

[Text]

**Mr. Blenkarn:** In a number of provinces, municipalities are involved in the delivery of some programs under CAP. Are municipalities involved at all in this province? It is my understanding they are not. And have you contemplated using municipalities as delivery agents for some of the services that are required?

**Mr. Hatfield:** No. I think it would be contrary to the way our province is organized in the delivery of social services. It would be contrary to the program of equal opportunities.

**The Chairman:** The Premier saw you smiling, that is why he added that.

**Mr. Blenkarn:** Thank you very much.

**The Chairman:** Mr. Blaikie.

**Mr. Blaikie:** Thank you, Mr. Chairman. I was interested, Mr. Premier, in your remarks, earlier, when the question was asked about the relative percentages of provincial spending on health care, for instance, as opposed to the growing percentage of federal expenditure in that area. You said that the decrease in provincial percentage would be justified only to the extent that the services were maintained, that the same level of service was maintained.

I was wondering if you had some comment on the fact that there are people in your province—the group that came before us earlier today, the New Brunswick Health Coalition, for instance—who contend that in the last year or so, hospital personnel are being laid off, that hospital positions have been lost through attrition, that hospitals have closed in excess of 400 beds, that elective surgery lists have grown to excessive levels, et cetera. You know, they are claiming that the province is just not living up to the efficiency which the province was supposed to have been able to achieve through established programs financing. If anything, it has, to put it generously, been over-zealous in its trying to become efficient and has, in fact, reduced rather than maintained the level of services, which would therefore not justify, but which would call into question, the reduced provincial percentage of percentages in health care.

**Mr. Hatfield:** Again I gave you the figures which would demonstrate that we have overexpended what we received. But I also stated in our brief that we have not had to practise, necessarily, restraint in the delivery of programs. I would ask the minister of health to elaborate more specifically.

**Hon. Brenda M. Robertson (Minister of Health, Province of New Brunswick):** Yes, Mr. Chairman, I should like to speak to that. You have to be very careful as to the accuracy of those figures. A 400-staff reduction is not accurate.

I suppose if you relate transfer dollars, specifically, to hospitals and to medicare, then you might say we are not spending sufficient money. However, one of the options given to the provinces, as you well realize, under the established programs financing was the flexibility. And, as your chairman, Mr. Breaux, suggested the transfer payments to the province

[Translation]

**M. Blenkarn:** Dans certaines provinces, les municipalités participent à la prestation de services en vertu de certains programmes relevant du RAPC. Est-ce le cas dans cette province? Je pense que non. Avez-vous envisagé de faire appel aux municipalités pour offrir certains services?

**M. Hatfield:** Non. Je pense que ce serait contraire à la façon dont notre province fonctionne sur le plan de la prestation des services sociaux. Ce serait contraire au programme d'égalité des chances.

**Le président:** Le premier ministre a vu que vous souriez, c'est pourquoi il a ajouté cela.

**M. Blenkarn:** Merci beaucoup.

**Le président:** Monsieur Blaikie.

**M. Blaikie:** Merci, monsieur le président. Monsieur le premier ministre, j'ai été intéressé tout à l'heure par vos commentaires lorsqu'on vous a posé la question sur les pourcentages relatifs des dépenses provinciales au chapitre des soins de santé, par exemple, par opposition aux pourcentages croissants des dépenses fédérales dans ce secteur. Vous avez dit que la diminution du pourcentage des dépenses provinciales ne serait justifiée uniquement dans la mesure où les services seraient maintenus au même niveau.

Je me demande si vous avez des commentaires sur le fait que certaines personnes de votre province... le groupe ayant comparu devant nous tout à l'heure, le Nouveau Brunswick Health Coalition, par exemple... prétend qu'au cours de l'an dernier, des hôpitaux ont mis du personnel à pied, d'autres n'ont pas remplacé le personnel qui partait, que les hôpitaux ont fermé plus de 400 lits, que les listes d'opérations facultatives ont atteint des niveaux excessifs et ainsi de suite. Ces gens prétendent que la province n'atteint pas l'efficacité qu'elle aurait dû atteindre en vertu du financement des programmes établis. Ou si l'on veut être généreux, on peut dire que la province a été trop zélée pour maintenir cette efficacité et qu'elle a en fait réduit le niveau des services au lieu de le maintenir ce qui ne justifierait pas la réduction du pourcentage provincial des dépenses au chapitre des soins de santé, mais le rendrait suspect.

**M. Hatfield:** Encore une fois, je vous ai donné des chiffres prouvant que nous avons dépensé plus que nous avons reçu. Toutefois, j'ai également déclaré lors de notre mémoire que nous n'avons pas nécessairement coupé les prestations des programmes. Je demanderais au ministre de la Santé de vous fournir plus de précisions.

**L'hon. Brenda M. Robertson (ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick):** En effet, monsieur le président, j'aimerais répondre. Il faut être très prudent quant à l'exactitude de ces chiffres. Une réduction de 400 postes dans le personnel est tout à fait inexacte.

Je présume que si vous faites le lien entre les sommes transférées et les dépenses en faveur des services d'hospitalisation et d'assurance-maladie, alors vous pouvez dire que nous ne dépensons pas suffisamment. Toutefois, comme vous le savez, l'une des options que le financement des programmes établis accorde aux provinces c'est la souplesse. Comme le président,