Documente de referinţă:

Ordonanta nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului
ORDIN nr. 1.066/3.769/2025 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice și al ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 1.141/1.386/2007 privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală
ORDIN nr. 1.141/1.386/2007privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală
ORDIN nr. 1.374/4.152/2025pentru modificarea anexei nr. 4 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 1.141/1.386/2007 privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală
Legea nr.199/2023 a învățământului superior
Carta Universității de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade„ din Târgu Mureș

Regulament de organizare și desfășurare a pregătirii prin rezidențiat în cadrul Universității de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" din Târgu Mureș

Cod regulament: UMFST-REG-29
Ediţia 01

Întocmit:	Prof. univ. dr. Anca-Meda Văsieșiu prorector Pregătire în rezidențiat, formare continuă medico-farmaceutică și relația cu spitalele	Data: 09 septembrie 2025
Verificat:	Consiliul de Administrație	Data: 16 septembrie 2025
Aprobat:	Senat	Data: 18 septembrie 2025

Data intrării în vigoare:	*19 septembrie 2025*
Data retragerii:	

Capitolul I - Dispoziţii generale

Art. 1. Obiect și domeniu de aplicare

(1) Prezentul Regulament stabilește cadrul organizatoric, metodologic și academic al pregătirii prin rezidențiat în cadrul Universității de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade" din Târgu Mureș (UMFST).
(2) Regulamentul se aplică tuturor medicilor, medicilor stomatologi și farmaciștilor rezidenți confirmați prin concurs național, precum și celor aflați în pregătire pentru o a doua specialitate.
(3) Regulamentul are ca fundament legislația națională și directivele europene în domeniu și integrează bune practici internaționale de formare medicală postuniversitară, cu scopul de a oferi o pregătire competitivă și recunoscută la nivel global.

Art. 2. Principii generale

Pregătirea prin rezidențiat la UMFST este ghidată de următoarele principii:
a) Excelență academică și clinică – formarea rezidenților la standarde comparabile cu cele din centre universitare de referință internațională.
b) Învățare bazată pe competențe – accent pe dobândirea de abilități clinice, practice și de comunicare, nu doar pe transmiterea de cunoștințe teoretice.
c) Flexibilitate și modernitate – utilizarea de metode interactive (problem-based learning, simulare, OSCE, e-learning).
d) Transparență și echitate – reguli clare și uniforme de admitere, desfășurare și evaluare.
e) Responsabilitate comună – implicarea activă a universității, coordonatorilor, îndrumătorilor și rezidenților în atingerea obiectivelor formării.
f) Internaționalizare – facilitarea mobilităților academice, recunoașterea creditelor externe și integrarea rezidenților în programe de pregătire medicală externe.
g) Inovație și cercetare – promovarea participării rezidenților la proiecte științifice și utilizarea de tehnologii educaționale moderne.

Art. 3. Definiții

În înțelesul prezentului Regulament, termenii utilizați au următoarele semnificații:

1.Rezidențiat – formă de învățământ postuniversitar obligatoriu pentru dobândirea unei specialități medicale, medico-dentare sau farmaceutice.

2.Program de rezidențiat – totalitatea activităților teoretice, practice și de cercetare desfășurate de rezident conform curriculumului național și prevederilor UMFST.

3.Curriculum național – document aprobat de Ministerul Sănătății și Ministerul Educației și Cercetării, care reglementează durata, stagiile și competențele necesare pentru fiecare specialitate.

4.Carnet de rezident – document oficial, netransmisibil, în care sunt consemnate evaluările pe module și vizele administrative.

5.Caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului - document standardizat, obligatoriu, care se completează fizic - până la publicarea formatului și conținutului acestuia, iar ulterior electronic, în care se înregistrează activitățile rezidentului (cazuri, manopere, gărzi, cursuri, activități practice, evaluări), validate de coordonatori și care reprezintă portofoliul de pregătire a acestuia.

6.Simulare clinică – metodă de instruire și evaluare prin scenarii standardizate, pe manechine de înaltă fidelitate sau platforme digitale interactive.

7.Evaluare OSCE (Objective Structured Clinical Examination) – metodă de examinare standardizată prin stații clinice, utilizată pentru verificarea competențelor practice și decizionale.

8.Mentorat clinic – proces formal de îndrumare, prin care coordonatorul sau îndrumătorul sprijină progresul rezidentului prin evaluări periodice și feedback structurat.

9.Unitate de pregătire – spital clinic, secție, laborator, farmacie și alte unități farmaceutice, cabinet medical individual sau altă structură acreditată pentru formarea rezidenților în cadrul UMFST.

10. Coordonator de rezidențiat – cadru didactic universitar care organizează și supervizează pregătirea rezidenților într-o anumită specialitate.

11. Responsabil de formare – șef de secție/laborator/farmacie, șef de serviciu medical sau șef de compartiment care îndrumă pregătirea rezidenților în unități desemnate pentru desfășurarea activității de pregătire în rezidențiat, în alte structuri decât cele clinice.

12. Îndrumător de rezidențiat – medic specialist/primar desemnat să supravegheze direct activitatea zilnică a rezidentului.

13. Detașare – efectuarea temporară a unui modul într-o unitate de pregătire dintr-un alt centru universitar decât cel de repartizare inițială.

14. Transfer – schimbarea definitivă a centrului universitar de pregătire.

15. Plan remedial – program personalizat de pregătire, destinat rezidenților cu dificultăți, care include stagii suplimentare, simulare și reevaluare.

