

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 spécialiste peut, à partir de 65 ans, bénéficier d'un contrat de pratique marginale en fin de carrière et être considéré comme non compté au PEM à la condition qu'il s'engage, par contrat, à effectuer une pratique maximale soit de 20 % de la moyenne annuelle de sa rémunération des trois meilleures dernières années au cours des cinq années de pratique précédant son statut comme non compté au PEM en établissement, soit de 20 % de la moyenne annuelle de rémunération de la spécialité dans laquelle il est classé, selon le montant le plus élevé.

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 Contrat de pratique marginale en fin de carrière – 65 ans, de l'Annexe 47 et du PG 15 Médecin ayant une pratique marginale en fin de carrière de l'Annexe 8;

Je déclare que j'aurai au moins 65 ans au moment de bénéficier de la présente règle de gestion;

Je m'engage à effectuer une pratique maximale en établissement de 20 % de la moyenne de ma rémunération, ou celle de ma spécialité, conformément à l'Annexe 8, 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 je ne pourrai bénéficier de la présente règle de gestion qu'à partir de cette date;

Je comprends que le présent contrat, incluant le plafonnement de ma rémunération, restera en vigueur jusqu'à ma démission de l'établissement ou jusqu'à ce que mes privilèges ne soient pas renouvelés;

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.

Je souhaite être exclu de la garde et du soutien interétablissement : oui non

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). L'établissement devra ensuite l'envoyer au MSSS selon la procédure établie.