

## Rezumatul tezei de abilitare

### **Știința implementării în sănătatea mamei și copilului: construirea infrastructurii pentru transferul evidențelor de la nivel comportamental în politici publice**

Lect. Univ. Dr. Oana Blaga

Activitatea mea academică și de cercetare se desfășoară în cadrul Departamentului de Sănătate Publică al Universității „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca, la intersecția dintre sănătatea mamei și a copilului, știința implementării, științele comportamentale și administrația publică. Parcursul meu științific este construit în jurul dezvoltării, evaluării și implementării intervențiilor complexe de sănătate, cu accent pe contexte caracterizate de inegalități în accesul la servicii de sănătate, constrângeri instituționale și necesitatea adaptării contextuale a evidențelor. În același timp, cercetarea mea abordează aceste teme și din perspectiva administrației publice, prin interesul pentru capacitatea administrativă, implementarea politicilor publice și infrastructura instituțională necesară pentru transpunerea dovezilor în practică. În activitatea mea de cercetare am coordonat șase proiecte cu finanțare internațională, am participat ca membru (selectat pe bază de competiție) în grupuri consultative naționale și internaționale și am dezvoltat contribuții metodologice și aplicative în domenii precum renunțarea la fumat în sarcină, sănătatea mintală perinatală, îngrijirea neonatală și infrastructura de implementare pentru sănătatea mamei și a copilului. Prin aceste direcții, **urmăresc consolidarea unui program de cercetare orientat spre impact, capabil să susțină transferul evidențelor în practică și în politici publice, precum și dezvoltarea unor mecanisme instituționale care să crească eficacitatea implementării intervențiilor cost-eficiente la nivelul sistemului public de sănătate.**

#### **1. Realizări științifice, profesionale și academice**

Parcursul științific, profesional și academic care fundamentează prezenta teză de abilitare este structurat în jurul a **trei direcții de cercetare** interconectate: utilizarea perspectivelor și evidențelor comportamentale în proiectarea intervențiilor de sănătate,

dezvoltarea metodologică în știința implementării, precum și analiza rezultatelor din domeniul sănătății mamei și copilului. Aceste direcții converg în examinarea modului în care evidențele generate prin cercetare pot fi transformate în intervenții fezabile, acceptabile și sustenabile în contexte instituționale caracterizate de constrângeri de resurse, capacitate administrativă inegală și disparități persistente de acces. În acest cadru, preocuparea centrală a programului meu de cercetare este reducerea decalajului dintre intervențiile demonstrate ca eficiente și integrarea lor în practica de rutină din sistemele de sănătate, cu accent pe sănătatea mamei și a copilului în România și în Europa de Est.

Această orientare s-a consolidat pe fondul constatării că **știința implementării rămâne insuficient reprezentată în cercetarea privind sănătatea mamei și a copilului**, fiind aproape complet absentă din literatura științifică referitoare la Europa de Est. Teza mea pornește de la premisa că această absență are atât consecințe empirice, prin lipsa unor intervenții evaluate și adaptate contextului regional, cât și consecințe teoretice, prin subteoretizarea mecanismelor organizaționale și inter-organizaționale care mediază transferul evidențelor în practica curentă. În consecință, programul meu de cercetare a fost construit astfel încât să îmbine generarea de evidențe privind intervențiile în sănătatea mamei și copilului cu dezvoltarea de instrumente conceptuale și metodologice relevante pentru știința implementării.

Deși România a înregistrat progrese semnificative după 1989 în ceea ce privește mortalitatea maternă și infantilă, persistă probleme structurale care indică limitele intervențiilor convenționale și importanța infrastructurii de implementare. **Indicatorii de sănătate maternă și infantilă rămân printre cei mai nefavorabili din Uniunea Europeană**, cu rate ridicate ale mortalității infantile, niveluri foarte înalte ale operațiilor cezariene, mai ales în sectorul privat, și dificultăți de acces la îngrijirea prenatală în rândul populațiilor vulnerabile și al femeilor din mediul rural. **Aceste dificultăți semnaleză probleme de natură clinică, precum și limite de coordonare administrativă, de organizare a serviciilor și de distribuție a resurselor, ceea ce plasează sănătatea mamei și copilului în centrul unei problematice de implementare și de politici publice.**

