



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UO'K: 0009-0007-2966-4934

TIBBIY FAOLIYAT VA BEMOR XAVFSIZLIGI: IXTISOSLASHTIRILGAN TIBBIYOT MUASSASALARIDA SIFATNI BOSHQARISHNING ZAMONAVIY METODOLOGIYASI



Matnazarova Gulbahor Sultonovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti
Epidemiologiya kafedrası magistratura direktori, t.f.d., professor,
Toshkent sh., O'zbekiston
<https://orcid.org/0000-0001-5884-8969>
E-mail: gmatnazarovaepid19@mail.ru
Tel: +998 97 343 23 09



Sabirov Djakhongir Ruziyevich

Milliy Tibbiyot Markazi Ilmiy tadqiqotlar,
innovatsiyalar va grantlar bo'limi rahbari, Toshkent sh., O'zbekiston
<https://orcid.org/0009-0005-0809-1511>
E-mail: gocjahongir@gmail.com
+998 97 771 52 66



Agzamova Nozimaxon Abdumavlon qizi

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti epidemiologiya kafedrası,
Toshkent sh., O'zbekiston
<https://orcid.org/0009-0007-2966-4934>
E-mail: agzamovanozima5@gmail.ru
+998 93 002 42 52

Annotatsiya. Ushbu maqolada zamonaviy sog'liqni saqlash tizimining fundamental yo'nalishi — tibbiy faoliyatda bemor xavfsizligini ta'minlashning tizimli mexanizmlari tahlil qilinadi. Tadqiqotda Bolalar milliy tibbiyot markazi (BMTM) tajribasiga tayanib, xalqaro JCI (Joint Commission International) standartlari va Bemor xavfsizligining xalqaro maqsadlari (IPSG) asosida sifatni boshqarish metodologiyasi yoritilgan. Maqolada tibbiy xatolar va shifoxona ichi asoratlarini (ShOA) minimallashtirishda "nol zarar" (zero harm) konsepsiyasining ahamiyati ilmiy asoslab berilgan.

Maqolaning asosiy qismida klinik xavflarni boshqarishning amaliy vositalari: bemorlarni identifikatsiya qilishning aniqligi, "Read Back" va "SBAR" protokollari orqali kommunikatsiya samaradorligini oshirish, yuqori xavfli dori vositalari (LASA) bilan ishlashda "ikki tomonlama nazorat" (double check) tizimi batafsil tahlil qilingan. Shuningdek, jarrohlik xavfsizligini ta'minlovchi uch bosqichli tekshiruv (Sign In, Time Out, Sign Out), infeksiyon nazoratning JSST tamoyillari hamda Morze shkalasi yordamida yiqilish xavfini kamaytirish chora-tadbirlari ko'rib chiqilgan.

Mualliflar muassasada "Just Culture" (Adolatli madaniyat) muhitini shakllantirish va klinik hodisalarni jazosiz qayd etish tizimini joriy qilishning ahamiyatini alohida ta'kidlaydilar.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Xulosa sifatida, standart operatsion protokollarni (SOP) tibbiy faoliyatga integratsiya qilish davolash samaradorligini oshirish va bemorga yetkazilishi mumkin bo'lgan kutilmagan zararlarning oldini olishning eng samarali strategiyasi ekanligi ko'rsatib o'tilgan.

Kalit so'zlar: bemor xavfsizligi, tibbiy faoliyat, IPSG, SOP, JCI standartlari, klinik xavflarni boshqarish, xavfsizlik madaniyati.

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ: СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДОЛОГИЯ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Матназарова Г.С.¹, Сабиров Д.Р.², Агзамова Н.А.³

^{1,3} Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент,
Узбекистан

² Национальный медицинский центр, г. Ташкент, Узбекистан.

Аннотация. В данной статье анализируются системные механизмы обеспечения безопасности пациентов как фундаментального направления современной системы здравоохранения. В исследовании, опирающемся на опыт Национального детского медицинского центра (НДМЦ), освещается методология управления качеством на основе международных стандартов JCI (Joint Commission International) и Международных целей безопасности пациентов (IPSG).

