

VÕETUD VASTU Tartu Ülikooli senati
20. detsembri 2013. a määrusega nr 22
(jõustunud 01.01.2014)

MUUDETUD Tartu Ülikooli senati
27. novembri 2015. a määrusega nr 22
(jõustub 01.01.2016)

MUUDETUD Tartu Ülikooli senati
2. mai 2016. a määrusega nr 5
(jõustunud 02.05.2016)

MUUDETUD Tartu Ülikooli senati
26. mai 2017. a määrusega nr 2
(jõustunud 26.05.2017)

RESIDENTUURI EESKIRI

Võetud vastu Tartu Ülikooli seaduse paragrahvi 7 lõigete 3 ja 4 ning Tartu Ülikooli senati 21. juuli 2014. a määrusega nr 11 vastu võetud ja Tartu Ülikooli nõukogu 29. juuli 2014. a otsusega nr 18 kinnitatud Tartu Ülikooli põhikirja paragrahvi 12 lõike 2 punkti 9 alusel.
[jõustub 01.01.2016]

I. Üldsätted

1. Residentuuri eeskiri reguleerib Tartu Ülikooli (edaspidi: ülikool) residentuuri kandideerijate vastuvõttu arst-residentide kohtadele, residentuuri teoreetilise ja praktilise koolituse korraldamist ning residentuurist väljaarvamise tingimusi ja korda.
2. Residentuur on arsti- või hambaarstiõppele järgnev koolitus ühel arsti- või hambaarsti erialal, mille eesmärk on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva eriarstina töötamise tasemele.
3. Arst-residentide kohtade koguarv ja jaotus erialati määratakse riikliku residentuuritellimuse lepingus.
4. Koolitus residentuuris toimub senati kinnitatud residentuuri programmi ja residentuuri eriala üldjuhendaja (edaspidi: eriala üldjuhendaja) koostatud individuaalse õpingukava alusel ning kooskõlas sotsiaalministri kehtestatud residentuuri raamnõuetega.
5. Residentuur koosneb teoreetilisest koolitusest, mis toimub ülikoolis, ja praktilisest koolitusest, mis toimub residentuuri baasasutuses (edaspidi: baasasutus). Teoreetiline koolitus moodustab kuni 20 protsenti ja praktiline koolitus vähemalt 80 protsenti residentuuri üldmahust vastavalt residentuuri programmile.
6. Praktilise koolituse korraldamiseks baasasutuses sõlmib ülikool lepingud kooskõlas sotsiaalministri kehtestatud residentuuri raamnõuetega.
7. Residentuuris toimuva koolituse arvestuslikuks ühikuks on õppeaasta, mille alguseks on 1. september ja lõpuks 31. august. Arst-residendid saavad igal õppeaastal neli nädalat puhkust.
8. Residentuuri korraldusega seonduvaid otsuseid, sealhulgas lõpueksami hinnet, on arst-residendil õigus vaidlustada ülikooli õppekorralduseeskirjas kehtestatud korras, kui käesolevas eeskirjas ei ole reguleeritud teisiti. Õppekorralduseeskirjaga õppeprodekaanile pandud kohustusi täidab residentuuri korraldusega seonduvate otsuste vaidlustamise puhul meditsiiniteaduste valdkonna residentuuri prodekaan (edaspidi: residentuuri prodekaan). [jõustub 01.01.2016]

8¹. Kui meditsiiniteaduste valdkonna dekaan pole residentuuri prodekaani määranud, täidab ta käesoleva eeskirjaga residentuuri prodekaanile pandud kohustusi ise.

[jõustub 01.01.2016]

II. Residentuuri vastuvõtmise kord

II. 1. Residentuuri kandideerimine

9. Residentuuri on õigus kandideerida kõigil isikel, kes on registreeritud arsti või hambaarstina Terviseametis ja

9.1. kes on lõpetanud ülikoolis arsti- või hambaarstiõppe, olles immatrikuleeritud arsti- või hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;

9.2. kes on lõpetanud ülikoolis arsti- või hambaarstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arsti- või hambaarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või

9.3. kellel on punktides 9.1 või 9.2 nimetatud haridusele vastav välisriigis omandatud kõrgharidus.

