

hospitaliers de la part d'une population vieillissante. L'expérience récente porte à croire que l'accessibilité des services hospitaliers de soins actifs pourrait se restreindre et être davantage menacée à mesure que s'accroît la concurrence pour des ressources rares.

C'est aux gouvernements provinciaux que revient la responsabilité directe de dispenser les services de santé au Canada, dont les services hospitaliers. Cependant, dans la *Loi canadienne sur la santé*, le gouvernement fédéral fait valoir sa responsabilité pour ce qui est de définir et d'appliquer des normes nationales pour les services de santé. Pour être admissibles à des fonds en vertu de la *Loi sur le financement des programmes établis*, les provinces doivent se conformer aux critères du programme énoncés dans la *Loi canadienne sur la santé* et qui portent sur les points suivants: gestion publique; intégralité; universalité; transférabilité; et accessibilité.

Tous les hôpitaux du Canada doivent satisfaire à ces critères. La question de l'accessibilité est toutefois le problème le plus sérieux qui se pose aux hôpitaux ayant des contraintes financières.

Le Comité se concentrera sur les principales difficultés auxquelles se heurtent les hôpitaux de soins actifs au Canada et sur la façon dont ces problèmes peuvent compromettre l'accès des malades aux services hospitaliers.

La présente étude ne vise pas à aborder tous les problèmes et toutes les questions qui se posent aux hôpitaux de soins actifs. Nous avons plutôt l'intention d'inviter des témoins à comparaître devant le Comité pour décrire les principaux problèmes qui se posent aux hôpitaux, notamment:

- l'existence, la fréquence et la gravité des listes d'attente pour les interventions diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicales;
- les effets des coûts croissants de la technologie médicale sur les hôpitaux et leur incidence sur l'accessibilité des services;
- l'incidence d'une population vieillissante sur les dépenses des hôpitaux et sur la disponibilité des services de soins actifs;
- la pénurie de personnel dans les hôpitaux et son incidence sur l'accessibilité des services hospitaliers.

On a demandé à des représentants d'associations nationales dans le domaine des services de santé, ainsi que de provinces et de territoires, de comparaître comme témoins devant le Comité. Aucune province ni territoire n'a accepté l'invitation. Toutefois, la Saskatchewan a présenté un mémoire écrit et a offert d'envoyer au besoin son conseiller médical à titre de témoin.

Un fonctionnaire des services de santé d'une autre province a répondu ce qui suit:

L'ensemble de la question du réseau canadien des soins de santé, tant du point de vue de la prestation des services que de celui du financement global, a été le sujet de discussions bilatérales continues entre les ministres provinciaux de la Santé et des Finances et leurs collègues fédéraux. Les deux questions gagnent à être encore débattues de cette manière.

La Colombie-Britannique, l'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan, la Nouvelle-Écosse et le Yukon ont été les seules à répondre au questionnaire rédigé par le Comité. On trouvera à l'Annexe 1 la liste des témoins qui se sont présentés devant le Comité.