В статье научно обоснована значимость концепции «нулевого вреда» (zero harm) в минимизации медицинских ошибок и внутрибольничных осложнений (ВБО).

В основной части работы подробно рассматриваются практические инструменты управления клиническими рисками: точная идентификация пациентов, повышение эффективности коммуникации с использованием протоколов «Read Back» и «SBAR», а также система «двойного контроля» (double check) при работе с лекарственными средствами высокого риска (LASA). Кроме того, проанализированы меры обеспечения хирургической безопасности с применением трехэтапной проверки (Sign In, Time Out, Sign Out), принципы инфекционного контроля Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а также мероприятия по снижению риска падений с использованием шкалы Морзе.

Авторы особо подчеркивают важность формирования в учреждении среды «Just Culture» (справедливой культуры) и внедрения системы безнаказательной регистрации клинических инцидентов.

В заключение отмечается, что интеграция стандартных операционных процедур (SOP) в медицинскую деятельность является наиболее эффективной стратегией повышения эффективности лечения и предотвращения возможного непреднамеренного вреда пациенту.

Ключевые слова: безопасность пациентов, медицинская деятельность, IPSG, SOP, стандарты JCI, управление клиническими рисками, культура безопасности.

MEDICAL ACTIVITY AND PATIENT SAFETY: MODERN METHODOLOGY OF QUALITY MANAGEMENT IN SPECIALIZED MEDICAL INSTITUTIONS

Matnazarova G.S.¹, Sabirov D.R.², Agzamova N.A.³

^{1,3} Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

² National Medical Center, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. This article analyzes the systemic mechanisms for ensuring patient safety in medical activities, a fundamental pillar of the modern healthcare system. Drawing on the experience of the National Children's Medical Center (NCMC), the study highlights quality management methodologies based on international Joint Commission International (JCI) standards and International Patient Safety Goals (IPSG). The research provides a scientific basis for the importance of the "zero harm" concept in minimizing medical errors and healthcare-associated complications.

The main body of the article provides a detailed analysis of practical clinical risk management tools: the accuracy of patient identification, enhancing communication effectiveness through "Read Back" and "SBAR" protocols, and the "double-check" system for handling high-alert medications (LASA protocols). Furthermore, it reviews measures to reduce fall risks using the Morse Fall Scale, WHO infection control principles, and the three-stage surgical safety checklist (Sign In, Time Out, Sign Out).

The authors emphasize the significance of establishing a "Just Culture" environment within the institution and implementing a non-punitive clinical incident reporting system.

In conclusion, it is demonstrated that the integration of Standard Operating Protocols (SOPs) into medical activities is the most effective strategy for enhancing treatment efficiency and preventing unintended harm to patients.

Keywords: patient safety, medical activity, IPSG, SOP, JCI standards, clinical risk management, safety culture, healthcare quality.

Dolzarbligi

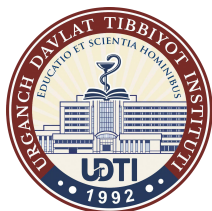
Zamonaviy sog'liqni saqlash tizimida tibbiy yordam ko'rsatish faoliyati nafaqat diagnostika va davolash, balki ushbu jarayonlarda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan xavflarni boshqarishni ham anglatadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, shifoxonaga yotqizilgan har o'ninchi bemorda tibbiy faoliyat bilan bog'liq asoratlari rivojlanadi. Bemor xavfsizligi — bu klinik jarayonlarning barcha bosqichlarida xatoliklar natijasida kelib chiqadigan zararlarning oldini olishga qaratilgan tizimli yondashuvdir.

Bemor xavfsizligi — tibbiy yordam ko'rsatish jarayonida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan tibbiy xatolar va bemorga yetkaziladigan zarar xavfini minimal darajaga tushirishga qaratilgan chora-tadbirlar majmuidir.

