

**AZƏRBAYCANDA PERİNATAL XİDMƏTİN MÜASİR SƏVİYYƏSİ VƏ
PERSPEKTİVLƏRİ****V.O.Hüseynzadə¹, A.Ə.Ağayev², Z.Ə.Abaszadə³**¹Nizami Tibb Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan;²Azərbaycan Tibb Universitetinin İctimai sağlamlıq və səhiyyə təşkili kafedrası;³Normal fiziologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Məqalədə Azərbaycanda perinatal xidmətin mövcud vəziyyətini, inkişaf dinamikasını və gələcək perspektivlərini öyrənmək məqsədilə aparılmış tədqiqat işinin nəticələri haqqında məlumat verilmişdir. Tədqiqat 2010-2024-cü illəri əhatə edən rəsmi statistik məlumatlar əsasında aparılmışdır. Aparılan təhlillər göstərmişdir ki, son onillikdə doğuşyardım müəssisələrinin maddi-texniki bazasının gücləndirilməsi, müasir neonatoloji avadanlıqların tətbiqi və neonatal skrining proqramlarının genişləndirilməsi nəticəsində ana və yenidoğulmuşların ölüm göstəriciləri əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır. Ana ölümü əmsalı 2010-cu və 2023-cü illərin müqayisəsində 33-dən 18-ə (100 000 canlı doğuşa görə) düşmüşdür. Bununla yanaşı, regionlar arasında xidmətlərin əlçatanlığında və keyfiyyətində fərqlər, kənd bölgələrində ixtisaslı kadr çatışmazlığı qalmaqdadır. Teletəbabətin tətbiqi, rəqəmsal səhiyyə həllərinin integrasiyası və sübutlara əsaslanan klinik protokolların vahid icrası perinatal xidmətin daha da təkmilləşdirilməsinin prioritet istiqamətləri kimi müəyyən edilmişdir.

Açar sözlər: perinatal xidmət, ana və uşaq sağlamlığı, neonatal ölüm, antenatal nəzarət, teletəbabət

Ключевые слова: перинатальная помощь, охрана материнства и детства, неонатальная смертность, антенатальное наблюдение, телемедицина

Keywords: perinatal care, maternal and child health, neonatal mortality, antenatal care, telemedicine

Perinatal dövr hamiləliyin 22-ci həftəsindən başlayaraq doğuşdan sonrakı 7 günü əhatə edən və ana ilə yenidoğulmuş üçün ən kritik bioloji mərhələ hesab olunan dövrdür. Perinatal xidmətin keyfiyyəti neonatal və ana ölümünün başlıca səbəblərindən biri olub, səhiyyə sisteminin effektivliyini xarakterizə edən mühüm göstərici kimi qiymətləndirilir [1, 2]. Uşaq ölümünün qiymətləndirilməsi üzrə BMT-nin agentliklərarası qrupunun (UN IGME) 2024-cü il hesabatına görə, 2023-cü ildə dünyada 2,3 milyon yenidoğulmuş ilk 28 gündə həyatını itirmişdir. Bu, beş yaşadək uşaq ölümlərinin təxminən 47%-ni təşkil edir [3]. Dünyada neonatal ölüm göstəricisi 1990-cı ildə 36,6% olmuş, bu göstərici 2024-cü ildə 17,2%-ə qədər azalmışdır [4].

Azərbaycanda son onillikdə həyata keçirilən səhiyyə islahatları perinatal xidmətin key-

fiyyətində müsbət təsir göstərmişdir. 2016-cı ildə yaradılmış İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi (İTSDA) maliyyə alıcısı və tənzimləyici funksiyaları bir-birindən ayıraraq, 2018-ci ildə təsis edilmiş Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi (TABİB) isə dövlət səhiyyə xidmətlərinin əsas təşkilatçısına çevrilmişdir [5]. 2021-ci ildən sonra səhiyyəyə dövlət xərcləri əhəmiyyətli dərəcədə artırılmış, mameqinekoloq və neonatoloq kadrların hazırlığı genişləndirilmiş, regional perinatal mərkəzlərin maddi-texniki bazası gücləndirilmişdir [5]. Belə islahatlar ana ölümü əmsalının 2010-cu ildə 33-dən 2023-cü ildə 100 000 canlı doğuşa düşən 18 hal qədər azalmasına şərait yaratmışdır [6]. Eyni dövrdə beş yaşadək uşaq ölümü göstəricisi də əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşmışdır [7].

