

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)

MUUDETUD Tartu Ülikooli senati  
29. märtsi 2019. a määrusega nr 2  
(jõustunud 29.03.2019)

MUUDETUD Tartu Ülikooli senati  
27. märtsi 2020. a määrusega nr 2  
(jõustub 01.04.2020)

## **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-residenti 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]

8<sup>1</sup>. 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 isikutel, 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.

9<sup>1</sup>. Edasijõudmatuse tõttu residentuurist välja arvatud isik ei saa residentuuri kandideerida enne, kui residentuurist väljaarvamise on möödunud kaks aastat. [jõustub 01.01.2016]

10. Kandideerida võib kahele residentuuri erialale, märkides ära esimese ja teise eelistuse. Pärast dokumentide esitamist erialade eelistust muuta ei saa. Mõlemale erialale sissesaamise korral võetakse kandidaat vastu esimese eelistusena märgitud erialale. [jõustub 01.04.2020]

11. Residentuuri kandideerimiseks esitab kandidaat elektroonse või paberil avalduse. Kui kandideerimiseks vajalikud andmed ei ole ülikoolile kättesaadavad sisseastumise infosüsteemi kaudu riiklikest registritest või ülikooli õppeinfosüsteemist, esitab kandidaat lisaks avaldusele elektroonselt või paberil järgmised dokumendid:

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

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

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

11.4. isikut tõendav dokument või selle koopia;

11.5. elulugu (curriculum vitae);

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

[jõustub 01.04.2020]

11<sup>1</sup>. Ülikoolil on õigus esitatud dokumentide kontrollimiseks ja täpsustamiseks kasutada Tartu Ülikooli õppeinfosüsteemi ning teha päringuid teistele õppeasutustele ja institutsioonidele. [jõustunud 29.03.2019]

12. Kõikidele originaaldokumentidele, mis ei ole koostatud ülikoolile esitamiseks, tuleb lisada koopia. Originaaldokumendi asemel võib esitada ka notari või väljaandja kinnitatud ära kirja. Kui dokument ei ole eesti ega inglise keeles, tuleb esitada selle eesti- või ingliskeelne tõlge, mille on kinnitanud notar või vandetõlk. Elektroonselt esitatud dokumendid peavad olema digitaalselt allkirjastatud või kinnitatud digiallkirja või -templiga. [jõustub 01.04.2020]

13. Elektroonse avalduse ja muud elektroonsed dokumendid saab esitada sisseastumise infosüsteemis internetiaadressil [www.sais.ee](http://www.sais.ee) 1.–19. juunini. Paberil avalduse ja muud dokumendid saab esitada meditsiiniteaduste valdkonna dekaanadis kohapeal või posti teel. Meditsiiniteaduste valdkonna dekaanadis võetakse dokumente vastu tööpäevadel 1.–19. juunini. Posti teel saadetud dokumendid loetakse õigel ajal esitatuks, kui need on jõudnud ülikooli hiljemalt 19. juunil. Kui kandidaadi avaldusel on andmed puudulikud ja/või ta ei esita 19. juuniks kõiki nõutud dokumente, annab ülikool vähemalt ühe tööpäeva puuduste kõrvaldamiseks. [jõustub 01.04.2020]

## **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. Vastuvõttueksami alguses tutvustab vastuvõttueksami 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 vastuvõttueksami tulemuse alusel.

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

21. Arsti- või hambaarstiõppe lõpueksami hinne viiakse 10 punkti süsteemi. Arsti- või hambaarstiõppe lõpueksami hinde üleviimisel 10 punkti süsteemi annab viiepäevase 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 vastuvõttueksami komisjon.

22. Vastuvõttueksami eest on võimalik saada kokku 30 punkti. Vastuvõttueksamite kirjalikku ja suulist osa hinnatakse eraldi. Meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu kinnitab punktide jagunemise suulise ja kirjaliku eksami osa vahel iga residentuuri eriala kohta. Vastuvõttueksam 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 vastuvõttueksami eest saadud punktide arv on suurem.

24. Vastuvõttueksamite tulemused teeb vastava eriala vastuvõttueksami komisjon teatavaks kolme tööpäeva jooksul eksami toimumisest arvates.

