



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

ZIDDIYATLAR VA ULARNI HAL QILISH

Matyakubov Og‘abek Rahimberganovich, Toshkent Tibbiyot Instituti, Urganch, O‘zbekiston

Annotatsiya (UZ)

Sog‘liqni saqlash tashkilotlarida ziddiyatlar resurs tanqisligi, kasbiy rollarning tutashishi, ierarxik boshqaruv, tez o‘zgarayotgan raqamli muhit va yuqori emotsional yuklamalar kesishgan nuqtada yuzaga keladi. Ushbu maqola sog‘liqni saqlash menejmentida ziddiyatlarning manbalari va turlari (shaxsiy, shaxslararo, guruhlararo; vazifaviy, qadriyatga oid, jarayoniy)ni tizimli tahlil qiladi hamda ularni boshqarishning amaliy yondashuvlarini taklif etadi: erta aniqlash indikatorlari, manfaatga yo‘naltirilgan muzokara, vositachilik (mediasiya), “Just Culture” tamoyillari, de-eskalatsiya protokollari, klinik debriefing va etik komissiyalar bilan integratsiya. Raqamli transformatsiya sharoitida (EHR/EMR, telemeditsina, naybatchilikni rejalash algoritmlari, AI-ga asoslangan qaror qo‘llab-quvvatlash) paydo bo‘ladigan yangi ziddiyat o‘choqlari uchun shaffoflik, adolat, izohlanuvchanlik va benefisientlik mezonlariga asoslangan boshqaruv modeli taklif etiladi. Uch realistik holat bo‘yicha qisqa keystadilar, 90 kunlik joriy etish yo‘l xaritasi va mezonlar to‘plami (SLA bo‘yicha “time-to-resolution”, shikoyatlar ko‘effitsiyenti, eNPS, HCAHPSga o‘xshash qoniqish indeksleri) beriladi. Natijada menejerlar uchun amaliy, o‘lchanadigan va emotsional farovonlikni qo‘llab-quvvatlovchi konflikt-boshqaruv ekotizimini yaratish bo‘yicha yo‘riqnoma taqdim etiladi. Kalit so‘zlar: sog‘liqni saqlash menejmenti; ziddiyatlarni boshqarish; mediasiya; Just Culture; telemeditsina; raqamli transformatsiya; bemor xavfsizligi

Abstract (EN)

Conflicts in healthcare organizations arise at the intersection of resource scarcity, overlapping professional roles, hierarchical governance, rapid digital change, and high emotional load. This paper analyzes sources and types of conflicts (intrapersonal, interpersonal, intergroup; task, value, process) and proposes practical management approaches: early warning indicators, interest-based negotiation, mediation, Just Culture, de-escalation protocols, clinical debriefings, and integration with ethics committees. For conflicts triggered by digital transformation (EHR/EMR, telemedicine, shift-scheduling algorithms, AI-driven decision support), we outline a governance model grounded in transparency, fairness, explainability, and beneficence. Three concise case studies, a 90-day implementation roadmap, and KPIs (time-to-resolution, complaint rate, eNPS, patient satisfaction indices akin to HCAHPS) are provided. The result is a practical, measurable, and psychologically safe conflict-management ecosystem for healthcare managers. Keywords: healthcare management; conflict resolution; mediation; Just Culture; telemedicine; digital transformation; patient safety

Аннотация (RU)

Конфликты в медорганизациях возникают на стыке дефицита ресурсов, пересечения профессиональных ролей, иерархии управления, быстрой цифровой трансформации и высокой эмоциональной нагрузки. В статье систематизируются источники и типы конфликтов (внутриличностные, межличностные, межгрупповые; по задаче, ценностные, процессные) и предлагаются практические подходы: ранние индикаторы, переговоры на основе интересов, медиация, принципы «Just Culture», протоколы деэскалации, клинический дебрифинг и работа этических комитетов. Для цифровых причин (EHR/EMR, телемедицина, алгоритмы графиков, ИИ-поддержка решений) предлагается модель управления, основанная на прозрачности, справедливости, объяснимости и благотворности. Приводятся три кейса, «дорожная карта» внедрения на 90 дней и KPI. Ключевые слова: менеджмент здравоохранения; урегулирование конфликтов; медиация; Just Culture; телемедицина; цифровая трансформация; безопасность пациента



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

1. Kirish

Sog‘liqni saqlash tizimi – yuqori barqarorlik talab qiladigan, biroq kuchli stress va noaniqlik sharoitida ishlaydigan murakkab sotsiotsiotexnik tizim. Bunda ziddiyatlar nafaqat “normal” holat, balki o‘rish, innovatsiya va xavfsizlikka eltuvchi signaldir. Ammo boshqarilmagan ziddiyatlar bemor xavfsizligi, personal ruhiyati, jarayon samaradorligi va reputatsiyaga bevosita zarar yetkazadi. Ushbu maqola menejerlar va bo‘lim rahbarlari uchun ziddiyatlarni anglash → oldini olish → boshqarish → o‘lchash zanjiri bo‘yicha aniq va ijro etiladigan usullarni taqdim etadi.

