

## Hoja de resumen de comunicación

<b>Título:</b> LA DETERMINACIÓN DE LA RESTRICCIÓN DE NECESIDAD EN EL NUEVO MODELO DE FINANCIACIÓN AUTONÓMICA DE LA SANIDAD.
<b>Responsable de la comunicación:</b> José Jesús Martín Martín
<b>Autores</b> Martín Martín JJ, Profesor titular Economía Aplicada. Universidad de Granada y Profesor Asociado Escuela Andaluza de Salud Pública Montoya Muñoz MJ, Becaria Distrito Norte Granada Atención Primaria Ocaña Riola R, Profesor Escuela Andaluza de Salud Pública Montero Granados R, Profesor Economía Aplicada. Universidad de Granada López del Amo González MP, Profesora Economía Aplicada. Universidad de Granada
<b>Palabras clave:</b> Necesidad, financiación autonómica, modelos multinivel
<b>Resumen</b> Objetivo: Analizar los efectos de las variables relativas a estados de salud, condicionantes de salud y aspectos geográficos sobre variables de uso de servicios sanitarios. Metodología: Se desarrolla un modelo de estimación econométrica multinivel con dos niveles de jerarquía: el individual (nivel 1) y el regional (nivel 2). La estimación de los parámetros se lleva a cabo mediante el método de máxima verosimilitud, utilizando una extensión multinivel de la verosimilitud parcial. El software utilizado es S-Plus. Se utilizarán, en primer lugar los datos de la encuesta de salud de 1999 (70.000 microdatos, y representativa a nivel provincial), en la que, entre otras (Estado de salud, Limitación, Edad, sexo, minusvalía, Estado civil, tabaco, alcohol, ejercicio físico, fuente de ingresos, nivel de estudios y afiliación), constan distintas variables de uso. A nivel de CA hemos incluido los mayores de 65 años, la mortalidad infantil, analfabetismo, vivienda en propiedad, paro registrado, densidad de población y PIB. De forma operativa, aunque reconociendo sus limitaciones, asumimos que uso es demanda y demanda es necesidad, luego uso es necesidad. Utilizamos un modelo teórico (Grosman o Van Doorslaer) en el que: $\text{Demanda} = \text{Salud} + \text{Otros condicionantes} + \text{perturbación}$ . El objetivo es determinar en que medida existe variabilidad en el uso sanitario en función de la comunidad autónoma de residencia, de manera que los resultados arrojados sean utilizados a la hora de proponer modelos de financiación sanitarios convergentes. Resultados preliminares: En la estimación de la variable utilización de servicios hospitalarios, la inclusión de variables individuales en primer lugar y de CA en segundo lugar mejoran la varianza de los errores aleatorios tanto en nivel 2 (CA) como en nivel 1 (sobredispersión). Incluir efectos aleatorios para variables individuales no mejora la bondad de los estimadores y complica en exceso la complejidad computacional. Conclusiones: De forma preliminar, entre las variables que más influyen en la utilización de servicios hospitalarios por CA se encuentran la mortalidad infantil y el paro.