

1.—Programme de subventions nationales à l'hygiène: sommes disponibles et chiffre et pourcentage dépensés, période de onze ans terminée le 31 mars 1959 et année terminée le 31 mars 1959.

Subventions	1948-1959			Année terminée le 31 mars 1959		
	Sommes disponibles	Sommes dépensées ¹	Pourcentage dépensé	Sommes disponibles	Sommes dépensées ¹	Pourcentage dépensé
	\$	\$		\$	\$	
Lutte anticancéreuse.....	39,466,858	25,742,030	65	3,598,795	3,378,688	93
Enfants infirmes.....	5,687,830	3,928,109	69	519,898	413,228	79
Hygiène publique en général.....	76,036,601	48,837,513	64	8,294,500	7,231,668	87
Relevés sur les services de santé.....	645,180	540,960	83
Construction d'hôpitaux.....	118,847,892	101,275,181	85	17,367,320	16,827,224	96
Hygiène mentale.....	67,016,015	49,602,641	74	7,234,868	6,795,471	93
Formation professionnelle.....	5,662,644	5,782,695	102	516,300	617,425	119
Recherches sur l'hygiène publique.....	4,614,148	3,859,415	83	512,900	464,530	90
Lutte antituberculeuse.....	44,305,331	41,232,888	93	4,239,531	3,781,532	89
Lutte antivénéérienne.....	5,450,237	4,704,914	86	518,099	443,181	85
Hygiène maternelle et infantile.....	9,500,000	5,543,381	58	2,000,000	1,700,420	85
Services de laboratoire et de radiologie.....	38,880,300	11,437,977	29	8,294,500	3,514,401	42
Réadaptation fonctionnelle.....	5,500,000	2,343,351	42	1,000,000	619,613	69
Total.....	421,613,036	304,831,055	72	54,096,711	45,859,381	84

¹ Le pourcentage des sommes dépensées par rapport aux sommes disponibles peut excéder 100 p. 100 quand des fonds non dépensés sont virés à une autre subvention.

En mars 1960, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, qui témoignait devant le Comité permanent des prévisions de dépenses de la Chambre des communes, a annoncé que le montant accordé au titre de la subvention à l'hygiène publique en général serait accru de près de 5.5 millions, tandis que le montant de la subvention à la réadaptation fonctionnelle le serait de plus de 2.6 millions. Il a annoncé à la même occasion que les subventions aux services de laboratoires et de radiologie et à la lutte antivénéérienne seraient incorporées dans la subvention à l'hygiène publique en général, tandis que la subvention aux enfants infirmes le serait à la subvention à la réadaptation fonctionnelle. La subvention à l'hygiène mentale serait augmentée de 1.5 million et les subventions à la formation professionnelle et aux recherches en matière d'hygiène publique seraient portées à un total de 1.74 million chacune. En même temps, les montants disponibles au titre des subventions à la lutte antituberculeuse, à la lutte anticancéreuse et à l'hygiène maternelle et infantile devaient être réduites. Ces modifications au programme ont été apportées, après accord avec les provinces et les autres administrations intéressées, pour les raisons suivantes: 1° les projets qui dépendaient autrefois de la subvention aux services de laboratoire et de radiologie sont de plus en plus englobés dans le programme d'assurance-hospitalisation; 2° on a cru que, incorporée dans le cadre plus étendu de la subvention à l'hygiène publique en général, la lutte antivénéérienne pourrait être coordonnée de manière plus efficace avec les autres programmes de santé des localités; 3° on a cru également que, pour les mêmes raisons, ces modifications permettraient aux services de réadaptation d'acquiescer une plus grande souplesse.

L'assurance-hospitalisation.—La loi de 1957 sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques permet au gouvernement fédéral de mettre des subventions à la disposition des provinces en vue de les aider à administrer un régime d'assurance d'État comportant des soins généraux à l'hôpital. Les méthodes de financement et d'administration des régimes, ainsi que le choix des services à offrir au delà du minimum stipulé par la loi, restent strictement du domaine provincial.

Les dispositions financières prévoient que le gouvernement fédéral versera la moitié de tous les frais partageables des régimes d'assurance-hospitalisation. La quote-part fédérale varie toutefois selon la province, car chaque province participante reçoit 25 p. 100 de la moyenne nationale du coût par tête des services hospitaliers, plus 25 p. 100 de son propre coût par tête, multiplié par le chiffre de la population protégée.