9¹. Edasijõudmatuse tõttu residentuurist välja arvatud isik ei saa residentuuri kandideerida enne, kui residentuurist väljaarvamisest on möödunud kaks aastat.

[jõustub 01.01.2016]

10. Kandideerida võib kahele residentuuri erialale, märkides avaldusel erialade eelistuse (esimene ja teine). Pärast dokumentide esitamist erialade eelistust muuta ei saa. Mõlemale erialale sissesaamise korral võetakse kandidaat vastu esimese eelistusena märgitud erialale.

11. Residentuuri kandideerimiseks esitatakse järgmised dokumendid:

11.1. avaldus;

11.2. ülikooli arsti- või hambaarstiõppe diplom ja akadeemiline õiend;

11.3. ülikooli internatuuri lõpetamist tõendav dokument, kui kandidaat on ülikooli arsti- või hambaarstiõppesse immatrikuleeritud enne 1997/1998. õppeaastat;

11.4. punktides 9.1 või 9.2 nimetatud haridusele vastavat kõrgharidust tõendav dokument, kui kandidaat on kõrghariduse omandanud välisriigis;

11.4. isikut tõendav dokument;

11.5. elulugu (*curriculum vitae*);

11.6. välismaalastel elamisõigust tõendav dokument või pikaajalise elaniku elamisluba või Eestis töötamise õigusega tähtajaline elamisluba.

12. Kõikide originaaldokumentide puhul (v.a ülikoolile esitamiseks koostatud dokumendid) tuleb esitada originaal ja koopia või notariaalselt kinnitatud ärakiri. Dokumentide puhul, mis ei ole eesti ega inglise keeles, tuleb esitada notariaalselt kinnitatud eesti- või ingliskeelne tõlge.

13. Residentuuri kandideerimiseks võib kandidaat esitada dokumendid meditsiiniteaduste valdkonna dekanaadis kohapeal või posti teel. Meditsiiniteaduste valdkonna dekanaadis võetakse dokumente vastu tööpäevadel 1.–20. juunini. Posti teel saadetud dokumendid on esitatud tähtjaks, kui need on jõudnud ülikooli hiljemalt 20. juunil. [jõustub 01.01.2016]

II. 2. Vastuvõttueksamid

14. Residentuuri vastuvõttueksamid toimuvad üks kord aastas. Residentuuri prodekaan määrab hiljemalt 20. mail vastuvõttueksamite toimumise ajad. [jõustub 01.01.2016]

15. Vastuvõttueksamid toimuvad eesti keeles ning koosnevad kirjalikust ja suulisest osast.

16. Vastuvõttueksamite sisulised nõuded ja sooritamise korra kehtestab meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu hiljemalt 1. aprillil. [jõustub 01.01.2016]

17. Residentuuri prodekaan moodustab eriala üldjuhendaja ettepanekul kolme- kuni viieliikmelised vastuvõttueksami komisjonid. Vastuvõttueksami komisjoni liikmetest vähemalt üks peab olema väljastpoolt ülikooli. [jõustub 01.01.2016]

18. Vastuvõtueksami alguses tutvustab vastuvõtueksami komisjoni esimees töökorraldust eksami ajal, paremusjärjestuse koostamise aluseid ning teeb teatavaks tulemuste avalikustamise aja, koha ja viisi.

II. 3. Arst-residentide kohtade täitmine

19. Residentuuri võetakse vastu erialati moodustatud paremusjärjestuse alusel, mis kujuneb arsti- või hambaarstiõppe lõpueksami hinde ja vastuvõtueksami tulemuse alusel.