Pe plan profesional, activitatea mea de cercetare a inclus **coordonarea locală a șase proiecte finanțate de National Institutes of Health, cu un buget cumulat de peste 650.000 USD pentru Universitatea Babeș-Bolyai**, având ca temă principală intervențiile de renunțare la fumat în timpul sarcinii și în perioada postpartum. Evoluția acestor proiecte, de la studii de fezabilitate și intervenții pilot la trialuri hibride eficiență–implementare, reflectă trecerea de la cercetarea eficacității intervențiilor la cercetarea condițiilor în care acestea pot fi adoptate și menținute în sisteme reale de furnizare a serviciilor. În paralel, coordonarea consorțiului EMPOWER în cadrul unei propuneri EIC Pathfinder Open 2026 (proiect cu un buget de ≈4 milioane de EURO) a extins experiența mea de leadership către colaborări internaționale multidisciplinare și către dezvoltarea unor soluții inovatoare pentru îngrijirea prematurilor și pentru sprijinirea părinților acestora.

**Activitatea profesională este completată de implicarea mea în organisme consultative și de politici publice**, relevante pentru translatarea cercetării în practică. Participarea mea în **WHO Technical Advisory Group on Behavioral and Cultural Insights** și în **ECDC Behavioral Observatory Advisory Group** a facilitat conectarea cercetării dezvoltate în România la dezbaterile europene privind utilizarea behavioral insights/evidențelor comportamentale în sănătate și la instrumente de monitorizare comportamentală aplicabile în contexte diverse. De asemenea, aceste roluri au consolidat dimensiunea aplicativă a programului meu de cercetare și au contribuit la dezvoltarea unei perspective comparative asupra modului în care diferite sisteme de sănătate integrează evidențele și proiectează răspunsuri de politici.

La nivel instituțional, preluarea **Centrului pentru Politici și Servicii de Sănătate Publică din cadrul Universității Babeș-Bolyai, în calitate de director executiv**, în anul 2021 a constituit un element important al acestei traiectorii. Coordonarea portofoliului de cercetare al centrului, precum și dezvoltarea de parteneriate cu instituții publice, ONG-uri și organizații internaționale au creat baza necesară pentru formularea unui proiect mai amplu privind construirea unei infrastructuri de implementare în domeniul sănătății mamei și copilului, ceea ce propun în teza mea de abilitare. În același timp, **activitatea didactică, materializată în introducerea, dezvoltarea și predarea unor cursuri** precum Implementation Science, Mobile Health, Epidemiology și Research

Methods, a permis integrarea constantă a cercetării în formarea studenților și a consolidat o bază instituțională pentru dezvoltarea viitoare a domeniului în România.

Din punct de vedere al evoluției metodologice, programul meu de cercetare s-a deplasat progresiv de la studii descriptive și observaționale către proiecte de tip mixed methods, studii clinice randomizate, studii clinice hibride și evaluări de implementare ghidate de cadre conceptuale consacrate, precum Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance (RE-AIM) și Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). Această diversificare metodologică mi-a permis abordarea simultană a întrebărilor privind eficacitatea, fezabilitatea, acceptabilitatea, fidelitatea, adoptarea și sustenabilitatea intervențiilor pe care le-am propus. Prin această dezvoltare, teza documentează nu doar traseul meu individual de cercetare, ci și formarea treptată a unei platforme academice și metodologice capabilă să susțină cercetarea de implementare în sănătatea mamei și copilului într-un context regional insuficient reprezentat.

## **2. Contribuții științifice**

Contribuțiile mele științifice, reunite în această teză, se organizează în jurul celor trei domenii tematice menționate anterior și converg spre formularea unei perspective integrate asupra modului în care behavioral insights, știința implementării și cercetarea aplicată în sănătatea mamei și copilului pot contribui la îmbunătățirea serviciilor și la reducerea inegalităților de sănătate. Din această perspectivă, **teza urmărește dezvoltarea unui program de cercetare capabil să articuleze contribuții empirice, metodologice și teoretice relevante pentru sisteme de sănătate aflate în transformare, similare cu sistemul din România.**

**O primă linie de contribuție vizează utilizarea behavioral insights/evidențelor comportamentale** în proiectarea și evaluarea intervențiilor. În această direcție se înscriu studiile mele privind utilizarea *nudges* pentru creșterea participării la programe de sănătate, precum și analizele comportamentale privind barierele la vaccinare și accesul la servicii în comunități vulnerabile. Aceste cercetări arată că modul de prezentare a unui program, formularea invitației la participare, poziționarea informației și simplificarea parcursului administrativ influențează semnificativ decizia de participare, fără a presupune constrângeri și fără a compromite standardele etice. Totodată, ele au

contribuit la formularea unui diagnostic comportamental util pentru politicile publice, în special în situații în care încrederea în instituții este redusă, iar actorii intermediari, precum mediatorii sau profesioniștii comunitari, devin esențiali pentru implementare.