2. Ziddiyatlarning manbalari va turlari

2.1. Manbalar: Resurs tanqisligi: ko‘rsatkichlar (yotoq o‘rinlari, sarf materiallari, IT quvvatlari) yetishmovchiligi. Rollar va chegaralar chalkashuvi: shifokor–hamshira–administrator–IT–farmatsiya o‘rtasida vakolatlarining kesishishi. Ierarxiya madaniyat: yuqori buyruqbozlik muloqotni yopadi, fikr bildirish xavfsizligi pasayadi. Raqamli transformatsiya: EHR/EMR joriyoti, navbatchilikni rejalash algoritmi “adolat”i, AI tavsiyalari tushunarsizligi. Etik dilemmalar: resurslarni taqsimlash, xabardor rozilik, xavf–foyda kompromisslari. Yuqori emotsional fon: yo‘qotish, kutilmagan asorat, shoshilinch yordam dinamikasi.

2.2. Turlar (ishonchli taksonomiya): Struktural daraja: tizim dizayni, siyosat va jarayonlardan kelib chiquvchi. Shaxsiy va jamoaviy daraja: intrapersonal, interpersonal, interguruh. Mavzuga ko‘ra: vazifaviy (maqsad/vazifada farq), jarayoniy (kim, qanday, qachon), qadriyatga oid (tamoyil va ishonchlar to‘qnashuvi).

2.3. Oqibatlar: Bemor xavfsizligi indikatorlarida yomonlashuv; xatolarni yashirish. Kadrlar almashinuvi, kuyish (burnout), motivatsiya pasayishi. Huquqiy xavflar, jamoatchilik ishonchi pasayishi.

3. Ziddiyatlarni erta aniqlash indikatorlari

Proksimal signal: hisobotlar sonining kamayishi (sukut), kichik kechikish/*-lar “dominoga” aylanishi. Til belgilari: “har doim”, “hech qachon”, “bizga nisbatan adolatsizlik” kabi mutlaq iboralar ko‘payishi. Jarayon telemetriyasi: SLA buzilishi, navbatchilikda qoplanmagan shiftlar, EHR’da ortiqcha qayta kiritish. Emotsional issiqlik xaritasi: debriefinglarda g‘azab/umidsizlik “cho‘qqilari”. Bemor fikr-mulohazalari: murojaatlar tematikasi keskin o‘zgarishi.

4. Hal etish tamoyillari va usullari

4.1. Tamoyillar: Shaffoflik: qaror mantiqi va ma’lumot manbalari tushuntiriladi. Adolat (procedural fairness): qoidalar oldindan ma’lum, hamma uchun bir xil. Izohlanuvchanlik: ayniqsa AI tavsiyalarida. Psixologik xavfsizlik: xatoni ayblash emas, o‘rganish nuqtai nafari (“Just Culture”).

4.2. Amaliy usullar: Manfaatga yo‘naltirilgan muzokara: pozitsiya emas, ichki ehtiyojni ochish; “5 Why”. Mediasiya: neytral vositachi; maxfiylik va ko‘ngilli ishtirok. Deskalatsiya protokollari: ovoz balandligini pasaytirish, tana tili, “time-out”. M&M (morbidity & mortality) ruhida, ayblovsiiz tahlil. Etik komissiya: qadriyatni to‘qnashuvlarda tezkor maslahat. RACI va qaror jurnali: kim mas’ul, kim qaror qiladi, kim xabardor. “OSBD” skripti (Kuzatuv–Sezgi–Ehtiyoj–So‘rov): emotsionallikni konstruktiv kanalga yo‘naltirish

5. Raqamli davr: yangi ziddiyat o‘choqlari

EHR/EMR: ish oqimi mos kelmasligi, “duplikat” ishlar. Telemeditsina: muloqotdagi noaniqlik, identifikatsiya va maxfiylik xavotiri. Navbatchilik algoritmlari: “qayta-qayta bir xil odamlarga tushyapti” idroki → adolatsizlik hissi. AI qaror qo‘llab-quvvatlash: izohlanmaslik, ma’lumotdagi xolislik muammolari. KPI bosimi: sifat–tezlik–xarajat uchburchagi ziddiyatni kuchaytiradi. Yechimlar: algoritmlarning sharhlanuvchanligi, audit jurnallari; shikoyat/feedback’ni ma’lumotlarga ulamoq; IT–klinik–HR hamkorlik komissiyasi; “shadowing” va “A/B ish jarayoni sinovi”.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

6. Keystadilar (qisqa)

K1. Shift adolatidan norozi bo‘lim. Muammo: rejalash algoritmi “halol” emas degan idrok. Yechim: shaffof mezonlar (malaka, qator cheklovlar), vizual jadval, o‘zaro almashtirish bozorчасi, 2 oyda eNPS +12, kechikishlar –18%.

K2. EHR’da qo‘shimcha kiritishlar tufayli keskinlik. Muammo: klinik xodimlar “ikki marta yozamiz” deydi. Yechim: UX xaritasini soddalashtirish, shablonlar, diktatsiya; 6 haftada uchraydigan dublikatlar –35%, konsultatsiya vaqti +9%.

