

déterminer les arrangements administratifs dont elle assortit l'administration de son régime d'assurance-médicale et pour choisir le mode de financement du régime, c'est-à-dire grâce à des primes, à une taxe de vente, à d'autres recettes provinciales ou à un mélange de méthodes.

Outre la gamme complète des soins médicaux qui doivent être offerts aux termes de l'assurance par les provinces participantes, la plupart des régimes prévoient également d'autres soins comme faisant intégralement partie du contrat fondamental, mais aux frais desquels le Gouvernement fédéral ne participe pas. Les services de correction des troubles de réfraction prodigués par les optométristes sont prévus par exemple dans la majorité des régimes provinciaux. Certaines provinces étendent également la garantie à un volume restreint de services fournis par des praticiens tels que les chiropraticiens, les podiatres, les chirothérapeutes et les médecins naturistes. Les résidents peuvent, s'ils le désirent, continuer à obtenir une protection d'assurance, généralement en s'adressant à des organismes privés de libre association, pour les services supplémentaires comme les soins dentaires, des soins infirmiers spéciaux et les médicaments d'ordonnance.

Cinq des 12 régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-médicale financent leur part de l'ensemble des frais à l'aide des recettes fiscales générales seulement, de sorte que les familles ne paient presque aucuns frais directs, sauf les frais supplémentaires que peuvent à l'occasion exiger les médecins. Six des régimes ont recours au mode des primes pour aider au financement de leur part des frais, et l'un impose une taxe sur les salaires. De façon générale, la province se charge des primes des assistés sociaux, et on a recours à divers moyens afin d'alléger le fardeau des familles pauvres, mais qui se situent juste au-delà du seuil d'admissibilité à l'assistance sociale.

Chacun des 12 régimes fait l'objet d'un bref exposé dans les paragraphes qui suivent, par ordre chronologique de son intégration au programme national. Le régime de la Saskatchewan fait l'objet d'une description quelque peu détaillée, car il a servi de prototype pour l'élaboration de la plupart des autres régimes. On doit noter que même si la plupart des médecins sont rétribués sur la base du paiement à l'acte, les arrangements autres ou supplémentaires qui ont été retenus comprennent le traitement, le paiement à la séance, les services contractuels, le système de capitation et les incitations financières.