Bemor xavfsizligi — bu klinik jarayonlarning barcha bosqichlarida diagnostik, terapevtik va texnik xatoliklar natijasida kelib chiqadigan asoratlarning oldini olishga qaratilgan tizimli yondashuvdir. Xalqaro sog'liqni saqlash tashkilotlarining tahlillariga ko'ra, tibbiy yordam sifati bevosita klinik xavflarni boshqarish samaradorligiga bog'liq.

Material va usullar

Tadqiqot ob'ekti sifatida BMTMda joriy etilgan 1200 dan ortiq JCI xalqaro standartlari va asosiy standart operatsion protokollar (SOP) olingan. Metodologik asos sifatida "Bemor xavfsizligi va sifat nazorati" bo'limining monitoring natijalari, shuningdek, xodimlar o'rtasida xavfsizlik madaniyatini shakllantirishga qaratilgan treninglar tahlil qilindi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Xavfsiz Tibbiyot va Bemor Yo'li: Xatolarni Kamaytirish Strategiyasi

Asosiy tibbiy xatolar anatomiyasi Tibbiy xatolarning uchta ustuni

Xato turi	Ta'rifi	Asosiy sabablar (Triggerlar)	Oqibatlar (Impact)
 Diagnostika (Diagnostic)	Kasallikni noto'g'ri, kechiktirib yoki umuman aniqlamaslik.	Kognitiv yuklama, tasdiqlash moyilligi (confirmation bias), vaqt yetishmovchiligi.	Kechiktirilgan yoki noto'g'ri davolash, yuqori o'lim xavfi.
 Dori-darmon (Medication)	Noto'g'ri dori yozish, tarqatish yoki qabul qilish.	Noaniq yozuvlar, o'xshash nomli dorilar, farmakologik bilimlarning yetishmasligi.	Allergik reaksiyalar, noxush o'zaro ta'sirlar, zaharlanish.
 Jarrohlik (Surgical)	Noto'g'ri a'zoda yoki noto'g'ri bemorda operatsiya o'tkazish, asboblarni unutish.	Muloqotning uzilishi, charchoq, operatsiya oldidan rejalashtirishning yetarli emasligi.	Uzoq muddatli reabilitatsiya, doimiy nogironlik.

Natijalar

Bemor xavfsizligining 6 ta xalqaro maqsadi (IPSG) tatbiqi Tibbiy faoliyat doirasida muassasada quyidagi xalqaro xavfsizlik maqsadlari to'liq joriy etildi: 2024-yil mart oyida olingan JCI xalqaro akkreditatsiyasi doirasida 1200 dan ortiq standartlar va 6 ta asosiy xavfsizlik maqsadi (IPSG) hayotga tatbiq etildi.

Bemorning dori qabul qilish yo'li (Patient Journey)



1-bosqich: Boshlash

Savollar:
Bu dorining nomi va vazifasi nima?
Qanday nojo'ya ta'sirlari bor?



2-bosqich: Qabul qilish

Savollar:
Bu dorini qachon va qanday dozada qabul qilishim kerak?



3-bosqich: Qo'shish

Savollar:
Menga haqiqatan ham boshqa dori kerakmi?
U oldingilari bilan o'zaro ta'sir qilmaydimi?



4-bosqich: Qayta ko'rib chiqish

Savollar:
Har bir dorini qancha vaqt qabul qilishim kerak?
Endi kerak bo'lmaganlari bormi?



5-bosqich: To'xtatish

Savollar:
Dorini qachon to'xtatish kerak?
Qoldiqlarni nima qilish lozim?



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

1. Identifikatsiya aniqligi: Ushbu tizim noto'g'ri identifikatsiya natijasida bemorga boshqa birovning dorisini berish, noto'g'ri a'zoni operatsiya qilish yoki noto'g'ri qon quyish kabi holatlarning oldini olishga qaratilgan.