K3. Qadriyatlar to‘qnashuvi (oilaviy qaror vs klinik ehtiyoj) Muammo: terapiya intensivligida kelishmovchilik. Yechim: etik komissiya + vositachilik + qo‘llab-quvvatlovchi ijtimoiy xodim; rozilik jarayoni qayta tushuntiriladi; kelishuvga erishildi.

7. 90 kunlik joriy etish yo‘l xaritasi. 1–30 kun: ziddiyat xaritasi, anonim “issiq nuqtalar” so‘rovi, SLA/turnover/shikoyat bazasini tahlil. “Fast track”: de-eskalatsiya treningi. 31–60 kun: RACI yangilash, qaror jurnali, etik/IT qo‘mitalari “tezkor liniya”, mediasiya ro‘yxati. 61–90 kun: KPI paneli (“time-to-resolution”, shikoyat indeksi), eNPS/psixologik xavfsizlik so‘rovi, o‘rganilgan saboqlar sessiyasi va rejalarning iteratsiyasi.

8. O‘lchash va monitoring

Operatsion: shikoyatlar/1000 tashrif, SLA, yechimgacha o‘rtacha vaqt, ish haqidagi nizo soni.

Insoniy: eNPS, kuyish darajasi skriningi, almashinuv koeffitsiyenti. Klinik: yo‘naltirilgan xatoliklar, sentinel hodisalar, qayta qabul qilish. Moliyaviy: nizolar tannarxi (ishdan qolish, jarayon cho‘zilishi, huquqiy to‘lovlar). Axborot xavfsizligi: maxfiylik buzilishi holatlari, kirish huquqi auditlari.

9. Tashkiliy siyosatlar (amaliy andozalar) Konflikt-boshqaruv siyosati: ta’rif, tamoyillar, roli va eskalatsiya zinapoyasi. Just Culture reglamenti: xato turlari va javob reaksiyasi matritsasi. Mediasiya tartibi: kim boshlaydi, muddatlar, ishtirokchilar huquqlari. AI/EHR boshqaruvi: o‘zgartirishlar registri, foydalanuvchi kengashi, kvartal auditi. Debrifing va “Schwartz Rounds”: jamoa farovonligi uchun muntazam forum.

10. Emotsional farovonlik: inson markazidagi boshqaruv: Ziddiyatlar – faqat “muammo” emas, balki sog‘lom fikr bildiruvchanlik atomati. Menejer emotsional iqlimni ko‘ra olish va so‘zga aylantira olish ko‘nikmasiga ega bo‘lsa, ziddiyatlar yaratgoy energiyaga aylanadi: yaxshilangan jarayonlar, mustahkam ishonch, izchil xavfsizlik madaniyati.

11. Xatarlar va cheklovlar: Nizolarni yashirishdan qo‘rquv (hisobot paradoksi). Algoritm odil bo‘lsa ham, idrok odil bo‘lmashligi (kommunikatsiya bo‘shlig‘i). Trening “hammaga bir xil” bo‘lsa, bo‘limlar kontekstini inobatga olmaslik. KPI “sifat o‘rniga ko‘rsatkich”ga aylanishi (gaming). Yechim: iterativ dizayn, aralash usullar, tashqi audit va ichki refleksiya.

12. Xulosa: Sog‘liqni saqlashda ziddiyat – kompleks, ammo boshqariladigan hodisa. Erta indikatorlar, tamoyillarga asoslangan usullar, raqamli adolat va psixologik xavfsizlik birgalikda ishlaganda, ziddiyatlar xavfni kamaytirib, innovatsiyani tezlatadi. Taklif etilgan 90 kunlik yo‘l xaritasi va KPIlar menejerlarga aniq, ijro etiladigan, o‘lchanadigan platforma beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Institute of Medicine. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: National Academies Press; 2000.
2. World Health Organization. Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. Geneva: WHO; 2021.
3. Reason J. Human error: models and management. BMJ. 2000;320:768–770.
4. Weick KE, Sutcliffe KM. Managing the Unexpected: Sustained Performance in a Complex World. 3rd ed. Hoboken, NJ: Wiley; 2015.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

5. Chassin MR, Loeb JM. High-reliability health care: getting there from here. *Milbank Q.* 2013;91(3):459–490.
6. Edmondson AC. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Admin Sci Q.* 1999;44(2):350–383.
7. Marx D. Patient Safety and the “Just Culture”: A Primer for Health Care Executives. New York; 2001.
8. Dekker S. Just Culture: Restoring Trust and Accountability in Your Organization. 2nd ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2012.
9. National Patient Safety Foundation. RCA2: Improving Root Cause Analyses and Actions to Prevent Harm. Boston, MA: NPSF; 2016.
10. The Joint Commission. Sentinel Event Policy and Procedures. Oakbrook Terrace, IL: TJC; 2023.
11. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). TeamSTEPPS® 2.0. Rockville, MD: AHRQ; 2019.
12. World Health Organization. Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health: Guidance. Geneva: WHO; 2021.