Bununla yanaşı, Avropa Səhiyyə Müşahidə Mərkəzinin 2024-cü il hesabatında qeyd edil-

diyi kimi, ana və uşaq ölümünün ümumi azalma tendensiyasına baxmayaraq, Azərbaycanda bu göstəricilər ÜST-ün Avropa regionunun əksər ölkələri ilə müqayisədə hələ də yüksək qalmaqdadır; kənd bölgələrində kənd və infrastruktur çatışmazlığı, eləcə də şəhər və regionlar arasında xidmət keyfiyyətindəki fərqlər problem olaraq qalır [5].

Tədqiqatın məqsədi Azərbaycanda perinatal xidmətin mövcud vəziyyətini kompleks şəkildə təhlil etmək, onların ana və uşaq sağlamlığı göstəricilərinə təsirini qiymətləndirmək, regional fərqləri müəyyən etmək və inkişafın əsas istiqamətlərini ortaya çıxarmaqdır.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqat rəsmi statistik məlumatların kompleks təhlili əsasında aparılmışdır. 2010-2024-cü illəri əhatə edən elmi məqalələr, beynəlxalq təşkilatların (ÜST, UNICEF, Dünya Bankı) hesabatları, Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi və Səhiyyə Nazirliyinin rəsmi statistik məcmuələri nəzərdən keçirilmişdir.

Statistik göstəricilərin (ana ölümü əmsalı, neonatal ölüm göstəricisi, perinatal mərkəzlərin sayı və coğrafi paylanması) təhlilində müqayisəli və dinamik metodlardan istifadə edilmişdir. Nəticələr cədvəl şəklində ümumiləşdirilmişdir.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Azərbaycanda perinatal xidmətlər sisteminin formalaşması 2006-cı ildə qəbul edilmiş “Ana və uşaq sağlamlığı” Dövlət Proqramı çərçivəsində başlanmışdır. 2006-2010-cu illərdə Bakı, Naxçıvan, Lənkəran, Sabirabad, Şəki, Gəncə və Quba bölgələrində müasir avadanlıqlarla təchiz edilmiş 7 regional perinatal

mərkəz tikilmişdir [8]. Tarixi baxımdan, hələ 1929-cu ildə yaradılmış Elmi-Tədqiqat Ana və Uşaq Mühafizəsi İnstitutu mamalıq və pediatrik xidmət şəbəkəsinin metodik mərkəzi rolunu oynamış, sovet dövründə isə ölkədə 342 səhiyyə müəssisəsi, 949 mama-ginekoloq və 10 633 mamadan ibarət şəbəkə formalaşmışdır [8]. Yeni regional perinatal mərkəzlərin yaradılması ölkəni mərkəzləşdirilmiş sistemdən mərhələli regional perinatal xidmət modelinə keçirməyə imkan vermişdir. Analoji model bir sıra Avropa ölkələrində neonatal ölümün azaldılması üçün effektiv hesab edilir [2, 9].

2021-ci ildən sonra səhiyyə sahəsinə dövlət xərcləri 2018-ci illə müqayisədə təxminən dörd dəfə artırılmış, perinatal mərkəzlərin sayı və imkanları genişlənməmişdir. Bu islahatlar nəticəsində son onillikdə ana və yenidoğulmuş ölümü göstəricilərində əhəmiyyətli irəliləyiş əldə edilmişdir (Cədvəl) [5, 6].