CAPITOLUL II. ORGANIZAREA ȘI COORDONAREA PREGĂTIRII ÎN REZIDENȚIAT

Art. 4. Direcția de Pregătire în Rezidențiat (DPR)

(1) DPR este structura centrală de coordonare a rezidențiatului la UMFST „George Emil Palade" din Târgu Mureș.
(2) DPR are ca misiune organizarea, monitorizarea și evaluarea pregătirii rezidenților, asigurând respectarea curriculumului național și integrarea unor practici educaționale moderne.
(3) Principalele atribuții ale DPR:
a) administrarea registrului matricol național al rezidenților (electronic) și a portofoliilor digitale;
b) repartizarea rezidenților pe coordonatori, unități de pregătire și prelucrarea rotațiilor;
c) aprobarea detașărilor, transferurilor și echivalărilor;
d) monitorizarea calității pregătirii și raportarea periodică către Senatul UMFST și Ministerul Sănătății;
e) asigurarea transparenței informațiilor prin publicarea pe site a regulamentelor, calendarului de pregătire și a listelor de coordonatori.

Art. 5. Niveluri de coordonare. Pregătirea rezidenților se realizează prin implicarea următoarelor niveluri:
a) Prorectorul responsabil de pregătirea în rezidențiat, formare continuă medico-farmaceutică și relația cu spitalele (PPRFC) – coordonează strategic întreaga activitate a DPR (activitățile de pregătire în rezidențiat, aprobarea detașărilor, transferurilor, schimbărilor de coordonator și avizarea schimbărilor de specialitate, coordonarea activității de avizare/reavizare a unităților în care se derulează programe de rezidențiat din zona geografică arondată);
b) Coordonatorul de program de rezidențiat – responsabil de organizarea pregătirii într-o specialitate, inclusiv teoretic, practic și prin cercetare;
c) Responsabilul de formare – șef de secție/laborator/farmacie/serviciu medical/compartiment care gestionează rezidenții repartizați într-o unitate nonclinică;
d) Îndrumătorul de rezidențiat – medic specialist/primar desemnat de coordonator/ responsabilul de formare să supravegheze direct activitatea zilnică a rezidentului.

Art. 6. Atribuțiile coordonatorului de program

(1) Coordonatorul de program are responsabilitatea directă privind calitatea pregătirii rezidenților în specialitatea respectivă.
(2) Atribuții:

a) planifică și organizează stagiile teoretice și practice conform curriculumului;
b) susține cursuri, seminare și sesiuni de mentorat clinic (cel puțin 4 ore/săptămână);
c) validează semestrial înscrisurile introduse de îndrumător/ responsabilul de formare privind portofoliile de pregătire ale rezidenților;
d) urmărește activitatea rezidenților, repartiția acestora în serviciul de gardă și evoluția profesională a acestora

e) organizează evaluările de modul, (opțional, inclusiv de tip OSCE), și transmite rezultatele către DPR;
f) sprijină participarea rezidenților la activități științifice și mobilități internaționale;
g) elaborează anual un raport de progres pentru fiecare rezident și un raport global pentru specialitatea coordonată;

h) nominalizează îndrumătorii de formare în rezidențiat;

i) coordonează activitatea responsabililor de formare și a îndrumătorilor de formare în rezidențiat;

j) verifică și avizează cererile de recunoaștere a stagiilor efectuate în străinătate pentru rezidenții aflați în coordonare;

k). Monitorizeaza parcursul individual al rezidenților pe care îî coordonează în mod direct în platforma SOLARIS a universității (https://rezidentiat.umfst.ro/).

Art. 7. Pierderea calității de coordonator. Coordonatorul își pierde calitatea în următoarele situații:
a) lipsa documentată a implicării în coordonarea rezidenților pe o perioadă de cel puțin un an;(exemplu: existența a minimum trei sesizări justificate și confirmate de DPR privind lipsa de implicare);
b) neorganizarea evaluărilor și nevalidarea portofoliilor de pregătire ale rezidenților;
c) nerespectarea obligațiilor de raportare către DPR două semestre consecutive;
d) abateri de etică profesională sau universitară constatate de comisiile competente.

Art. 8. Responsabilul de formare

(1) Responsabilul de formare este șef de secție/laborator/farmacie/șef de serviciu medical sau șef de compartiment în unitățile desemnate pentru desfășurarea activității de pregătire în rezidențiat, în alte structuri decât cele clinice, avizate de UMFST pentru derularea programelor de rezidențiat.
(2) Atribuții:
a) planifică activitatea rezidenților și integrează rotațiile în programul secției/laboratorului;
b) desemnează îndrumătorii de rezidențiat din rândul medicilor specialiști/primari cu experiență de minimum 5 ani din unitatea respectivă și le coordonează activitatea;
c) verifică lunar și răspunde de parcurgerea baremului practic din portofoliile de pregătire, de efectuarea gărzilor, confirmă acuratețea datelor consemnate în caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului;
d) organizează săptămânal sesiuni de discuții de cazuri, articole și actualități științifice;
e) transmite coordonatorului de program informații privind progresul rezidenților; eliberează fiecărui rezident la sfârșitul modulului o recomandare necesară pentru evaluarea finală, inclusiv o apreciere a activității sub formă de calificativ (insuficient, suficient, bine, foarte bine);

f). colaborează cu coordonatorii/directorii programului de rezidențiat.

Art. 9. Îndrumătorul de rezidențiat

(1) Îndrumătorul are rolul de mentor direct și supraveghetor zilnic al activității rezidentului.
(2) Poate îndruma unul sau mai mulți rezidenți aflați în stagiu, la solicitarea coordonatorului/ directorului de program/responsabilului de formare

(3) Atribuții:
a) verifică, supervizează și răspunde, sub semnătură și parafă, de parcurgerea baremului practic din curriculumul de pregătire, consemnat în caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului;

b). susține seminare și discuții periodice, cel puțin 4 ore/săptămână, cu rezidenții, pe teme specifice din curriculumul de pregătire
c) oferă feedback săptămânal documentat;
d) participă la evaluările de modul;
e) raportează responsabilului de formare eventualele dificultăți întâmpinate de rezident;
f) sprijină integrarea rezidenților în activitatea clinică și de gardă.

Art. 10. Pierderea calității de responsabil sau îndrumător. Calitatea de responsabil/îndrumător se retrage în următoarele situații:
a) lipsa repetată de implicare, confirmată prin auditul DPR;
b) refuzul de a valida portofoliile digitale sau de a acorda feedback;
c) plângeri justificate și repetate din partea rezidenților privind lipsa de supraveghere;
d) nerespectarea obligațiilor de etică profesională sau universitară.

