

Les prestations pharmaceutiques sont basées sur une liste de médicaments devant être établie en collaboration avec la Commission provinciale d'assurance-maladie et l'Association pharmaceutique provinciale. Des dispositions spéciales peuvent être prises au sujet des médicaments et des préparations pharmaceutiques désignées comme "spécialités".

Les prestations hospitalières comprendraient en général les services des salles communes, à moins que l'assuré consente à payer la différence afin d'avoir une chambre semi-privée ou privée. Dans des cas particuliers, il pourra être pourvu à d'autres chambres que les salles communes.

Les prestations infirmières seront fournies par la Commission provinciale d'assurance-maladie en collaboration avec l'Association provinciale des infirmières. Les soins infirmiers à domicile sont limités à ceux d'une infirmière visitante sauf dans les cas qui nécessitent des soins de chevet.

**Administration.**—L'administration relèvera des Commissions provinciales d'assurance-maladie—une dans chaque province. Ces commissions pourront, par règlement, être autorisées à établir des comités, des conseils ou autres organismes pour fins consultatives et exécutives ou dans le but d'obtenir la collaboration effective dans l'application de la loi d'assurance-maladie.

Dans la mesure où l'administration fédérale est limitée à la gestion des subventions fédérales, il n'est pas jugé nécessaire de créer une commission fédérale de l'assurance-maladie, mais il est pourvu à l'établissement d'un Conseil national de l'assurance-maladie composé du directeur de l'assurance-maladie du Ministère des Pensions et de la Santé nationale comme président, du sous-ministre de la Santé de chaque province, de l'administrateur en chef de chaque province qui a adopté une loi d'assurance-maladie et de telles autres personnes que pourrait désigner le Gouverneur en Conseil pour certains groupes limités.

**Le plan Marsh.**—Le rapport sur la sécurité sociale\* expose une série de considérations et de principes qui devraient entrer en ligne de compte dans la préparation d'un système de sécurité sociale de grande portée. Le plan n'est pas élaboré en détail. Il prend plutôt la forme d'une étude des principes généraux et le rapport appuie sur le fait qu'il ne sera pas possible de compléter et administrer un projet quelconque, sans une entente complète entre les gouvernements fédéral et provinciaux au sujet de leurs responsabilités respectives.

Le rapport a pour but d'examiner à fond et de coordonner les caractéristiques principales des dispositions statutaires existantes relativement à la sécurité sociale au Canada; d'exposer les méthodes d'améliorer et étendre ces dispositions, particulièrement en remaniant les cadres et au moyen d'une technique basée sur l'assurance sociale; et d'étudier les principes entrant en jeu avant de pouvoir entreprendre avec profit et efficacité l'établissement d'un vaste système de sécurité sociale approprié au Canada.

Le vaste domaine de la sécurité sociale est étudié en cinq parties.

La Partie I est la base et traite de la nature et des normes de l'assurance sociale.

La Partie II fait ressortir le rôle de l'emploi en regard du marché de la main-d'œuvre.

Les parties III et IV étudient toutes les autres formes d'assurance sociale en dehors de l'assurance-chômage.

\* Rapport sur la sécurité sociale au Canada, par le Dr L. C. Marsh pour le Comité consultatif de restauration, Imprimeur du Roi, Ottawa. Prix, 50 cents.