

## CONTRAT D'ENGAGEMENT

Considérant la Lettre d'entente N° 298 du 1<sup>er</sup> avril 2017 convenue entre les parties négociantes que sont la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et le Ministre de la Santé et des Services Sociaux (MSSS);

Considérant que ladite lettre d'entente a comme objet l'attribution de forfaits d'accessibilité au médecin qui s'installe dans la dispensation de services de première ligne dans les territoires de réseaux locaux de services (ci-après RLS) ou, selon le cas, de sous-territoires (CLSC ou regroupement de CLSC);

Considérant que parmi ces modalités, le médecin doit s'engager par écrit auprès du CISSS à pratiquer en première ligne dans un RLS qu'il lui a désigné, selon les critères prévus à ladite lettre d'entente ;

Attendu que je soussigné, docteur \_\_\_\_\_ désire poser ma candidature afin d'obtenir un forfait d'accessibilité;

Je m'engage, par les présentes, pour une période continue de vingt-quatre (24) mois à partir de la date de mon installation validée par l'avis de conformité qui m'a été transmis par le DRMG à :

- effectuer, par période de douze (12) mois continus, au moins 60 % de ma pratique totale en termes de jours de facturation dans le cadre du régime d'assurance maladie dans le RLS qui m'est désigné et, le cas échéant, dans la localité qui y est spécifiée ;
- effectuer les activités médicales particulières auxquelles je suis assujetti(e) en vertu de l'entente particulière en cette matière;
- débiter ma pratique dans le RLS désigné, au plus tard le \_\_\_\_\_.

Dans le but de vérifier le respect de mon présent engagement, j'autorise la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) à transmettre au comité paritaire prévu à ladite lettre d'entente, les données pertinentes relatives à mon présent engagement.

Je reconnais que le non-respect du présent contrat d'engagement entraîne, sauf dans des circonstances exceptionnelles reconnues par le comité paritaire FMOQ-MSSS, le remboursement en totalité du forfait d'accessibilité qui m'a été versé.

Je reconnais également que ce remboursement pourra être prélevé par la RAMQ à même les sommes d'argent qui, par ailleurs, pourront m'être dues par celle-ci.

Le présent contrat est régi par les lois applicables dans la province de Québec.

Et j'ai signé :

Docteur \_\_\_\_\_, N° de pratique \_\_\_\_\_

à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

Ont pris acte du présent contrat d'engagement :

Pour le CISSS (DRMG) \_\_\_\_\_ ;

Le \_\_\_\_\_ .