

[Text]

the patient is not charged, or long-term chronic care, in which case the patient is charged room and board.

Senator Phillips: I have a question concerning chronic care on my list of questions. I am concerned, Madame Minister, that we are reversing the principle of Medicare; the idea was to avoid a large extensive medical bill. I am afraid that by this section we will get back into the situation where the patient can be charged for accommodation or meals, which can be very high indeed. I find nothing in the bill, or the regulations, with respect to the determination of calculating that cost. Is there anything in the regulations which will decide what the maximum charges for meals and hospital beds will be? If a patient is in a new hospital and is charged so much per room on a square foot basis averaged against the cost of the hospital, then that accommodation cost could be very high indeed.

Hon. Miss Bégin: The answer is no, you will not find that in the regulations because those patients are no longer insured patients; they are not receiving insured services. I am not speaking now of sick people. Patients cannot be charged user fees, there is no doubt about that. We are talking of people who are labelled chronic care for life and who live more or less permanently in a hospital or, more generally, in a nursing home. So in your province of Prince Edward Island—you are from PEI, are you not?

Senator Phillips: Yes.

Hon. Miss Bégin: I wish to congratulate Prince Edward Island. That province does not charge chronic care patients who live in hospital beds. Canada has a history of having too many acute care beds. So some of these beds are used to accommodate these patients because there is a lack of nursing homes. In the nursing homes these patients would pay according to their means. In most cases the provinces are wise enough to have payments correspond to the OAS and GIS payments to seniors. If a person cannot find a place in a nursing home and must remain in a hospital bed but should be in a nursing home, then that person is charged the same, or less. I wish it were the case in all provinces. Medicare has never been different in the treatment of these people. If a person is a patient, even a convalescent patient, he cannot be overcharged anything. However, if he lives in a bed which happens to be a hospital bed instead of a nursing home bed, then he has often been charged something. They are not patients; they do not receive insured services.

[Traduction]

vivra, les soins médicaux qui lui seront administrés seront gratuits, mais il y aura des frais de chambre et pension. La personne serait considérée comme un malade chronique, mais non comme un malade chronique en convalescence. L'expression chronique peut être prise dans deux sens. Il peut s'agir soit de soins pour malades chroniques à court terme, auquel cas le malade ne paie rien, soit de soins pour malades chroniques à long terme, auquel cas le malade doit payer des frais de chambre et pension.

Le sénateur Phillips: Merci, monsieur le président. Je voudrais entre autres poser une question sur les malades chroniques. Je crains, Madame le Ministre, que nous ne soyons en train de miner le principe même du régime d'assurance-santé. On cherchait à l'origine à éviter la facturation de frais élevés. Or, je crains que l'application de cet article n'aboutisse justement à l'imposition de frais de chambre et pension qui pourraient finalement être assez élevés. Nulle part dans la Loi, ou dans les règlements, on ne définit comment ces coûts seront calculés. Les règlements contiennent-ils des dispositions relatives aux frais maximums pouvant être imposés pour les repas et les lits d'hôpitaux? Si un malade est hospitalisé dans un établissement neuf et que les frais par chambre sont établis en fonction de la superficie moyenne de la chambre par rapport au coût de l'hôpital, la facture pourrait être très élevée.

L'honorable Mme Bégin: La réponse est non. Les règlements ne contiennent rien à ce sujet parce que ces malades ne sont plus des assurés; ils ne reçoivent pas des services assurés. Je ne parle pas ici des personnes qui souffrent d'une maladie. On ne peut pas imposer des frais modérateurs aux malades, c'est évident. Il s'agit ici de personnes qui sont des malades chroniques et qui vivent de façon plus ou moins permanente dans un hôpital, ou plus généralement, dans une maison de repos. À l'Île-du-Prince-Édouard, par exemple—vous êtes de l'Île-du-Prince-Édouard, n'est-ce pas?

Le sénateur Phillips: Oui.

L'honorable Mme Bégin: Je tiens à féliciter l'Île-du-Prince-Édouard. Cette province ne facture absolument rien aux malades chroniques qui occupent des lits d'hôpitaux. Il y a trop de lits pour malades aigus dans les hôpitaux canadiens de telle sorte que certains lits d'hôpitaux servent à accueillir des malades chroniques à cause du manque de places dans les maisons de repos. Dans une maison de repos, ces malades paieraient selon leurs moyens. Dans la plupart des cas, les provinces sont assez raisonnables pour imposer des frais en fonction des prestations de Sécurité de la vieillesse et de Supplément de revenu garanti versées aux personnes âgées. Si une personne n'arrive pas à trouver une place dans une maison de repos, elle doit donc rester dans un lit d'hôpital, mais on lui impose alors des frais équivalents ou inférieurs. J'aimerais bien que toutes les provinces fassent la même chose. L'assurance-santé a toujours traité ces cas de la même façon. Si une personne est un malade, même un convalescent, on ne peut lui imposer des frais supplémentaires. Par contre, on impose souvent certains frais aux personnes qui occupent un lit d'hôpital mais qui devraient en fait vivre dans une maison de repos. Il ne s'agit pas véritablement de malades; ces personnes ne reçoivent pas des services assurés.