Cədvəldən göründüyü kimi, 2010-2023-cü illər ərzində ana ölümü əmsalı təxminən 45%, beş yaşadək uşaq ölümü göstəricisi isə 26% azalmışdır. Bu müsbət dinamika antenatal nəzarətin gücləndirilməsi, ixtisaslı doğuş yardımının demək olar ki, universal əhatəyə çatdırılması və neonatal intensiv terapiya imkanlarının genişlənməsi ilə əlaqələndirilir. 2020-ci ildə ana ölümünün müvəqqəti artımı COVID-19 pandemiyasının səhiyyə sistemində dolayı təsiri ilə izah edilir; analoji tendensiya bir çox ölkədə qeydə alınmış, dünya üzrə ölü doğum riski təxminən 28% artmışdır [10, 11].

Cədvəl. Azərbaycanda ana və uşaq sağlamlığı göstəricilərinin dinamikası (2010-2023)

Göstərici	2010	2015	2020	2023
Ana ölümü əmsalı (100 000 canlı doğuşa görə)	33	29	41	18
Beş yaşadək uşaq ölümü (1 000 canlı doğuşa görə)	23,6	20,5	18,9	17,4
Doğuşların ixtisaslı tibb personalı tərəfindən aparılma payı, %	97,7	99,5	99,9	≈100
Səhiyyəyə dövlət xərcləri (2018 = 100), nisbi indeks	—	—	≈200	≈400

Qeyd: Göstəricilər ÜST, UNICEF, Dünya Bankı və Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin rəsmi məlumatları əsasında ümumiləşdirilmişdir. 2020-ci ildə ana ölümündə müşahidə olunan artım əsasən COVID-19 pandemiyasının dolayı təsiri ilə əlaqələndirilir

Müsbət tendensiya 2025-ci ildə də davam etmişdir. Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyinin (TƏBİB) illik hesabatına əsasən, 2025-ci ildə ölkə üzrə uşaq ölümü əvvəlki illə müqayisədə 30% azalmış və 751 hal təşkil etmişdir. Eyni dövrdə TƏBİB-in tabeliyindəki müəssisələrdə 22 ana ölümü qeydə alınmış, bu halların 15-i bilavasitə hamiləlik, doğuş və doğuşdan sonrakı dövrlə, 7-si isə ekstragenital səbəblərlə bağlı olmuşdur. Doğuşla əlaqəli səbəblər arasında qanaxma, emboliya, preeklampsiya və eklampsiya ağırlaşmaları və sepsis üstünlük təşkil etmiş, tibbi heyətin səyləri sayəsində 101 kritik hal zamanı ölümün qarşısı alınmışdır [12].

ÜST-ün 2016-cı ildə təsdiq etdiyi “Müsbət hamiləlik təcrübəsi üçün antenatal nəzarət üzrə tövsiyələr” sənədinə əsasən hamiləlik dövründə minimum 8 antenatal təması nəzərdə tutulur; bu model perinatal ölümü azaltmaq və hamilə qadının xidmətdən məmnunluğunu artırmaq üçün effektiv hesab edilir [13]. 2022-ci ildə nəşr olunan yenilənmiş versiyada erkən hamiləlikdə (24-cü həftəyə qədər) bir dəfə ultrasəs müayinəsinin aparılması da rutin antenatal nəzarətə daxil edilmişdir [14]. Bu tövsiyələrin milli klinik protokollar səviyyəsində tətbiqi Azərbaycanda yüksək riskli hamiləliklərin erkən aşkarlanmasına və ixtisaslaşmış mərkəzlərə vaxtında yönləndirilməsinə şərait yaradır.