20. Maksimaalne võimalik punktisumma residentuuri kandideerimisel on 40 kandideerimispunkti, mis saadakse arsti- või hambaarstiõppe lõpueksami hinde ja vastuvõtueksami eest saadud punktide liitmisel.

21. Arsti- või hambaarstiõppe lõpueksami hinne viiakse 10 punkti süsteemi. Arsti- või hambaarstiõppe lõpueksami hinde üleviimisel 10 punkti süsteemi annab viiepallise skaala korral väga hea (5) 10 punkti, hea (4) 8 punkti ja rahuldav (3) 6 punkti ning alates 1999. aastast kasutatava hindamissüsteemi korral suurepärase (A) 10 punkti, väga hea (B) 9 punkti, hea (C) 8 punkti, rahuldav (D) 7 punkti ja kasin (E) 6 punkti. Välisriigis kõrghariduse omandanud kandidaadi õpitulemused hindab ümber vastuvõtueksami komisjon.

22. Vastuvõtueksami eest on võimalik saada kokku 30 punkti. Vastuvõtueksamite kirjalikku ja suulist osa hinnatakse eraldi. Meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu kinnitab punktide jagunemise suulise ja kirjaliku eksami osa vahel iga residentuuri eriala kohta. Vastuvõtueksam loetakse positiivselt sooritatuks, kui kandidaat saab eksami suulise ja kirjaliku osa eest kokku vähemalt 15 punkti. [jõustub 01.01.2016]

23. Kandideerimispunktide võrdsuse korral eelistatakse esimesena kandidaati, kellel on vastaval erialal doktorikraad, teisena kandidaati, kes on vastaval erialal esitanud doktoritöö kaitsmisele, ja kolmandana kandidaati, kelle vastuvõtueksami eest saadud punktide arv on suurem.

24. Vastuvõtueksamite tulemused teeb vastava eriala vastuvõtueksami komisjon teatavaks kolme tööpäeva jooksul eksami toimumisest arvates.

25. Vastuvõtueksami tulemuse vaidlustamiseks esitab kandidaat residentuuri prodekaanile kirjaliku apellatsiooni hiljemalt eksamitulemuste avalikustamisele järgneval tööpäeval. Residentuuri prodekaan moodustab apellatsioonikomisjoni, mille koosseisu kuuluvad vähemalt vastuvõtueksami komisjoni esimees, meditsiiniteaduste valdkonna dekanaadi juht ja residentuuri prodekaani nimetatud isik. Apellatsioonikomisjon teavitab kirjalikult apellatsiooni esitanud isikut ja teisi vaidluse pooli viie tööpäeva jooksul apellatsiooni esitamisest arvates, kas komisjon [jõustub 01.01.2016]

25.1. jätab vastuvõtueksami eest saadud punktide arvu muutmata,

25.2. suurendab vastuvõtueksami eest saadud punktide arvu või

25.3. vähendab vastuvõtueksami eest saadud punktide arvu.

26. Residentuuri vastuvõetud kandidaadid kantakse arst-residentide nimekirja hiljemalt 1. septembril residentuuri prodekaani esildise alusel õppeprorektori korraldusega. Korralduses näidatakse ära residentuuri lõpukuupäev vastavalt residentuuri eriala nominaalkestusele. [jõustub 01.01.2016]

27. Kui mõnel residentuuri erialal jääb vabu arst-residentide kohti, võib korraldada nende täitmiseks järelkonkursi residentuuri prodekaani määratud tähtaegadel. Järelkonkurss toimub samadel tingimustel ja korras korralise konkursiga. [jõustub 01.01.2016]

28. Kui esimese aasta arst-resident ei asu kahe nädala jooksul pärast õppeaasta algust mõjuva põhjuseta õppetöele või ei ilmu baasasutusse, arvatakse ta arst-residentide nimekirjast välja. Vabaks jäänud arst-residenti koht täidetakse vastuvõtutingimustele vastava samal aastal samale erialale kandideerinud isikuga paremusjärjestuse alusel.

