

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

[Texte]

Tuesday, February 7, 1984

• 0945

The Chairman: Order, please. I would like to call together this meeting of the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

We are studying Bill C-3, the Canada Health Act, and we are pleased to have with us today Professor Pran Manga, a health economist with the University of Ottawa.

Professor Manga, you are our first witness after the Minister last week, and we are pleased to have you. I gather you have a few comments and an opening statement.

Professor Pran Manga (Health Economist, Health Administration Program, Faculty of Administration, University of Ottawa): Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Chairman and members of the committee, it is commonly acknowledged that medicare is a very popular program. What is less well appreciated is that medicare is also a remarkably successful program. We in Canada have attained a degree of equity in the distribution of medical and hospital services not observed in the U.K., the U.S.A., or for that matter, anywhere else. We are also closer to a one-tier medical and hospital system than most, if not all other, western countries.

The costs of these wonderful achievements have not been unduly burdensome, contrary to earlier warnings from those who oppose medicare. It is, of course, true that the present volume and mix of hospital and physician services can be produced at a lower cost, and the problem is not unique to Canada. But in this special but important sense, our system is overfunded.

The main obstacle to improving the efficiency of our . . .

Miss MacDonald (Kingston and the Islands): Did you say over? I am sorry . . .

Prof. Manga: Exactly, overfunded.

The main obstacle to improving the efficiency of our health care system is a lack of political and bureaucratic will, especially at the provincial government level. I might add here that one of the incidental virtues of the proposed Canada Health Act will be to encourage the provinces to seriously consider some of the supply-side reforms they have neglected for too long.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

[Traduction]

Le mardi 7 février 1984

Le président: À l'ordre, je vous prie. Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales va maintenant commencer ses travaux.

Nous étudions le projet de loi C-3, intitulé Loi canadienne sur la santé, et nous avons le plaisir d'accueillir ce matin le professeur Pran Manga, un spécialiste de la gestion des services de santé à l'Université d'Ottawa.

Professeur, vous êtes notre premier témoin depuis la comparution du ministre la semaine dernière, et nous sommes fort heureux de vous voir. J'imagine que vous avez deux ou trois mots à nous dire en guise d'introduction.

M. Pran Manga (professeur, spécialiste en gestion des services de santé, Programme d'administration de la santé, Faculté de l'administration, Université d'Ottawa): Je vous remercie, monsieur le président.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, il est communément admis que l'assurance médicale est un programme très populaire. Ce qu'on est moins porté à admettre, c'est que ce programme est également une très belle réussite. Le Canada peut s'enorgueillir d'un système de distribution des services médicaux et hospitaliers beaucoup plus équitable que ce qu'on peut constater au Royaume-Uni ou aux États-Unis, voire dans le monde entier. Nous avons également réussi à nous rapprocher d'une formule médico-hospitalière beaucoup plus intégrée que la majorité, sinon la totalité des autres pays occidentaux.

Le coût de ces merveilleuses réalisations n'a pas été exagérément prohibitif, contrairement à ce que craignaient ceux qui s'étaient opposés à la mise en place d'un tel système. Il est néanmoins exact de dire que l'envergure et la gamme actuelles des services médico-hospitaliers pourraient être conservées à bien moindres frais, mais ce problème est loin d'être la prérogative du Canada. En revanche, dans cette perspective très particulière certes, mais néanmoins importante, on peut dire que notre système est surfinancé.

Lorsqu'on parle d'améliorer l'efficacité de notre système, le principal obstacle . . .

Mlle MacDonald (Kingston et les Îles): Avez-vous bien dit surfinancé, excusez-moi?

M. Manga: C'est bien cela.

Lorsqu'il s'agit d'améliorer l'efficacité de notre régime médico-hospitalier, le principal obstacle réside dans le fait que les niveaux politiques et bureaucratiques n'ont pas la volonté de le faire, et j'entends surtout ici le niveau provincial. Je pourrais d'ailleurs ajouter que l'une des vertus secondaires du projet de loi canadien sur la santé sera précisément d'encourager les provinces à envisager très sérieusement certaines réformes, trop longtemps ignorées, au niveau de la gestion des ressources.