Ikki identifikator qoidasi: Bemorning shaxsini aniqlashda kamida ikkita mustaqil ma'lumot — ismi-sharifi va tug'ilgan sanasi (yoki kasallik tarixi raqami) ishlatiladi. Muhim: palata raqami identifikator bo'la olmaydi.



Identifikatsiya bilakuzuklari (rang kodlari):

Oq rang: Standart ma'lumotlar uchun.

Qizil rang: Dori vositalari yoki ovqatga allergiyasi bor bemorlar uchun.

Sariq rang: Yiqilish xavfi yuqori bo'lgan (masalan, yoshi, ongi yoki dori ta'siri tufayli) bemorlar uchun qo'llaniladi.

Tekshirish vaqti: Dori yuborishdan, qon olishdan, har qanday muolaja yoki operatsiyadan oldin o'tkaziladi.

2. Kommunikatsiya samaradorligi: Og'zaki va telefon orqali buyruqlarni berishda "Read Back" (qayta o'qib berish) hamda navbatchilikni topshirishda "SBAR" (Vaziyat-Fon-Baholash-Tavsiya) protokollari 90% dan yuqori aniqlikni ta'minladi.

Maqsad — og'zaki yoki telefon orqali berilgan ko'rsatmalarning xato talqin qilinishini oldini olish Read Back" (Qayta o'qib berish) protokoli:

- Shifokor ko'rsatmani aytadi.
- Hamshira ko'rsatmani qog'ozga yozib oladi (shunchaki eslab qolish emas).
- Hamshira yozganini ovoz chiqarib qayta o'qiydi.
- Shifokor "To'g'ri" deb tasdiqlaydi.



3. Dori vositalari xavfsizligi: Yuqori xavfli preparatlar (LASA protokoli) bo'yicha "ikki tomonlama nazorat" (double check) tizimi yo'lga qo'yildi.

Yuqori xavfli dorilar: Insulin, geparin, narkotik vositalar va konsentrlangan elektrolitlar (masalan, KCl, MgSO₄) kiradi.

TASHQI KO'RINISHI O'XSHASH DORI VOSITALAR

Tashqi ko'rinishi bo'yicha o'xshash dori vositalari



LASA (Look-Alike, Sound-Alike) protokoli: Tashqi ko'rinishi yoki nomi o'xshash dorilarni bir joyda saqlash taqiqlanadi va ularning idishiga maxsus rangli belgilar ("LASA" stikeri) yopishtiriladi. Ikki tomonlama nazorat (Double check): Yuqori xavfli dorini yuborishdan oldin ikki nafar hamshira dori dozasini birgalikda tekshirishi shart.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Bemorning dori qabul qilish yo'li (Patient Journey)

Ushbu infografika dori vositalarini qabul qilish jarayonini "Boshlash"dan "To'xtatish" gacha bo'lgan bosqichma-bosqich yo'riqnoma sifatida taqdim etadi. Har bir bosqichda bemor o'ziga yoki shifokorga berishi kerak bo'lgan muhim savollar aks ettirilgan.



1. Boshlash

- Bu dorining nomi va vazifasi nima?
- Qanday nojo'ya ta'sirlari bor?



2. Qabul qilish

- Bu dorini qachon va qanday dozada qabul qilishim kerak?



3. Qo'shish

- Menga haqiqatan ham boshqa dori kerakmi?
- U oldingilari bilan o'zaro ta'sir qilmaydimi?



4. Qayta ko'rib chiqish

- Har bir dorini qancha vaqt qabul qilishim kerak?
- Endi kerak bo'lmaganlari bormi?



5. To'xtatish

- Dorini qachon to'xtatish kerak?
- Qoldiqlarni nima qilish lozim?

4. Xavfsiz jarrohlik: Operatsiya xonasida "noto'g'ri a'zo" yoki "noto'g'ri bemor" xatolarini bo'lmazligi uchun uch bosqichli tekshiruv qo'llaniladi.





URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740



Sign In (Narkozdan oldin): Bemor shaxsi, operatsiya sohasi belgilanganligi va anesteziya xavfsizligi tasdiqlanadi.

