نسبی، میزان آمادگی نیروی انسانی و میزان اثربخشی مورد انتظار انجام شد.

یافته‌ها

تحلیل گزینه‌های سیاستی بهره‌گیری بیماران از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت و تحلیل ذی‌نفعان و راهبردهای اجرایی بهره‌گیری بیماران از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت در جداول ۱ و ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. تحلیل گزینه‌های سیاستی بهره‌گیری بیماران از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت

گزینه‌های سیاستی	الزامات اجرایی	موانع اجرایی	مزایا	معایب
تدوین و ابلاغ نظام‌نامه ملی حقوق اطلاعاتی بیماران	تشکیل کارگروه مشترک با حضور کتابداران پزشکی، متخصصان اخلاق و حقوقدانان	کمبود نیروی متخصص برای تدوین، عدم همکاری بین‌بخشی، نبود تجربه مشابه در کشور	ایجاد فرایند اجرایی مشخص و الزام‌آور، شفافیت مسئولیت‌ها، امکان پیگیری حقوقی برای بیماران	افزایش مسئولیت کتابداران، نیاز به صرف وقت و بودجه برای تدوین
طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی برای متخصصان مراقبت سلامت و کتابداران	طراحی محتوای آموزشی متناسب با هر گروه، صدور گواهی معتبر، ارائه مشوق‌های اداری	تداخل دوره‌های آموزشی با وظایف روزمره، کمبود مدرس متخصص	آشنایی متخصصان با مسئولیت‌های خود، تغییر نگرش نسبت به جایگاه کتابداران پزشکی	مقاومت احتمالی برخی متخصصان مراقبت سلامت در برابر تغییر رویه
نصب منشور حقوق اطلاعاتی بیماران در فضاهای عمومی بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های بیمارستانی	تامین اعتبار برای طراحی و نصب، استفاده از زبان ساده و قابل فهم، در نظر گرفتن نیازهای گروه‌های خاص	محدودیت فضا در بیمارستان‌ها، عدم استقبال بیماران به دلیل شرایط جسمی	آگاهی‌بخشی گسترده به بیماران و همراهان، نهادینه‌سازی حقوق اطلاعاتی در فرهنگ سازمانی	هزینه‌های طراحی و نصب، نیاز به بازبینی و به‌روزرسانی دوره‌ای
تعریف واحد درسی مرتبط با حقوق اطلاعاتی بیماران در برنامه‌ی آموزشی دانشجویان	مکاتبه با وزارت بهداشت و وزارت علوم، تدوین شرح وظایف دقیق، تامین مجوزهای استخدامی	نبود تعریف شغلی مشخص برای کتابداران پزشکی در ساختار اداری	رسمیت یافتن جایگاه کتابداران پزشکی در تیم سلامت، ایجاد ساختار پایدار	نیاز به تصویب در شوراهای عالی، زمان‌بر بودن فرایند تصویب
ایجاد سامانه ثبت خدمات اطلاع‌رسانی سلامت در پرونده‌ی الکترونیک بیمار	طراحی سامانه امن و قابل اعتماد، آموزش کاربران، تعریف پروتکل‌های دسترسی	نبود زیرساخت واحد در بیمارستان‌ها، مسائل محرمانگی داده‌ها	ثبت منظم نیازها و خدمات، امکان پیگیری و ارزیابی عملکرد، شفافیت	نیاز به زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، هزینه‌های راه‌اندازی و نگهداری

جدول ۲. تحلیل ذی‌نفعان و راهبردهای اجرایی بهره‌گیری بیماران از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت

گزینه‌های سیاستی	ذینفعان کلیدی	موضع احتمالی	چالش‌های ذی‌نفعان	محدوده زمانی	اقدامات تسهیل‌کننده
تدوین و ابلاغ نظام‌نامه ملی حقوق اطلاعاتی بیماران	کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی، متخصصان مراقبت سلامت، حقوقدانان، نمایندگان بیماران	موافق مشروط (در صورت لحاظ شدن نظرات آن‌ها در نظام‌نامه)	کمبود وقت برای مشارکت در فرایند تدوین، اختلاف نظر در تعریف حقوق و مسئولیت‌ها	بلندمدت (۱۲ تا ۲۴ ماه)	برگزاری جلسات توجیهی، استفاده از ظرفیت انجمن‌های علمی، دعوت از نمایندگان ذی‌نفعان در کارگروه تدوین
طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی برای متخصصان مراقبت سلامت و کتابداران	متخصصان مراقبت سلامت (پزشکان، پرستاران)، کتابداران پزشکی	موافق (در صورت رفع موانع اداری و ارائه تسهیلات)	تداخل با وظایف روزمره، باور نداشتن به ضرورت آموزش، تفاوت سطح دانش پایه	کوتاه‌مدت (۳ تا ۶ ماه)	برگزاری دوره‌ها به صورت کارگاهی و تعاملی، ارائه محتوای کاربردی، برگزاری در محل خدمت
نصب منشور حقوق اطلاعاتی بیماران در فضاهای عمومی بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های بیمارستانی	مدیران بیمارستان‌ها، بیماران و همراهان، کتابداران پزشکی	موافق (به دلیل هزینه پایین و اثرگذاری مستقیم)	بی‌توجهی بیماران به دلیل شرایط جسمی، آسیب‌پذیری محتوا در برابر عوامل فیزیکی	کوتاه‌مدت تا میان‌مدت (۶ تا ۱۲ ماه)	مشارکت دادن بیمارستان‌ها در طراحی محتوا، استفاده از بازخورد بیماران، به‌روزرسانی دوره‌ای
تعریف واحد درسی مرتبط با حقوق اطلاعاتی بیماران در برنامه آموزشی دانشجویان	وزارت بهداشت، وزارت علوم، دانشگاه‌های علوم پزشکی، دانشجویان	موافق مشروط (در صورت تامین زیرساخت‌های آموزشی)	مقاومت در برابر تغییر سرفصل‌های آموزشی، کمبود مدرس برای تدریس درس جدید	بلندمدت (تا ۲۴ ماه)	جلب حمایت وزارت بهداشت و وزارت علوم، مشارکت اساتید برجسته در تدوین سرفصل‌ها
ایجاد سامانه ثبت خدمات اطلاع‌رسانی سلامت در پرونده الکترونیک بیمار	وزارت بهداشت، مدیران فناوری اطلاعات بیمارستان‌ها، کتابداران پزشکی	موافق مشروط (در صورت رعایت ملاحظات محرمانگی)	نگرانی از افشای اطلاعات خصوصی بیماران، نبود زیرساخت فنی واحد	میان‌مدت تا بلندمدت (۱۲ تا ۲۴ ماه)	تضمین امنیت داده‌ها، مشارکت کتابداران در طراحی، تعریف دسترسی‌های سطح‌بندی‌شده

بحث

تدوین و ابلاغ نظام‌نامه ملی حقوق اطلاعاتی بیماران به عنوان نخستین گزینه‌ی سیاستی، اقدام مهمی در راستای برقراری حقوق بیماران است. با این‌حال، نبود تجربه قبلی در تدوین چنین سندی در کشور می‌تواند به طولانی شدن فرایند تدوین و کاهش کیفیت منجر شود. همچنین دستیابی به اجماع ذی‌نفعان مختلف شامل کتابداران پزشکی، متخصصان مراقبت سلامت، حقوقدانان و نمایندگان بیماران درباره محتوای نظام‌نامه، نیازمند صرف زمان و برگزاری جلسات متعدد است. از سوی دیگر، در صورت تدوین و ابلاغ این سند، ضمانت اجرایی آن بدون وجود مکانیزم‌های نظارتی مشخص نتیجه موفقی نخواهد داشت.

طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی برای متخصصان مراقبت سلامت و کتابداران، در زمان کوتاهی قابل اجرا است؛ با این حال احتمال تداخل زمانی با وظایف روزمره مشارکت کنندگان وجود دارد. پزشکان، پرستاران و حتی کتابداران شاغل در بیمارستان‌ها معمولاً وظایف متعددی دارند و ممکن است برای شرکت در دوره‌های آموزشی اولویتی قائل نشوند. همچنین تفاوت سطح دانش پایه شرکت‌کنندگان در این دوره‌ها، طراحی محتوای یکسان را دشوار می‌کند. برخی متخصصان مراقبت سلامت ممکن است اساسا ضرورت چنین آموزش‌هایی را باور نداشته باشند و حقوق اطلاعاتی بیماران را خارج از حوزه مسئولیت خود بدانند.

