

l'hôpital. Ailleurs, les services diagnostiques autres que ceux qu'exigent les soins externes d'urgence n'existent pas, exception faite pour l'examen pathologique des tissus, les épreuves dans les laboratoires provinciaux, les services cliniques contre le cancer en Saskatchewan, et le diagnostic de petite chirurgie en Saskatchewan et au Manitoba. Les soins externes d'urgence après un accident entrent parmi les prestations en Colombie-Britannique, en Saskatchewan, au Manitoba et en Ontario; le Manitoba et la Saskatchewan offrent aussi les services externes pour la petite chirurgie; et le Manitoba fournit la thérapeutique par l'électrochoc. L'Alberta est la seule province n'offrant pas les prestations externes généralement disponibles, bien que pour le groupe de ses assistés elle fournisse, comme partie de son régime d'assurance-hospitalisation, la plus grande échelle de ces prestations*.

Les prestations pour les soins fournis en dehors du territoire provincial varient aussi selon les provinces. Dans la plupart des cas, elles ne sont à la disposition que des personnes qui, démenagées dans une autre province, retiennent leur abonnement et, dans les cas urgents, des résidents temporairement absents de leur province; quelques régimes permettent l'envoi aux hôpitaux d'en dehors pour les soins spéciaux qui ne sont pas fournis dans la province. La plupart fixent une limite au séjour permis dans les hôpitaux d'en dehors de la province.

Il n'y a pas d'autre limite spécifique à la durée des soins hospitaliers. Le critère appliqué c'est l'opinion, exprimée par le médecin soignant, que des soins hospitaliers continus s'imposent. Dans chaque province, les prestations s'appliquent, depuis le début, aux états aigus et chroniques exigeant l'hospitalisation. Tous les régimes exigent sur chaque malade un rapport régulier prouvant que l'admission est nécessaire du point de vue pathologique.

Hôpitaux participants.—La loi fédérale pourvoit à l'inclusion des hôpitaux pour maladies aiguës et chroniques et des autres "aménagement spéciaux" qui rendent des services assurés, mais elle exclut spécifiquement du programme dont les frais sont partagés par le gouvernement fédéral, les hôpitaux psychiatriques, les sanatoriums antituberculeux et les aménagements de garde. Pour avoir qualité d'hôpital participant, l'institution doit posséder le permis, l'approbation ou la désignation de l'autorité provinciale d'assurance-hospitalisation et être inscrite dans l'annexe à l'accord fédéral-provincial. En règle générale, tous les hôpitaux généraux publics entrent dans le régime d'assurance-hospitalisation, mais des variations existent entre les provinces en ce qui touche certaines catégories d'hôpitaux spéciaux, d'hôpitaux pour maladies chroniques, d'hôpitaux privés et de cliniques.

L'Ontario et l'Île-du-Prince-Édouard sont les seules provinces à inclure les sanatoriums antituberculeux et les hôpitaux psychiatriques dans le régime provincial d'assurance-hospitalisation; des mesures distinctes, dans les autres provinces, s'appliquent aux soins fournis par ces hôpitaux. Le coût se paie par la province (dans certains cas il y a contribution par les municipalités ou les malades), exception faite de l'assistance fédérale apportée par la subvention à la lutte antituberculeuse et la subvention à l'hygiène mentale. Les neuf programmes provinciaux d'assurance comprennent pendant les soins psychiatriques et antituberculeux fournis par les hôpitaux généraux et, en vertu du programme d'assurance, ces frais sont partagés par le gouvernement fédéral.

La législation fédérale permet d'inclure dans le programme d'assurance les soins des hôpitaux pour maladies chroniques et convalescence. Avant 1958, les hôpitaux de maladies chroniques n'entraient pas dans les régimes à Terre-Neuve, en Saskatchewan, en Alberta ni en Colombie-Britannique, mais plusieurs malades chroniques obtenaient dans les hôpitaux de traitement actif les soins assurés. Le 1^{er} juillet 1958, la Saskatchewan, le Manitoba, et Terre-Neuve acceptaient dans le programme certaines installations pour maladies chroniques. L'Ontario, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard admettaient aussi les installations pour maladies chroniques et convalescence,

* Ces prestations d'assistance publique ne se partagent pas sous le régime de la loi fédérale, puisque les prestations ne sont pas à la disposition générale.