Time Out (Kesishdan oldin): Operatsiya boshlanishidan avval butun jamoa to'xtaydi. Jarroh ovoz chiqarib bemor ismini va operatsiya nomini aytadi, hamma tasdiqlaydi.

Sign Out (Operatsiya tugashidan oldin): Bemor operatsiya xonasini tark etishidan avval ishlatilgan asboblardan, salfetkalar va ignalar soni qayta sanaladi.

5. Infektsion nazorat: Qo'l gigiyenasi, asbob-uskunalarini to'g'ri dezinfeksiya qilish va izolyatsiya qoidalariga rioya qilish orqali nozokomial (shifoxona ichi) infeksiyalar tarqalishining oldi olish. Barcha xodimlar qo'l gigiyenasi bo'yicha treningdan o'tishi lozim

- Qo'l gigiyenasi: Shifoxonada infeksiyalarning rivojlanish zanjirini to'xtatishga imkon beruvchi asosiy omil bo'lib, JSSTning 5 ta ustuvor tamoyili (bemor bilan aloqadan oldin va keyin, aseptik muolajadan oldin, biologik suyuqliklar bilan aloqa xavfidan keyin hamda bemor atrofida buyumlar bilan aloqadan so'ng) asosida amalga oshiriladi. Antiseptik bilan ishlov berish davomiyligi kamida 20-30 soniya bo'lishi shart.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

- Asbob-uskunalarini zararsizlantirish: Ko'p marta ishlatiladigan tibbiy asboblarni bemorga qo'llanilgandan so'ng, tarkibida 0,5 foizli xlor saqlovchi yoki boshqa tasdiqlangan dezinfektantda kamida 10 daqiqa to'liq botirib qo'yilgan holda zararsizlantiriladi. Shundan so'ng ular markaziy sterilizatsiya bo'limiga (MSB) topshiriladi.

- Izolyatsiya va himoya: Infeksiya yuqtirgan bemorlar yo'nalishiga qarab (kontakt, havo yoki tomchi orqali) alohida izolyatsiya qilinadi. Xodimlar izolyatsiya xonalariga kirishda shaxsiy himoya vositalaridan (niqob, qo'lqop, xalat, ko'zoynak) maxsus ketma-ketlikda (SOP BX 14/1) foydalanishlari shart.

- Xodimlarni o'qitish: JCI standartlari talablariga muvofiq, Bolalar milliy tibbiyot markazida (BMTM) barcha tibbiy va hatto ma'muriy xodimlar uchun qo'l gigiyenasi va infeksiya nazorati bo'yicha muntazam ravishda amaliy treninglar va simulyatsion mashg'ulotlar o'tkaziladi.

- Ushbu qoidalarga qat'iy rioya qilish shifoxona ichi infeksiyalari (ShII) darajasini 70 foizgacha kamaytirish imkonini beradi

6. Yiqilish xavfini kamaytirish: Morze shkalasi bo'yicha baholash va xavfsiz muhit (palata pollari qurug'ligi, tungi chiroqlar) yaratildi. Bemor shifoxonaga qabul qilinganda uning yiqilish xavfi yoshi, yurishi, ongi darajasi, tibbiy tarixi va qabul qilayotgan dori vositalari asosida ilmiy baholanadi.

Vizual identifikatorlar: Yiqilish xavfi yuqori bo'lgan bemorlarga sariq rangli identifikatsiya bilakuzuklari taqiladi. BMTM tajribasida analizezida yiqilishlar ko'p bo'lgan yoki sedativ/psixotrop dori vositalarini qabul qilayotgan bemorlar qo'shimcha ravishda qizil rangli indikator bilan alohidalab qo'yiladi.

Xavfsiz muhit yaratish (Environmental Safety)

Palata va yo'laklar: Palata pollari doimo quruq va sirpanchiq bo'lmasligi ta'minlanadi. Kechasi palatalarda tungi chiroqlar yoqilgan bo'lishi shart.