CAPITOLUL III. ORGANIZAREA ȘI COORDONAREA PREGĂTIRII ÎN REZIDENȚIAT

Art. 11. Raportarea publică și transparența

(1) DPR are obligația de a asigura transparența procesului de pregătire prin publicarea anuală, pe website-ul UMFST „George Emil Palade" din Târgu Mureș, a următoarelor documente:
a) lista coordonatorilor de rezidențiat activi, cu specialitatea și unitatea de pregătire;
b) lista responsabililor de formare și a îndrumătorilor validați, pe secții și laboratoare;
c) calendarul anual al transferurilor;

d) procedurile standardizate privind detașările, transferurile, echivalările și evaluările.

(2) DPR elaborează și publică anual un raport privind activitatea de pregătire în rezidențiat.

CAPITOLUL IV. DESFĂȘURAREA PREGĂTIRII PRIN REZIDENȚIAT

Art. 12. Repartizarea rezidenților

(1) Repartizarea inițială pe coordonatori și unități de pregătire se face de către DPR, conform punctajului obținut la concursul național.
(2) Repartizarea pe module și rotații se face în mod flexibil, ținând cont de specificul specialității și de capacitatea unităților de pregătire (inclusiv număr de îndrumători, număr de paturi).
(3) Rezidenții pot solicita DPR, motivat, aprobarea modificării rotațiilor, cu avizul coordonatorului de program.

Art. 13. Pregătirea teoretică modulară

(1) Activitățile teoretice (cursuri, seminare, workshop-uri) sunt obligatorii ca parcurgere integrală, indiferent de forma de desfășurare (față în față, online sincron sau asincron).

(2) Activitățile teoretice se pot realiza modular și flexibil, cu posibilitatea ca rezidenții să se integreze în alte serii de pregătire deja existente, în cazul unor absențe justificate, sau prin participare anterioară derulării modulului propriu-zis.
(3) Rezidenții au obligația de a finaliza integral toate modulele teoretice și practice prevăzute în curriculum. Se consideră îndeplinită această obligație dacă rezidentul a participat la:
a) minimum **jumătate din activitățile teoretice** (cursuri, seminare);
b) minimum 2/3 **din activitățile practice** organizate în cadrul modulului.
(4) Nerespectarea pragului minim de participare la activitățile de formare atrage **neacceptarea rezidentului la examenul de final de stagiu.**

Art. 14. Pregătirea practică

(1) Pregătirea practică se desfășoară în secții clinice, laboratoare, farmacii și alte unități farmaceutice, cabinete de medicină de familie și secții balneare acreditate,.
(2) Evidența activității se consemnează în portofoliul de pregătire (caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului, validat periodic de îndrumători și coordonatori.
(3) Fiecare modul trebuie să includă un barem minim de manopere/proceduri, stabilit de curriculumul național și completat prin specificul unității de pregătire.
(4) Accesul la centrul de simulare și abilități practice este obligatoriu pentru rezidenții în pregătire în toate specialitățile care presupun dobândirea acestora, pentru exersarea manoperelor și scenariilor clinice care nu pot fi realizate în condiții reale.

Art. 15. Programul de lucru zilnic

(1) Rezidenții au program de lucru echivalent cu cel al medicilor din unitățile sanitare unde își desfășoară pregătirea, respectând prevederile Codului Muncii și legislația specifică rezidențiatului.
(2) Programul zilnic de pregătire se poate desfășura, de regulă, astfel:
a) **program de dimineață**: 08-14 în secțiile unde există serviciu de gardă, respectiv 8 – 15 în secțiile/compartimentele fără serviciu de gardă.
b) **program de după-amiază**: 14-20 în secțiile unde există serviciu de gardă, respectiv 14-21 în secțiile/compartimentele fără serviciu de gardă.
(3) Intervalul orar în care se desfășoară programul de lucru poate varia, în funcție de specificul secției și se stabilește de coordonatorul de rezidențiat, respectiv de responsabilul de formare.

(4) Aceste programe sunt distincte de activitatea de gardă.

Art. 16. Activitatea de gardă

(1) Activitatea de gardă face parte integrantă și obligatorie din pregătirea rezidenților în specialitățile clinice și chirurgicale și cele cu stagiu practic în farmacie .
(2) Garda are rol formativ, asigurând integrarea rezidenților în echipele medicale și expunerea la situații de urgență și responsabilități clinice reale.
(3) Rezidenții în specialități clinice vor efectua gărzi prioritar în secțiile corespunzătoare specialității în care se pregătesc în rezidențiat, inclusiv în farmacie.
(4) Activitatea de gardă este **distinctă de programul zilnic** (dimineață, după-amiază) și se organizează conform planificării aprobate de coordonatorul de rezidențiat, respectiv responsabilul de formare.
(5) Participarea la gărzi este **obligație curriculară și legală**. Absența nejustificată de la două gărzi consecutive atrage sancțiuni disciplinare și poate duce la neacceptarea rezidentului la evaluarea finală de stagiu.

(6) Rezidenții au **dreptul la remunerarea gărzilor** conform legislației în vigoare.
(7) Accesul la gărzi plătite se realizează după promovarea unui **examen intern de competențe**, organizat de unitatea de pregătire, care certifică nivelul minim de autonomie practică.
(8) Numărul și tipul gărzilor se stabilesc prin curriculumul național și planificarea unității, cu aplicare uniformă pentru toate specialitățile.

(9) Rezidenții care **nu promovează examenul intern de competențe** și rezidenții farmaciști continuă să efectueze gărzi ca parte a pregătirii practice, însă aceste gărzi au caracter **strict formativ și nu sunt remunerate**.
(10) Rezidenții au dreptul să se prezinte din nou la examenul intern de competențe, la următoarea sesiune programată de unitatea de pregătire.
(11) Promovarea ulterioară a examenului conferă dreptul de a efectua ulterior gărzi plătite.