III. Residentuuri programm

29. Senat kinnitab meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu taotlusel residentuuri programmi iga residentuuri eriala kohta ja määrab selles kindlaks eriala nimetuse eesti ja inglise keeles, kõrvaleriala nimetuse eesti ja inglise keeles, eriarsti kutse nimetuse eesti ja inglise keeles, residentuuri üldeesmärgid, õpiväljundid, residentuuri alustamise tingimused, residentuuri programmi nominaalkestuse, residentuuri läbimiseks vajalikud keeled, teoreetilise ja praktilise koolituse sisu ja mahu, saavutatud õpiväljundite hindamise vormid ja korra, lõpueksamile pääsemise eeldused, lõpueksami sisulised nõuded ja sooritamise korra, residentuuri lõpetamise tingimused ning lõpetamisel väljastatavad dokumendid. [jõustunud 26.05.2017]

29¹. Residentuuri programm kuulub meditsiiniteaduste valdkonda ja seda haldab meditsiiniteaduste valdkond. [jõustub 01.01.2016]

29². Residentuuri programmides kinnitatud kõrvalerialad vastavad sotsiaalministri määrusega kehtestatud residentuuri erialade lisapädevustele. [jõustunud 26.05.2017]

30. Residentuuri programmis võib teha muudatusi igaks õppeaastaks, muudatustega residentuuri programm on vastava õppeaasta versioon. Üksikute teoreetiliste koolituste ja praktilise koolituse tsüklite asendamise, sulgemise, lisamise, saavutatud õpiväljundite hindamise vormide ja korra, residentuuri lõpueksamile pääsemise eelduste, lõpueksami sisuliste nõuete või sooritamise korra muutmise tõttu muudetud residentuuri programmi kinnitab meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu. Residentuuri eriala nimetuse muutmise, kõrvaleriala nimetuse muutmise, kõrvaleriala lisamise või sulgemise, eriarsti kutse nimetuse muutmise, residentuuri nominaalkestuse ja mahu muutmise, olulisel määral residentuuri programmi eesmärkide ja õpiväljundite muutmise ning residentuuri programmi sulgemise kinnitab senat. Residentuuri programmi muudatused järgmiseks õppeaastaks kinnitatakse hiljemalt 1. aprilliks. Residentuuri programmi muutmise otsuses määratakse õppeaasta(d), mil vastuvõetud arst-residentidele residentuuri programmi uuendatud versioon kehtib. [jõustunud 26.05.2017]

31. Residentuuri programmi vahetus on lubatud arst-residendi avalduse alusel õppeprorektori korraldusega residentuuri prodekaani esildisel [jõustub 01.01.2016]

31.1. residentuuri programmi sulgemisel;

31.2. mõlema residentuuri eriala üldjuhendaja nõusolekul. Sellisel juhul arvestatakse residentuuri programmi vahetust järgmise õppeaasta residentuuri erialade vastuvõtu piirarvu määramisel.

IV. Koolituse korraldamine

32. Residentuuris toimub koolitus residentuuri programmi alusel koostatud individuaalse õpingukava alusel, st arst-resident läbib teoreetilise ja praktilise koolituse individuaalses õpingukavas kehtestatud järjekorras.

33. Teoreetiline koolitus toimub

33.1. kontaktõppe vormis loengute, seminaride ja praktikumidena, mida hinnatakse eksamitel ja arvestustel;

33.2. iseseisva töö vormis, mis seisneb iseseisvas teadmiste omandamises ja probleemide käsitlemises ning kirjalike tööde koostamises, mida hinnatakse eksamitel ja arvestustel.

34. Praktiline koolitus toimub baasasutuses kvalifitseeritud eriarsti juhendamisel eriarsti tööna ning seminaride, koosolekute ja kliiniliste konverentside ja haigusjuhtumite analüüsina.

