

[Text]

Hon. Miss Bégin: I was present when my counterpart, the Honourable David Russell, launched his document. I told him in front of all the media that it was quite a joke and that he was not very good in arithmetic. He counted the total health bill that appears in the provincial books against which he put only the cash contribution of the federal government. That is clearly misleading.

In eight of the provinces we pay approximately 50 per cent of medicare services. I have never pretended we have paid for services other than medicare services at the same rate. We have always paid—for the past 25 years—roughly 50 per cent of medicare, medicare meaning services administered by doctors and hospitals.

If you wanted to extend the federal share against the complete health bill—for example, ambulance services and nursing homes, which were never part of medicare services—we have always operated under a ratio of 40/60.

If we can get back to medicare—which is what I am always discussing—we have always been at or above 50 per cent, except in two provinces where we were slightly below, and by “slightly” I mean just a few percentage points. To illustrate that I will distribute to the members of the committee a table reflecting that.

As far as Alberta and British Columbia are concerned, we are just slightly below because of two different health burdens they carry. British Columbia has the long-term burden, I am told by my officials who have practised medicare, of a much higher ratio of doctors to population, with the costs that go with that.

Alberta has a more recent historical burden which they gave themselves because they built hospitals in almost every community with the heavy ongoing operational expenses involved in that. That is why in those two provinces the proportion of funding from the federal government is slightly less than 50 per cent.

Senator Phillips: Mr. Chairman, the minister in her reply stated that she never pretended that the federal funding referred to anything more than medicare, and that it did not include costs such as ambulance services. I think the members of the committee would consider such services to be part of a health care program. Bearing that in mind, I wonder why the short title of *Canada Health Act* was selected when the bill does not really cover the whole health field?

Hon. Miss Bégin: I will try to explain the major components of the system. Health in Canada is the proposal of some, as Senator Haidasz said, \$30 billion. That includes the private sector of health, for example dentists, which is quite an important component.

Senator Phillips: But very inexpensive.

Hon. Miss Bégin: I was just told that you are a dentist; I tried to gather as much information on all of you as I possibly could. The private sector of health consists of \$8 billion. So,

[Traduction]

L'honorable Mme Bégin: J'étais présente lorsque mon homologue, l'honorable David Russell, a présenté son rapport. Je lui ait dit carrément, devant la presse, que ce rapport était ridicule et qu'il n'était pas très fort en mathématiques. Il a calculé tous les frais de santé qui paraissent dans les rapports comptables provinciaux, et les a ensuite comparés à la contribution fédérale. Ce calcul est nettement trompeur.

Nous payons, dans huit provinces, environ 50 p. 100 des frais médicaux. Je n'ai jamais prétendu que nous ayons versé le même montant pour d'autres services. Nous avons toujours payé, donc, au cours des 25 dernières années, environ 50 p. 100 des frais médicaux, et j'entends par cela les services fournis par les médecins et les hôpitaux.

Si vous voulez calculer la contribution fédérale en fonction du montant total des soins de santé, qui englobent par exemple, les services d'ambulance et les maisons de repos, qui n'ont jamais été couverts par l'assurance-santé, la part que représente notre contribution a toujours été de 40 p. 100.

Pour en revenir aux soins médicaux—dont il a toujours été question, en fait—nous avons toujours payé au moins 50 p. 100 des frais, sauf dans le cas de deux provinces où notre contribution était légèrement inférieure, et par «légèrement», j'entends de quelques points de pourcentage. Je distribuerai un tableau aux membres du Comité pour illustrer cet exemple.

En ce qui concerne l'Alberta et la Colombie-Britannique, notre contribution est légèrement inférieure à ce chiffre puisque les frais de santé qu'elles doivent assumer sont différents. Dans le cas de la Colombie-Britannique, d'après mes fonctionnaires, le problème n'est pas nouveau: le rapport médecins/population étant beaucoup plus élevé qu'ailleurs, les frais le sont aussi.

L'Alberta, elle, a construit récemment des hôpitaux dans presque toutes les collectivités de la province et doit donc assumer les coûts d'exploitation considérables reliés à de tels projets. C'est pourquoi, dans ces deux provinces, la contribution fédérale est légèrement inférieure à 50 p. 100.

Le sénateur Phillips: Monsieur le président, le Ministre a déclaré n'avoir jamais prétendu que la contribution fédérale s'appliquait à des soins d'autres que les soins médicaux, par exemple aux services d'ambulance. Je crois pourtant que les membres du Comité sont d'avis que ces services font partie de tout programme de santé. Je me demande donc pourquoi on a choisi le titre abrégé de *Loi canadienne sur la santé* si le projet de loi ne couvre pas réellement tous les services de santé.

L'honorable Mme Bégin: Je vais essayer de vous expliquer les principales caractéristiques du régime. Les dépenses en matière de santé au Canada s'élèvent, comme le sénateur Haidasz l'a dit, à 30 milliards de dollars environ. Cela comprend également les services de santé offerts par le secteur privé, par exemple par les dentistes, qui en constituent une composante importante.

Le sénateur Phillips: Mais très peu onéreuse.

L'honorable Mme Bégin: On vient de m'apprendre que vous êtes dentiste; j'ai essayé d'obtenir le plus de renseignements