
les résidents admissibles, selon un régime de prévoyance ou par les voies fiscales ordinaires, l'hospitalisation dans des salles réglementaires ainsi que les services habituellement offerts aux hospitalisés, y compris les repas, les soins infirmiers, les services de laboratoire, de radiologie et l'accès aux autres procédés diagnostiques de même que la plupart des médicaments. Toutes les provinces imposent des restrictions sur les paiements des soins fournis aux malades hospitalisés, mais non résidents, et certaines provinces exigent une autorisation préalable, sauf dans les cas d'urgence. Les traitements dans les établissements pour malades mentaux ou pour les tuberculeux ne sont pas compris dans les régimes provinciaux, sauf en Ontario, mais ils sont offerts en vertu de lois distinctes.

Les services de consultation pour malades externes peuvent être compris dans les régimes d'assurance à la discrétion des provinces; en conséquence, les services fournis diffèrent d'une province à l'autre. Le résumé suivant présente l'éventail des services offerts par province. Certaines provinces prennent en charge les soins aux malades externes dans les limites de la province seulement.

Terre-Neuve, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, Québec, la Saskatchewan, le Manitoba, l'Alberta, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest assurent une gamme assez étendue de services et offrent dans les consultations pour malades externes, la plupart des services offerts aux hospitalisés.

Le régime d'assurance de l'Ontario prévoit les services suivants pour les malades non hospitalisés: les soins d'urgence pour les victimes d'accidents, les soins post-hospitaliers dans les cas de fractures, l'utilisation des services de radiothérapie, d'ergothérapie, de physiothérapie et d'orthophonie dans les hôpitaux canadiens; et les éléments proprement hospitaliers de tous les autres services de consultation pour malades externes que prescrivent les règlements.

Le régime de la Colombie-Britannique offre aux cancéreux non hospitalisés des services cytologiques et thérapeutiques à des centres particuliers administrés par la *British Columbia Cancer Foundation*; des services de chirurgie de jour, des services d'urgence pour les victimes d'accidents, des services de petite chirurgie, des services psychiatriques, y compris des soins psychiatriques de jour ou de nuit et des services de réadaptation de jour. Des frais autorisés de \$1 ou \$2 par jour sont exigibles pour les services de consultation pour malades externes, selon la nature des soins.
