



El estado de la medicina privada en Argentina

Jorge Colina

Economista

Master en Economía Georgetown University (USA / Chile)

Master en Finanzas Amsterdam Business School (The Netherlands)

11 Noviembre 2025

Índice

1. Precios en la medicina privada
2. Precios en los laboratorios
3. El consumo de análisis clínicos
4. El PMO
5. La emergencia sanitaria

Índice

1. Precios en la medicina privada

2. Precios en los laboratorios

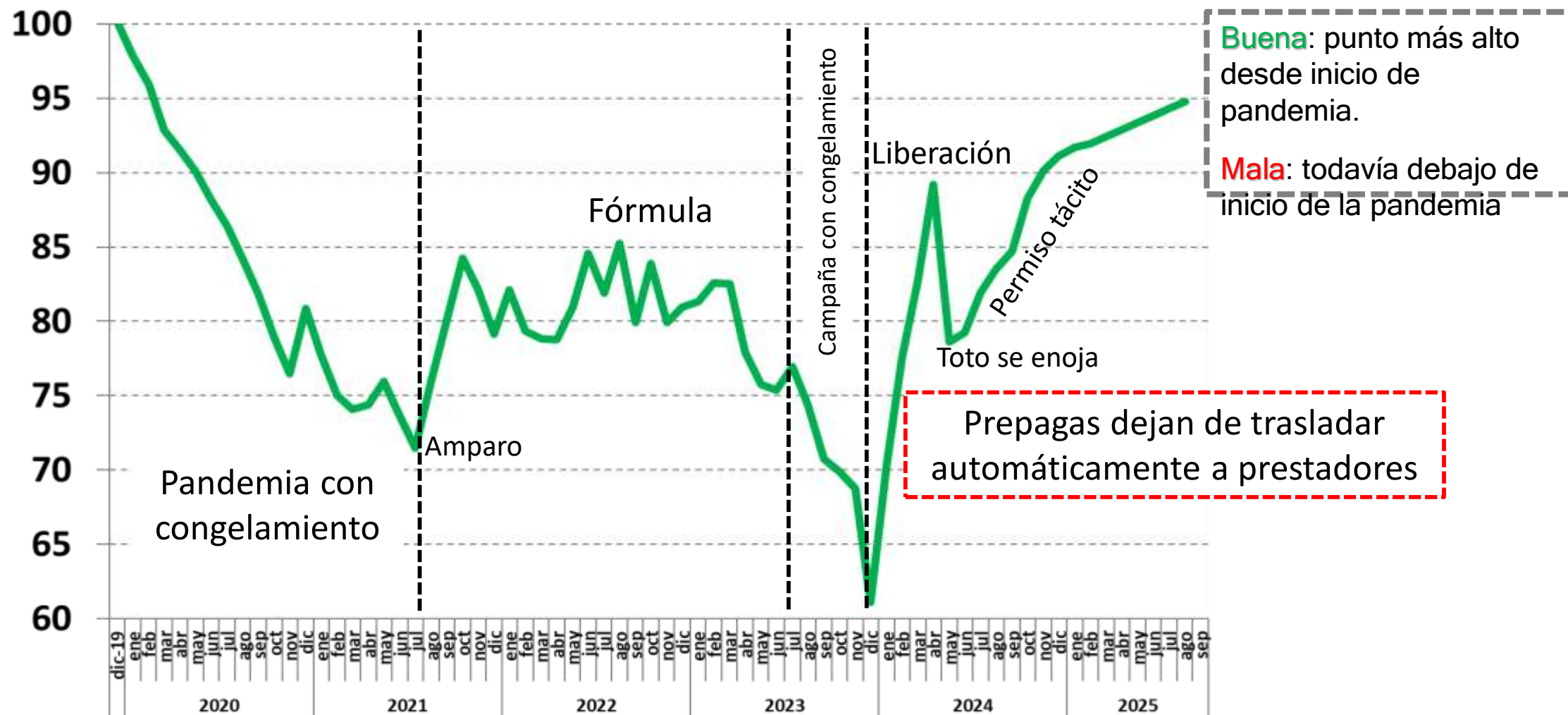
3. El consumo de análisis clínicos

4. El PMO

5. La emergencia sanitaria

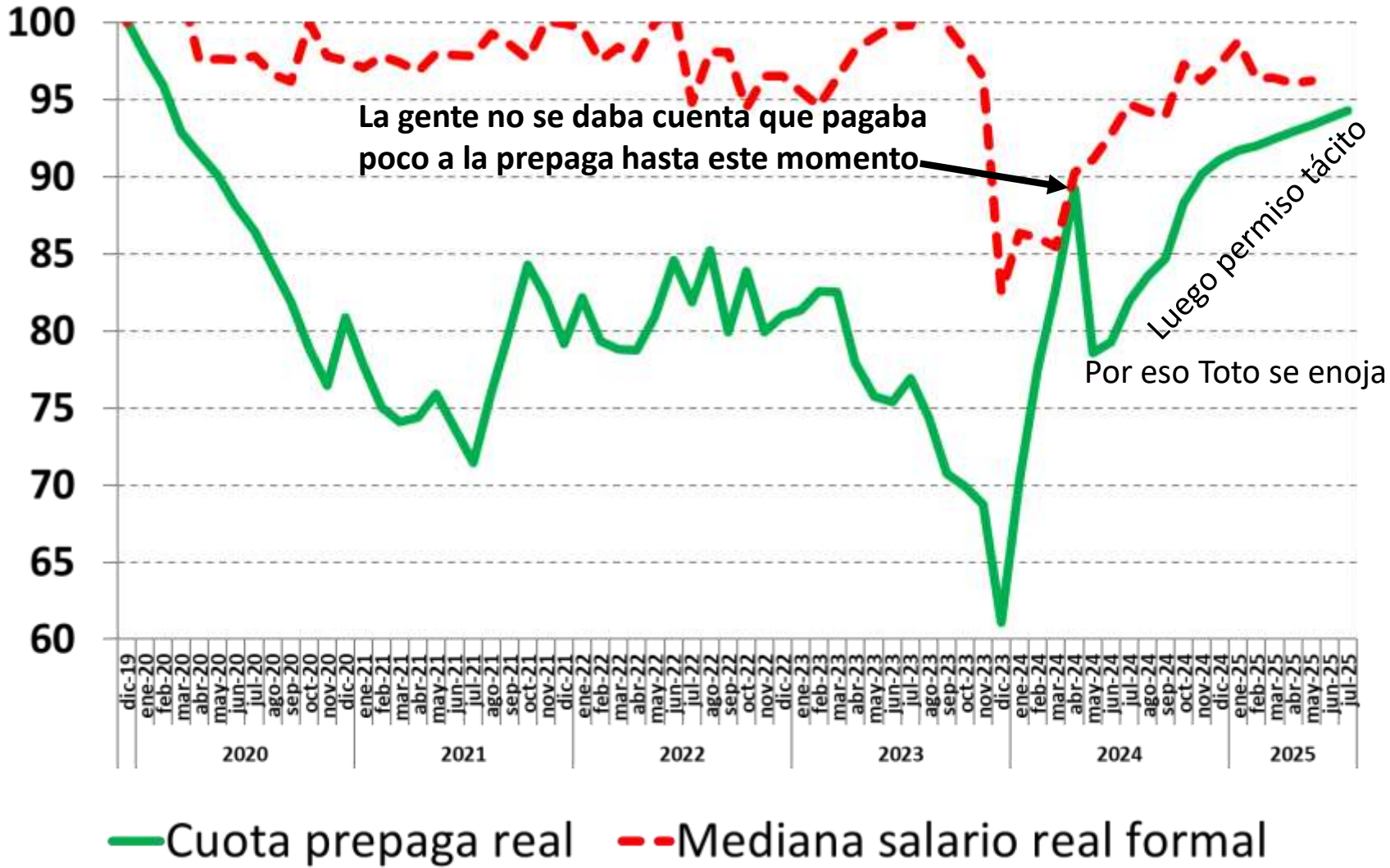
Evolución de los precios la medicina prepaga