35. Eksamite ja arvestuste sooritamine ja hindamine residentuuris toimub vastavalt ülikooli õppekorralduseeskirjas kehtestatud nõuetele, kui käesolevas eeskirjas ei ole reguleeritud teisiti.

36. Eriala üldjuhendaja koostöös arst-residendiga koostab residentuuri programmi alusel arst-residendile igaks õppeaastaks individuaalse õpingukava, milles määratakse kindlaks õppeaasta jooksul läbitavad teoreetilised koolitused ja praktilise koolituse tsüklid, koolituse toimumise ajakava ning kohustusliku kirjanduse loetelu.

37. Residentuuri esimese õppeaasta individuaalne õpingukava koostatakse 1. augustiks ja järgnevate õppeaastate õpingukavad 1. juuniks. Arst-residendi taotlusel võib individuaalset õpingukava eriala üldjuhendaja ja asjasse puutuvate baasasutuste nõusolekul muuta kogu õppeaasta jooksul, kui see ei takista residentuuri programmi läbimist.

V. Arst-residendi juhendamine

38. Eriala üldjuhendajaks määrab residentuuri prodekaan instituudi juhi ettepanekul kolmeks aastaks ühe residentuuri erialale vastava struktuuriüksuse õppejõududest, kelle erialane töökogemus on vähemalt viis aastat. [jõustub 01.01.2016]

39. Eriala üldjuhendaja ülesanne on koostada oma eriala arst-residentide individuaalsed õpingukavad ja kooskõlastada need baasasutustega, jälgida individuaalsete õpingukavade täitmist, koostada eksamite ja arvestuste ajakava igaks õppeaastaks, korraldada residentuuri vastuvõtueksamid ja lõpueksamid ning teha koostööd juhendajatega koolituse korraldamiseks baasasutustes.

40. Baasasutusega sõlmitavas lepingus nähakse ette, et baasasutus korraldab arst-residendi juhendamise järgmistel tingimustel:

40.1. Baasasutus määrab arst-residendile vastavaks praktilise koolituse tsükliks juhendaja, kes vastutab arst-residendi tegutsemise eest eriarstina.

40.2. Arst-residendi juhendajaks baasasutuses võib olla vähemalt viieaastase erialase töökogemusega arst. Ühel juhendajal võib olla samal ajal üks juhendatav arst-resident, erandina kaks arst-residenti eriala üldjuhendaja nõusolekul.

40.3. Arst-residendi juhendaja ülesanne baasasutuses on arst-residendi juhendamine ja arst-residendi tegevuse järelevalve. Arst-residendi juhendaja kindlustab arst-residendile võimaluse konsulteerida igapäevaselt arst-residendi praktilise arstitööga seonduvates küsimustes.

VI. Individuaalse õpingukava täitmine ja edasijõudmine õppetöös

41. Arst-residendil on kohustus enne järgmise õppeaasta algust läbida 100% eelneva õppeaasta individuaalses õpingukavas ettenähtud teoreetilisest ja praktilisest koolitusest.

42. Arst-residendil on kohustus pidada residentuuripäevikut, milles kajastub arst-residendi teoreetilise koolituse läbimine ja praktiliste oskuste omandamine vastavalt individuaalsele õpingukavale ja residentuuri programmile.

43. Baasasutusega sõlmitavas lepingus nähakse ette, et arst-residendi juhendaja baasasutuses annab praktilise koolituse tsükli lõppemisel kirjaliku arvamuse, kuidas arst-residendi praktilised oskused vastavad individuaalsele õpingukavale ja residentuuri programmile ning kuidas arst-resident rakendab teoreetilisi teadmisi praktikas.

44. Arst-resident peab kaks korda õppeaastas koostama kirjaliku aruande praktilise koolituse läbimise kohta baasasutustes ja esitama selle eriala üldjuhendajale 1. detsembriks ja 1. juuniks.