(12) Examenul intern de competențe pentru accesul la gărzi plătite se organizează sub formă de **probă practică standardizată**, care poate include:
a) prezentare de caz sau **mini-OSCE** (stații clinice structurate) pentru specialitățile clinice și chirurgicale;
b) **test practic aplicat** (manopere, interpretări de investigații, situații simulate) pentru specialitățile paraclinice;
c) **interviu clinic și evaluare de caz** pentru specialitățile care nu se pretează la OSCE.
(13) Criteriile de evaluare și baremele de promovare se stabilesc de fiecare coordonator de program și se aprobă de DPR, asigurând obiectivitate și uniformitate.

Art. 17. Responsabilitățile rezidentului în activitatea de gardă

(1) Activitatea rezidentului aflat în gardă se desfășoară sub **supravegherea coordonatorului/ îndrumătorului de rezidențiat/medicului de gardă**, care poartă responsabilitatea juridică și profesională asupra actului medical.
(3) Rezidenții nu pot lua decizii medicale majore independent, fără avizul medicului coordonator de gardă.
(4) La finalul fiecărei gărzi, rezidentul are obligația de a întocmi un **raport scris de gardă**, consemnat în portofoliul de pregătire și validat prin semnătura coordonatorului/ îndrumătorului.
(5) Raportul de gardă al rezidentului constituie **instrument de evaluare formativă**, fiind analizat de coordonatorul de program și putând contribui la nota finală a modulului.
(6) Rezidenții sunt obligați să participe la predarea de gardă și să asigure continuitatea informațiilor clinice pentru echipa următoare.

Art. 18. Evaluarea finală de stagiu

(1) Conform legislației în vigoare, fiecare modul sau stagiu de pregătire se finalizează prin **examen obligatoriu** la terminarea acestuia.
(2) Pentru a asigura o evaluare completă și adaptată specificului fiecărei specialități, examenul final este precedat de un sistem de **evaluări intermediare și formative**, care pot include:
a) teste scrise sau orale;
b) prezentări de cazuri clinice;
c) mini-OSCE (stații clinice structurate);
d) portofoliu de pregătire (tipărit/ electronic) și rapoarte de gardă;
e) participare la activități de simulare clinică.
(3) Nota finală pe modul se acordă pe baza examenului teoretic (examen scris redacțional/grilă) cât și a celui practic (probă practică/clinică/de laborator adaptată specificului specialității). Ponderea examenului teoretic în nota finală este de minimum 50%.Testele scrise se păstrează la coordonator pe durata pregătirii în rezidențiat a rezidentului.

(4) Fiecare coordonator de program stabilește, în funcție de specificul specialității, ce forme de examinare se utilizează, cu condiția respectării prevederilor alin. (1)–(3).

(5) Rezidenții care nu îndeplinesc condițiile minime de participare la cursuri și activități practice (art. 13 alin. 3) nu sunt admiși la examenul final de stagiu.
(6) Nepromovarea examenului de stagiu permite maximum două reexaminări în termen de 6 luni. Dacă rezidentul nu promovează, este obligat să repete modulul respectiv sau intră într-un plan remedial aprobat de coordonator și DPR.

(7) Coordonatorii de rezidențiat precum și îndrumătorii modulelor care nu au corespondent în nomenclatorul de specialități a MS (exclusiv) vor consemna notele acordate în cadrul evaluării de final de modul tuturor rezidenților (aflați în coordonare directă sau care au efectuat module complementare) atât în carnetul de rezident, cât și pe platforma SOLARIS a universității, în termen de 14 zile după finalizarea modulului, urmând ca acestea să fie transcrise la nivelul DPR în registrul matricol național al rezidenților.

CAPITOLUL V. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE REZIDENȚILOR, COORDONATORILOR ȘI ÎNDRUMĂTORILOR

Secțiunea 1 – Rezidenții

Art. 19. Drepturile rezidenților. Rezidenții beneficiază de următoarele drepturi:
a) acces la activitățile teoretice și practice prevăzute în curriculum;
b) acces la resurse educaționale (biblioteci fizice și electronice, centru de simulare, platforme online);
c) mentorat clinic, cu întâlniri periodice de progres cu coordonatorul, responsabilul de formare (dacă e cazul) și îndrumătorii;
d) posibilitatea de a participa la conferințe, cursuri și stagii naționale sau internaționale, cu sprijin instituțional;
e) dreptul de a primi feedback periodic, structurat și documentat;
f) dreptul de a fi evaluat corect și transparent, cu respectarea criteriilor aprobate;
g) dreptul la gărzi plătite, după promovarea examenului intern de competențe;
h) dreptul de a raporta lipsa de implicare a coordonatorilor/îndrumătorilor, condiții improprii de pregătire sau situațiile de abuz, către DPR și/sau Comisiei de etică a universității;

i) dreptul de a participa la conferințe medicale, cursuri postuniversitae, inclusiv la cele pentru obținerea de atestate (în condițiile de eligibilitate stabilite la nivelul Ministerului Sănătății prin comisiile de specialitate ale acestuia).

Art. 20. Obligațiile rezidenților. Rezidenții au următoarele obligații:
a) să finalizeze toate modulele teoretice și practice prevăzute în curriculum;
b) să participe la activitățile teoretice și practice ale fiecărui modul (organizate specific, altele decât activitatea aferentă contractului de muncă);
c) să participe la activitatea de gardă, conform planificării;
d) să consemneze zilnic activitatea în portofoliul de pregătire și să-l prezinte periodic spre validare;
e) să respecte regulile de etică profesională și universitară;
f) să participe la toate evaluările obligatorii și, dacă este cazul, la planurile remediale;
g) să păstreze confidențialitatea datelor medicale și a informațiilor academice.

h) implicare în activitatea clinică a unitatii sanitare (documente medicale, participare la vizite, la manifestări organizate de clinică, sau a altor activitati specifice, sub supravegherea îndrumătorului, activitate de mentorat pentru studenți, etc).