Diciembre 2019 = 100



Precios de medicina prepaga y salario real de la gente

Diciembre 2019 = 100

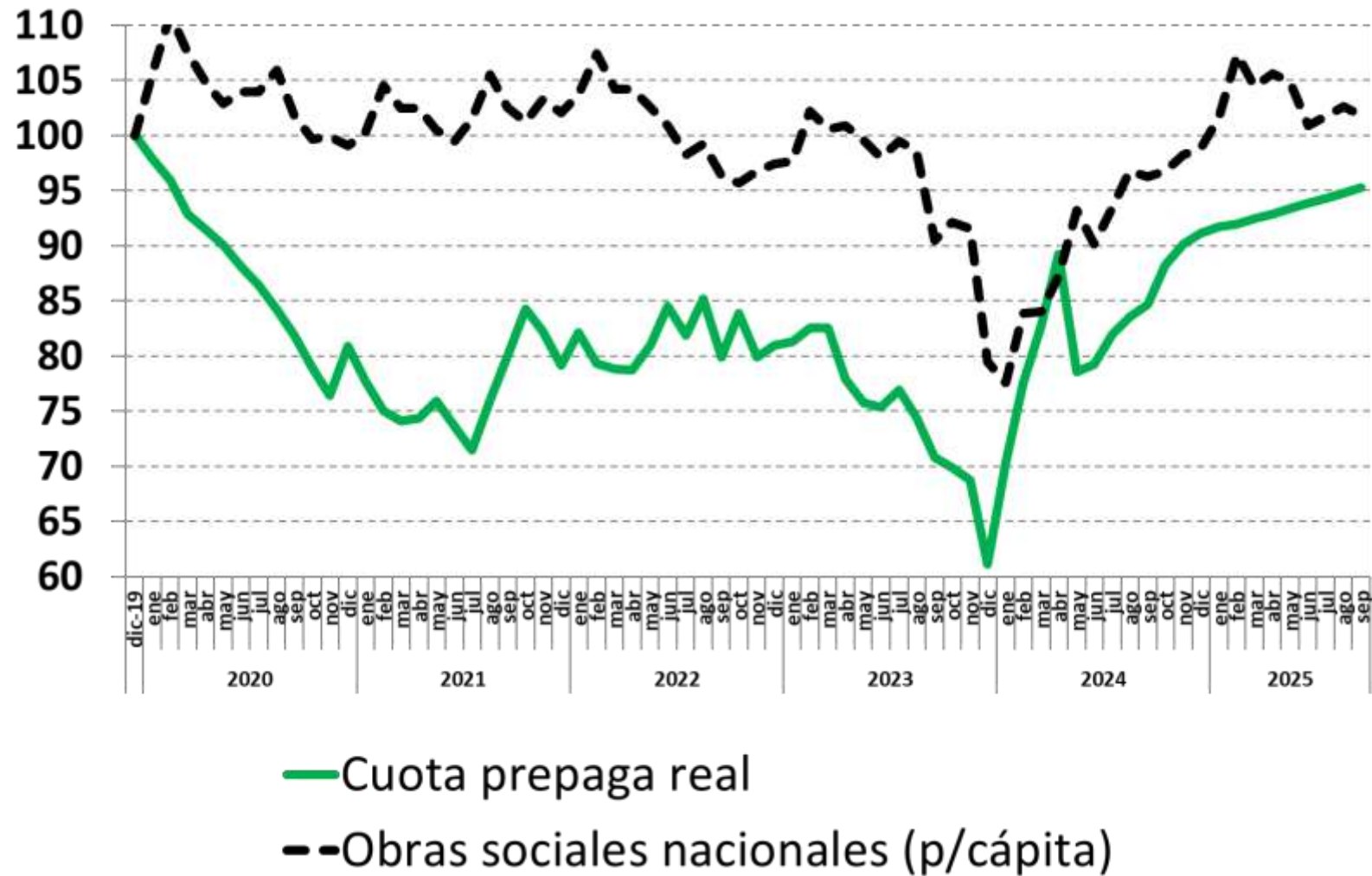


La gente ahora siente que le cuesta un montón, pero está pagando menos que antes de la pandemia

Fuente: IDESA en base Resoluciones SSS hasta 2023; INDEC en adelante; salarios: Secretaría de Trabajo

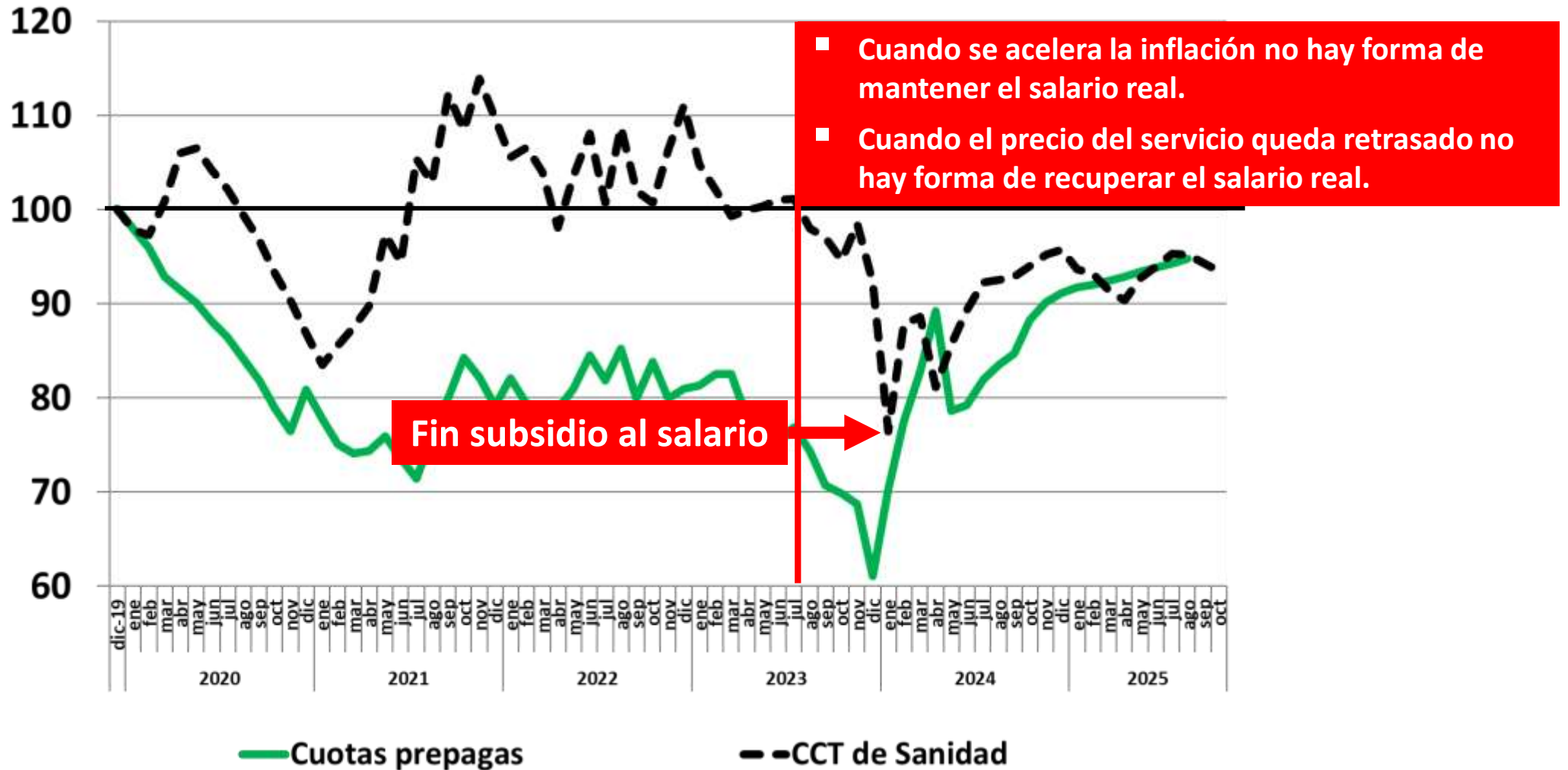
Precios de medicina prepaga y aporte de obra social

Diciembre 2019 = 100



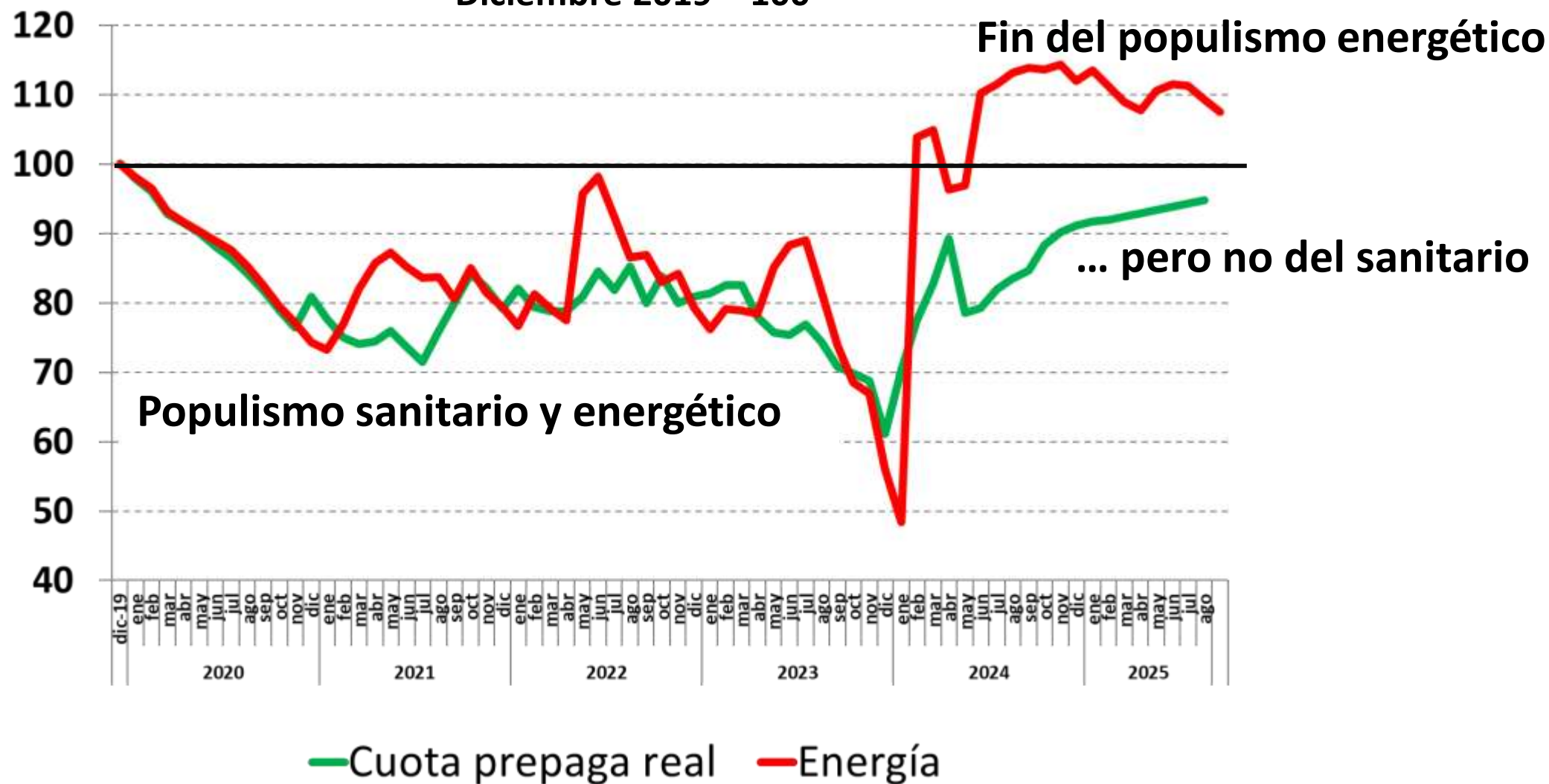
Precios de medicina prepaga y CCT de Sanidad