45. Iga aasta 1. jaanuariks ja 1. juuliks hindab eriala üldjuhendaja kõigi oma eriala arst-residentide edasijõudmist vastavalt nende individuaalsetele õpingukavadele ja residentuuri programmile ning esitab oma kirjaliku otsuse residentuuri prodekaanile. Arst-residendi edasijõudmisele positiivse hinnangu andmise eeldus on, et arst-resident on osalenud ettenähtud teoreetilistel koolitustel ja praktilise koolituse tsüklitel ning eksamid ja arvestused on sooritatud positiivsele tulemusele. Arst-residendi edasijõudmisele hinnangu andmisel võtab eriala üldjuhendaja arvesse ka arst-residendi aruande ning juhendajate arvamused arst-residendi praktiliste oskuste ja teoreetiliste teadmiste praktikas rakendamise kohta. [jõustub 01.01.2016]

46. Arst-residendid, kes on täitnud individuaalse õpingukava täies mahus ja sooritanud ettenähtud eksamid ja arvestused positiivsele tulemusele, viiakse residentuuri prodekaani korraldusega üle järgmisele õppeaastale hiljemalt 15. septembril. [jõustub 01.01.2016]

47. Arst-residendi viimasel edasijõudmise hindamisel enne lõpueksamit hindab eriala üldjuhendaja lisaks punktis 45 sätestatule arst-residendi edasijõudmist vastavalt residentuuri programmile tervikuna ja annab hinnangu, kas arst-resident läbib residentuuri nominaalkestuse lõpuks residentuuri programmis ettenähtud teoreetilise ja praktilise koolituse. Eriala üldjuhendaja positiivne hinnang on arst-residendi lõpueksamile lubamise eelduseks.

48. Ülikool võib arvestada varasemaid või väljaspool residentuuri programmi sooritatud õpinguid ja töökogemust residentuuri programmi täitmise osana, välja arvatud lõpueksami puhul. Praktilise koolituse täitmise osana võib varasemaid õpinguid ja töökogemust arvestada kuni 50 protsendi ulatuses residentuuri programmis ettenähtud praktilise koolituse mahust. Residentuuri programmis võib määrata teoreetilised koolitused ja praktilise koolituse tsüklid, mille puhul varasemaid või väljaspool residentuuri programmi sooritatud õpinguid ja töökogemust ei arvestata.

49. Varasemaid või väljaspool residentuuri programmi sooritatud õpinguid ja töökogemust residentuuri programmi täitmise osana hinnatakse ja arvestatakse individuaalse hindamise korras. Varasemate õpingute ja töökogemuse arvestamist taotleb arst-resident esitab taotluse eriala üldjuhendajale. Varasemate õpingute ja töökogemuse arvestamise või mitteamvestamise otsustab residentuuri prodekaan hindamisele esitatud teoreetilise koolituse või praktilise koolituse tsükli profiilile vastava eriala üldjuhendaja ja arst resident eriala üldjuhendaja nõusolekul. [jõustub 01.01.2016]

VII. Koolituse läbimine välisriigis

50. Arst-residentidel on võimalik läbida osa koolitusest välisriigis rahvusvaheliste organisatsioonide, programmide, valitsuste, fondide ja ülikoolide stipendiaadina ning isiklikul initsiatiivil, juhul kui

50.1. kavatsetav koolitus vastab residentuuri programmile;

50.2. välisriigis toimuva koolituse kestus kokku on vähem kui pool vastava residentuuri eriala nominaalkestusest, kui residentuuri programmis ei ole sätestatud teisiti.

