

[Text]

this point and then you better economize in some way," because it could very well be the case that total medical costs could increase with the greatest attempts that can be devised simply because better services, better facilities are available. There is better technology in the field; more can be done for people. In fact, it may be that a greater percentage of the GNP should be going into health services than has been in the past. Perhaps we should be looking towards the future but the share may in fact increase and it may be a good thing to have an increase even with emphasis on getting the best value for the medical dollars that are being spent.

Why has the federal government taken what seems to me a very arbitrary position on this kind of limit? Could they not, for instance, have indicated some kind of program to ensure efficiency or some kind of monitoring process or perhaps even some kind of national price proposal on medical services without putting a limit on the absolute amounts that could be spent for medical services that they would be prepared to share?

**Mr. Turner (Ottawa-Carleton):** Mr. Chairman, Mr. Saltzman is directing my attention beyond the scope of the bill. The primary responsibility to respond to what he is saying lies with my colleague, Mr. Munro. The only part of this bill that has to do with shared costs at all is just an alternative method of financing to Quebec and only Quebec has taken advantage so far of that opting-out provision.

The federal government—and I say this under my collective responsibility as a member of the Cabinet—is exploring with the provinces alternative methods by which the provinces can achieve more flexibility and freedom to design their own programs according to their own priorities and needs, with their own cost control and yet receive a fair share of the money under the custody of the Parliament of Canada. I think the point has already been made that Canada does spend more of its gross national product on health than any Western country, and I do not make any apology for that. But without being arbitrary, we feel that we have a responsibility to ensure that Canadians are getting the best health dollar they can, and we want to do that in a way that preserves flexibility for the provinces, as a bilateral type of cost control is not arbitrary and allows the provinces to meet their own priorities and needs.

• 1720

Generally speaking, that is it. Through you, Mr. Chairman, to Mr. Saltzman, anything else is beyond the immediate scope of what could be achieved under this bill.

**Mr. Saltzman:** Except that perhaps this bill should be amended so that the provinces will not have to worry about the future in this particular area.

**Mr. Turner (Ottawa-Carleton):** Of course, the purpose of this bill is not to control the shared-cost program. The purpose of this bill is to equalize the tax revenue capacity of the provinces to fulfil their own responsibilities. That is supplemented by individual programs. This is a bill and an over-all global program to bring the revenue capacity of the provinces up to a general national average. It is not directed to any particular shared-cost program.

[Interpretation]

couper les vivres à partir de telle date et qu'elles auront à faire des économies, car il se pourrait fort bien que le montant global de frais médicaux augmentera en dépit de tous les efforts simplement du fait de l'amélioration des services et des installations. En effet, la technologie médicale s'améliore si bien qu'on peut faire davantage pour les malades. C'est possible qu'il faille attribuer aux services médicaux un pourcentage plus important du produit national brut que ce qui a été le cas par le passé. Il est bon de regarder vers l'avenir, ce qui n'empêche que la part de frais médicaux serait augmentée et qu'il serait peut-être bon qu'ils le soient, même lorsqu'on cherche à dépenser ces fonds d'une façon aussi rentable que possible.

Pourquoi le gouvernement fédéral a-t-il adopté une position aussi arbitraire en fixant cette limite? Le gouvernement n'aurait-il pas pu élaborer un programme visant à assurer l'efficacité des services médicaux, contrôler les dépenses ou même fixer un barème national pour les services médicaux, sans pour autant fixer une limite au montant absolu des frais médicaux que le gouvernement fédéral sera disposé à partager?

**M. Turner (Ottawa-Carleton):** Monsieur le président, je m'excuse, mais les remarques de M. Saltzman dépassent la portée de ce bill. Ce serait plutôt à mon collègue, M. Munro, de répondre à ce qu'il vient de dire. La seule partie du présent bill, qui traite des frais partagés, concerne tout particulièrement une autre façon de financer les dépenses du Québec, et jusqu'à présent seule cette province a choisi de se prévaloir de cette disposition de désengagement.

Le gouvernement fédéral, et je parle ici en ma qualité de membre du cabinet, étudie avec les provinces des méthodes nouvelles qui permettraient à celles-ci d'agir avec plus de souplesse et de liberté en plus d'élaborer leur propre programme conformément à leurs priorités et à leurs besoins respectifs en assurant elles-mêmes le contrôle des dépenses, tout en recevant leur juste part des fonds détenus par le Parlement du Canada. Je pense qu'on a déjà dit que le Canada dépense une partie plus grande de son produit national brut pour la santé que tout autre pays occidental et c'est normal. Cependant, nous nous sentons la responsabilité d'assurer aux Canadiens le meilleur service médical possible pour leur argent et nous voulons assurer ce service d'une manière qui conserve aux provinces une certaine liberté. Il s'agit de programmes à frais partagés qui permettent aux provinces de fixer leurs propres priorités et besoins.

Tout ce qui est en dehors de ce cadre général dépasse ce qui est immédiatement possible en vertu de ce bill.

**M. Saltzman:** Le bill pourrait être modifié pour que les provinces n'aient pas de crainte à avoir quant à l'avenir dans ce domaine.

**M. Turner (Ottawa-Carleton):** Le but de ce bill n'est évidemment pas la mainmise sur les programmes à frais partagés. Il s'agit d'établir une péréquation de l'impôt sur le revenu des provinces pour qu'elles puissent remplir leurs propres responsabilités. Il y a en outre, d'autres programmes individuels. Ici, nous avons un bill et un programme global qui vise à équilibrer les recettes provinciales. Le bill ne s'applique pas à un programme à frais partagés particuliers.