Diciembre 2019 = 100



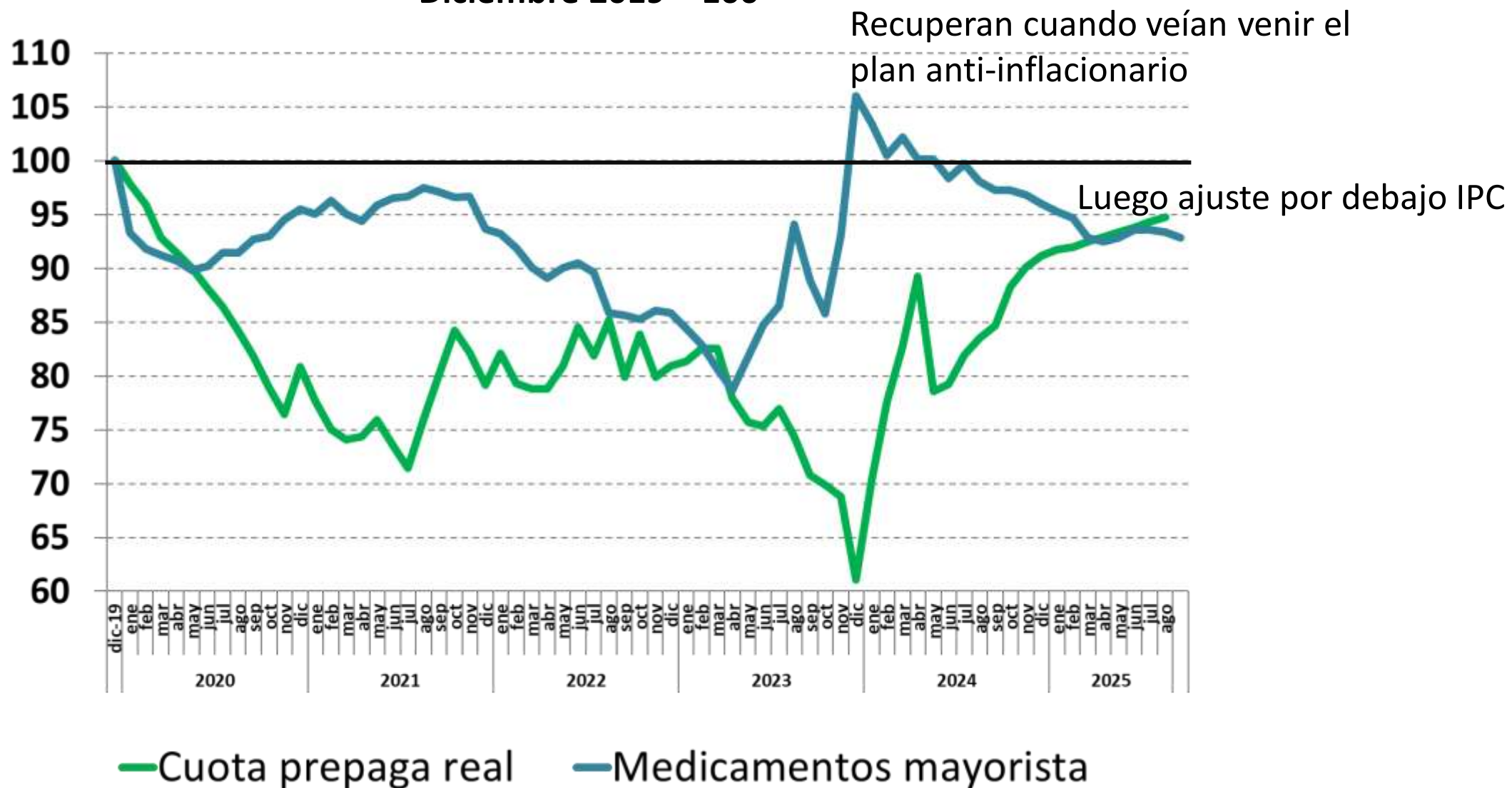
Precios de medicina prepaga y costo de la energía

Diciembre 2019 = 100



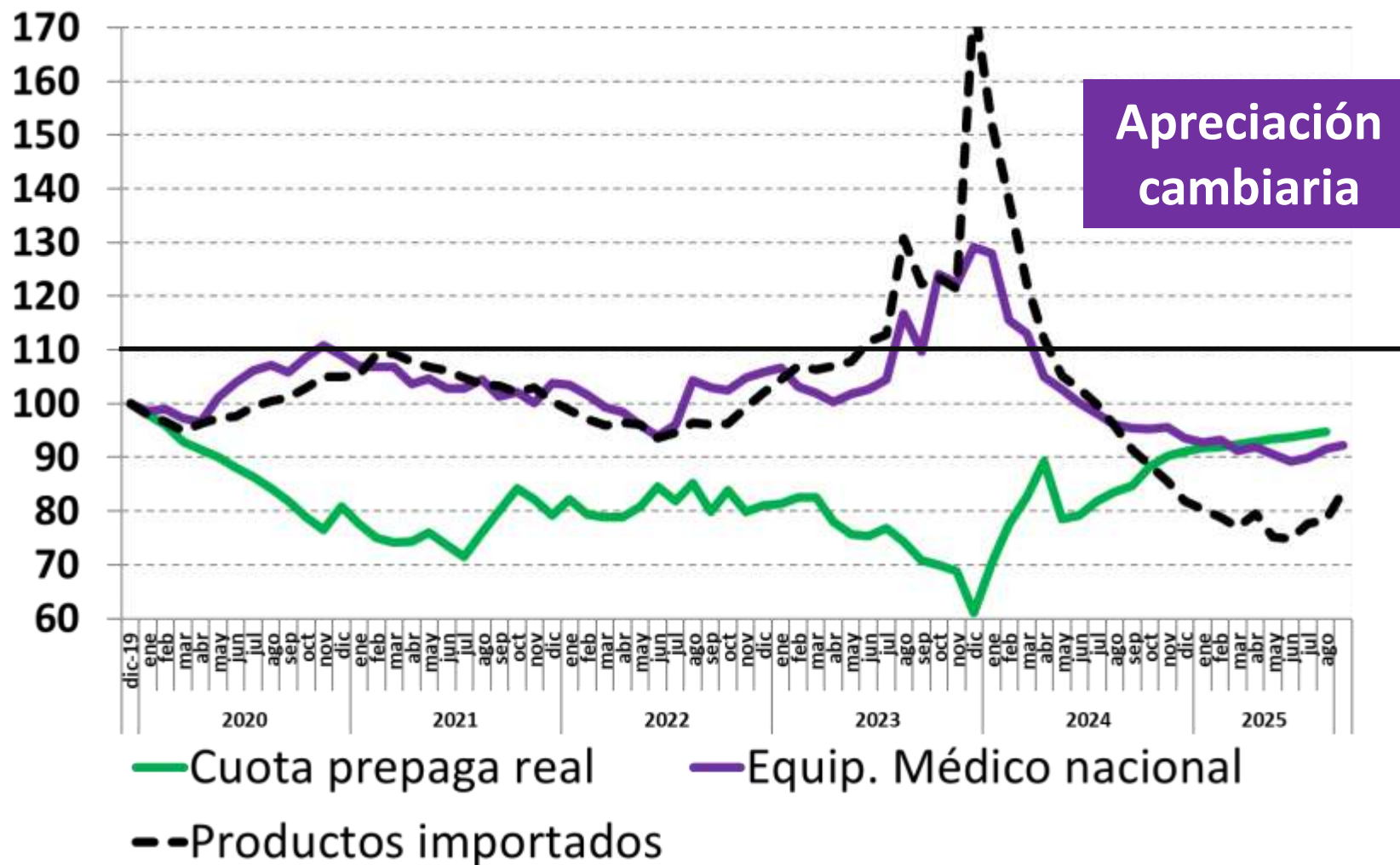
Precios de medicina prepaga y costo de medicamentos

Diciembre 2019 = 100



Precios de medicina prepaga y costo de equipamiento e importados

Diciembre 2019 = 100



Conclusión

- **2020 – 2021:** La pandemia llevó a controles de precios sostenidos con subsidios del Estado en la medicina privada.
- **2022:** Pasada la pandemia, el “populismo sanitario” justificó mantener los controles de precios sostenidos con subsidios del Estado.
- **2023:** La aceleración inflacionaria desequilibró la ecuación de la medicina privada, ***a pesar de los subsidios del Estado.***
- **2024:** Se terminan los subsidios del Estado y se liberan los precios regulados, menos los de la medicina privada.
- **2025:** Liberación de precios, pero con los precios relativos estructuralmente desestructurados.

