

**CONSIDÉRANT** les Règles de gestion des plans d'effectifs médicaux (PEM) en spécialité, l'Annexe 47 de l'entente MSSS-FMSQ concernant la détermination de certaines conditions de pratique applicables aux médecins exerçant en établissement, et l'Annexe 8 – Protocole relatif aux plafonnements de gains de pratique, aux plafonnements d'activités et aux règles d'application des tarifs d'honoraires.

**CONSIDÉRANT** que ces Règles prévoient qu'un médecin qui exerce majoritairement hors Québec et qui ne détient pas de poste à un PEM peut effectuer une pratique en tant que membre associé dans des établissements qui ne figurent pas à la liste des établissements identifiés comme étant en besoin important d'effectifs médicaux à la condition qu'il s'engage, par contrat, à effectuer une pratique maximale de 20 % de la rémunération annuelle moyenne de sa spécialité au Québec.

Je, soussigné, \_\_\_\_\_

N° de permis au Collège des médecins du Québec \_\_\_\_\_

reconnais avoir pris connaissance de la règle de gestion des PEM en spécialité sur le médecin sans PEM ayant une pratique majoritaire hors Québec, de l'Annexe 47 et du PG 13 Médecin ayant une pratique majoritaire hors Québec de l'Annexe 8;

Je déclare que ma pratique principale sera effectuée hors Québec, dans la province canadienne ou le pays suivant : \_\_\_\_\_, dans le lieu suivant (ex. : nom de l'établissement) : \_\_\_\_\_;

Je m'engage à effectuer au Québec une pratique maximale de 20 % de la rémunération annuelle moyenne de ma spécialité au Québec, à partir de la date suivante (choix de 4 dates) : \_\_\_\_\_ prochain;

Je consens à ce que ma rémunération soit plafonnée à partir de cette date par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) conformément à la section de l'Annexe 8 qui vise la présente règle de gestion;

Je comprends que l'application du plafonnement prendra effet à partir de cette date;

Je comprends que le présent contrat, incluant le plafonnement de ma rémunération, aura une durée minimale d'une année à partir de cette date;

Je comprends que, si je ne veux plus bénéficier de cette règle de gestion et ne plus être soumis au plafonnement de ma rémunération, je devrai en informer l'établissement visé avec un préavis de 60 jours, qui devra aviser le MSSS à son tour. Le cas échéant, je comprends que je devrai alors me conformer aux autres Règles de gestion des PEM en spécialité;

J'autorise, de plus, la RAMQ, le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec à s'échanger mutuellement les renseignements qui me concernent, notamment ma rémunération, et dont la communication est nécessaire aux fins de l'application de la présente règle de gestion.

Signé par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Le présent engagement dûment signé doit être transmis à l'établissement où vous prévoyez exercer en vertu de la présente règle de gestion et à la FMSQ ([aff.professionnelles@fmsq.org](mailto:aff.professionnelles@fmsq.org)). L'établissement devra ensuite l'envoyer au MSSS selon la procédure établie.