

[Texte]

We get into an argument over universality and access. What do they actually mean? Is it access and universality in actual practise or in theory? I told the federal Minister that in my opinion it would be much easier to identify those persons she believes are being denied access, so that the province could identify those individual persons or groups and make arrangements for them specifically, rather than attempting to rewrite the whole program because there is a theoretical possibility that some person is denied access. We would be quite prepared to recognize those individuals and remedy their situation, if it is a matter of lack of financing.

As I mentioned before, we have been doing this for many years, for example in our premiums. About 450,000 people in the province have some assistance on premiums. Mrs. Mitchell mentioned earlier about the unemployed. There is a program in B.C., in which if you are unemployed you may apply for premium assistance and you could pay as low as \$1.50 a month for premiums.

**Mr. Breau:** Yes, but you know as well as I do that you cannot . . .

**The Vice-Chairman:** Mr. Breau, your time has expired.

**Mr. Breau:** It is a question of rates.

**The Vice-Chairman:** Mr. Robinson.

**Mr. Robinson (Burnaby):** Thank you, Mr. Chairman. I find it somewhat ironic that the Minister of Health is coming before the federal committee expressing concerns about under funding of an important social service. His government has just introduced a budget which represents a massive assault on those who are most vulnerable in the Province of British Columbia, whether they be old, sick, in need of need legal aid, poor, single parents who are having their income reduced or a host of others. I am not one who welcomes that philosophy. I suggest rather that anyone who associates himself with it should hang his head in shame at being with a group that is so prepared to cut essential social services.

I would like to ask the Minister a question with respect to his health-care tax, which has been identified by one of his traditional allies, that is Mike Ashby of the Institute of Chartered Accountants of British Columbia, as a tax increase pure and simple. As he says, a tax hike is a tax hike, no matter what you call it. Mr. Minister, in the Budget Speech, it suggested that the federal penalties under this legislation would represent a loss of \$40 million a year to the Province of British Columbia. The tax that you are suggesting be implemented would raise an estimated \$97 million in the first year and \$166 million in the full year. Now before I ask you to explain the difference in those figures, perhaps you could clarify for the committee: Do you in fact intend in the near future to abolish hospital user fees?

[Traduction]

Nous nous querellons au sujet de l'universalité et de l'accès. De quoi s'agit-il exactement? S'agit-il de réaliser cela théorie ou en pratique? Je dis au ministre fédéral que, selon moi, il serait beaucoup plus facile de déterminer à qui, selon elle, l'accès a été refusé, afin que la province puisse voir de qui il s'agit, de quelles personnes ou de quels groupes; on pourrait voir à chaque cas, plutôt que d'essayer de réécrire la totalité du programme parce qu'en théorie il est possible que quelqu'un se soit vu refuser l'accès aux soins médicaux. Nous serions tout à fait disposés à reconnaître la situation de ces personnes, à y remédier, s'il s'agit d'un manque de fonds.

Comme je l'ai déjà dit, nous faisons cela depuis de nombreuses années, par exemple avec nos primes. Environ 450,000 résidents de la province sont aidés à cet égard. M<sup>me</sup> Mitchell a déjà parlé des chômeurs. Il existe en Colombie-Britannique un programme en vertu duquel les chômeurs peuvent demander une aide pour payer leurs primes, et il est possible de ne payer que 1,50\$ par mois à cet égard.

**M. Breau:** Oui, vous savez aussi bien que moi qu'il est impossible . . .

**Le vice-président:** Monsieur Breau, votre temps de parole est écoulé.

**M. Breau:** C'est une question de taux.

**Le vice-président:** Monsieur Robinson.

**M. Robinson (Burnaby):** Merci, monsieur le président. Il me paraît ironique que le ministre de la Santé compare devant le Comité fédéral pour exprimer ses préoccupations quant à l'insuffisance des subventions d'un important service social. Son gouvernement vient de présenter un budget qui lèse considérablement ceux qui sont les plus vulnérables en Colombie-Britannique, qu'il s'agisse des personnes âgées, des malades, de ceux qui ont besoin d'aide juridique, des pauvres, des parents célibataires dont le revenu se voit réduit, ou de beaucoup d'autres citoyens. Je ne suis pas de ceux qui approuvent cette philosophie. Je dirais plutôt que tous ceux qui y sont associés devraient aller se cacher pour s'être honteusement associés à un groupe qui n'hésite pas à réduire des services sociaux essentiels.

Je voudrais poser au ministre une question concernant cette taxe sur les soins médicaux que l'un de ses alliés traditionnels, Mike Ashby de l'Institut des comptables agréés de la Colombie-Britannique, a qualifiée d'augmentation d'impôt pure et simple. Comme il le dit, on ne peut pas y aller par quatre chemins, une augmentation d'impôt est une augmentation d'impôt. Monsieur le ministre, dans le discours du budget, il a été dit que les sanctions fédérales en vertu de cette mesure législative représenteraient une perte annuelle de 40 millions de dollars pour la Colombie-Britannique. La taxe que vous proposez permettrait de recueillir 97 millions de dollars la première année et 166 millions de dollars pour toute l'année. Avant de vous demander de m'expliquer la différence de ces deux chiffres, je voudrais vous demander de préciser ceci pour le Comité: avez-vous l'intention de supprimer dans un proche avenir les frais modérateurs hospitaliers?