Índice

1. Precios en la medicina privada

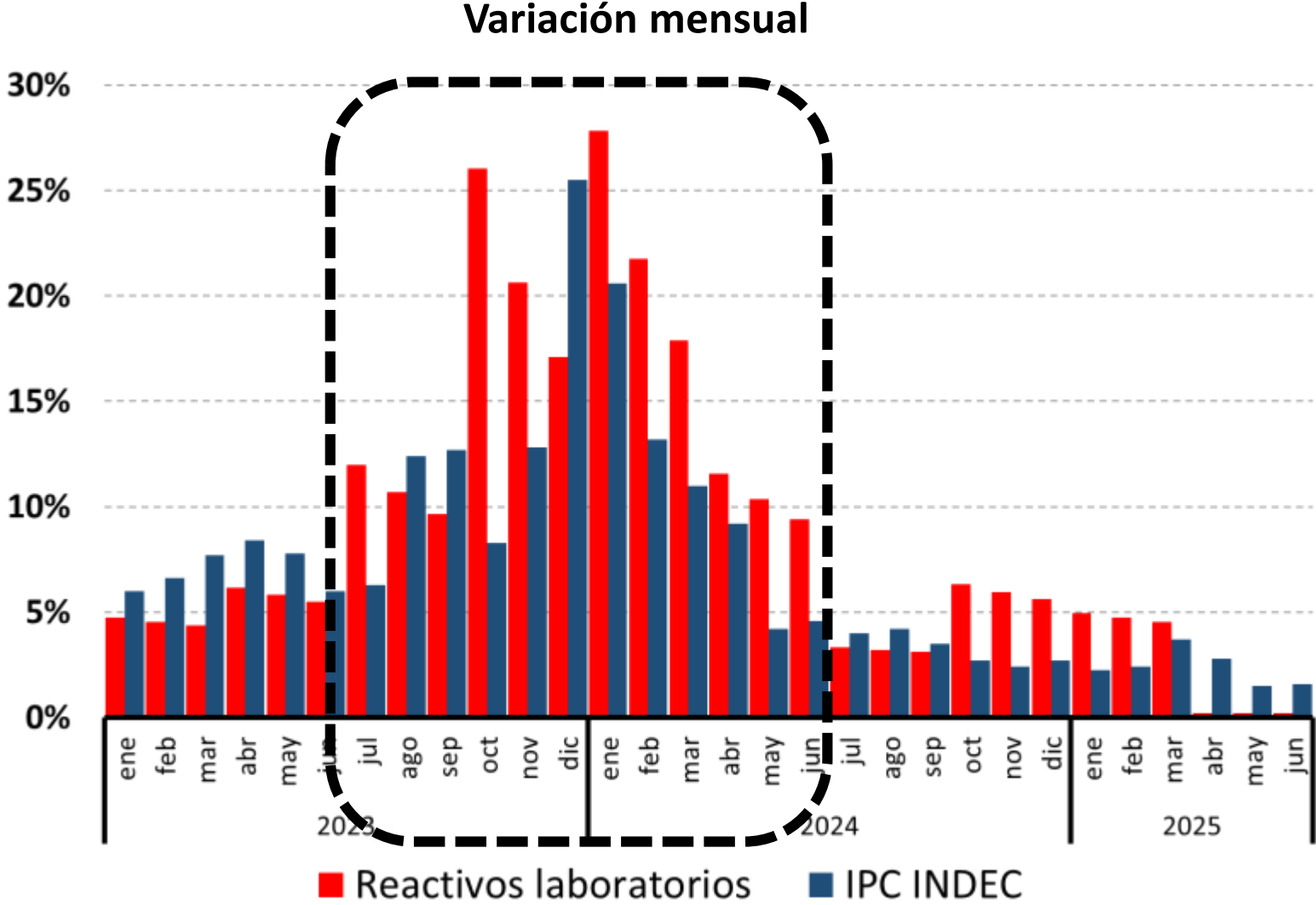
2. Precios en los laboratorios

3. El consumo de análisis clínicos

4. El PMO

5. La emergencia sanitaria

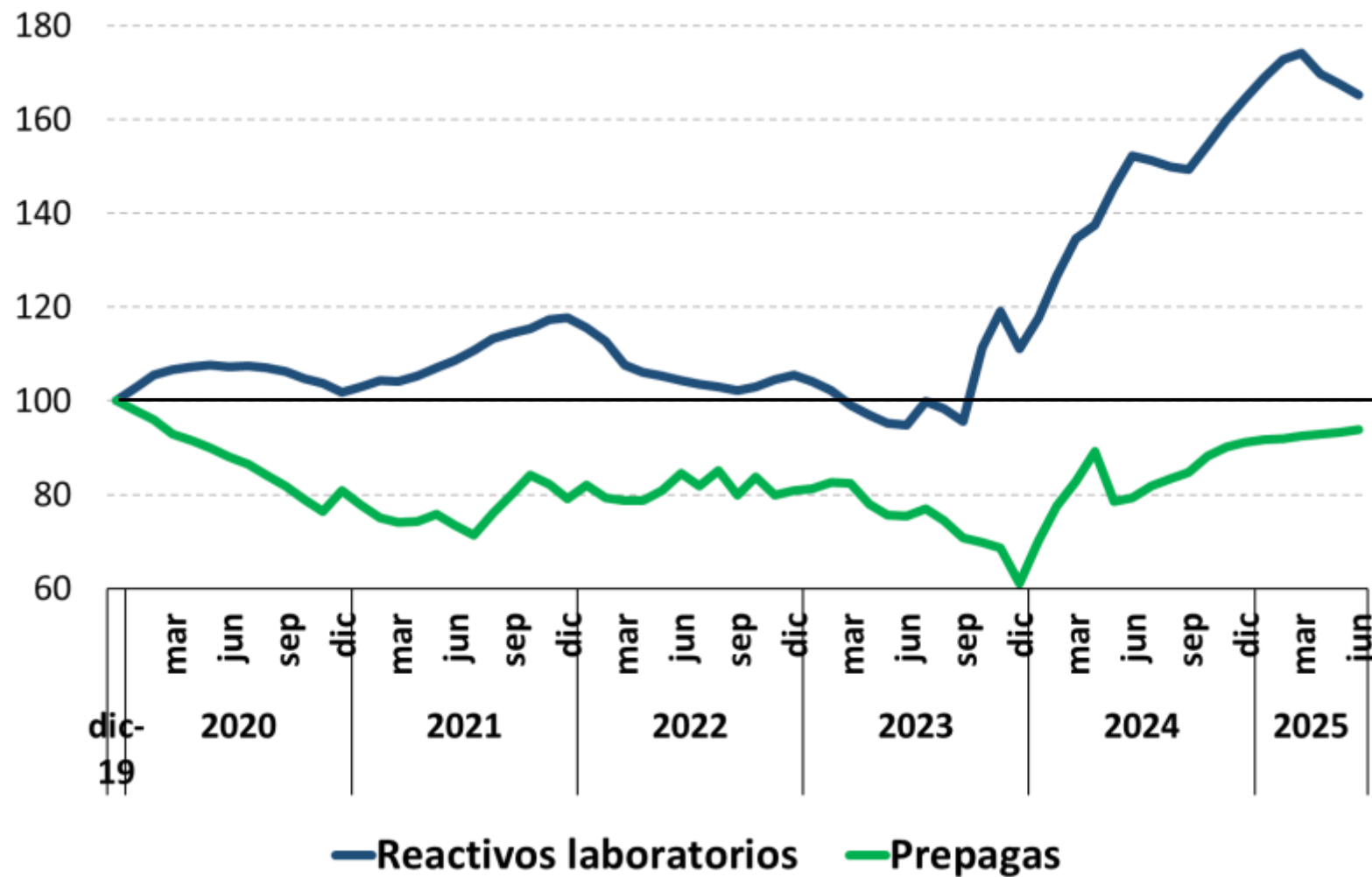
Precios de reactivos de laboratorios e IPC del INDEC



Fuente: Indice de Costos ADECRA, SSS, INDEC

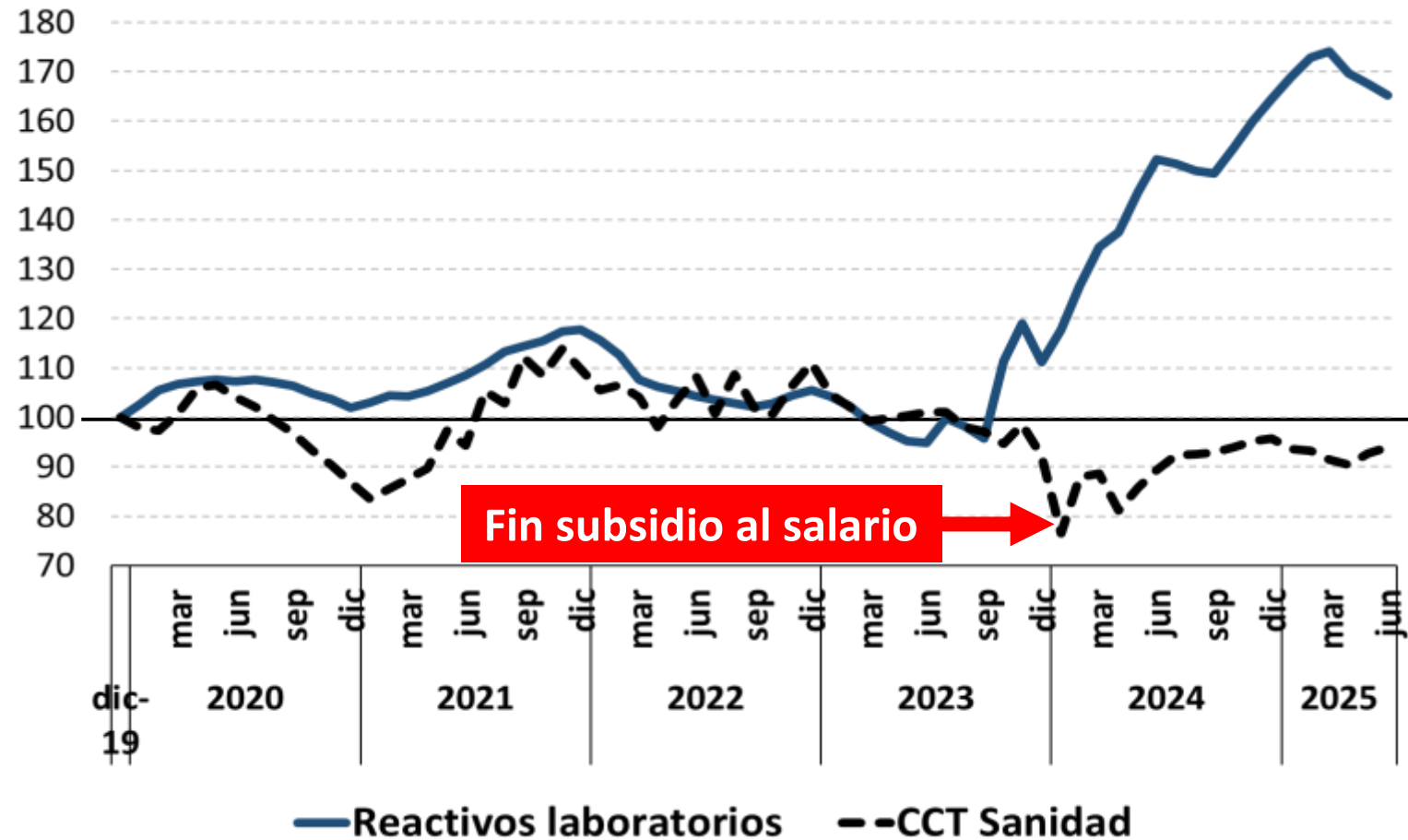
Precios de reactivos de laboratorios y medicina prepaga