Art. 21. Pierderea calității de rezident

(1) Calitatea de rezident se pierde numai prin ordin al Ministerului Sănătății, în conformitate cu OG nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului și cu prevederile Codului Muncii.
(2) Pierderea calității de rezident intervine în următoarele cazuri:
a) nepromovarea a două examene finale de stagiu consecutive, conform art. 6 alin. (2) lit. b) din OG 18/2009;
b) absența repetată și nejustificată de la activitățile obligatorii, care atrage încetarea contractului de muncă, conform art. 61 lit. a) din Codul Muncii;
c) necorespunderea profesională constatată prin evaluări negative repetate, conform art. 61 lit. d) din Codul Muncii;
d) încălcări grave de etică profesională, sancționate disciplinar, conform Codului Muncii și legislației sanitare;
e) întreruperea nejustificată a pregătirii pentru o perioadă mai mare de 6 luni, fără aprobare de la MS și DPR.
(3) DPR are obligația de a notifica Ministerul Sănătății și unitatea angajatoare atunci când constată situații care se încadrează în alin. (2), în vederea emiterii ordinului de încetare a calității de rezident.

Secțiunea 2 – Coordonatorii de program

Art. 22. Drepturile coordonatorilor. Coordonatorii au dreptul la:
a) recunoașterea oficială a activității de mentorat și coordonare, inclusiv prin includerea acesteia în norma didactică.
b) credite de educație medicală continuă pentru activitatea de formare;
c) suport logistic și metodologic din partea DPR;
d) acces la programe de formare pedagogică și leadership medical;
e) atragerea rezidenților în proiecte de cercetare, cu recunoaștere academică corespunzătoare.

Art. 23. Obligațiile coordonatorilor. Coordonatorii au următoarele obligații:
a) să organizeze și să supervizeze pregătirea rezidenților conform curriculumului național al specialității;
b) să valideze semestrial portofoliile de pregătire;
c) să organizeze evaluările de modul și să transmită rezultatele către DPR;
d) să asigure feedback periodic fiecărui rezident;
e) să transmită anual DPR un raport asupra progresului rezidenților și privind conținutul și desfășurarea programului, eventuale observații/probleme aferente.

Art. 24. Pierderea calității de coordonator. Coordonatorul își pierde calitatea în următoarele situații:
a) neimplicare documentată în coordonarea rezidenților pe durata unui an;
b) neorganizarea evaluărilor și nevalidarea portofoliilor timp de două semestre consecutive;
c) cel puțin trei plângeri justificate și confirmate de DPR privind lipsa de implicare sau abuzuri;
d) abateri de etică profesională sau universitară.

Secțiunea 3 – Responsabilii și îndrumătorii de rezidențiat

Art. 25. Drepturile responsabililor și îndrumătorilor:

a) recunoașterea oficială a activității de formare;
b) credite EMC pentru mentorat;
c) suport metodologic din partea coordonatorilor și DPR;
d) acces la resurse educaționale și la programe de dezvoltare profesională.

Art. 26. Obligațiile responsabililor și îndrumătorilor:

a) să supravegheze activitatea zilnică a rezidenților și să valideze portofoliile;
b) să ofere feedback săptămânal și lunar, consemnat în scris în caietele de monitorizare;
c) să participe la organizarea evaluărilor de modul;
d) să raporteze coordonatorului dificultățile întâmpinate de rezidenți;
e) să asigure integrarea rezidenților în activitatea secției/laboratorului.

Art. 27. Pierderea calității de responsabil sau îndrumător. Calitatea de responsabil/îndrumător se retrage în următoarele situații:
a) neimplicare repetată sesizată de coordonator și confirmată prin auditul intern;
b) refuzul de a valida portofoliile rezidenților;
c) sesizări justificate și repetate ale rezidenților privind lipsa de supraveghere;
d) abateri de etică profesională sau universitară;
e) lipsa participării la programele de formare obligatorii pentru mentori.

Secțiunea 4 – Mentoratul clinic

Art. 28. Principii ale mentoratului clinic

(1) Mentoratul clinic reprezintă procesul de sprijin profesional și formativ acordat rezidenților de către coordonatori și îndrumători, cu scopul dezvoltării competențelor clinice, academice și etice.
(2) Mentoratul se bazează pe:
a) colaborare și dialog permanent;
b) feedback constructiv și documentat;
c) stabilirea unor obiective personalizate de învățare;
d) respect reciproc și profesionalism.

Art. 29. Organizarea mentoratului clinic

(1) Fiecare rezident este alocat unuia sau mai multor îndrumători de rezidențiat, sub coordonarea coordonatorului de program.
(2) Între rezident și îndrumător se stabilesc obiective profesionale individuale, corelate cu curriculumul de pregătire.
(3) Întâlnirile de mentorat se desfășoară periodic:
a) întâlniri informale – săptămânal, pentru discuții de caz și feedback;
b) întâlniri formale – lunar, cu consemnarea progresului într-un raport scurt;
c) evaluare semestrială (respectiv de final de modul, pentru cele de durată sub 6 luni) – documentată, transmisă coordonatorului de program.
(4) Mentorii sprijină rezidenții în pregătirea pentru examenele de final de modul și planurile remediale.

CAPITOLUL VI. MOBILITATE, ECHIVALĂRI ȘI ÎNTRERUPERI ALE REZIDENȚIATULUI

Art. 30. Detașarea

(1) Detașarea rezidenților se aprobă doar dacă:
a) modulul nu poate fi efectuat în centrul universitar de bază;
b) există motive documentate medicale, profesionale (doctorat/calitatea de cadru didactic universitar/loc de muncă în

domeniul primei specialități dobândite – pentru rezidenții aflați la a doua specialitate) sau familiale (părinte unic, soț/soție cu loc de muncă în localitatea în care se solicită detașarea/ sau limitrofă, în condițiile în care căsătoria a avut loc după alegerea locului de pregătire în rezidențiat);
c) există interes profesional justificat (participare la un centru de excelență).
(2) Durata maximă a unei detașări este de 6 luni, cu posibilitatea prelungirii doar prin avizul Ministerului Sănătății.
(3) Pe perioada detașării, rezidentul are aceleași obligații de prezență, participare și evaluare ca în centrul de bază.
(4) Detașările repetate, nemotivate sau care duc la fragmentarea excesivă a pregătirii, pot fi refuzate de DPR.

