

[Text]

The Chairman: I do not want to spend too much time arguing on figures because one can probably find figures to make one's debating point at any time. But, if the figure that you quoted was correct in the total expenditures of the government which, of course, includes the servicing of the debt, the oil compensation account and those kinds of expenditures that are really out of immediate control of the government . . . But, in terms of the federal percentage for Canada as a whole, and for the provinces, for Canada as a whole in 1976-77, the last year of the old program, the federal contribution was 38.4 per cent, for all provinces, for expenditures in health, hospital insurance and post-secondary education. And, in 1980-81, it was 47.3 per cent. So the federal contribution, in total government expenditures of the provincial government, for these programs, has gone up by some 9 per cent.

Mr. Blenkarn: Mr. Chairman, on a point of order, we have figures that are slightly different than that. I would agree on the 38.8 per cent as originally but, even after debt charges, the federal contribution, in total, has gone down to 33.6 per cent of expenditures, even after debt charges. Before debt charges, of course, it is 28.8 per cent, reduced to that. We can appreciate that the federal government's debt charges have been going up dramatically so that we thought we should take debt charges into account.

Mr. Petrie: Some of the statistics that we have given you with respect to the layouts of the hospital personnel and the position also of checking the bed quotas and that. Now, these figures are a little over one year old. However, we are presently updating them to reflect a current problem. And we have been meeting, and will continue to meet, with the Department of Health officials to emphasize the need for improvement in the health-care-delivery system. As a matter of course, if we are successful in updating the needs, prior to your report going to the House, we will supply you with these updated figures. But, again, I want to say that the timeframe allowed for us to be able to do this was just too short.

But one of the points we have raised with the provincial Minister of Health deals with the financing of health-care programs. Coalition advised the minister that the government should press for a return to the cost-sharing formula but that it should be expanded to cover services and programs not previously part of cost-sharing. We have, mentioned previously, some of those programs that concentrate on prevention opposed to curing. They would be in the community health centres and home care programs. There are others, such as programs that provide training and development of allied health-care personnel, such as nurse practitioners, home-care workers, nutritionists, physiotherapists, and social workers.

• 0920

We believe there must be a solid commitment, by both levels of government, to practice what they preach, so to speak, by beginning to concentrate on preventive programs as opposed to the curative ones. These programs, however, should not be introduced at the expense of the current basic services. While it may appear, at first glance, that we are advocating that money be pumped into a system with no cost control, we believe, by shifting to programs of a preventive nature, this

[Translation]

Le président: Je ne vais pas trop m'attarder sur ces chiffres, puisque, comme vous le savez, on peut toujours trouver des chiffres pour étayer une argumentation. Mais si le chiffre que vous avez cité est exact pour l'ensemble des dépenses du gouvernement, où il faut, bien sûr, inclure le service de la dette, le compte de compensation pétrolière et ce type de dépenses imprévisibles, j'aimerais toutefois signaler que pour l'ensemble du Canada et des provinces, donc, le pourcentage fédéral, en 1976-1977, c'est-à-dire l'année de l'application de l'ancien programme, la contribution fédérale a atteint 38.4 p. 100, en dépenses pour l'assurance-maladie, l'assurance-hospitalisation et l'éducation postsecondaire. En 1980-1981, ce pourcentage était de 47.3 p. 100. La contribution fédérale, donc, aux dépenses des gouvernements provinciaux dans le cadre de ces programmes, a cru de 9 p. 100.

M. Blenkarn: Monsieur le président, j'invoque le Règlement, nos chiffres, ici, sont légèrement différents. Je suis d'accord sur 38.8 p. 100 au départ, mais même après le service de la dette, la contribution fédérale a diminué, jusqu'à ne faire que 33.6 p. 100 des dépenses, je répète, même après avoir tenu compte du service de la dette. Si l'on n'en tient pas compte, bien sûr, on arrive à 28.8 p. 100. Nous savons que ce service de la dette coûte de plus en plus cher au gouvernement, et nous avons pensé qu'il fallait en tenir compte.

M. Petrie: Nous vous avons fourni un certain nombre de chiffres sur les licenciements de personnel hospitalier, sur le nombre de lits en diminution: ces chiffres sont déjà vieux d'un an. Toutefois, nous sommes en train de les mettre à jour, pour avoir une juste idée de la situation actuelle. Nous avons pris contact avec des responsables du ministère de la Santé, pour souligner auprès d'eux la nécessité d'améliorer les services de santé. Au cas où nous aurions quelque succès dans notre démarche, nous vous en ferons part avant que votre rapport ne soit présenté à la Chambre. Je répète toutefois que le temps qui nous a été alloué est tout à fait insuffisant.

L'un des points abordés en présence du ministre provincial de la Santé est celui du financement des programmes de soins médicaux. La Health Coalition a conseillé au ministre d'exiger le retour à la formule des frais partagés, et de l'étendre à la prise en charge de services et de programmes, jusqu'ici non subventionnés. Nous en avons déjà parlé, il s'agit essentiellement de la prévention, que l'on devrait inscrire aux programmes des centres de santé communautaires et intégrer aux soins à domicile. Il est également question de programmes de formation du personnel paramédical, tel que les infirmières, les assistantes à domicile, les nutritionnistes, les physiothérapeutes et les travailleurs sociaux.

Nous croyons que les deux niveaux de gouvernement doivent s'engager fermement à pratiquer ce qu'ils prêchent, pour ainsi dire, en adoptant d'abord des programmes préventifs plutôt que curatifs. Cependant, ces programmes ne devraient pas être lancés au détriment des services essentiels présentement offerts. Même si, au premier abord, il peut sembler que nous appuyons l'injection d'argent dans un système sans contrôle des coûts, nous croyons qu'en adoptant des programmes de