25. Vastuvõttueksami tulemuse vaidlustamiseks esitab kandidaat residentuuri prodekaanile kirjaliku apellatsiooni kahe tööpäeva jooksul pärast eksamitulemuste teatavaks tegemist. Meditsiiniteaduste valdkonna dekaan moodustab residentuuri vastuvõttuperioodiks apellatsioonikomisjoni, mille koosseisu kuuluvad vähemalt residentuuri prodekaan, meditsiiniteaduste valdkonna dekaan ja juhataja ja dekaani nimetatud isik.

Apellatsioonikomisjon teavitab kirjalikult apellatsiooni esitanud isikut ja teisi vaidluse pooli viie tööpäeva jooksul apellatsiooni esitamisest arvates, kas komisjon [jõustunud 29.03.2019]

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 kooskõlas sotsiaalministri määrusega „Residentuuri raamnõuded ja korraldamise tingimused“ ning lisaks määrab kindlaks

29.1. kõrvaleriala nimetuse eesti ja inglise keeles;

29.2. eriarsti kutse nimetuse eesti ja inglise keeles;

29.3. residentuuri läbimiseks vajalikud keeled;

29.4. lõpueksamile pääsemise eeldused, lõpueksami sisulised nõuded ja eksami sooritamise korra.

[jõustub 01.04.2020]

29<sup>1</sup>. Residentuuri programm kuulub meditsiiniteaduste valdkonda ja seda haldab meditsiiniteaduste valdkond. [jõustub 01.01.2016]

29<sup>2</sup>. 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. Residentuuri programmi versiooni kehtivusaja, üksiku teoreetilise koolituse või praktilise koolituse tsükli õpiväljundite, saavutatud õpiväljundite hindamise vormide ja korra, residentuuri lõpueksamile pääsemise eelduste, lõpueksami sisuliste nõuete ja eksami sooritamise korra või baasasutuste loetelu muutmise ning üksiku teoreetilise koolituse või praktilise koolituse tsükli asendamise, sulgemise või lisamise 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. [jõustub 01.04.2020]

31. Residentuuri programmi vahetus on lubatud arst-residenti 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.

31<sup>1</sup>. Residentuuris toimuva koolituse ajakohasust ja kvaliteeti hinnatakse regulaarselt residentuuri programmide sise- või välishindamise käigus. Hindamise eesmärk on süstemaatiliselt analüüsida residentuuri programme ja nende alusel toimuvat koolitustegevust, nii et oleks võimalik selgelt tuvastada programmide ja koolitustegevuse ajakohastamist ja parendamist vajavad valdkonnad ning kavandada arendustegevust. Residentuuri programme hinnatakse vähemalt üks kord viie õppeaasta jooksul. Residentuuri programmide hindamisvaldkonnad on järgmised:

31<sup>1.1</sup>. residentuuri programmi sisu ja ülesehitus;

31<sup>1.2</sup>. arst-residendid;

31<sup>1.3</sup>. arst-residentide juhendamine;

31<sup>1.4</sup>. õppeprotsess;

31<sup>1.5</sup>. ressursid.

[jõustub 01.04.2020]

31<sup>2</sup>. Residentuuri programmi sisehindamisel koostab eriala üldjuhendaja hindamisaruande, mis sisaldab muu hulgas tegevuskava edasise arendustöö kohta, ning esitab selle residentuurikomisjonile arutamiseks, võimalike muudatuste tegemiseks ja heakskiitmiseks.

[jõustub 01.04.2020]

31<sup>3</sup>. Eriala üldjuhendaja ettepanekul võib sisehindamise asemel korraldada residentuuri programmi välishindamise. Välishindamisel analüüsivad vähemalt kaks tunnustatud eksperti väljastpoolt Eestit eriala üldjuhendaja koostatud hindamisaruande ning hindamiskülastusel saadud info põhjal programmi ja selle alusel toimuva koolitustegevuse tugevaid ja nõrku külgi ning annavad soovitusi programmi ja koolitustegevuse ajakohastamiseks ja parendamiseks. Eriala üldjuhendaja koostab välishindamise lõpparuande alusel tegevuskava edasise arendustöö kohta ning esitab selle residentuurikomisjonile arutamiseks, võimalike muudatuste tegemiseks ja heakskiitmiseks. [jõustub 01.04.2020]

