Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Direction générale des services de santé et médecine universitaire

FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

pour demande initiale et de renouvellement

Cet espace ombragé est réservé au Ministère : Catégorie de bourse : A B C D

Je, soussigné, _____
prénom nom de famille

demeurant au _____
no rue app. ville province code postal

déclare que j'ai fait une demande de bourse d'études en médecine pour l'année universitaire : 20……. - 20…….

Engagement de fournir des services en médecine de famille:
Si j'obtiens une bourse de catégorie « A », « B », « C » ou « D », je m'engage à fournir des services assurés en médecine de famille, après l'obtention d'un permis d'exercice, pendant un nombre d'années égal au nombre de bourses que la Régie de l'assurance maladie du Québec m'aura versées, en respectant les conditions suivantes. Je fournirai ces services en exclusivité dans le territoire qui me sera désigné et, également, à plein temps, selon les termes de la nomination que m'accordera l'établissement que le ministre me désignera dans ce territoire.

Report d'engagement en spécialité :
Dans le cas où j'aurai obtenu une bourse de catégorie « C » ou « D », il m'est toutefois possible**, sur autorisation du ministre au moment de l'inscription dans un programme de formation en spécialité,** de fournir lesdits services en spécialité après l'obtention d'un certificat dans une des disciplines suivantes: *anatomo-pathologie, anesthésiologie, chirurgie générale, chirurgie orthopédique, médecine interne, obstétrique-gynécologie, ophtalmologie, pédiatrie, psychiatrie, radiologie diagnostique*. Si je m'inscrivais dans une autre spécialité que celles-ci, je devrai également présenter une demande au Ministère qui sera analysée et accordée seulement s'il y a des besoins prévus dans les territoires désignés.

Si j'abandonne mes études de spécialité, je m'engage à fournir, dès l'obtention d'un permis d'exercice en médecine de famille, des services assurés conformément à mon engagement.

À l'intention de tous les candidats:
Désignation:
Durant l'année qui précède l'année de l'obtention du permis d'exercice en médecine de famille ou en spécialité, le ministre transmet au boursier devant obtenir ce permis, une liste des territoires qu'il a désignés.

Dans les 2 mois suivant la réception de cette liste, le boursier indique par écrit au ministre ses préférences d'établissements, par ordre d'intérêt.

Durant l'année de l'obtention du permis d'exercice en médecine de famille ou en spécialité, le ministre transmet au boursier un avis indiquant l'établissement qu'il lui a désigné pour la période de son engagement.

Chaque boursier aura droit à un engagement différencié pour rendre des services dans les secteurs isolés (III, IV et V) : l'engagement est d'un an pour la première bourse reçue et d'une durée de 6 mois pour chaque bourse supplémentaire reçue.

Lors de son installation, le boursier en médecine de famille demeure toutefois soumis aux activités médicales particulières dans l'établissement désigné, et ce, conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et aux dispositions de l'entente particulière MSSS-FMOQ relative aux activités médicales particulières.

Un boursier qui désire mettre fin à son engagement doit en aviser le ministre par écrit au moins trois mois avant la date où il entend mettre fin à son engagement.

Durant la période de temps où le médecin doit fournir des services à un établissement, il pourra s'en absenter annuellement pour les périodes prévues à l'entente MSSS/FMOQ ou MSSS/FMSQ aux fins notamment de vacances et de ressourcement. Si aucune période de vacances n'est prévue pour le médecin dans l'entente le régissant, il pourra, après entente avec l'établissement, s'en absenter annuellement pour des vacances pour une période maximale d'un mois.

La femme médecin pourra bénéficier d'un congé de maternité ou d'adoption pour les périodes prévues aux ententes MSSS/FMOQ ou MSSS/FMSQ.

Les périodes d'absence prévues aux deux paragraphes précédents comptent comme des périodes pendant lesquelles le médecin a exercé sa profession à temps plein pour l'exécution du présent engagement.

Toute prolongation des périodes d'absence énumérées aux paragraphes précédents sera ajoutée à la durée du présent engagement.

En cas d'incapacité totale ou partielle du médecin d'exercer sa profession, la ou les périodes concernées sont considérées conformes au présent engagement, en autant que le boursier fournisse au ministère les pièces justificatives qui lui seront réclamées. Le ministère pourra, le cas échéant, exiger une expertise médicale.

Abandon:
Si j'abandonne les études convenues ou si je manque autrement à mon engagement, je m'engage à rembourser à la Régie de l'assurance maladie du Québec, dans les six mois suivant la date de l'abandon ou du manquement, les sommes que j'aurai reçues à titre de bourse, avec les intérêts computés depuis la date où elles ont été versées. Le taux d'intérêt est égal au taux fixé en vertu de l'article 28 de la Loi sur le ministère du Revenu (L.R.Q., c. M-31).

Si je manque à mon engagement *en cessant de fournir ces services avant l'expiration de la période fixée par le ministre*, je m'engage à rembourser à la Régie les sommes reçues à titre de bourse au prorata de la période qu'il me restera à couvrir, principal et intérêts, selon les modalités prévues au paragraphe 1.

Si je manque à mon engagement *en ne me rendant pas fournir, selon les termes de mon engagement, des services dans l'établissement fixé par le ministre*, je m'engage à rembourser à la Régie dans les six mois suivant l'obtention d'un permis d'exercice en médecine de famille ou d'un certificat en spécialité ou suivant la fin d'une troisième année de formation postdoctorale en médecine de famille, les sommes reçues à titre de bourse, principal et intérêts, selon les modalités prévues au paragraphe 1.

Je m'engage à aviser la Régie de l'assurance maladie du Québec et le Ministère de la santé et des services sociaux par écrit dans les 30 jours de tout changement d'adresse de mon domicile et ce, depuis la signature de la présente jusqu'à la fin de mon engagement.

Fait à: _____ le: _____ _____
ville date **Signature du candidat**

Considérant la demande de bourse que vous déclarez avoir faite, le ministère de la Santé et des Services sociaux prend acte du présent engagement et le transmettra à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Signé à: _____ le: _____ _____
ville date Fonctionnaire autorisé

ÉCHANGE DE RENSEIGNEMENTS
Je reconnais que la Régie de l'assurance maladie du Québec, la Fédération des médecins résidents du Québec, les universités ou la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux peuvent s'échanger mutuellement les renseignements qui me concernent et dont la communication est nécessaire aux fins de l'administration du programme de bourses d'études en médecine.

_____
Signature du candidat

NOTE: Remplir et signer ce formulaire aux 2 endroits prévus et transmettre accompagné du formulaire de demande de bourse à :
Ministère de la santé et des services sociaux, Direction de la main-d'œuvre médicale, 1075, chemin Sainte-Foy, 10e étage, Québec, G1S 2M1.