(5) Detașarea nu poate fi folosită ca substitut pentru transfer.

Art. 31.Transferul

(1) Transferul rezidenților între centre universitare este o măsură excepțională și se aprobă numai de către Ministerul Sănătății, pe baza avizului DPR.
(2) Condiții cumulative pentru a solicita transferul:
a) finalizarea primului an complet de pregătire în centrul inițial;
b) existența unor motive apărute după începerea rezidențiatului;
c) prezentarea de documente justificative clare și verificabile.
(3) Motive acceptate pentru transfer:

- schimbarea situației familiale (căsătorie, copil minor, părinte unic)
- schimbarea domiciliului stabil;
- dobândirea calității de cadru didactic universitar titular într-un alt centru;
- motive medicale grave.

(4) Nu constituie motive pentru transfer:
a) dorința de schimbare a orașului pentru motive de confort personal;
b) preferințe pentru un alt coordonator;
c) motive existente anterior repartiției la rezidențiat.
(5) Transferul poate fi aprobat doar dacă există locuri disponibile în centrul universitar solicitat.

Art. 32. Mobilitatea internațională

(1) Rezidenții pot efectua stagii de pregătire în centre universitare acreditate din străinătate, cu avizul coordonatorului și aprobarea DPR și a MS.
(2) Mobilitățile pot fi:
a) scurte (1–6 luni) → recunoaștere parțială, echivalată ca modul;
b) lungi (până la 1/3 din durata rezidențiatului) → recunoaștere integrală a perioadei, dacă există echivalență curriculară.
(3) Pentru recunoaștere, sunt obligatorii:

- plan de pregătire aprobat de către coordonator înainte de plecare;
- evaluare scrisă de la unitatea gazdă;
- documente oficiale de participare și activitate practică.

(4) Mobilitățile internaționale se înscriu în portofoliul de pregătire și se confirmă de DPR.

Art. 33. Echivalarea stagiilor

(1) Stagiile efectuate în alte centre (din țară sau străinătate) pot fi echivalate:

- integral → dacă sunt identice curricular;
- parțial → dacă acoperă doar o parte din barem.

(2) Procedura de echivalare:
a) cerere scrisă a rezidentului;
b) documente oficiale privind activitatea desfășurată;
c) recomandare a coordonatorului unității gazdă;
d) raport final de evaluare.
(3) DPR verifică și propune echivalarea, care este confirmată de MS.

Art. 34. Întreruperea rezidențiatului

(1) Întreruperea se aprobă doar de MS, în cazuri prevăzute de lege:
a) concediu medical de lungă durată;
b) concediu de maternitate/paternitate sau creștere copil;
c) studii doctorale/postuniversitare cu frecvență;
d) alte motive grave documentate.
(2) Durata maximă a întreruperii: **12 luni** (cu excepții aprobate de MS).
(3) Întreruperile repetate nejustificate duc la prelungirea rezidențiatului și pot atrage pierderea calității de rezident.

Art. 35. Reluarea pregătirii după întrerupere

(1) Reluarea se face prin cerere scrisă și documente justificative.
(2) Coordonatorul de program întocmește un plan individual de reintegrare, care poate include:

- stagii remediale;
- activități de simulare clinică;
- reevaluare a competențelor înainte de reintegrarea completă.

(3) Nerespectarea planului de reintegrare atrage neacceptarea rezidentului la examenele finale până la recuperarea completă.

CAPITOLUL VII. ASIGURAREA CALITĂȚII PREGĂTIRII ȘI MECANISME DE MONITORIZARE

Art. 36. Principii generale

(1) Calitatea pregătirii prin rezidențiat se asigură printr-un sistem integrat de monitorizare și evaluare, bazat pe standarde naționale și europene.
(2) Mecanismele de calitate urmăresc:
a) evaluarea progresului rezidenților;

b) evaluarea ratei de promovare de către rezidenți a examenului de specialitate;
c) evaluarea implicării coordonatorilor și îndrumătorilor;
d) auditarea programelor de pregătire;
e) raportarea transparentă a rezultatelor.

Art. 37. Monitorizarea rezidenților

(1) Fiecare rezident este monitorizat de către coordonatorul de rezidențiat pe baza:
a) prezenței la activitățile teoretice și practice;
b) rapoartelor de gardă;
c) evaluărilor de modul (în specialitate și complementare);
d) feedback-ului periodic al îndrumătorilor și responsabililor de formare;.
(2) DPR centralizează semestrial datele de progres primite de la coordonatori și transmite un raport de monitorizare către Senatul UMFST și Ministerul Sănătății.
(3) Rezidenții primesc anual de la coordonator un raport personalizat de progres, cu recomandări de îmbunătățire.

Art. 38. Evaluarea coordonatorilor și îndrumătorilor. Activitatea coordonatorilor și îndrumătorilor se evaluează anual, pe baza următoarelor criterii:
a) respectarea obligațiilor de raportare și validare a portofoliilor;
b) organizarea evaluărilor;
c) rezultatele la auditul academic realizat de Departamentul de Asigurare a Calității (DAC).

Art. 39. Auditul academic al rezidențiatului

1) Activitatea de evaluare a calității se va realiza de către Departamentul de Asigurare a Calității (DAC) printr-o procedură specifică.

2) DAC organizează anual un audit academic al programelor de rezidențiat, care verifică:
a) respectarea curriculumului;
b) calitatea documentației (caiete de monitorizare, rapoarte de progres, rapoarte de conținut al activității, etc) și a evaluărilor;
c) organizarea activităților de simulare;
d) nivelul de satisfacție al rezidenților, evaluat prin feedback-ul acestora;
e) implicarea coordonatorilor și îndrumătorilor.