Neonatal ölümün azaldılmasında erkən neonatal dövrdə aparılan müdaxilələrin – yenidoğulmuşun reanimasiyası, anaya qulluq, antibiotikoterapiyanın vaxtında başlanması və ana südü ilə qidalanmaya üstünlük verilməsi – effektivliyi bir sıra metaanalizlərdə təsdiqlənmişdir [15, 16]. Beynəlxalq təcrübə göstərir ki, perinatal mərkəzlərin regional şəbəkəsi, tibbi resursların düzgün bölüşdürülməsi və yüksək riskli halların ixtisaslaşmış mərkəzlərə vaxtında yönləndirilməsi neonatal ölümün davamlı azalmasının başlıca şərtləridir [17].

Azərbaycanda mövcud problemlərdən biri kənd və ucqar ərazilərdə ixtisaslı kadr çatışmazlığı və müasir avadanlıqların qeyri-bərabər paylanmasıdır. Avropa Səhiyyə Müşahidə Mərkəzi qeyd edir ki, son on ildə əhalinin sayına nisbətə səhiyyə işçilərinin sayı azalmışdır. Bu fərq kənd-şəhər müqayisəsində daha kəskin müşahidə olunur [5]. Tarixi məlumatlara görə, körpə ölümü göstəricisi kənd bölgələrində şəhərlərlə müqayisədə təxminən 2 dəfə yüksək

olmuş, aşağı gəlirli ailələrdə bu fərq 3 dəfəyə qədər artmışdır; ölkədaxili köçkün ailələri arasında körpə ölümü orta göstəricidən 50% yüksək qeydə alınmışdır [8]. Belə bərabərsizliyin aradan qaldırılması üçün beynəlxalq təcrübədə uğurla tətbiq olunan həllər mövcuddur: mama-ginekoloqların rotasiyalı işi, kadrların regionlara cəlb edilməsi üçün maddi həvəsləndirmə proqramları və ilkin səhiyyə xidmətlərinin perinatal sistemə inteqrasiyası [13].

Son illərdə perinatal xidmətlərdə rəqəmsal səhiyyə həllərinin və teletəbabətin rolu kəskin artmışdır [18, 19]. Bir sıra ölkələrdə həkim-həkim formatında telekonsultasiya şəbəkələrinin qurulması kənd doğuşayardım müəssisələrinin imkanlarını genişləndirməyə, yüksək riskli halların vaxtında üçüncü səviyyə mərkəzlərə yönləndirilməsinə imkan vermişdir. Bundan əlavə, mobil səhiyyə tətbiqləri, tele-ultrasəs müayinələri və elektron sağlamlıq qeydlərinin inteqrasiyası hamilə qadınların ixtisaslaşmış konsultasiyaya çıxış imkanını yaxşılaşdırır və gecikmiş müraciət hallarını azaldır [20, 21]. Azərbaycanda bu istiqamətdə pilot layihələrin həyata keçirilməsi regional bərabərsizliklərin azaldılmasında mühüm vasitə ola bilər.

Neonatal skrining proqramlarının genişləndirilməsi də perinatal xidmətin mühüm tərkib hissəsidir. Bu proqramlar irsi və metabolik xəstəliklərin (fenilketonuriya, anadangəlmə hipotireoz, sistik fibroz və s.) erkən mərhələdə aşkar edilməsinə, vaxtında müalicə təyin olunmasına və uşaqlarda uzunmüddətli əqli və fiziki nasazlıqların qarşısının alınmasına imkan verir. ÜST yenidoğulmuşların skriningini ana və uşaq sağlamlığı xidmətlərinin keyfiyyət standartlarının vacib komponenti olaraq tövsiyə edir [22].

Nəticə. Beləliklə, son onillikdə Azərbaycanda perinatal xidmətin inkişafı dövlət siyasətinin prioritet istiqamətlərindən birinə çevrilmiş, bu sahədə həyata keçirilən struktur və lokal islahatlar ana və yenidoğulmuş ölümü göstəricilərinin əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına şərait yaratmışdır. Ana ölümü əmsalı 2010-cu illə müqayisədə 2023-cü ildə 100 000 canlı doğuşa görə 33-dən 18-ə qədər azalmış, beş yaşadək uşaq ölümü göstəricisi isə 17,4%-ə enmiş, 2025-ci ildə isə uşaq ölümündə əvvəlki illə müqayisədə əlavə 30% azalma qeydə alınmışdır. Bununla yanaşı, regionlar arasında xidmətlərin əlçatanlığında və keyfiyyətində mövcud olan fərqlər, kənd bölgələrində ixtisaslı kadr