Diciembre 2019 = 100



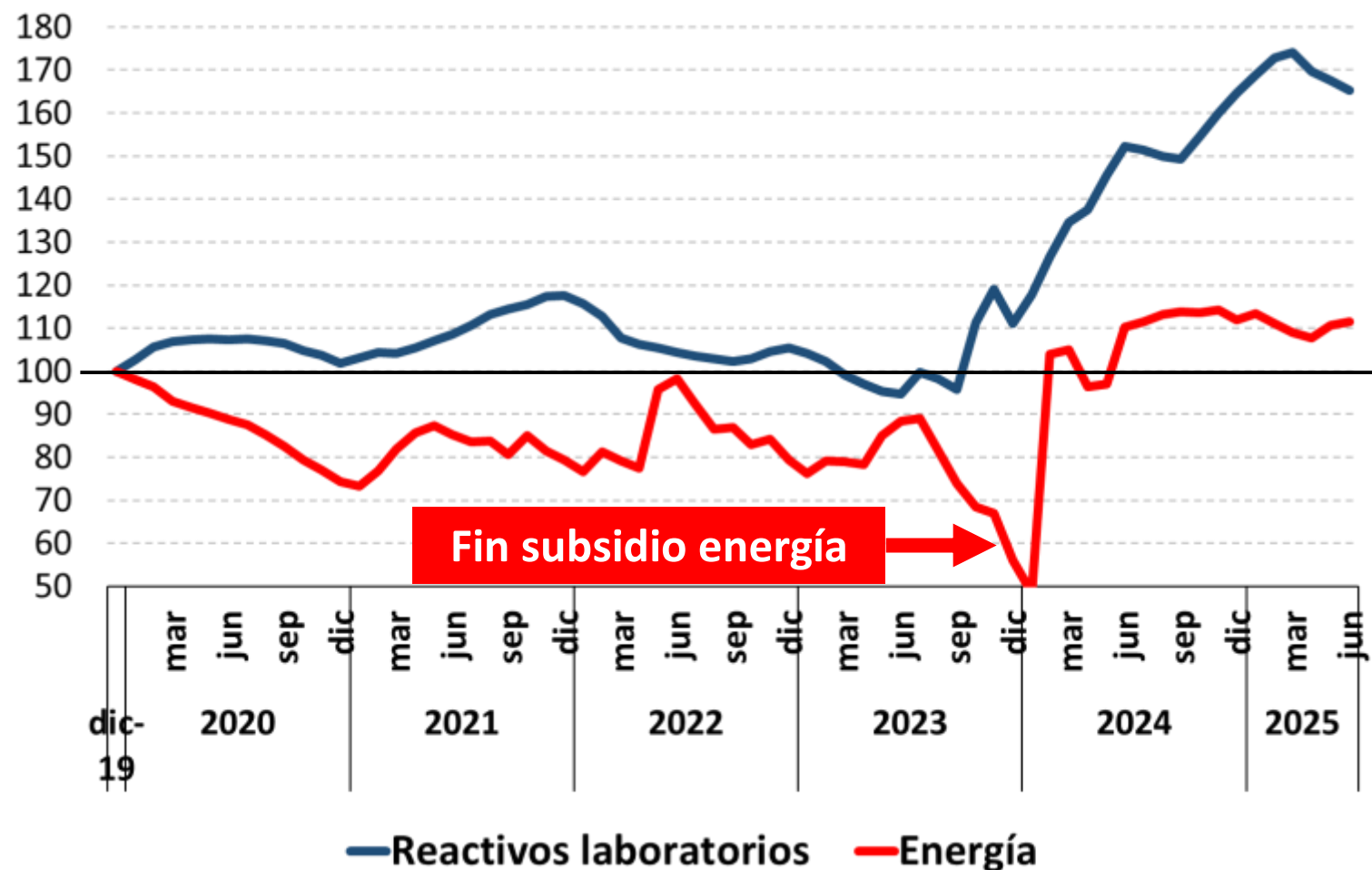
Precios de reactivos de laboratorios y CCT sanidad

Diciembre 2019 = 100



Precios de reactivos de laboratorios y energía

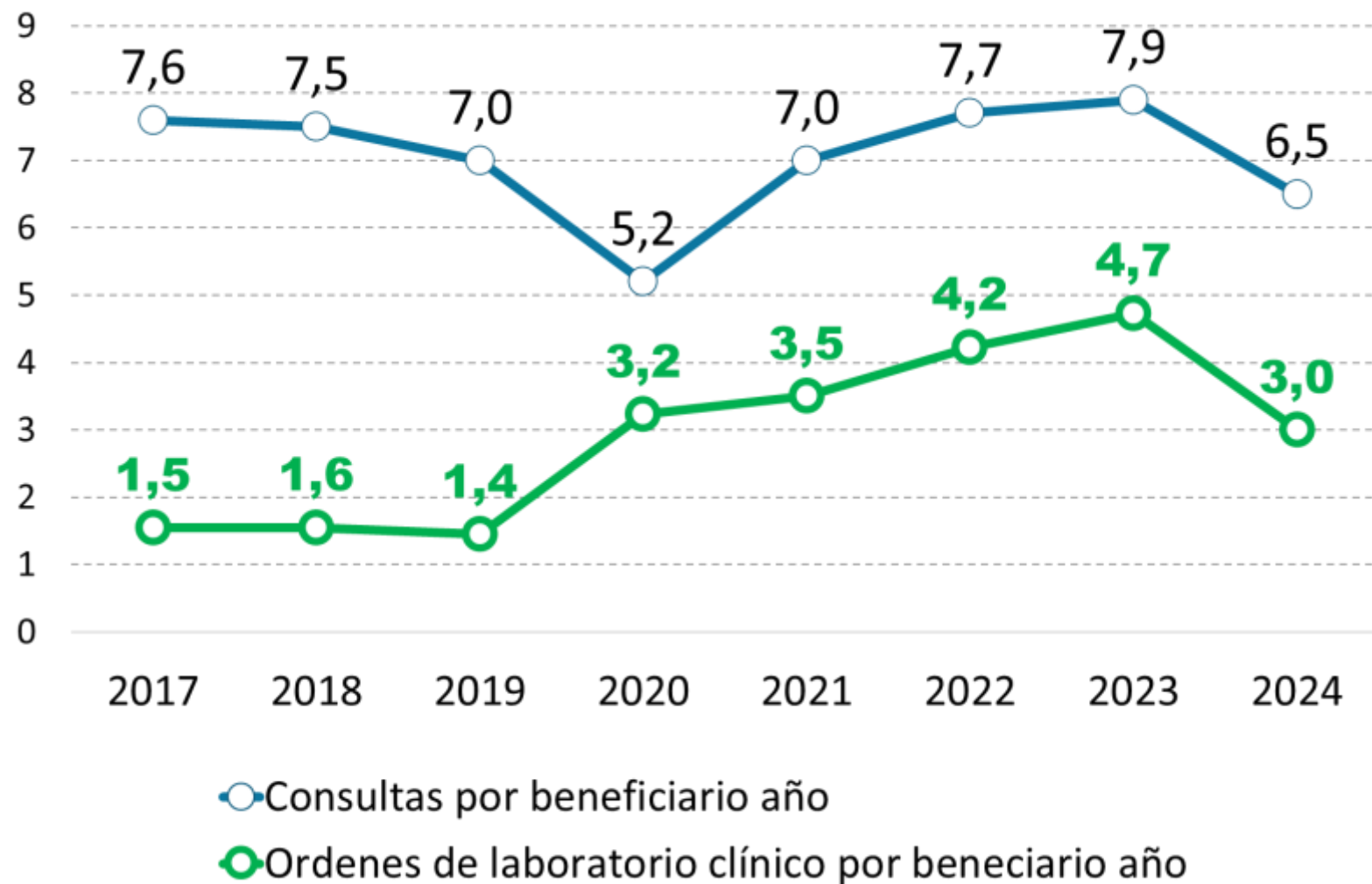
Diciembre 2019 = 100



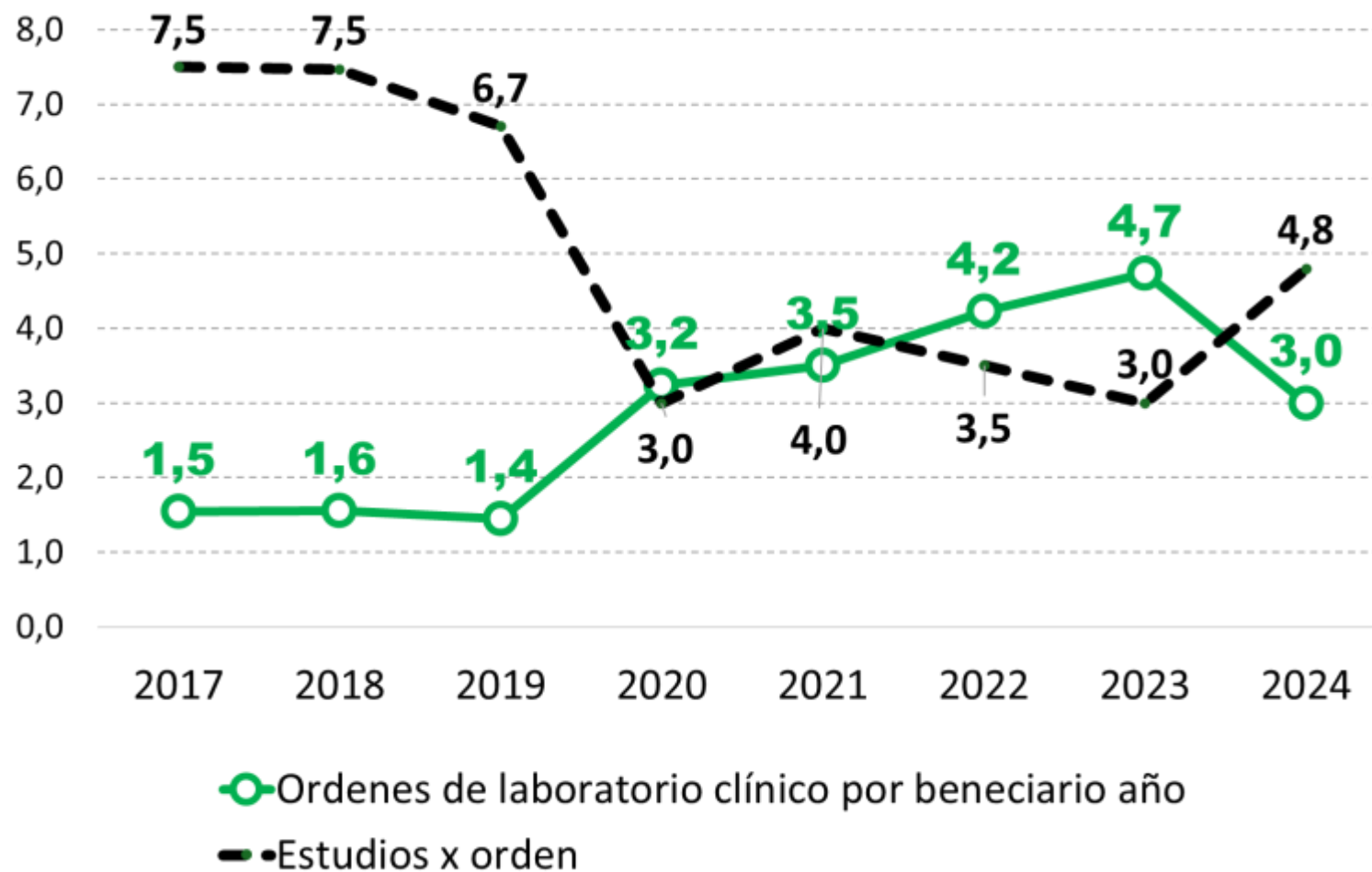
Índice

1. Precios en la medicina privada
2. Precios en los laboratorios
- 3. El consumo de análisis clínicos**
4. El PMO
5. La emergencia sanitaria

