

## Hakemus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen

### 1. Koulutus

|                                                                                                      |                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Lääkärin erikoistumiskoulutus                                                                        | Hammaslääkärin erikoistumiskoulutus           |
| Yleislääketieteen erityiskoulutus                                                                    | Laillistetun hammaslääkärin käytännön palvelu |
| Hammaslääketieteen opiskelijan peruskoulutukseen sisältyvä syventävä käytännön harjoittelu           |                                               |
| EU/ETA-valtioiden ulkopuolella perustutkinnon suorittaneilta eräissä tapauksissa edellytetty palvelu |                                               |

### 2. Hakija

|                                                                                              |                  |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|
| Hakija                                                                                       |                  | Y-tunnus |
| Postiosoite                                                                                  |                  |          |
| Postinumero                                                                                  | Postitoimipaikka |          |
| Puhelinnumero                                                                                | Sähköpostiosoite |          |
| Yliopisto, jonka kanssa hakijana olevalla koulutuspaikalla on voimassa oleva koulutussopimus |                  |          |
| Yhteyshenkilö                                                                                |                  |          |
| Yhteyshenkilön virka-asema                                                                   |                  |          |
| Puhelinnumero                                                                                | Sähköpostiosoite |          |
| Pankkitilin numero (IBAN)                                                                    | Viite            |          |

### 3. Hakemus

| Laskutusajanjakso                                                                                    |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1.1. - 30.6.                                                                                         | 1.7. - 31.12. |
| Haettu korvaus                                                                                       | Korvaus (€)   |
| Lääkärin erikoistumiskoulutus                                                                        |               |
| Hammaslääkärin erikoistumiskoulutus                                                                  |               |
| Yleislääketieteen erityiskoulutus                                                                    |               |
| Laillistetun hammaslääkärin käytännön palvelu                                                        |               |
| Hammaslääketieteen opiskelijan peruskoulutukseen sisältyvä syventävä käytännön harjoittelu           |               |
| EU/ETA-valtioiden ulkopuolella perustutkinnon suorittaneilta eräissä tapauksissa edellytetty palvelu |               |
| <b>Yhteensä</b>                                                                                      |               |

#### Selvitys korvauksen perusteista

Selvitys koulutuskorvauksen perusteista liitelomakkeilla 1a – 1f; selvitys korvauksen perusteena olevasta koulutuksesta (haettujen korvauslajien mukaan).

Hakemuksen liitteenä tulee lisäksi toimittaa liitelomakkeissa 1a – 1f korvauslajeittain mainitut liitteet ja päätösjäljennökset kunkin koulutuksessa olleen osalta, josta korvausta haetaan.

### 4. Allekirjoitus ja suostumus sähköiseen käsittelyyn

Hakija vastaa siitä, että hakemuksessa ja sen liitteissä esitetyt tiedot koulutuskorvauksen maksamisen perusteista ovat oikeat ja että koulutus on toteutunut voimassa olevien säädösten mukaisesti.

|                                                                                                  |                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Paikka ja päiväys                                                                                | Hakijan allekirjoitus (virallinen) |
|                                                                                                  | Nimenselvennys ja virkanimike      |
| Suostun asian sähköiseen käsittelyyn ja päätöksen vastaanottamiseen (tiedoksiantoon) sähköisesti |                                    |
| Virallinen sähköpostiosoite, johon päätös toimitetaan                                            |                                    |

## Koulutuskorvauksen hakeminen

Aluehallintovirasto suorittaa lääkäri- ja hammaslääkärikoulutusta antaville toimintayksiköille terveydenhuoltolain 60 §:n nojalla valtion korvausta yliopiston koulutusohjelman mukaiseen koulutukseen. Korvaus suoritetaan laskennallisena korvauksena, jonka määrä vahvistetaan vuosittain. Korvaus maksetaan toteutuneisiin koulutuskuukausiin perustuen.

Kunnan ja kuntayhtymän, joka on antanut koulutuskorvaukseen oikeuttavaa lääkäri- ja hammaslääkärikoulutusta, tulee hakea korvausta jälkikäteen puolivuosittain jaksoilta 1.1. – 30.6. ja 1.7. – 31.12.

Hakemus (liitteineen) tulee ensimmäisen vuosipuoliskon osalta (1.1. – 30.6.) toimittaa aluehallintovirastolle saman vuoden 30.9. mennessä ja toisen vuosipuoliskon osalta 1.7. – 31.12. seuraavan vuoden 31.3. mennessä. Em. määräaikojen jälkeen saapuneet hakemukset jätetään käsittelemättä.

Hakemus toimitetaan sähköisesti tai postitse Lounais-Suomen aluehallintoviraston kirjaamoon. Aluehallintovirastojen yhteystiedot ([www.avi.fi](http://www.avi.fi))

Aluehallintovirasto voi korvauksen maksamiseksi pyytää lisäselvityksiä koulutuspaikasta. Aluehallintovirasto tekee päätöksen korvauksesta varmistuttuaan hakemuksen perusteiden oikeellisuudesta. Päätös on maksuton.

## Säädökset

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 59 §, 59 a §, 60 §, 63 §, 65 § ja 66 §

Valtionavustuslaki (688/2001) 20 §:n 1 mom, 21 §, 24-26 §, 28 §, 29 §:n 2 mom, 30 § ja 34 §

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta (56/2015)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta (55/2020)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen korvauksiin ja yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista (1125/2013)

Vuosittain annettava sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen korvauksen perusteista

Jos lähetät hakemuksen sähköpostilla, on suositeltavaa käyttää aluehallintoviraston suojattua sähköpostiyhteyttä. Käytä suojattua sähköpostiyhteyttä ainakin silloin, jos aineisto sisältää salassa pidettäviä tai muuten arkaluontoisia tietoja. Suojattu sähköposti: [turvaviesti.avi.fi](mailto:turvaviesti.avi.fi)

## Aluehallintovirastojen yhteystiedot

Lounais-Suomen aluehallintovirasto  
PL 4, 13035 AVI