31<sup>4</sup>. Residentuurikomisjoni moodustab residentuuri prodekaan. Komisjoni kuuluvad residentuuri prodekaan komisjoni esimehena, viis eriala üldjuhendajat, kaks arst-residentide, üks üliõpilaste, üks Eesti Arstide Liidu ja üks Eesti Haiglate Liidu esindaja. Arst-residentide esindajad valitakse punktis 31<sup>5</sup> sätestatud korras. Üliõpilaste esindaja nimetab meditsiiniteaduste valdkonna üliõpilaskogu arsti- või hambaarstiõppe üliõpilaste hulgast. Residentuuri programmi sisehindamise aruande või välishindamise lõpparuande alusel koostatud tegevuskava arutelluse kaasatakse vähemalt üks asjaomase kutse- või erialaühenduse esindaja ja vähemalt üks asjaomase eriala arst-residentide esindaja, kellel on hääleõigus. Asjaomase eriala üldjuhendaja võib arutellus osaleda sõnaõigusega. Residentuuri programmi arutelluse kaasatava kutse- või erialaühenduse ja arst-residentide esindaja nimetab eriala üldjuhendaja, sealjuures arst-residentide esindaja nimetamise kooskõlastab ta asjaomase eriala arst-residentidega. Sisehindamise aruanne või välishindamise lõpparuande alusel koostatud tegevuskava on heaks kiidetud, kui selle poolt on hääletanud üle poole otsustamisel osalenud hääleõiguslikest komisjoni liikmetest. [jõustub 01.04.2020]

31<sup>5</sup>. Arst-residendid valivad endi hulgast residentuurikomisjoni arst-residentide esindajad. Valimised on salajased ja need toimuvad iga aasta maikuu. Valimised kuulutab välja residentuuri prodekaan vähemalt neli nädalat enne valimisi, teatades kandidaatide esitamise tähtaja. Kandidaate võib esitada iga arst-resident, sealhulgas võib esitada iseenda kandidatuuri. Kandidaadi esitamiseks on vajalik kandidaadi kirjalik nõusolek. Igal valijal on üks hääl. Valimiste tulemused kinnitatakse pingereana. Kui mitu kandidaati saavad võrdse arvu hääli, otsustatakse nende järjekord pingereas loosi teel. Arst-residentide esindajad valitakse üheks aastaks, valitud liikmete volitused algavad juunikuu algusest. Residentuurikomisjoni kuuluvate arst-residentide esindajate volitused kehtivad kuni uute esindajate ametisse asumiseni. Kui residentuurikomisjoni liige ei saa komisjoni töös osaleda, võib residentuuriprodekaan nimetada väljalangenud residentuurikomisjoni liikme asemele pingereast järgmise kandidaadi kuni väljalangenud liikme naasmiseni, kuid mitte kauemaks kui järgmiste valimisteni.

[jõustub 01.04.2020]

31<sup>6</sup>. Arst-residentidelt kogutakse residentuuri programmide kohta regulaarselt tagasisidet. Selleks täidavad arst-residendid vähemalt korra õppeaastas anonüümse küsimustiku ja annavad punktis 44 sätestatud korras vähemalt kaks korda õppeaastas hinnangu baasasutuste kohta. [jõustub 01.04.2020]

#### **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 koostab koostöös arst-residendiga residentuuri programmi alusel arst-residendile igaks õppeaastaks individuaalse õpingukava, milles määratakse kindlaks õppeaasta jooksul läbitavad teoreetilised koolitused ja praktilise koolituse tsüklid, arst-residendi koormus, koolituse ajakava ning kohustusliku kirjanduse loetelu. [jõustub 01.04.2020]

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.

37<sup>1</sup>. Residentuur läbitakse üldjuhul täiskoormusega. Residentuuri praktilise koolituse tsükli või selle osa läbimist osakoormusega on õigus taotleda arst-residendil, kes on alla kolmeaastase või puudega lapse vanem või eestkostja, õpib doktoriõppes või hooldab pereliiget, kes vajab haiguse, puude või muu erivajaduse tõttu igapäevatoimingutes abi. Loa läbida konkreetne praktilise koolituse tsükkel või selle osa osakoormusega annab arst-residendile residentuuri prodekaan, kui see ei takista tsükli õpiväljundite saavutamist ega individuaalses õpingukavas kokku lepitud ülejäänud praktilise koolituse tsüklite läbimist ning kui see on võimalik, arvestades baasasutuse töökorraldust ja ressursse, sealhulgas baasasutuse võimalust määrata arst-residendile juhendaja. Residentuuri prodekaan peab loa andmisest keeldumist kirjalikult põhjendama.

