

[Text]

**Senator Haidasz:** But they will not be compensated for their services by the federal government?

**Hon. Miss Bégin:** Optometrists—and I refer to them because they have a very effective lobby—have helped everybody understand a key point of the act. They were never included by name in the cost-sharing agreement, nor were they included in the base year of the EPF, the block funding, or any years since. However, wherever they come under insured health services, the bill does not affect them at all. The money paid to the provinces for other segments of health care could be used to pay for optometrist services, but we have no way of knowing.

**Senator Haidasz:** In other words, this bill will allow the province to use federal money from any source to pay for services provided by optometrists, chiropodists and chiropractors outside the hospital?

**Hon. Miss Bégin:** Yes, provided the basic list of services is adhered to. They cannot abolish some of the insured health services listed here to provide other services.

**Senator Haidasz:** Does the minister envisage a definition for chronic care patients under the new act?

**Hon. Miss Bégin:** We have tried to clarify in the bill the rules for all parties.

**Senator Haidasz:** Was this done through an amendment?

**Hon. Miss Bégin:** Yes. Clause 19(2), which will be in the new bill when it is printed, says that we have tried to define chronic care in terms of whether or not user fees can be applied. To give maximum flexibility to provincial authorities, we have not defined the kind of bed or the type of hospital involved. We have gone at it from the viewpoint of the patient. Our legal wording relies on the opinion of the attending physician, which is the usual procedure. He is the one who has the final legal responsibility, even if there is a panel of assessment. When, in the opinion of the physician, an in-patient requires chronic care and is more or less permanently resident in a hospital or other institution, he or she can be charged what amounts to hotel fees. A sick person cannot be charged room and board. You realize that I am not talking of private accommodation here, which has always been permitted. Let us say we have an old woman who has broken her hip and will take seven months to convalesce. She cannot be charged user fees because she will be going back to her home, which she must maintain. Let us say that Dr. X discharges patient Y because that patient cannot be rehabilitated but will be permanently confined to a bed in an institution. Let us say that there is no local nursing home and that the sixth floor of the local hospital is for chronic care patients. While patient Y lives there, her medicare would be free but she would be charged room and board. She would be considered a chronic-care patient not a convalescent-chronic-care patient. Chronic care can have two meanings. It can mean short-term chronic care, in which case

[Traduction]

**Le sénateur Haidasz:** Mais le gouvernement fédéral ne leur versera rien pour ces services?

**L'honorable Mme Bégin:** Les optométristes—et je prends leur cas en exemple parce qu'ils ont un groupe de pression très efficace—ont finalement aidé tout le monde à comprendre un point essentiel de la Loi. Ils n'ont jamais été mentionnés dans l'entente sur le partage des coûts, et n'ont jamais figuré dans le calcul des chiffres de l'année de référence du FPE, le système d'allocation de sommes globales, ni depuis lors. Néanmoins, là où leurs services sont englobés dans les services de santé assurés, le projet de loi ne les touche en rien. Les sommes versées aux provinces pour d'autres éléments des soins médicaux peuvent être utilisées pour assurer les services des optométristes, mais nous n'avons aucun moyen de le savoir.

**Le sénateur Haidasz:** Autrement dit, ce projet de loi permettra à une province d'utiliser des fonds de n'importe quelle source provenant du gouvernement fédéral pour payer des services rendus par les optométristes, les podiatres et les chiropraticiens en dehors d'un hôpital?

**L'honorable Mme Bégin:** Oui, à la condition que l'on respecte la liste des services de base. Aucune province ne peut supprimer certains des services de santé assurés qui y figurent pour les remplacer par d'autres.

**Le sénateur Haidasz:** Le Ministre envisage-t-il insérer dans le projet de loi une définition des malades chroniques?

**L'honorable Mme Bégin:** Dans le projet de loi, nous avons tenté d'éclaircir les règles pour tous les intéressés.

**Le sénateur Haidasz:** L'avez-vous fait au moyen d'un amendement?

**L'honorable Mme Bégin:** Oui. Dans le paragraphe 19 (2), qui figurera dans la nouvelle version du projet de loi lorsqu'elle sera imprimée, on dit que nous avons essayé de définir à quels malades chroniques on peut imposer des frais modérateurs. Pour laisser aux provinces la plus grande souplesse possible, nous n'avons défini ni le genre de lit, ni le genre d'hôpital en question. La définition repose plutôt sur le type de malade. Selon la formulation du texte, tout repose sur l'opinion du médecin traitant, ce qui est la pratique habituelle. C'est lui qui a la responsabilité juridique ultime, même lorsqu'il existe un groupe d'évaluation des cas. Lorsque, d'après le médecin, un malade hospitalisé a besoin de soins chroniques et qu'il réside de façon plus ou moins permanente dans un hôpital ou un autre établissement, on peut lui imposer des frais analogues à des frais d'hôtel. On ne peut pas facturer à un malade des frais de chambre et pension. Vous comprenez sûrement que je ne parle pas ici des chambres privées, qui ont toujours été autorisées. Disons par exemple qu'une femme âgée s'est cassé la hanche et que sa convalescence durera sept mois. On ne peut pas lui imposer des frais modérateurs parce qu'elle retournera un jour chez elle, dans un logement qu'elle doit donc conserver. Par contre, supposons que le docteur X donne son congé au malade Y, mais que ce dernier ne pourra jamais reprendre ses activités normales et qu'il sera en permanence confiné à un lit dans un établissement. Disons qu'il n'y a pas de maison de repos dans la région et que le sixième étage de l'hôpital local est réservé aux malades chroniques. Tant que le malade Y y