Karavotlar: Bemor yotgan karavotlarning yon to'siqlari (panjaralari) doimo ko'tarilgan holatda bo'lishi nazorat qilinadi.

Texnik vositalar: Bemorni ko'chirishda maxsus xavfsizlik kamarlari (walking belts), yon ko'chirish moslamalaridan foydalanish va professional "ko'chirish jamoasi" xizmatidan foydalanish tavsiya etiladi.

Xodimlar va oila a'zolari bilan ishlash

Xodimlarni o'qitish: Tibbiyot xodimlari bemorlarni qanday to'g'ri ko'tarish, ko'chirish va xavfli vaziyatlarni barvaqt aniqlash bo'yicha muntazam treninglardan o'tadilar.

Oila bilan muloqot: Bemor va ularning oila a'zolariga yiqilish xavfi hamda shifoxona sharoitida amal qilinishi kerak bo'lgan xavfsizlik choralari tushuntiriladi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Dalillarga asoslangan himoya choralari

Tibbiyot muassasalarida bemor xavfsizligini ta'minlash uchun 5 ta asosiy dalillarga asoslangan klinik strategiya.



Ushbu infografika shifoxona sharoitida bemorlar xavfsizligini oshirish va klinik xatolarni kamaytirishga qaratilgan markaziy tizinni tavsiflaydi. U muloqot, identifikatsiya va texnik nazorat choralarini o'z ichiga oladi.

NotebookLM

Monitoring va tahlil

Klinik hodisalar hisoboti: Har bir yiqilish holati (clinical incident) tezkor ravishda qayd etiladi va tahlil qilinadi. Bu tizimli xatolarni aniqlash va kelajakda ularning oldini olish choralari belgilash imkonini beradi.

Ushbu choralar natijasida shifoxonalarda yiqilish bilan bog'liq jarohatlar soni sezilarli darajada kamayadi va muassasada umumiy xavfsizlik madaniyati shakllanadi.

Muhokama

Tibbiy faoliyatda bemor xavfsizligi faqat texnik muolajalardan iborat emas, balki bu — butun tashkilot madaniyatidir. "Just Culture" (Adolatli madaniyat) konsepsiyasi doirasida klinik hodisalar haqida xabar berishning "jazosiz tizimi" (non-punitive culture) xodimlarga xatolarni yashirmasdan, ulardan xulosa chiqarish va tizimni yaxshilash imkonini beradi. JCI 8-nashrida ta'kidlanganidek, akademik tibbiyot va sifat nazorati bo'limlarining integratsiyasi klinik xavflarni boshqarishda asosiy drayver hisoblanadi.

Xulosa

Bemor xavfsizligi bo'yicha standart protokollarni tibbiy faoliyatning barcha bosqichlariga tatbiq etish davolash samaradorligini oshirish va bemorga yetkazilishi mumkin bo'lgan kutilmagan zararlarni oldini olishning eng samarali yo'lidir. BMTM modeli ko'rsatganidek, IPSG va SOP'larga rioya qilish nafaqat klinik natijalarni yaxshilaydi, balki muassasaning xalqaro ilmiy hamjamiyatdagi nufuzini ham oshiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. **Atajanova Yu.Yu., Umarov B.Ya., Salakhitdinov Sh.N.** Implementation of Patient Safety and Quality Control Units in Compliance with International Accreditation Standards. *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, 2025..
2. **Joint Commission International.** Accreditation Standards for Hospitals, 8th Edition, 2024..



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

3. **Ergashov N.Sh. et al.** "Patient Safety" for Medical Students as an Advanced Step Towards Improving Patient Safety. *Herald of TMA*, 2022..
4. **Asatullayev R.B., Rashidova O.** Clinical Incident Reporting in Uzbekistan. *Journal of International Scientific Research*, 2025..
5. **World Health Organization.** Patient Safety: Global Action on Patient Safety. Geneva: WHO, 2021.