[jõustub 01.04.2020]

37<sup>2</sup>. Täiskoormusega residentuuris on praktilise koolituse koormus 40 tundi nädalas, osakoormusega residentuuris 20 tundi nädalas. Osakoormuse korral pikendatakse arst-residendi nominaalset õppeaega praktilise koolituse tsükli või selle osa nominaalkestuse võrra.

[jõustub 01.04.2020]

37<sup>3</sup>. Residentuuri praktilise koolituse tsükleid saab osakoormusega läbida kuni 22 kuu vältel, mis hõlmab nominaalkestuse järgi 11 kuud praktilise koolituse tsükleid. Praktilise koolituse tsükli või selle osa saab läbida osakoormusega ainult paarisarvu kuude jooksul. Praktilise koolituse tsükli või selle osa läbimist osakoormusega saab alustada kalendrikuu esimesel kuupäeval.

[jõustub 01.04.2020]

37<sup>4</sup>. Kui arst-resident soovib läbida praktilise koolituse tsükli või selle osa osakoormusega järgmisel õppeaastal, esitab ta sellekohase taotluse koos eriala üldjuhendaja ja baasasutuse seisukohaga residentuuri prodekaanile hiljemalt järgmise õppeaasta individuaalse õpingukava esitamise tähtpäevaks. Kui arst-resident soovib läbida praktilise koolituse tsükli või selle osa osakoormusega jooksval õppeaastal, esitab ta taotluse koos eriala üldjuhendaja ja baasasutuse seisukohaga residentuuri prodekaanile vähemalt kaks kuud enne osakoormusega läbitava praktilise koolituse tsükli või selle osa alguskuupäeva. Kui arst-resident ei soovi enam jätkata praktilise koolituse tsükli või selle osa läbimist osakoormusega, esitab ta sellekohase taotluse koos eriala üldjuhendaja ja baasasutuse seisukohaga residentuuri prodekaanile vähemalt kaks kuud enne koormuse muutmise kuupäeva. Kui arst-resident on praktilise koolituse tsükli või selle osa läbimist osakoormusega juba alustanud, saab ta täiskoormusega residentuuri naasta alles siis, kui on praktilise koolituse tsükli või selle osa osakoormusega läbinud paarisarvu kuude jooksul. [jõustub 01.04.2020]

37<sup>5</sup>. Baasasutuse seisukoha selle kohta, kas arst-resident võib läbida seal praktilise koolituse tsükli või selle osa osakoormusega, küsib eriala üldjuhendaja. [jõustub 01.04.2020]

37<sup>6</sup>. Arst-residendi koormuse muutmine ja nominaalse õppeaja pikenemine selle tõttu, et praktilise koolituse tsükkel või selle osa läbitakse osakoormusega, vormistatakse residentuuri prodekaani korraldusega. Arst-residendi osakoormusega residentuuri arvamise korralduses märgitakse ka osakoormusega läbitavad praktilise koolituse tsüklid. [jõustub 01.04.2020]

## **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, arst-residendile tagasiside andmine ja arst-residendi tegevuse järelevalve. Arst-residendi juhendaja kindlustab arst-residendile võimaluse konsulteerida igapäevaselt arst-residendi praktilise arstitööga seonduvates küsimustes. [jõustub 01.04.2020]

## **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 esitab praktilise koolituse tsükli lõppedes kirjaliku arvamuse, kuidas arst-residendi praktilised oskused vastavad residentuuri programmis kinnitatud praktilise koolituse tsükli õpiväljunditele,

individuaalsele õpingukavale ja residentuuri programmile ning kuidas arst-resident rakendab teoreetilisi teadmisi praktikas. [jõustub 01.04.2020]

44. Arst-resident peab kaks korda õppeaastas koostama kirjaliku aruande praktilise koolituse läbimise kohta baasasutustes ning esitama selle koos oma hinnanguga baasasutuste kohta eriala üldjuhendajale 1. detsembriks ja 1. juuniks. [jõustub 01.04.2020]