3) Auditul se finalizează cu un raport scris, prezentat Senatului UMFST și transmis Ministerului Sănătății.

4) Unitățile care nu respectă standardele stabilite pot pierde temporar dreptul de a derula module de pregătire în rezidențiat.

Art. 40. Raportarea și transparența

(1) DPR publică anual, pe website-ul UMFST, un raportul al activității de pregătire în rezidențiat, care include:
a) date privind numărul și distribuția rezidenților;
b) rata de promovare la examenele de modul;
c) gradul de ocupare a unităților de pregătire;
d) dificultăți identificate și soluțiile aplicate.
(2) Rezidenții și coordonatorii sunt informați prin platforma academică asupra concluziilor auditului academic anual și raportului anual al activității de pregătire în rezidențiat.

Art. 41. Îmbunătățirea continuă

(1) DPR elaborează anual un plan de îmbunătățire a calității, pe baza feedback-ului și a raportului de audit.
(2) Planul poate include:
a) reorganizarea unor module de pregătire;
b) introducerea de sesiuni suplimentare de simulare clinică;

c) recomandări de modificare a succesiunii modulelor;
d) actualizarea platformelor educaționale și de monitorizare/raportare;
e) sesiuni de simulare a examnului de specialitate, pentru anii terminali;

(3) Planul de îmbunătățire aprobat de Senatul UMFST devine obligatoriu pentru anul următor.

CAPITOLUL VIII. DISPOZIȚII FINALE

Art. 42. Intrarea în vigoare

(1) Prezentul Regulament intră în vigoare la data aprobării de către Senatul UMFST „George Emil Palade" din Târgu Mureș.
(2) De la aceeași dată se abrogă orice alte reglementări anterioare ale UMFST care contravin prezentului Regulament.

Art. 43. Revizuirea și actualizarea

(1) Regulamentul se revizuiește ori de câte ori:
a) intervin modificări legislative la nivel național sau european;
b) Ministerul Sănătății emite reglementări noi privind pregătirea prin rezidențiat;
c) auditul academic anual al DAC identifică disfuncționalități majore;
d) Senatul UMFST consideră necesară adaptarea la bune practici internaționale.

(2) Orice modificare este aprobată de Senatul UMFST și devine aplicabilă numai după publicarea oficială.

Art. 44. Transparență și comunicare

(1) Prezentul Regulament este publicat integral pe site-ul oficial al UMFST și transmis coordonatorilor prin platforma academică (https://umfst.ro/info-studenti/studii/postuniversitar/rezidentiat/).
(2) Coordonatorii vor fi informați prin e-mail instituțional despre modificările survenite în procedurile specifice privind pregătirea în rezidențiat și acestea se vor publica pe platforma academică în forma actualizată.

(3) Comunicarea oficială între DPR, coordonatori de rezidențiat și rezidenți se realizează prin utilizarea adreselor de e-mail instituționale.

Art. 45. Conformitatea legală

(1) Prevederile prezentului Regulament se aplică în concordanță cu:
a) Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului;
b) Legea nr. 199/2023 a învățământului superior;
c) legislația muncii aplicabilă personalului medical;

d) directivele europene privind recunoașterea calificărilor profesionale (Directiva 2005/36/CE și actualizările ulterioare).
(2) În caz de conflict între prevederile prezentului Regulament și legislația națională sau europeană, prevalează dispozițiile legale.

Art. 46. Responsabilitatea aplicării

(1) Aplicarea prezentului Regulament revine Direcției de Pregătire în Rezidențiat (DPR), sub coordonarea PPRFC.
(2) Coordonatorii de program, responsabilii de formare și îndrumătorii răspund direct de respectarea prevederilor în activitatea de pregătire.

Art. 47. Dispoziții tranzitorii

(1) Rezidenții aflați deja în pregătire la data intrării în vigoare a Regulamentului își continuă activitatea conform planurilor aprobate, aplicându-li-se progresiv prevederile noi (începând cu cei care au fost înmatriculați în ianuarie 2025).
(2) Coordonatorii și îndrumătorii în funcție își păstrează calitatea, fiind evaluați după noile criterii începând cu anul universitar următor.

(3) DPR revizuiește și transmite MS anual, la date de 1 noiembrie, lista coordonatorile de rezidențiat și oricând intervin modificări.
(4) Unitățile de pregătire au obligația de a-și adapta procedurile interne la prezentul Regulament în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare.

Senatul Universităţii de Medicină, Farmacie, Științe și Tehologie „George Emil Palade" din Târgu Mureș a aprobat prezentul regulament în data de 18 septembrie 2025 și intră în vigoare la data de 19 septembrie 2025.

Anexe:

Anexa 01: **Exemple de organizare a evaluării finale și intermediare pe specialități**
Anexa 02: UMFST-REG:29-F01 **Model de raport de gardă al rezidentului**
Anexa 03: UMFST-REG:29-F02 **Cerere de detașare**
Anexa 04: UMFST-REG:29-F03 **Cerere de transfer între centre universitare**
Anexa 05: UMFST-REG:29-F04 **Cerere de întrerupere a rezidențiatului**
Anexa 06: UMFST-REG:29-F05 **Cerere de reluare a rezidențiatului după întrerupere**

ANEXA 01

Exemple de organizare a evaluării finale și intermediare pe specialități

(Anexa are rol orientativ pentru coordonatori și rezidenți, fără caracter exhaustiv. Formele exacte de evaluare se stabilesc anual de fiecare coordonator, cu aprobarea DPR, respectând principiile din Regulament.)

1. Chirurgie generală

- Examen final obligatoriu: examen clinic structurat/ alternativ OSCE, cu probe practice și evaluare de caz.
- Evaluări intermediare:
  - test grilă (teorie);
  - prezentare de caz operator;
  - validarea activității practice în portofoliul de pregătire.
- Condiție de participare la examen: minim 2/3 prezență practică și raport de gardă complet.