### **A doua linie de contribuție privește dezvoltarea metodologică în știința**

**implementării.** Una dintre cele mai importante contribuții în acest sens este studiul clinic randomizat SmokeFree Together 2.0, proiectat ca un trial hibrid de tip II eficiență–implementare, pentru renunțarea la fumat în sarcină și în perioada postpartum. Studiul a fost conceput pentru a evalua simultan eficacitatea unei intervenții digitale centrate pe cuplu și condițiile în care aceasta poate fi implementată în cadrul structurilor existente de servicii. Prin integrarea, încă din faza de protocol, a unor rezultate specifice implementării, precum și prin utilizarea cadrului RE-AIM, proiectul contribuie la extinderea utilizării trialurilor hibride în domeniul sănătății mamei și copilului și reprezintă una dintre primele aplicații de acest tip din Europa de Est.

O contribuție metodologică complementară este reprezentată de proiectul Music and Motherhood, care examinează adaptarea culturală și administrativă a unei intervenții bazate pe cântat în grup pentru mame cu simptome de depresie postnatală, implementată simultan în Danemarca și în România. Prin utilizarea unui design mixed methods și prin documentarea sistematică a barierelor și facilitatorilor din cele două contexte, studiul contribuie la literatura privind transferul intervențiilor între sisteme de sănătate diferite, în special între contexte vest-europene și est-europene. Rezultatele pun în evidență faptul că adaptarea unei intervenții nu se reduce la traducerea materialelor, ci implică ajustarea la norme culturale, trasee de trimitere, nivelul de alfabetizare în sănătate mintală, gradul de stigmatizare și structura instituțională a serviciilor.

În domeniul sănătății mamei și copilului, contribuțiile tezei mele acoperă mai multe subdomenii: renunțarea la fumat în sarcină, sănătatea mintală perinatală, experiențele femeilor în timpul travaliului și al nașterii, factorii care duc la decizia de a opta pentru o operație de cezariană planificată, îngrijirea neonatală și inegalitățile de sănătate în rândul populațiilor vulnerabile. Cercetările mele privind fumatul în sarcină au avut ca punct de plecare constatarea că literatura internațională este dominată de intervenții individuale dezvoltate în țări occidentale, în timp ce procesele de cuplu și dinamica familială sunt insuficient valorificate în proiectarea intervențiilor. Prin studiile derulate și prin dezvoltarea

unui manual de consiliere construit pe tehnica Motivation And Problem Solving (MAPS) și pe concepte precum dyadic efficacy/eficacitate diadică și dyadic coping/strategii de coping la nivelul cuplului, cercetarea mea a contribuit la operaționalizarea abordărilor centrate pe familie în renunțarea la fumat, oferind un model de intervenție cu potențial de integrare în practica serviciilor.

În domeniul sănătății mintale perinatale, studiile reunite în teză răspund lipsei de intervenții validate în România și în alte țări din regiune. Rezultatele obținute prin Music and Motherhood arată că intervențiile bazate pe artă pot reprezenta o opțiune fezabilă și acceptabilă într-un context în care sănătatea mintală maternă este insuficient recunoscută, iar stigma rămâne ridicată. Dincolo de potențialul clinic, aceste rezultate sunt relevante pentru administrația publică și pentru proiectarea serviciilor, întrucât indică nevoia unor mecanisme de trimitere, de cooperare intersectorială și de validare instituțională a unor intervenții inovatoare.

Contribuțiile mele privind experiențele femeilor în timpul nașterii și factorii care determină alegerea unei operații de cezariană abordează una dintre cele mai importante probleme contemporane ale îngrijirii materne din România. Pe baza literaturii internaționale și a analizelor realizate în cadrul propriilor studii, teza arată că ratele foarte înalte ale operațiilor cezariene și experiențele negative de naștere nu pot fi explicate exclusiv prin factori clinici, ci reflectă și cultura organizațională a îngrijirii, structura stimulentei instituționale și modul în care este organizată relația dintre pacientă și furnizorul de servicii medicale. În acest sens, cercetarea mea oferă o bază empirică pentru dezvoltarea unor strategii de deimplementare a practicilor nocive sau suprautilizate și pentru adaptarea, la contextul regional, a instrumentelor care măsoară experiența nașterii.