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-resident, kes on läbinud praktilise koolituse järgmisele aastale üleviimiseks vajalikus mahus ja täitnud individuaalse õpingukava, sealhulgas teinud ettenähtud eksamid ja arvestused positiivsele tulemusele, ning kelle edasijõudmist on eriala üldjuhendaja hinnanud positiivselt, viiakse residentuuri prodekaani korraldusega järgmise aasta arst-residendiks 15. septembriks või 15. veebruariks. Kui arst-resident on läbinud praktilise koolituse tsükli või selle osa osakoormusega, loetakse praktilise koolituse mahu arvestamisel kaks osakoormuses oldud kuud üheks kuuks. [jõustub 01.04.2020]

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 läbitud õpinguid residentuuri programmi osana, välja arvatud lõpueksami puhul. Praktilise koolituse osana võib varasemaid või väljaspool residentuuri programmi läbitud õpinguid arvestada kuni 50% ulatuses residentuuri programmis ettenähtud praktilise koolituse mahust. Residentuuri programmis võib määrata teoreetilised koolitused ja praktilise koolituse tsüklid, mille puhul varasemaid või väljaspool residentuuri programmi läbitud õpinguid ei arvestata. [jõustub 01.04.2020]

49. Varasemaid või väljaspool residentuuri programmi läbitud õpinguid hinnatakse ja arvestatakse residentuuri programmi osana individuaalse hindamise korras. Varasemate või väljaspool residentuuri programmi läbitud õpingute arvestamist taotleb arst-resident esitab taotluse eriala üldjuhendajale. Varasemate või väljaspool residentuuri programmi läbitud õpingute arvestamise või mittearvestamise otsustab residentuuri prodekaan, võttes aluseks hindamisele esitatud teoreetilise koolituse või praktilise koolituse tsükli sisule vastava eriala üldjuhendaja ja arst-residendi eriala üldjuhendaja nõusoleku. [jõustub 01.04.2020]

## **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; [jõustub 01.04.2020]

54.5. arst-residendi omal soovil kuni üheks aastaks. [jõustub 01.04.2020]

55. Residentuuri ei peatata lühemaks ajaks kui üks kuu. Doktoriõppekava täitmiseks, Eesti kaitsejõududesse teenima asumiseks ja omal soovil residentuuri peatamiseks tuleb taotlus esitada vähemalt kaks kuud enne residentuuri peatamise alguskuupäeva. Mõjuval põhjusel võib omal soovil residentuuri peatamise taotluse esitada ka varem kui kaks kuud enne residentuuri peatamise alguskuupäeva. Residentuuri peatamine ja sellega seotud residentuuri lõpukuupäeva edasilükkamine residentuuri peatamise aja võrra vormistatakse residentuuri prodekaani korraldusega. [jõustub 01.04.2020]

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 sooritamisega.

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 „mitteilunud“. Mõjuva põhjusega lõpueksamile mitteilumisel loetakse üks eksami sooritamise kord kasutatuks. Mõjuval põhjusel mitteilumisel märge „mitteilunud“ tühistatakse, kui tõend mõjuva põhjuse kohta esitatakse lõpueksami komisjoni esimehele viie tööpäeva jooksul alates eksami toimumisest. Mõjuvatel põhjustel mitteilunud 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 punktile 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 põhjusega õppetööle mitteasumise tõttu kahe nädala jooksul õppeaasta algusest arvates või baasasutusse mitteilumise 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.

## **X<sup>1</sup>. Kõrvaleriala eksami korraldamine eriarstidele [jõustunud 26.05.2017]**

66<sup>1</sup>. 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.

67<sup>1</sup>. 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]

67<sup>2</sup>. Enne 1. jaanuari 2020 kinnitatud residentuuri programmid viiakse eeskirja punktiga 29 kooskõlla 1. aprilliks 2022. [jõustub 01.04.2020]

67<sup>3</sup>. Residentuuri programme hinnatakse punkti 31<sup>1</sup> alusel esimest korda hiljemalt 2023. aastal või viie aasta möödumisel viimasest välishindamisest. Kui välishindamisest möödub viis aastat enne 2023. aastat, peab uue hindamise korraldama hiljemalt 2023. aastal. [jõustub 01.04.2020]

67<sup>4</sup>. Residentuuri prodekaan moodustab residentuurikomisjoni hiljemalt 1. juunil 2020. Esimesed arst-residentide valimised toimuvad punkti 31<sup>5</sup> alusel mais 2020. [jõustub 01.04.2020]

68. Eeskiri jõustub 1. jaanuaril 2014. a.