51. Välisriigis läbitava koolituse vastavust residentuuri programmile hindab residentuuri prodekaan arst-residendi avalduse ja eriala üldjuhendaja nõusoleku põhjal. [jõustub 01.01.2016]

52. Välisriiki koolitusele siirdunud arst-residendi puhul arvestatakse, et residentuur ülikoolis ei katke ega pikene välisriigis oldud aja võrra. Välisriigis õppijaks arvatakse residentuuri prodekaani korraldusega, kus näidatakse vastav ülikool või haigla ja seal õppimise aeg. [jõustub 01.01.2016]

53. Välisriikide ülikoolide juures sooritatud arvestusi ja eksameid hinnatakse ja arvestatakse käesoleva korra punktides 48 ja 49 sätestatud korras.

VIII. Residentuuri peatamine ja pikendamine

54. Residentuuri võib peatada arst-residendi taotlusel järgmistel juhtudel:

54.1. doktoriõppekava täitmiseks kuni neljaks aastaks;

54.2. Eesti kaitsejõududesse teenima asumisel kuni üheks aastaks;

54.3. tervislikel põhjustel arstitõendi alusel kuni kaheks aastaks;

54.4. lapse hooldamiseks kuni lapse kolmeaastaseks saamiseni. Sellel põhjusel on õigus taotleda residentuuri peatamist lapse emal alates seitsmendast raseduskuust arstitõendi alusel ja mõlemal vanemal pärast lapse sündi lapse sünnitunnistuse koopia alusel.

55. Residentuuri ei peatata lühemaks ajaks kui üks kuu. Residentuuri peatamine ja sellega seotud residentuuri lõpukuupäeva edasilükkamine residentuuri peatamise aja võrra vormistatakse residentuuri prodekaani korraldusega. [jõustub 01.01.2016]

56. Viimasel residentuuri õppeaastal võib residentuuri prodekaan arst-residendi avalduse alusel ja baasasutuse nõusolekul lubada residentuuri pikendamist mahajäämuse likvideerimiseks koos residentuuri lõpukuupäeva edasilükkamisega. Residentuuri pikendamine vormistatakse residentuuri prodekaani korraldusega. [jõustunud 02.05.2016]

57. Pikendusajal olev arst-resident hüvitab ülikoolile oma koolituskulud (ülikoolis toimuva koolitusega seotud kulud, ülikooli korralduskulud ja baasasutuse korralduskulud). Arst-residendi hüvitatavad koolituskulud määrab residentuuri prodekaan, võttes aluseks riikliku residentuuritellimuse lepingus kokku lepitud arst-residendi koha maksumuse aluseks olevad arst-residendi koolitamisega seotud kulude määrad. Koolituskulud hüvitatakse iga kuu arve alusel, mille ülikool esitab elektroonselt vähemalt 14 päeva enne maksetähtpäeva. Pikendusajal oleva arst-residendi töötasu ülikool baasasutusele ei hüvita. [jõustub 01.01.2016]

IX. Residentuuri lõpueksam

58. Residentuur lõpeb lõpueksami sooritamiseiga.

59. Residentuuri prodekaan määrab korraldusega lõpueksamite toimumise ajad. [jõustub 01.01.2016]

60. Lõpueksami tulemusi hindab residentuuri prodekaani moodustatud vastava residentuuri eriala kolme- kuni viieliikmeline lõpueksami komisjon. Lõpueksami komisjoni liikmetest vähemalt pooled peavad olema väljastpoolt ülikooli. [jõustub 01.01.2016]

61. Enne lõpueksami sooritama asumist selgitab lõpueksami komisjoni esimees eksamineeritavatele lõpueksami hinde kujunemise põhimõtteid ja teatab lõpueksami tulemuste teatavaks tegemise aja, koha ja viisi.

62. Lõpueksami tulemused tehakse teatavaks kahe tööpäeva jooksul eksami toimumisest arvates.

63. Lõpueksami korduseksamit on arst-residendil õigus sooritada kaks korda lõpueksami komisjoni määratud ajal.

64. Lõpueksamile mitteilumisel tehakse arst-residendi kohta protokollis märge „mitteilmunud“. Mõjuva põhjuseta lõpueksamile mitteilumisel loetakse üks eksami sooritamise kord kasutatuks. Mõjuval põhjusel mitteilumisel märge „mitteilmunud“ tühistatakse, kui tõend mõjuva põhjuse kohta esitatakse lõpueksami komisjoni esimehele viie tööpäeva jooksul alates eksami toimumisest. Mõjuvatel põhjustel mitteilmunud arst-residendil on lõpueksami komisjoni otsusel õigus sooritada lõpueksam lõpueksami komisjoni määratud ajal.