**Mai recent, programul meu de cercetare s-a extins către îngrijirea neonatală prin proiecte dedicate Kangaroo Mother Care și Premature Infant Oral Motor Intervention, dezvoltate în parteneriat cu Asociația Română pentru Nou-Născuții Îndelung Spitalizați (ARNIS).** Aceste proiecte contribuie la transferul unor intervenții cu eficacitate documentată internațional în contextul românesc și permit investigarea condițiilor de implementare în secții neonatale caracterizate de constrângeri privind personalul, infrastructura și cultura organizațională. În același timp, ele extind argumentul

central al tezei, potrivit căruia existența dovezilor nu este suficientă în absența unei infrastructuri de implementare capabile să susțină adoptarea, standardizarea și menținerea practicilor benefice.

**Dincolo de contribuțiile empirice și metodologice, teza propune două contribuții conceptuale majore. Prima privește infrastructura de implementare ca pe o arhitectură mezo, interorganizațională,** definită ca sistemul durabil de organizații-punte și funcții care evaluează evidențele, dezvoltă capacitatea furnizorilor și conectează actorii prin rețele de învățare. Literatura clasică din știința implementării descrie condițiile necesare la nivelul unei organizații individuale, dar oferă mai puține instrumente pentru înțelegerea funcționării sistemice a organizațiilor interdependente care mediază trecerea de la evidență la practică la scară națională. Teza formulează această infrastructură ca obiect de analiză distinct, relevant atât pentru teoria administrației publice, cât și pentru știința implementării.

A doua contribuție conceptuală se referă la **capacitatea de absorbție organizațională în contexte cu încredere instituțională scăzută.** Pe baza proiectelor din neonatologie, sănătate mintală maternă și intervenții centrate pe familie, teza arată că existența unor profesioniști competenți nu garantează adoptarea intervențiilor bazate pe dovezi. Dimpotrivă, în absența unui sistem de evaluare, ghidare și sprijin organizațional, dovezile pot fi ignorate, reinterpretate sau respinse, iar adoptarea depinde de autoritate, de relații personale sau de inițiative punctuale. În acest sens, capacitatea de absorbție este conceptualizată nu doar ca proprietate internă a unei organizații, ci și ca rezultat al arhitecturii mezo în care aceasta funcționează.

**Prin articularea acestor contribuții, teza mea propune o interpretare integrată a relației dintre evidențele comportamentale, politicile publice și infrastructura de implementare.** Rezultatul este un cadru care permite înțelegerea modului în care intervențiile pot fi proiectate, adaptate, implementate și menținute în sisteme în care constrângerile administrative și instituționale sunt la fel de importante ca și dovezile clinice. Astfel, contribuțiile tezei mele depășesc nivelul unor studii individuale și configurează o agendă de cercetare coerentă pentru dezvoltarea științei implementării în sănătatea mamei și copilului în România și în Europa de Est.

### 3. Planuri de evoluție a carierei profesionale, științifice și academice

Direcțiile de dezvoltare profesională, științifică și academică formulate în această teză urmăresc **consolidarea unui program de cercetare orientat spre construirea unei infrastructuri de implementare pentru sănătatea mamei și copilului, cu Universitatea Babeș-Bolyai ca nucleu instituțional și cu România ca prim context de testare a unui model adaptabil și altor sisteme din Europa de Est.** Aceste direcții derivă din rezultatele mele de cercetare deja obținute, din parteneriatele instituționale și internaționale pe care le-am stabilit deja, precum și din lacunele metodologice și instituționale identificate prin cercetarea anterioară.

**Un prim obiectiv** vizează dezvoltarea Centrului pentru Politici și Servicii de Sănătate Publică într-o platformă capabilă să susțină evaluarea sistematică a intervențiilor, formarea furnizorilor, elaborarea de ghiduri și facilitarea colaborării dintre universitate, organizații neguvernamentale, spitale și autorități publice. În această perspectivă, centrul urmează să funcționeze ca organizație-punte între producția de cunoaștere, serviciile de sănătate și actorii din domeniul politicilor publice, contribuind la reducerea fragmentării actuale dintre cercetare și practică. Un astfel de rol instituțional este esențial într-un context în care România nu dispune de structuri similare cu cele existente în alte țări europene pentru evaluarea și promovarea intervențiilor bazate pe dovezi.