çatışmazlığı və müasir avadanlıqların qeyri-bərabər paylanması bu sahədə əsas problemlər olaraq qalmaqdadır. Gələcəkdə tələbələrin və rəqəmsal səhiyyə həllərinin geniş tətbiqi, ÜST tövsiyələri əsasında milli klinik protokolların

vahid icrası, neonatal skrining proqramlarının genişləndirilməsi və regional perinatal mərkəzlərin gücləndirilməsi ana və uşaq sağlamlığı göstəricilərinin beynəlxalq standartlara daha da yaxınlaşmasına imkan verəcəkdir.

ƏDƏBİYYAT

1. Lawn J.E., Blencowe H., Oza S., You D., Lee A.C., Waiswa P., Lalli M., Bhutta Z., Barros A.J., Christian P., Mathers C., Cousens S.N.; Lancet Every Newborn Study Group. Every Newborn: progress, priorities, and potential beyond survival // *Lancet*, 2014, 384(9938), 189–205. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60496-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60496-7)
2. Kruk M.E., Gage A.D., Arsenault C., Jordan K., Leslie H.H., Roder-DeWan S. et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution // *The Lancet Global Health*, 2018, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
3. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). Levels and trends in child mortality: Report 2024. New York: UNICEF, 2025. URL: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/>
4. UNICEF. Neonatal mortality. UNICEF Data, 2025. URL: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/>
5. European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe. Health systems in action: Azerbaijan, 2024. Copenhagen: WHO, 2024. URL: <https://euro.who.int/publications/i/health-systems-in-action-2024-azerbaijan>
6. World Health Organization. Trends in maternal mortality 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: WHO, 2025.
7. Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi. Səhiyyə, sosial müdafiə və əhəlinin sağlamlığı üzrə statistik məcmuə, 2024. Bakı, 2024. URL: <https://www.stat.gov.az>
8. Namazova-Baranova L.S., Qadir M. The child healthcare system in Azerbaijan // *Turkish Archives of Pediatrics*, 2020, 55(Suppl 1), 17–23. <https://doi.org/10.14744/TurkPediatriArs.2020.66487>
9. Neto M.T. Perinatal care in Portugal: effects of 15 years of a regionalized system // *Acta Paediatrica*, 2006, 95(11), 1349–1352. <https://doi.org/10.1080/08035250600615135>
10. World Health Organization. Maternal mortality: Levels and trends 2000 to 2020. Geneva: WHO, 2023.
11. Chmielewska B., Barratt I., Townsend R., Kalafat E., van der Meulen J., Gurol-Urganci I. et al. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis // *The Lancet Global Health*, 2021, 9(6), e759–e772. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00079-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00079-6)
12. Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi (TƏBİB). 2025-ci il üzrə fəaliyyət hesabatı: ana və uşaq ölümünün strukturu. Bakı, 2025. URL: <https://tabib.gov.az>
13. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO, 2016. ISBN: 9789241549912.
14. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience: Maternal and fetal assessment update: imaging ultrasound before 24 weeks of pregnancy. Geneva: WHO, 2022.
15. Bhutta Z.A., Das J.K., Bahl R., Lawn J.E., Salam R.A., Paul V.K. et al. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? // *Lancet*, 2014, 384(9940), 347–370. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60792-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60792-3)
16. Patel A.B., Simmons E.M., Rao S.R., Moore J., Nolen T.L., Goldenberg R.L. et al. Evaluating the effect of care around labor and delivery practices on early neonatal mortality in the Global Network's Maternal Newborn Health Registry // *Reproductive Health*, 2020, 17(Suppl 3), 156. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01010-w>
17. Lawn J.E., Blencowe H., Waiswa P., Amouzou A., Mathers C., Hogan D. et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030 // *Lancet*, 2016, 387(10018), 587–603. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00837-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00837-5)
18. Jalalov M. Effectiveness of telemedicine application in traumatic injuries // *Azerbaijan Medical Journal*, 2025, (1), 111–115. <https://doi.org/10.34921/amj.2025.1.019>
19. Hacıyeva F. Role of telemedicine in self-management training in the pharmacotherapy of type 2 diabetes // *Azerbaijan Medical Journal*, 2025, (3), 79–84. <https://doi.org/10.34921/amj.2025.3.14>
20. Stone J., Hirshberg A. Telemedicine and digital health solutions in intrapartum and postpartum care // *International Journal of MCH and AIDS*, 2024, 13, e026. https://doi.org/10.25259/IJMA_41_2024
21. Girmay M., Olajide K., Hyder A.A. Digital health divide: opportunities for reducing health disparities and promoting equitable care for maternal and child health populations // *International Journal of MCH and AIDS*, 2024, 13, e026.
22. World Health Organization. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. Geneva: WHO, 2016. ISBN: 9789241511216.