نصب منشور حقوق اطلاعاتی بیماران در فضاهای عمومی بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های بیمارستانی، اقدامی ساده و کم‌هزینه است. البته برخی بیمارستان‌ها ممکن است با کمبود فضا برای نصب چنین منشورهایی مواجه باشند یا منشورها در مکان‌های کم‌تردد نصب شوند که عملا اثربخشی چندانی نخواهند داشت. از سوی دیگر، بیماران بستری در بیمارستان‌ها به دلیل شرایط جسمی و روحی خاص، ممکن است توان یا انگیزه‌ی کافی برای مطالعه این منشورها را نداشته باشند. همچنین محتوای این منشورها اگر به زبان ساده و قابل فهم برای عموم نوشته نشود، نمی‌تواند هدف آگاهی‌بخشی را محقق کند. نیاز به بازبینی و به‌روزرسانی دوره‌ای این منشورها، از ملزومات این گزینه است.

تعریف واحد درسی مرتبط با حقوق اطلاعاتی بیماران در برنامه آموزشی دانشجویان رشته‌های پزشکی، پرستاری و کتابداری پزشکی، اقدامی بلندمدت و ساختارمند است؛ با این حال اجرای آن با چالش‌های متعددی مواجه است از جمله تغییر سرفصل‌های آموزشی مصوب نیازمند طی فرآیندهای اداری طولانی و اخذ مجوز از نهادهای بالادستی مانند وزارت بهداشت و وزارت علوم است. در صورت تصویب این تغییر، توانمند نمودن مدرسان متخصص برای تدریس این درس بایستی مد نظر قرار گیرد. همچنین ممکن است برخی دانشکده‌ها به دلیل محدودیت واحدهای درسی، این درس را به

صورت اختیاری و با تعداد واحد کم ارائه دهند شاید اثربخشی کافی نداشته باشد. از سوی دیگر، دانشجویان نیز ممکن است این درس را در مقایسه با دروس تخصصی خود کم‌اهمیت تلقی کنند.

ایجاد سامانه ثبت خدمات اطلاع‌رسانی سلامت در پرونده الکترونیک بیمار، اقدام مهمی جهت ثبت منظم نیازها و خدمات اطلاعاتی است، منتهی موانع فنی و حقوقی متعددی دارد. نبود زیرساخت واحد فناوری اطلاعات در بیمارستان‌های کشور و پراکندگی سیستم‌های اطلاعاتی موجود، نگرانی از افشای اطلاعات خصوصی بیماران و حفظ محرمانگی داده‌ها، از آن جمله است. احتمال مقاومت کتابداران و سایر کاربران برای ورود داده‌ها و ثبت نظام‌مند اطلاعات، به ویژه اگر این کار بیشتر به عنوان وظیفه تلقی شود، نیز بایستی در نظر گرفته شود. هزینه‌های راه‌اندازی و نگهداری این سامانه نیز در شرایط کمبود اعتبارات نظام سلامت، نیاز به برنامه‌ریزی دارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به تحلیل موانع اجرایی و ملاحظات عملی مطرح شده برای هر یک از گزینه‌های سیاستی، به نظر می‌رسد سیاستگذاران حوزه سلامت برای تحقق حقوق بیماران در بهره‌گیری از خدمات اطلاع‌رسانی سلامت، لازم است اولویت‌ها را به این صورت در نظر گیرند: نصب منشور حقوق اطلاعاتی بیماران در فضاهای عمومی بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های بیمارستانی به دلیل سادگی، هزینه پایین و قابلیت اجرا در کوتاه‌مدت، در نخستین گام پیشنهاد می‌شود. این اقدام می‌تواند زمینه‌ساز آگاهی‌بخشی اولیه به بیماران و همراهان آنان باشد و ضرورت توجه به این موضوع را برای عموم آشکار کند. طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی برای متخصصان مراقبت سلامت و کتابداران در اولویت دوم قرار می‌گیرد. تغییر نگرش و افزایش آگاهی نیروهای انسانی شاغل در بیمارستان‌ها، پیش‌نیاز تحول ساختاری در این حوزه است. تدوین و ابلاغ نظام‌نامه ملی حقوق اطلاعاتی بیماران در اولویت سوم قرار می‌گیرد. این راهکار بایستی پس از ایجاد زمینه‌های فرهنگی و آموزشی لازم و با مشارکت فعال همه ذی‌نفعان صورت پذیرد. نظام‌نامه تدوین‌شده در این مرحله، مکانیزم حقوقی و قانونی لازم را برای اقدامات بعدی فراهم می‌آورد. تعریف واحد درسی مرتبط در برنامه‌ی آموزشی دانشجویان و ایجاد سامانه ثبت خدمات اطلاع‌رسانی به عنوان گزینه‌های بلندمدت و ساختاری، در اولویت‌های بعدی قرار می‌گیرند. این دو گزینه نیازمند زیرساخت‌های نهادی، فنی و اعتباری قابل توجهی هستند و کارآمدی اجرای آن‌ها به طی شدن مراحل پیشین مرتبط است.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی با کد ۲۴۰۲۱۴۰ می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تصویب رسیده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به انجام رسیده است.