**Al doilea obiectiv** privește organizarea cercetării viitoare în jurul celor două concepte dezvoltate în teză: infrastructura de implementare la nivel mezo și capacitatea de absorbție organizațională. Cercetările viitoare vor urmări modul în care aceste concepte pot fi operaționalizate și testate în proiecte privind sănătatea mamei și a copilului, neonatologia, intervențiile digitale și deimplementarea practicilor care nu aduc valoare în sistemul de sănătate. O direcție importantă va consta în proiectarea unor studii care combină cadre precum CFIR cu perspective inspirate din teoria sistemelor familiale, pentru a surprinde simultan interacțiunile dintre contextul organizațional, rețelele interorganizaționale și dinamica familială relevantă pentru comportamentele de sănătate.

**O a treia direcție** va continua dezvoltarea trialurilor hibride și a evaluărilor pragmatice de implementare adaptate contextelor est-europene. În condițiile unor sisteme de sănătate caracterizate prin fluctuații de personal, finanțare limitată, utilizare redusă a datelor și o



dependență mare de sectorul spitalicesc, este necesară dezvoltarea unor designuri de cercetare capabile să surprindă simultan rezultatele clinice și cele ale implementării. Această linie de cercetare va include atât extinderea experienței din SmokeFree Together 2.0, cât și aplicarea trialurilor hibride în alte domenii, precum intervențiile neonatale și reducerea suprautilizării operațiilor cezariene.

**Un alt obiectiv important al tezei mele privește cercetarea deimplementării, domeniu aflat în expansiune și de importanță deosebită pentru sistemul de sănătate românesc.** În contextul sănătății mamei și copilului, atât lipsa intervențiilor eficiente cât și persistența unor practici a căror utilizare excesivă sau nejustificată pot produce efecte negative asupra mamelor și nou-născuților. Cercetarea viitoare va urmări identificarea factorilor organizaționali, culturali și administrativi care susțin persistența acestor practici și dezvoltarea unor strategii de reducere a utilizării lor, în paralel cu consolidarea intervențiilor cu un impact pozitiv semnificativ.

Pe plan didactic și de mentorat, dezvoltarea domeniului presupune **formarea unei noi generații de cercetători și practicieni familiarizați cu știința implementării** și cu utilizarea behavioral insights în domeniul sănătății. Activitatea mea didactică va continua să integreze cercetarea actuală în cursuri, seminare și activități practice, cu accent pe competențe de proiectare a intervențiilor, evaluare pragmatică, analiză mixed methods și traducere a rezultatelor de cercetare în recomandări de politici. În paralel, programul meu de mentorat pentru studenți, masteranzi și doctoranzi va urmări implicarea acestora în proiecte de cercetare aplicată, în parteneriate cu instituții și ONG-uri, astfel încât formarea academică să fie conectată, de la început, la probleme reale de implementare.

La nivel internațional, consolidarea colaborărilor existente și extinderea participării la consorții europene reprezintă o altă direcție de dezvoltare strategică menționată în teza. Parteneriatele dezvoltate prin proiectele finanțate de National Institutes of Health (NIH), prin colaborarea cu Michigan State University, prin rețelele europene și prin proiecte precum Music and Motherhood și EMPOWER oferă o bază solidă pentru cercetări comparative și pentru conectarea infrastructurii care urmează a fi dezvoltată la rețelele europene de implementare. O astfel de conectare este importantă atât pentru vizibilitatea internațională a cercetării realizate în România, cât și pentru circulația bidirecțională a cunoașterii între contextul românesc și alte contexte europene.

În perspectivă mai largă, **planurile mele de dezvoltare formulate în teză sunt orientate către instituționalizarea unui program de cercetare și formare care să permită dovezilor științifice să producă îmbunătățiri concrete pentru mame, nou-născuți și organizațiile care furnizează servicii de sănătate.** Miza acestor direcții este consolidarea unei traiectorii individuale de cercetare, precum și contribuția la formarea unui domeniu insuficient dezvoltat în România și la articularea unei infrastructuri capabile să susțină, pe termen lung, transferul evidențelor în practică. În acest sens, teza mea de abilitare constituie atât sinteza unui parcurs academic și științific, cât și angajamentul pentru dezvoltarea unei arhitecturi de implementare care să permită sistemelor de sănătate din Europa de Est să valorifice mai eficient cunoașterea deja disponibilă în domeniul sănătății mamei și a copilului.