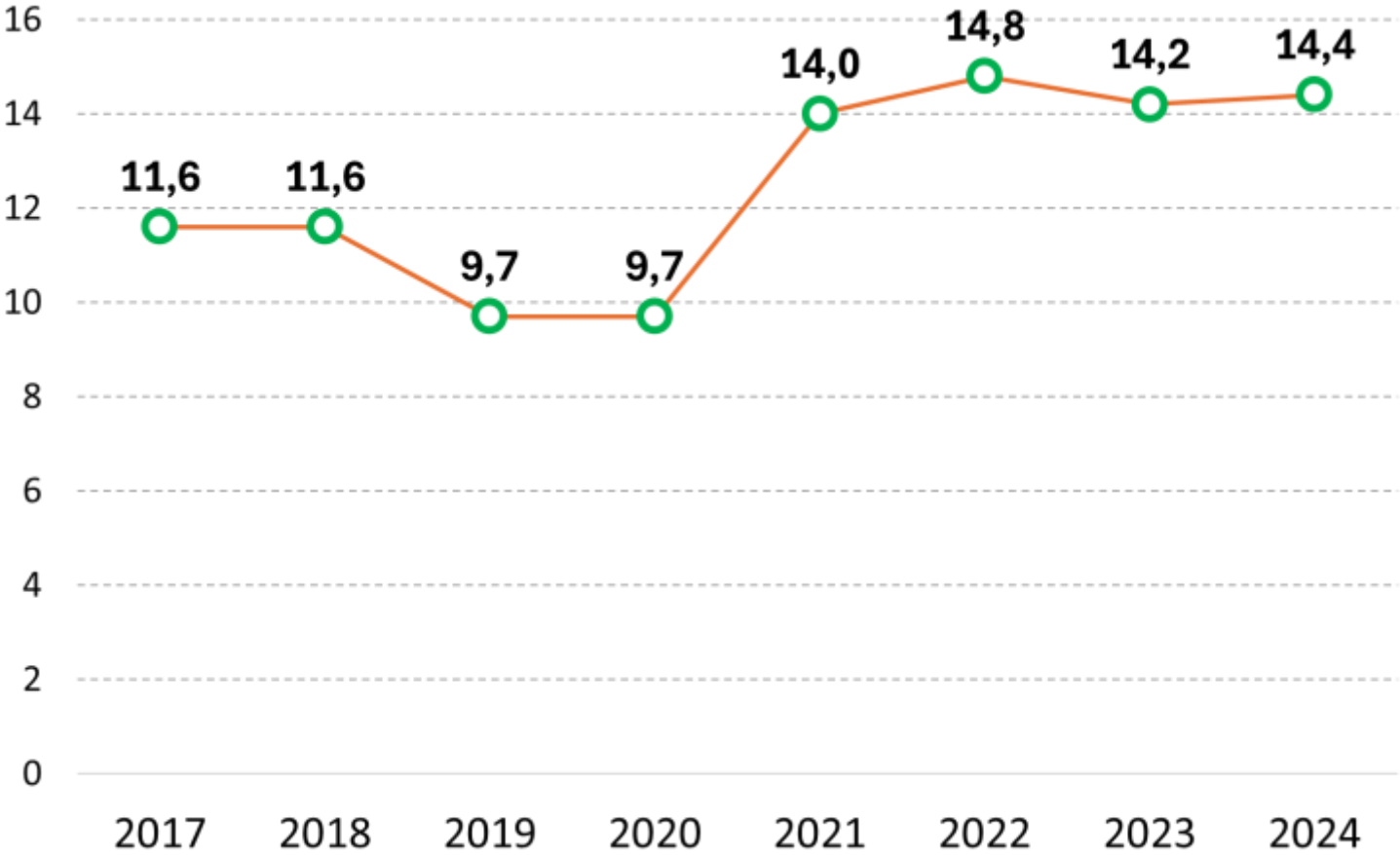
Consultas y órdenes de laboratorios en prepagas



