

11.—Résumé de la statistique des institutions pour aliénés, par province, 1947—fin

Détail	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Total
	nombre	nombre	nombre	nombre	nombre
Institutions faisant rapport.....	4	3	5	4	59
Capacité normale en lits.....	2,471	3,670	2,538	3,039	45,180
Personnel—					
Médecins, service continu (y compris les internes).....	17	20	12	26	279
Médecins, service discontinu (y compris les internes).....	5	1	8	1	79
Infirmières enregistrées.....	19	9	26	24	671
Autres infirmières.....	132	630	67	242	1,570
Totaux, personnel.....	710	1,192	723	1,299	11,481
Mouvement des hospitalisés—					
Admissions (transferts non compris)...	760	893	741	1,495	13,080
En traitement.....	3,886	5,187	3,841	5,651	62,272
Sorties (transferts non compris).....	742	711	661	1,247	11,834
Total des patients le 31 décembre 1947..	3,304	4,484	3,222	4,478	54,703
	\$	\$	\$	\$	\$
Recettes—					
Subventions du gouvernement et des municipalités.....	1,236,776	3,595,636	1,807,994	2,645,026	22,591,216
Versements des malades payants.....	171,011	40,032	270,837	295,331	3,380,693
Autres recettes.....	39,149	189,472	44,729	1,942	1,642,476
Totaux, recettes.....	1,446,936	3,825,140	2,123,560	2,942,299	27,614,385
Déboursés—					
Salaires (nets).....	679,416	1,977,955	1,027,051	1,460,677	13,912,744
Vivres.....	367,758	570,060	325,909	512,163	5,292,215
Tous autres frais d'entretien.....	364,678	694,893	343,773	953,361	6,896,955
Totaux, frais d'entretien.....	1,411,852	3,242,908	1,756,733	2,926,201	26,101,914
Nouvelles construction et améliorations	11,817	354,466	306,063	—	1,080,805
Autres déboursés.....	—	37,873	5,907	8,858	574,078
Totaux, déboursés.....	1,423,669	3,635,247	2,068,703	2,935,059	27,756,797

PARTIE II.—BIEN-ÊTRE PUBLIC ET SÉCURITÉ SOCIALE*

La tradition veut que la majeure partie de la responsabilité en ce qui concerne le bien-être public au Canada retombe sur les gouvernements provinciaux et ce n'est que depuis quelques années, par suite de la nouvelle conception de la sécurité sociale, que le gouvernement fédéral met en œuvre des programmes nationaux de sécurité-revenu, distincts des programmes établis au bénéfice de groupes spéciaux, comme l'assurance-chômage, adoptée à la suite d'une modification de l'Acte de l'Amérique du Nord britannique, et les allocations familiales. En 1944, le ministère de la Santé publique et du Bien-être social a été établi en vue de favoriser le bien-être social dans des domaines qui relèvent du gouvernement fédéral, sauf les services administrés par d'autres ministères fédéraux, comme le bien-être des Indiens et des Esquimaux et les services de bien-être des anciens combattants. Ses fonctions comprennent l'application de la loi sur les allocations familiales, des points de la loi des pensions de vieillesse qui relèvent du gouvernement fédéral, et de la loi sur l'aptitude physique nationale.

* Révisé sous la direction de M. G. F. Davidson, Ph.D., sous-ministre du Bien-être social.