References

1. Ashrafi-Rizi H, Shahrzadi L, Dehghani-Champiri Z. Identification of patients' rights to benefit from consumer health information services: A Delphi study. J Edu Health Promot 2019; 8: 102.
2. Samouei R, Rezazadeh S, Rabieidastjerdi H, Samouei Sh. Design, psychometric and application of the healthy city indicators questionnaire [in Persian]. Iran J Health Educ Health Promot 2024; 12(3): 233-44.
3. Sharifi H. Analysis of the civil liability of physicians in the legal system of iran with an emphasis on the right to health [in Persian]. HLJ 2024; 2(2): 1-18.
4. Ehsanpour SR. The evolution of the concept of health rights: from historical foundations to philosophical genealogy and contemporary challenges [in Persian]. HLJ 2024; 2(2): 1-20.
5. Delavar F, Pashaeypoor S, Negarandeh R. Health literacy index: A new tool for health literacy assessment [in Persian]. Journal of Hayat 2018; 24(1): 1-6.
6. Mohamadlo A, Batooli Z, Ramezankhani A. The analysis and review of the literatures in the field of health literacy [in Persian]. JMIS 2020; 6(2): 58-72.

DOI: *10.48305/jims.v44.i871.1291*

Journal of Isfahan Medical School **Vol. 44, No. 871, 3rd Week, September 2026**

Received: 04.04.2026 Accepted: 19.05.2026 Published: 14.09.2026

Policy Solutions for Patients' Utilization of Health Information Services

Hasan Ashrafi- Rizi[1], Leila Shahrzadi[2], Zohre Dehghani-Champiri [3]

Policy Brief

Executive Summary

The right to access health information is a fundamental and essential human right. Despite this, in the country's health system, patients' rights to utilize health information services have received less attention from policymakers and managers. This policy brief aims to analyze the dimensions of these rights and provide practical solutions for their realization, based on the findings of a Delphi study and expert opinions. The study's findings showed that patients' rights to utilize health information services have eight main dimensions, including the right to health knowledge, the right to access information, professional behavior of medical librarians with patients, content richness, information literacy skills, awareness of new services and products, ease of use of health information centers, and professional behavior of healthcare professionals with patients. Based on these findings and related expert opinions, five policy options were examined, including "developing and notifying a national charter of patients' information rights, designing and implementing educational courses for healthcare professionals and librarians, installing a charter of patients' information rights in public areas of hospitals and hospital libraries, defining a related course unit in the educational program of students, and creating a system for registering health information services in the patient's electronic file." Analysis of implementation barriers showed that each of these options faces specific challenges, such as lack of previous experience in developing such documents, time conflicts of educational courses with employees' daily duties, physical limitations in hospitals, long administrative processes for changing educational syllabi, and lack of unified information technology infrastructure. Considering these considerations, prioritization of options is suggested; first, installing the charter of information rights, then designing and implementing educational courses to change the attitude and increase awareness of human forces, followed by developing a national charter as a binding legal document, and in later stages, defining a course unit in the educational program and creating a registration system for services in the executive program.

Keywords: Patients' Rights, Health Information, Medical Librarians, Policy Brief

Citation: Ashrafi-Rizi H, Shahrzadi L, Dehghani-Champiri Z. **Policy Solutions for Patients' Utilization of Health Information Services.** J Isfahan Med Sch 2026; 44(871): 1291-5.

1- Professor, Department of Medical Library and Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2- Assistant Professor, Medical Library and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3- Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
Corresponding Author: Leila Shahrzadi, Assistant Professor, Medical Library and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: shahrzadi@mng.mui.ac.ir