

[Texte]

not ban extra-billing, giving them one or three years will not make a difference anyway. Overall, the three-year term seems all right, and this matter of how long the refund period should be is not of critical importance.

I would like to close my remarks by reiterating that the Act certainly has considerable merit. It is also long overdue. It is hoped that the Act will be improved as much as possible and proclaimed as soon as possible. Thank you.

**The Chairman:** Thank you very much, Professor Manga. Mr. Epp, would you like to lead off?

**Mr. Epp:** Thank you, Mr. Chairman.

Professor Manga, you say the system is overfunded. By what percentage would you like to see it cut?

**Prof. Manga:** I do not think I would like to see it cut. I would rather use whatever efficiency gains we can make to look after some of the needs that a lot of people like yourself feel are unmet.

**Mr. Epp:** That does not answer my question.

**Prof. Manga:** Of course, it does not. But . . .

**Mr. Epp:** Just a minute. You say that it is overfunded. You make a bald statement that that is the case. You then say that there are other efficiencies. I accept that there are other efficiencies. We can talk about first care entry of other health care professionals; there are a number of things we could talk about. What I want to have from you is that there is an agreement between the federal government and the provinces, a formula, renewable every five years, which at least covers the so-called insured services.

I take it from your statement, at least the only way I can read it is that that formula is too rich for the provinces who are running the health care system.

**Prof. Manga:** You have certainly confused what I have said. What I was talking about is that if you take the existing volume and mix of services, and I do not care who pays for it—provincial governments or federal government . . .

**Mr. Epp:** The taxpayers pay for it, regardless.

• 0955

**Prof. Manga:** If you were to take what we produce today and ask if we can we produce it at a lower cost, then in some ways we are overpaying for what we are getting. That is what I am talking about. In that sense, I am talking about underfunding.

This other thing that you raise . . .

[Traduction]

*vivendi* avec leur gouvernement provincial. Et si certaines provinces refusent carrément d'abolir la surfacturation, les délais quels qu'ils soient n'y feront rien. Dans l'ensemble, un délai de trois ans semble adéquat et la question de savoir sur quelle période devrait porter le remboursement n'a pas tellement d'importance.

J'aimerais pour conclure réitérer le fait qu'à mes yeux, le projet de loi est extrêmement valable. Il s'est fait attendre pendant bien longtemps et j'espère qu'il pourra être amélioré autant que possible et promulgué dans les plus brefs délais. Je vous remercie.

**Le président:** Je vous remercie beaucoup, professeur. Monsieur Epp, voudriez-vous commencer?

**M. Epp:** Je vous remercie, monsieur le président.

Professeur, vous nous avez dit que le système était surfinancé. Dans votre perspective, quel pourcentage de réduction du financement souhaiteriez-vous?

**M. Manga:** Je ne pense pas que je souhaite une réduction quelle qu'elle soit. Je préférerais utiliser les gains enregistrés au niveau de l'efficacité, le cas échéant, pour pallier certains des besoins exprimés par des gens comme vous.

**M. Epp:** Vous n'avez pas répondu à ma question.

**M. Manga:** Je sais, mais . . .

**M. Epp:** Un petit instant. Vous nous dites que le système est surfinancé. Vous nous déclarez carrément que c'est de cela qu'il s'agit. Et puis, vous poursuivez en disant que par ailleurs il est efficace. Cela, je peux l'accepter. Nous pouvons par exemple parler de l'accession au système d'autres spécialistes de la santé et il y a énormément de choses dont nous pourrions effectivement parler. Cela étant dit, je voudrais que vous nous disiez qu'il y a effectivement, entre le gouvernement fédéral et les provinces, une entente, une formule renouvelable tous les cinq ans, qui couvre au minimum ce qu'on appelle les services assurés.

A vous entendre, et c'est la seule interprétation que je puisse en tirer, cette formule qui est la nôtre est trop riche pour les provinces qui administrent le système médico-hospitalier.

**M. Manga:** Je pense que vous avez mal compris ce que j'avais dit. Je vous disais que compte tenu de l'envergure et de la gamme actuelles des services, et je n'ai cure de savoir qui paie la facture, si ce sont les gouvernements provinciaux ou le gouvernement fédéral . . .

**M. Epp:** Ce sont les contribuables qui paient la note de toute façon.

**M. Manga:** Si vous partez de ce que nous produisons aujourd'hui et si vous vous demandez dans quelle mesure nous pourrions faire la même chose à meilleur compte, à ce moment-là il est certain que dans une certaine mesure nous payons beaucoup trop pour ce que nous obtenons. C'est de cela que je voulais parler. Dans cette optique donc, je parle de sous-financement.

Vous avez également mentionné . . .