СОВРЕМЕННЫЙ УРОВЕНЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

В.О.Гусейнзаде¹, А.А.Агаев², З.А.Абасзаде³

¹Медицинский центр «Низами», Баку, Азербайджан; Кафедры ²Общественного здоровья и организации здравоохранения, ³Нормальной физиологии Азербайджанского медицинского университета, Баку, Азербайджан

Резюме. В статье представлен комплексный анализ современного состояния, динамики развития и перспектив перинатальной помощи в Азербайджане. Исследование выполнено на основе официальных статистических данных за период 2010–2024 годов. Установлено, что укрепление материально-технической базы родовспомогательных учреждений, внедрение современного неонатологического оборудования и расширение программ неонатального скрининга привели к существенному снижению показателей материнской и младенческой смертности. Коэффициент материнской смертности снизился с 33 в 2010 году до 18 на 100 000 живорождений в 2023 году, а показатель смертности детей в возрасте до 5 лет — до 17,4 на 1000 живорождений. Региональные различия в доступности и качестве услуг, а также нехватка квалифицированного персонала в сельских районах остаются ключевыми вызовами. Внедрение телемедицины, интеграция цифровых решений в здравоохранении и единообразное применение доказательных клинических протоколов определены как приоритетные направления дальнейшего совершенствования перинатальной службы.

THE CURRENT LEVEL AND PROSPECTS OF PERINATAL CARE IN AZERBAIJAN

V.O.Huseynzade¹, A.A.Agayev², Z.A.Abaszade³

¹Nizami Medical Center, Baku, Azerbaijan; ²Department of Public Health and Health Organization, ³Department of Normal Physiology, Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Summary. This article presents the results of a study conducted to examine the current state, developmental trends, and future prospects of perinatal care in Azerbaijan. The study was based on official statistical data covering the period from 2010 to 2024. The analyses demonstrated that, over the past decade, the strengthening of the material and technical infrastructure of obstetric facilities, the implementation of modern neonatal equipment, and the expansion of neonatal screening programmes have resulted in a significant reduction in maternal and neonatal mortality rates. The maternal mortality ratio declined from 33 to 18 per 100,000 live births between 2010 and 2023. Nevertheless, disparities in the accessibility and quality of services across regions, as well as a shortage of qualified personnel in rural areas, persist. The implementation of telemedicine, the integration of digital health solutions, and the uniform application of evidence-based clinical protocols have been identified as priority directions for the further improvement of perinatal care.

Müəlliflə əlaqə üçün:

Vəfa Oruc qızı Hüseynzadə – t.ü.f.d., Nizami Tibb Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan

E-mail: abaszade.zumrud@mail.ru

Təqdim edilmişdir: 27.01.2026

Qəbul edilmişdir: 14.05.2026