X. Residentuuri lõpetamine ja residentuurist väljaarvamine

65. Residentuuri programmi läbinud ja lõpueksami positiivselt sooritanud arst-resident loetakse residentuuri lõpetanuks ning ülikool annab talle residentuuri lõpetamist tõendava tunnistuse ja akadeemilise õiendi.

66. Residentuurist (arst-residentide nimekirjast) väljaarvamine toimub õppeprorektori korraldusega residentuuri prodekaani esildisel järgmistel põhjustel: [jõustub 01.01.2016]

66.1. ülikooli algatusel

66.1.1. seoses residentuuri programmi täitmisega täies mahus;

66.1.2. edasijõudmatuse tõttu. Edasijõudmist hinnatakse kaks korda õppeaastas vastavalt punktidele 45;

66.1.3. pärast ühe ja sama eksami või arvestuse kolmekordset sooritamist negatiivsele tulemusele; [jõustub 01.01.2016]

- 66.1.4. vääritud käitumise pärast arstieetika vastu eksimisel või ülikooli õppekorralduseeskirjas nimetatud juhtudel;
- 66.1.5. residentuuri lõpukuupäeva möödumisel;
- 66.1.6. maksetähtpäevaks koolituskulude hüvitamata jätmisel punktis 57 nimetatud juhul;
- 66.1.7. mõjuva põhjuseta õppetööle mitteasumise tõttu kahe nädala jooksul õppeaasta algusest arvates või baasasutusse mitteilmumise tõttu kahe esimese nädala jooksul arst-residendi individuaalses õpingukavas ette nähtud praktilise koolituse tsükli algusest arvates;
- 66.2. arst-residendi omal soovil avalduse alusel;
- 66.3. pooltest sõltumatutel asjaoludel järgmistel põhjustel:
 - 66.3.1. kui kohus on tuvastanud arst-residendi piiratud teovõime;
 - 66.3.2. kohtuotsuse alusel, mis keelab arst-residendil arstina töötamise;
 - 66.3.3. seoses arst-residendi surmaga.

X¹. Kõrvaleriala eksami korraldamine eriarstidele [jõustunud 26.05.2017]

66¹. Ülikool korraldab kõrvaleriala eksami eriarstile, kes on tervishoiutöötajate registris registreeritud vastava eriala eriarstina enne 1. juulit 2013. a. Kõrvaleriala eksam korraldatakse eriarsti taotluse alusel. Kõrvaleriala eksami sooritamise ja kõrvaleriala eksami sooritamist tõendava dokumendi vormistamise korra kehtestab meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu. Kõrvaleriala eksami sooritamine on tasuline, tasu kehtestab meditsiiniteaduste valdkonna dekaan. [jõustunud 26.05.2017]

XI. Rakendussätted

67. Tartu Ülikooli nõukogu 17. detsembri 2010. a määrus nr 20 (muudetud Tartu Ülikooli nõukogu 16. detsembri 2011. a määrusega nr 18) „Residentuuri eeskiri“ tunnistatakse kehtetuks.

67¹. Meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu kehtestab kõrvaleriala eksami sooritamise ja kõrvaleriala eksami sooritamist tõendava dokumendi vormistamise korra ning meditsiiniteaduste valdkonna dekaan kõrvaleriala eksami sooritamise tasu hiljemalt 1. oktoobril 2017.

[jõustunud 26.05.2017]

68. Eeskiri jõustub 1. jaanuaril 2014. a.