2. Medicină de familie

- Examen final obligatoriu: test scris tip grilă + examen oral pe 2 cazuri clinice.
- Evaluări intermediare:
  - prezentări de cazuri din cabinet;
  - jurnal de activitate (consultații consemnate în portofoliu);
  - participare la workshopuri tematice.
- Condiție de participare la examen: minim 1/2 prezență la cursuri, minim 2/3 la practica de cabinet.

3. Laborator clinic

- Examen final obligatoriu: probă practică și interpretare de rezultate de laborator.
- Evaluări intermediare:
  - test grilă;
  - prezentare (journal club) /cazuri integrate;
  - activitate practică consemnată în portofoliu.
- Condiție de participare la examen: minim 2/3 participare practică, procedurile obligatorii validate în portofoliu.

Model de raport de gardă al rezidentului

(Acest model este orientativ. Fiecare specialitate poate adapta secțiunile, păstrând elementele obligatorii.)

Date de identificare

- Nume și prenume rezident: .....
- Specialitate: .....
- An rezidențiat: .....
- Data gărzii: ..... Interval orar: .....
- Secția/Unitatea: .....
- Coordonator/Îndrumător de gardă: .....

1. Activitatea desfășurată

- Număr total de pacienți evaluați: .....
- Număr de internări: .....
- Cazuri preluate direct de rezident (sub supraveghere): .....
- Tipuri de proceduri efectuate: .....
  (ex.: recoltări, monitorizări, investigații, manopere chirurgicale minore, etc.)

2. Situații speciale / Urgențe

- Cazuri critice gestionate: .....
- Proceduri realizate în urgență: .....
- Decizii medicale la care rezidentul a participat: .....

3. Elemente de învățare

- Cazuri discutate cu îndrumătorul: .....
- Proceduri noi observate / exersate: .....
- Aspecte teoretice aprofundate în timpul gărzii: .....

4. Probleme întâmpinate

- Dificultăți în organizarea activității: .....
- Resurse insuficiente (dacă este cazul): .....
- Alte observații: .....

5. Autoevaluare rezident

- Nivel de implicare perceput (scală 1–5): .....
- Ce am făcut bine: .....
- Ce trebuie să îmbunătățesc: .....

6. Validare îndrumător de gardă

Confirm că informațiile prezentate corespund activității efectuate.

- Semnătură și parafă: .....
- Data: .....

Modele de cereri standard

(Aceste modele se folosesc obligatoriu de către rezidenți în relația cu DPR. Orice cerere incompletă sau fără documente justificative va fi respinsă.)

ANEXA 03 UMFST-REG-29-F02-Ed.01

Cerere de detașare

Către: Direcția de Pregătire în Rezidențiat și Postuniversitară – UMFST „George Emil Palade" Târgu Mureș

Subsemnatul/a ....., rezident în specialitatea ....., anul ....., vă rog să aprobați **detașarea mea** pentru modulul ....., în perioada ....., la unitatea sanitară .....

Motivul solicitării: .....
Acte justificative anexate: .....

Data: .....
Semnătura rezidentului: .....

Avize:

- Coordonator program rezidențiat: .....
- Coordonator Unitate primitoare: .....
- DPR: .....

Anexa 04 UMFST-REG-29-F03-Ed.01

Cerere de transfer între centre universitare

Către: Direcția de Pregătire în Rezidențiat și Postuniversitară – UMFST „George Emil Palade" Târgu Mureș

Subsemnatul/a ....., rezident în specialitatea ....., anul ....., vă rog să aprobați **transferul meu** în centrul universitar .....

Condiții generale pentru acceptarea transferului:

1. Solicitarea poate fi făcută doar după finalizarea **primului an de pregătire** în centrul universitar în care am fost repartizat.
2. Motivele invocate trebuie să fi apărut **după începerea rezidențiatului**.

3. Motivele acceptate sunt limitate la:
   ☐ căsătoria și stabilirea domiciliului cu soț/soție în alt centru universitar (acte doveditoare: certificat de căsătorie și dovada domiciliului);
   ☐ nașterea sau întreținerea unui copil minor în alt centru universitar (acte doveditoare: certificat de naștere, acte locative);
   ☐ dobândirea calității de cadru didactic universitar titular într-o instituție din alt centru universitar (act doveditor: contract de muncă/decizie de numire);
   ☐ motive medicale grave, care impun continuarea pregătirii într-un alt centru universitar (acte doveditoare: certificat medical de specialitate, recomandare MS).

Notă: Solicitările bazate pe motive existente **anterior repartiției** la rezidențiat NU sunt acceptate.

Data: .....
Semnătura rezidentului: .....

Avize:

- Coordonator program rezidențiat (centru de plecare): .....
- Coordonator program rezidențiat (centru de destinație): .....
- DPR: .....

Anexa 05 UMFST-REG-29-F04-Ed.01

Cerere de întrerupere a rezidențiatului

Către: Direcția de Pregătire în Rezidențiat și Postuniversitară – UMFST „George Emil Palade" Târgu Mureș

Subsemnatul/a ....., rezident în specialitatea ....., anul ....., vă rog să aprobați **întreruperea pregătirii** pentru o perioadă de ....., începând cu data de .....

Motivul întreruperii:
☐ concediu medical prelungit (certificat medical anexat);
☐ concediu maternitate/paternitate;
☐ creșterea copilului;
☐ participare la studii doctorale cu frecvență;
☐ alte motive familiale/legale (documente justificative anexate).

Data: .....
Semnătura rezidentului: .....

Avize:

- Coordonator program rezidențiat: .....

- DPR: .....

Anexa 06 UMFST-REG-29-F05-Ed.01

Cerere de reluare a rezidențiatului după întrerupere

Către: Direcția de Pregătire în Rezidențiat și Postuniversitară – UMFST „George Emil Palade" Târgu Mureș

Subsemnatul/a ....., rezident în specialitatea ....., anul ....., vă rog să aprobați **reluarea pregătirii** după perioada de întrerupere, începând cu data de .....

Anexez documentele justificative privind finalizarea motivului întreruperii.

Data: .....
Semnătura rezidentului: .....

Avize:

- Coordonator program rezidențiat: .....
- DPR: .....