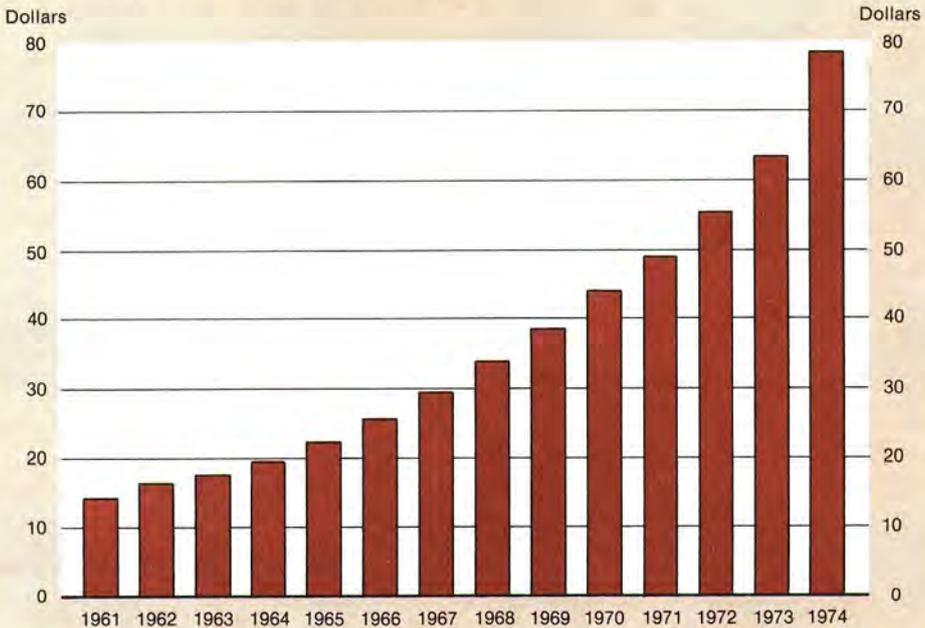


Coût par journée d'hospitalisation dans les hôpitaux publics¹, 1961-74



1. Généraux, spécialisés, pour maladies mentales et pour tuberculeux.

années, toutes les provinces offrent maintenant une gamme assez complète de services assurés de consultation externe.

Tous les régimes paient pour les services d'hospitalisation dans d'autres provinces aux taux en vigueur dans ces provinces; toutefois, en Nouvelle-Écosse et dans l'Île-du-Prince-Édouard on exige d'abord l'approbation de la Commission responsable, sauf s'il s'agit de soins d'urgence. En ce qui concerne les services d'hospitalisation à l'étranger, la plupart des régimes provinciaux imposent des limites à l'égard du taux et de l'ampleur des services. Les paiements pour les services de consultation externe hors de la province sont généralement limités par les taux en vigueur dans la province et comportent des restrictions pour ce qui est de l'ampleur des services. La Nouvelle-Écosse n'effectue aucun paiement pour les services de consultation externe hors de la province.

Les provinces financent leur portion du coût de l'assurance-hospitalisation de multiples façons: recettes générales, primes, taxes de vente (hôpitaux) et, dans certains cas, une combinaison de ces éléments.

L'Ontario fait payer une prime mensuelle de \$16 pour les personnes seules et de \$32 pour les familles; cette prime couvre l'assurance-hospitalisation et l'assurance-maladie. Le régime de l'Ontario comporte une retenue obligatoire sur la paye pour les groupes de 15 employés ou plus. Pour les autres résidents, l'adhésion au régime est facultative. Ce régime est le seul où l'adhésion soit semi-facultative. En Alberta, la prime unique pour l'assurance-maladie et l'assurance-hospitalisation est de \$6.40 par mois pour les personnes seules et de \$12.80 pour les familles. En Ontario et en Alberta, une assistance-prime est consentie à certains groupes à faible revenu, et les personnes de 65 ans et plus ne paient pas de primes.