

[Texte]

The Vice-Chairman: Order please, misleading information.

Mr. Halliday: The doctors have not agreed, obviously. Mr. Chairman we have had an interesting representation from CAIR, the Canadian Association of Interns and Residents, and they are expressing concerns because your government seems to be moving towards prohibiting, by way of preventing the giving of numbers for the medical care plan to physicians, that they will not practice where you want them to practice. It seems a shocking sort of approach to a restriction of professional services, and I am wondering whether you want to comment? Could you also address the problem that apparently you are graduating more and more physicians from your medical schools at a time when you are proposing to limit their opportunity to work within the medical care plan?

Mr. Neilsen: Mr. Chairman we have put a proposal before the B.C. Medical Association with respect to the manpower requirements in our province. The statistics indicate that British Columbia is seriously over-doctored, but more particularly in three areas of the province: Greater Vancouver, Greater Victoria and the Okanagan Valley.

The numbers in those areas, by comparison to any other section of Canada, to us are very, very serious. We recognize there is an identifiable cost associated with each doctor who has a billing number in the province. We have ratios of 1 doctor to 360 people in the Greater Victoria area; across the province, 1 to 467; in Greater Vancouver, 1 to 339. Compared to all other sections of the country, we appear to be heavily over-doctored.

We have discussed the matter with the BCMA, and I believe they have agreed in principle that there should be some restriction in these three areas of the province. What we have suggested is that in Greater Vancouver, Victoria and the Okanagan a local manpower committee would have a responsibility of making a recommendation to the medical services plan as to the need to licence yet another doctor in that area, or at least to provide them with a billing number.

I appreciate the concern the interns have, and we have been meeting with them; we have had some discussion. I think the medical profession agrees that we must take some action to try to prevent the proliferation of doctors coming to British Columbia.

Mr. Hudecki: They go there to retire, do they not, sir?

Mr. Neilsen: They go there for two reasons I think: the fee has a certain attraction, and many do go to retire.

• 1725

The medical graduating class at UBC I believe is 120 this year, and I believe it will be increased to 130 at some time. The proportion of doctors produced by our universities in B.C. is still relatively small compared to a per capita allocation. We believe that our people in British Columbia should have the

[Traduction]

Le vice-président: À l'ordre, s'il vous plaît.

M. Halliday: Les médecins, à l'évidence, n'étaient pas d'accord. Monsieur le président, nous avons entendu une intervention intéressante de l'Association canadienne des internes et résidents qui disaient s'inquiéter de ce que votre gouvernement semble vouloir leur interdire d'ouvrir un cabinet là où ils le souhaitent, en refusant de leur attribuer un numéro aux fins du régime d'assurance-médicale. Cela me paraît une tactique choquante pour restreindre la liberté des services professionnels et j'aimerais connaître votre position. J'aimerais également que vous traitiez du problème qui consiste dans le fait que de plus en plus de médecins sortent des écoles de médecine au moment même où vous leur interdisez de pratiquer dans le Régime d'assurance-maladie.

M. Neilsen: Monsieur le président, nous avons soumis à l'Association des médecins de Colombie-Britannique une proposition concernant les besoins en effectifs médicaux de la province. Les statistiques montrent que la Colombie-Britannique connaît un grave excédent de médecins, mais plus particulièrement dans trois régions: l'agglomération de Vancouver, l'agglomération de Victoria et la Vallée de l'Okanagan.

Le nombre de médecins dans ces régions, comparé à celui d'autres régions du Canada, est extrêmement préoccupant. Nous savons que chaque médecin qui dispose d'un numéro de facturation de la province est un facteur de coût identifiable. Nous avons des taux d'un médecin pour 360 habitants dans l'agglomération de Victoria, pour un taux de 1 pour 467 en moyenne dans la province; dans l'agglomération de Vancouver, ce taux est de 1 pour 339. Comparés à la moyenne du pays, nous semblons posséder un gros surplus de médecins.

Nous en avons discuté avec l'Association des médecins qui a accepté le principe de restrictions dans ces trois régions. Nous avons proposé que, dans l'agglomération de Vancouver et de Victoria et dans la Vallée de l'Okanagan, un comité local des effectifs serait chargé de formuler des recommandations quant à la nécessité d'accorder un permis à un nouveau médecin ou de lui octroyer un numéro de facturation.

Je comprends très bien l'inquiétude des internes et je les ai d'ailleurs rencontrés. Je crois que la profession médicale admet qu'il faut agir pour essayer d'éviter la prolifération de médecins en Colombie-Britannique.

M. Hudecki: Mais ils y vont prendre leur retraite, n'est-ce pas?

M. Neilsen: Ils viennent pour deux raisons, je crois: les honoraires sont intéressants et beaucoup y prennent leur retraite.

Le nombre d'étudiants en dernière année de médecine à l'université de Colombie-Britannique est de 120 cette année, je crois, et sera porté à 130 dans quelque temps. La proportion de médecins produits par nos universités reste relativement faible comparée au taux per capita. Je pense que nos jeunes de