Órdenes y estudios de laboratorios en prepagas

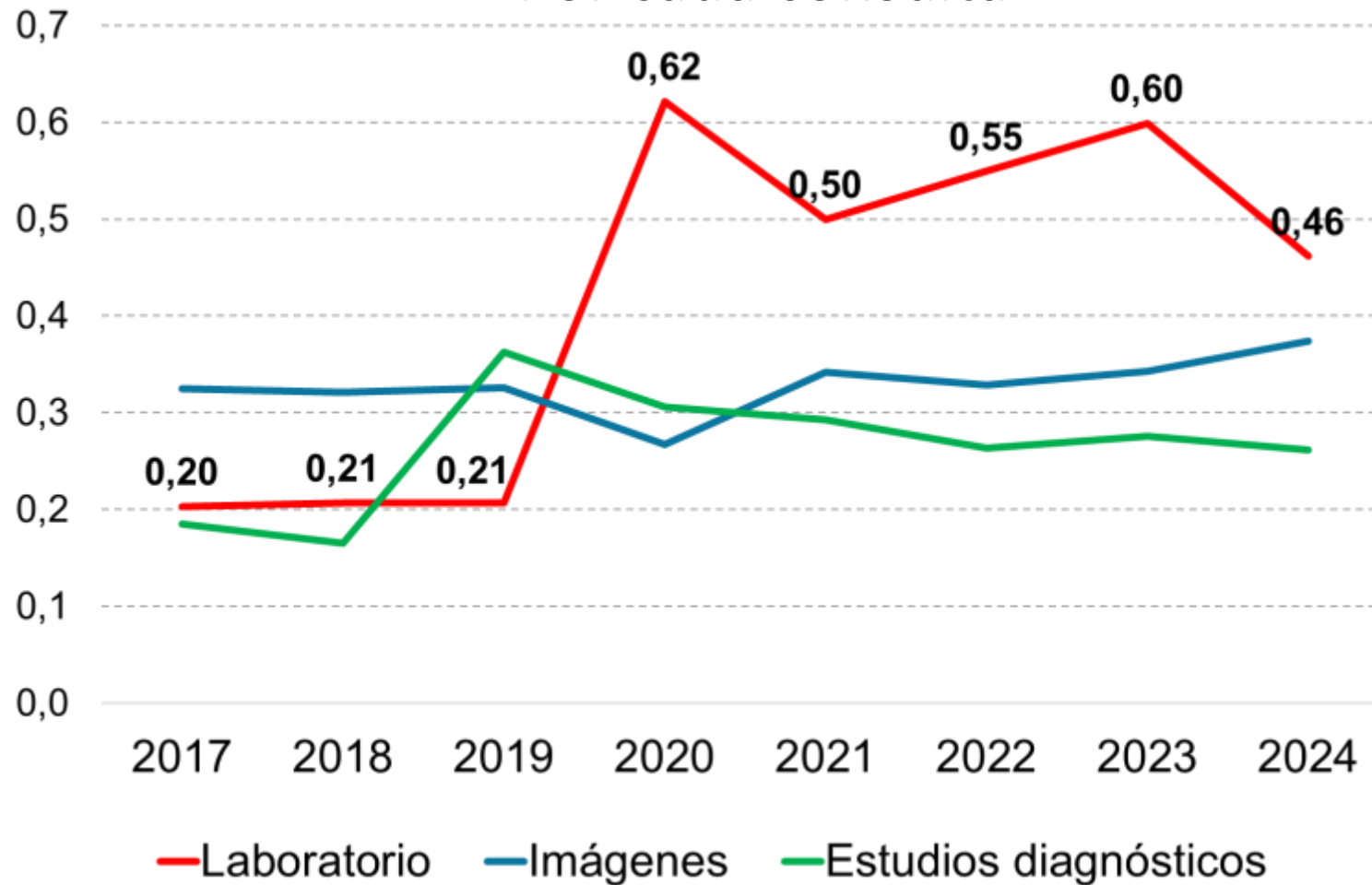


Estudios de laboratorios por beneficiario año en prepagas



Prácticas diagnósticas ambulatorias en prepagas

Por cada consulta

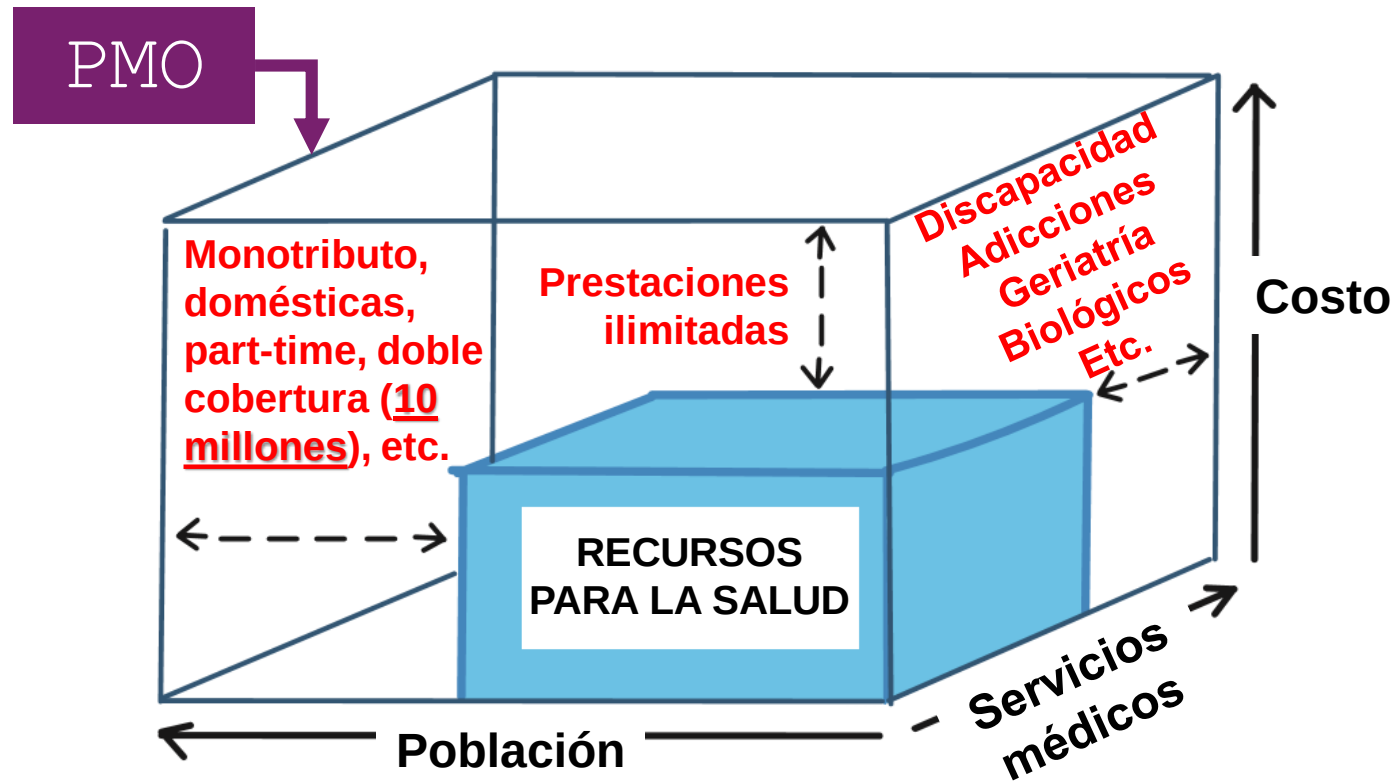


Índice

1. Precios en la medicina privada
2. Precios en los laboratorios
3. El consumo de análisis clínicos
- 4. El PMO**
5. La emergencia sanitaria

Hay que ORDENAR EL PMO

El Cubo de la Cobertura Universal de Salud
Según la Organización Mundial de la Salud

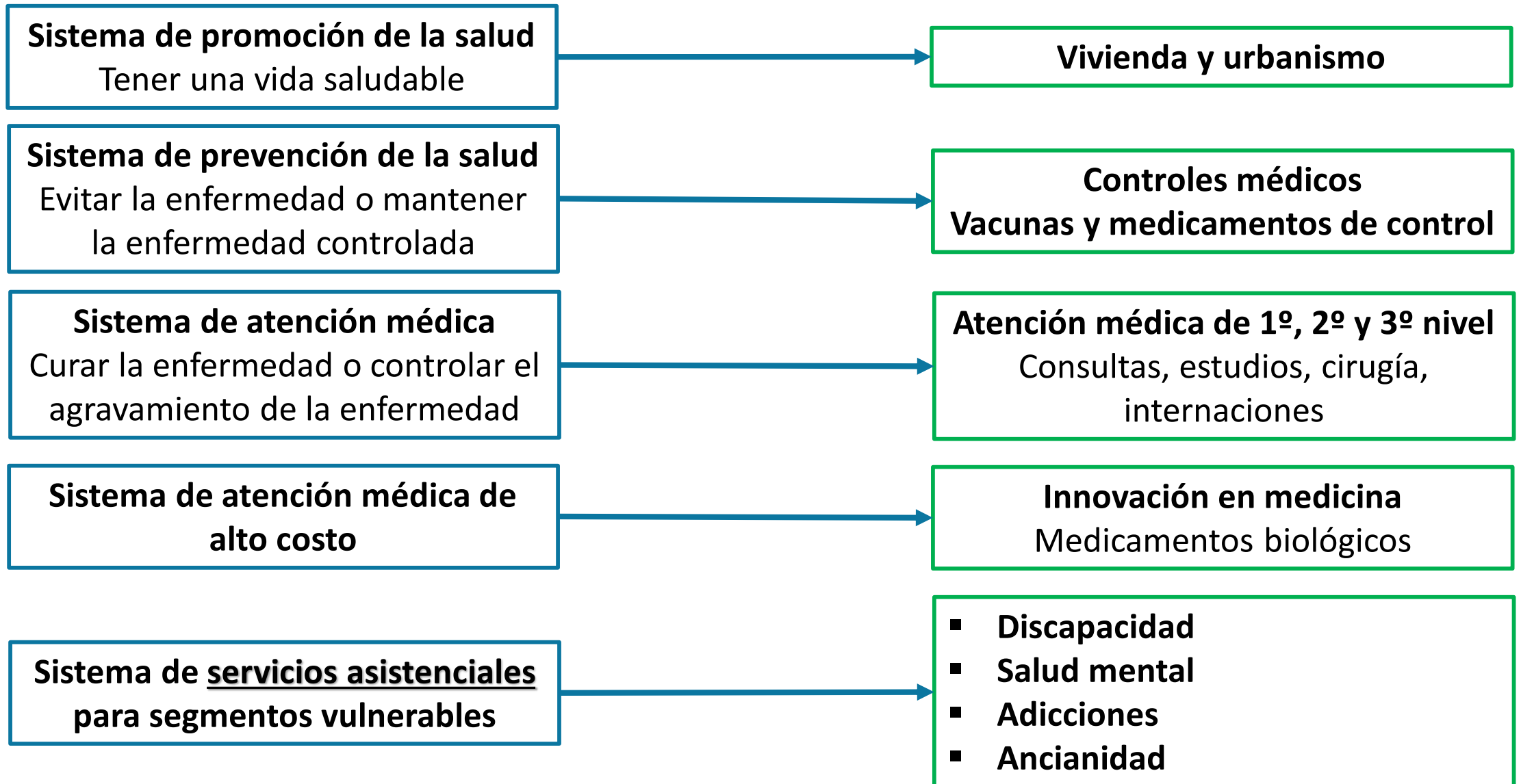


Tres subsistemas

Subsistema Público	Hospitales: nacionales, provinciales y municipales	19 921 618	35,06%
Subsistema Seguridad Social	Obras Sociales y PAMI	(291 OSN) 15 521 057 (24 OSP) 7 178 589 (PAMI) 5 540 486 (36 RE) 1 200 000 29 440 132	51,81%
Subsistema Privado	Empresas de Medicina Prepaga	(549 EMP) 7 461 841	13,13%
Total		56 823 591	100%
Total Población		46 234 830	
Población + de 1 cobertura		10 588 761	22,90%

En lugar de sumar los aportes para financiar UN (1) PMO, sumamos las promesas de PMO (sin plata).

ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD



ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD

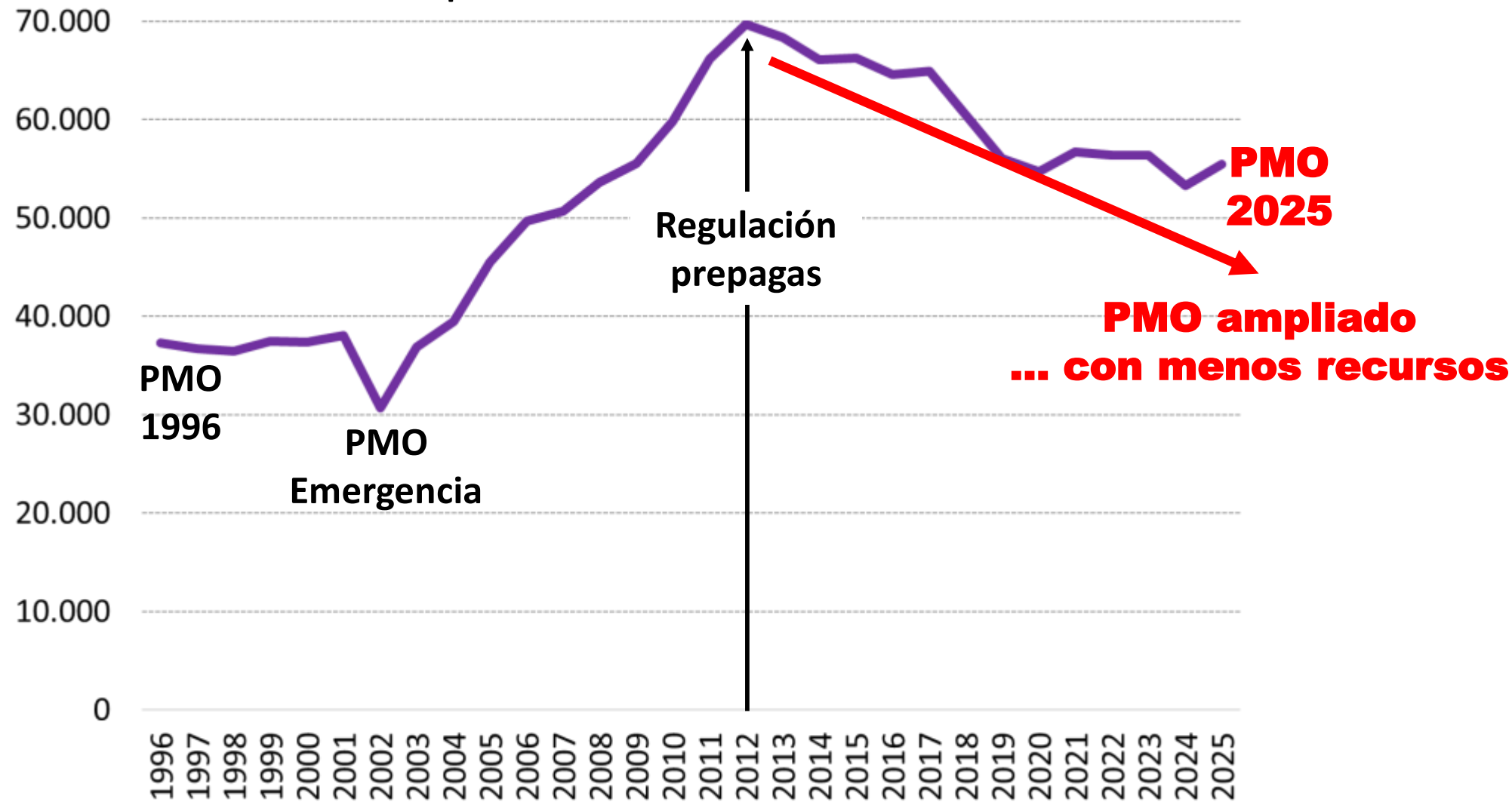


ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD



Aporte per cápita promedio sistema de obras sociales nacionales

A precios del 2025



Fuente: IDESA en base a Secretaría de Trabajo

Historia de la estructura de costos del financiador

	1987 INOS	2021 ADEMP	Dif. p.p.	
Consultas ambulatorias	22%	7%	-15	El honorario se devaluó.
Radiografías	7%	9%	2	Las imágenes se tecnificaron.
Laboratorio	9%	8%	-1	
Otras prácticas	4%	10%	6	El médico se especializó.
Internación	27%	36%	9	La cama se valorizó.
Medicamentos	24%	26%	2	¿Medicamentos?
<i>Comunes</i>	24%	10%	-14	Los comunes cayeron ...
<i>Biológicos</i>		16%	16	... para dar lugar a biológicos
Odontología	6%	4%	-2	Se creó el PMO 

Nuevos servicios

- ☐ Salud mental
- ☐ Ambulancias
- ☐ Prótesis y ortesis

Antes esto se pagaba
con gasto de bolsillo

- ☐ Vacunas
- Salud pública: antes pagaba el Estado

- ☐ Discapacidad
- ☐ Fertilizaciones

Esto no es atención médica

Historia de la estructura de costos

	1987 INOS	2021 ADEMP	Dif. p.p.
Consultas ambulatorias	22%	7%	-15
Radiografías	7%	9%	2
Laboratorio	9%	8%	-1
Otras prácticas	4%	10%	6
Internación	27%	36%	9
Medicamentos	24%	26%	2
<i>Comunes</i>	24%	10%	-14
Biológicos		16%	16
Odontología	6%	4%	2

En Argentina, un plan privado de salud para una familia tipo cuesta \$750.000 (USD 500).

En España cuesta 245 euros.

¿Por?

PAGA EL ESTADO

Nuevos servicios

☐ Salud mental

☐ Ambulancias

☐ Prótesis y ortesis

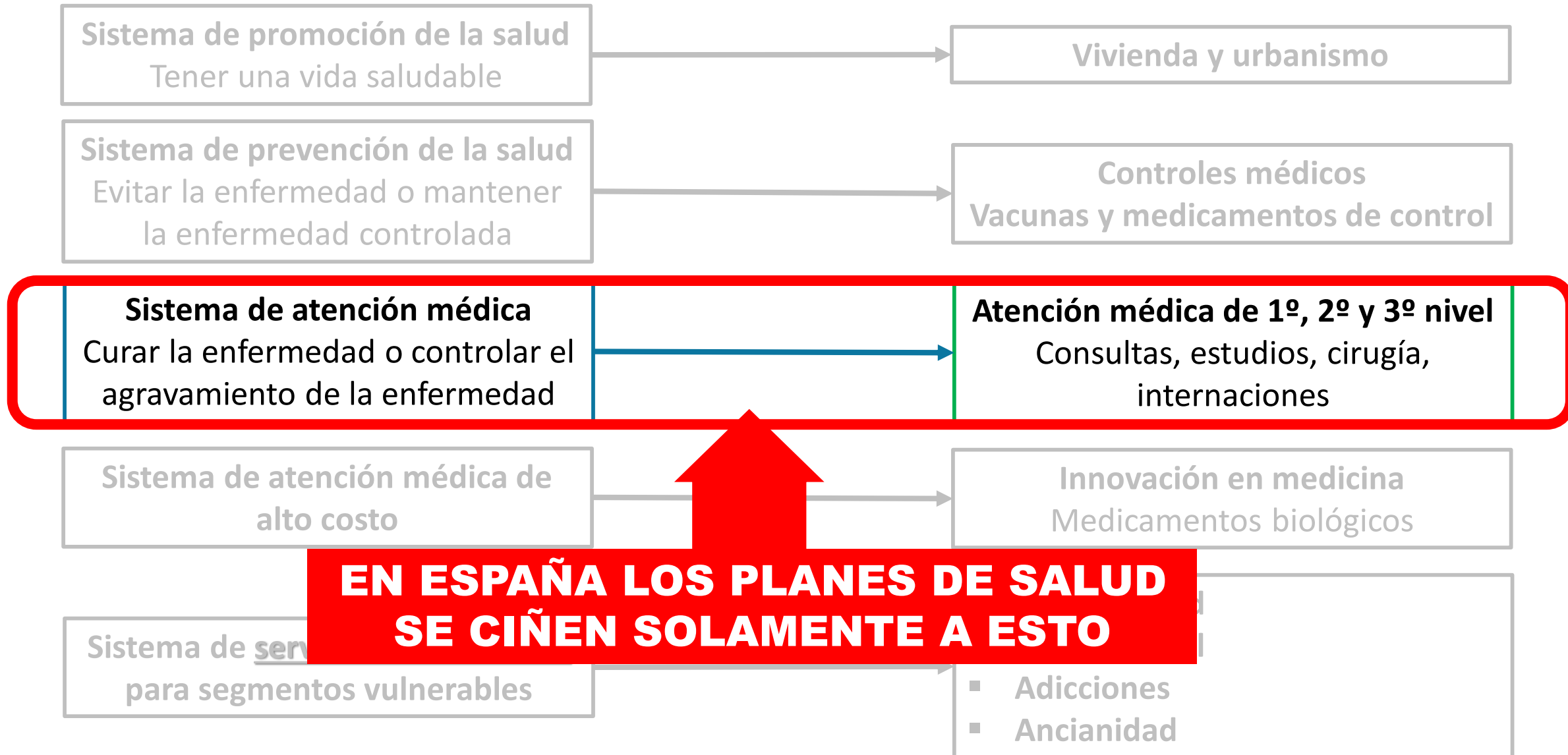
☐ Vacunas

☐ Discapacidad

☐ Fertilizaciones

PAGA EL ESTADO

ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD



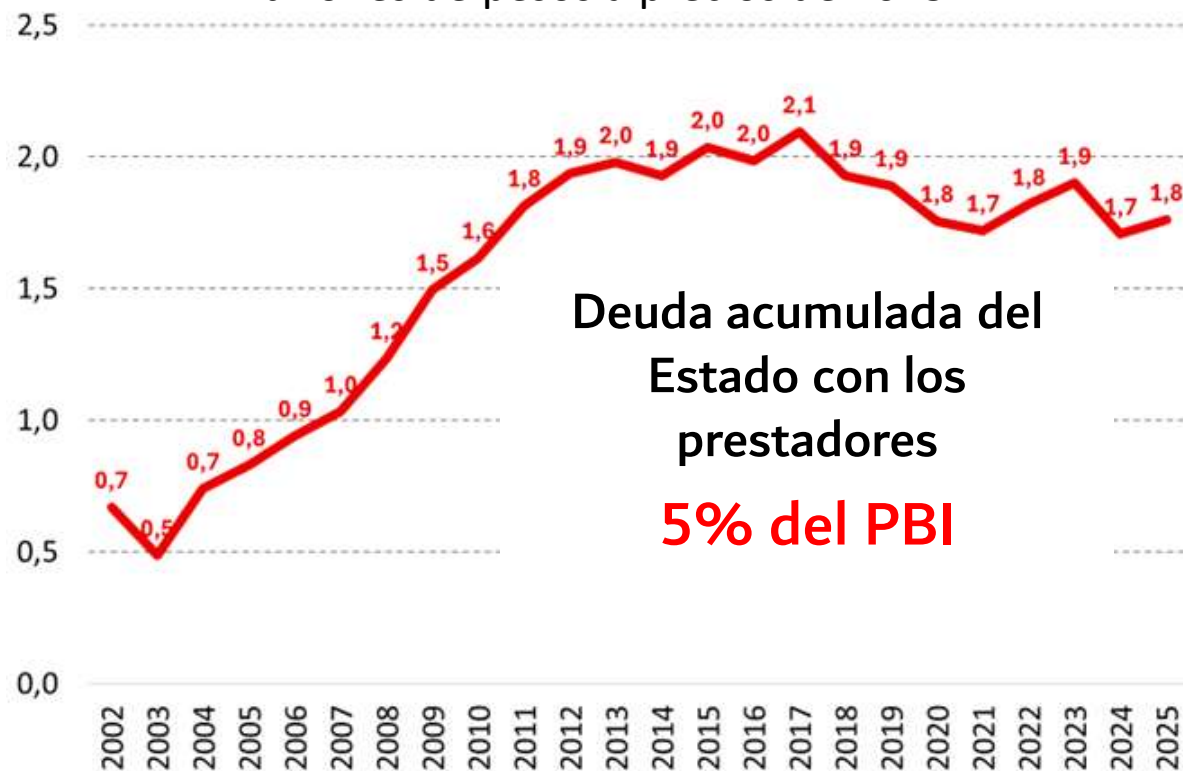
Índice

1. Precios en la medicina privada
2. Precios en los laboratorios
3. El consumo de análisis clínicos
4. El PMO
- 5. La emergencia sanitaria**

Fin de la emergencia es la oportunidad para terminar con los créditos de IVA no computables

Créditos de IVA de prestadores médicos privados

En billones de pesos a precios de 2025



Pero también hay deuda de prestadores con el Estado por contribuciones patronales debido a la emergencia.

CONSOLIDACIÓN DE DEUDAS

- **Flujo:** prestadores pueden usar créditos de IVA no computables para cancelar contribuciones patronales.
- **Stock:** bono transable a prestadores por la deuda de IVA no computables del pasado para cancelar deuda por contribuciones patronales