



IMPACTO FISCAL DEL PROYECTO DE LEY
QUE DECLARA LA EMERGENCIA
SANITARIA DE LA SALUD PEDIÁTRICA Y DE
LAS RESIDENCIAS NACIONALES EN SALUD
PROYECTO DE LEY 2789-D-2025
DICTAMEN DE MAYORÍA (OD 923/2025)

Gabriel Esterelles
Director General

Ignacio Lohlé
Director de Análisis Presupuestario

Martín López Amorós
Director de Análisis Fiscal Tributario

María Laura Cafarelli – Julieta Olivieri – Walter Rabbia
Analistas

05 de agosto de 2025

ISSN 2683-9598

Índice de contenidos

Resumen ejecutivo.....	3
Introducción.....	4
Características del proyecto de ley.....	4
Dictamen de mayoría. Diferencias con el proyecto de ley.....	5
Caracterización de la salud pediátrica en hospitales nacionales y de las residencias médicas nacionales.....	6
Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan.....	6
Resto de los hospitales con atención pediátrica del sistema nacional de salud.....	6
Sistema Nacional de Residencias Médicas.....	7
Estimación del impacto fiscal.....	8
Costo fiscal para el ejercicio en curso y anualizado.....	9
Asignación presupuestaria y prioridad.....	10
Anexo I – Supuestos macroeconómicos.....	13
Anexo II – Situación presupuestaria del Ministerio de Salud.....	14
Anexo III – Reservas del Tesoro.....	16

Índice de cuadros

Cuadro 1. Personal y gastos de funcionamiento de hospitales del sistema nacional con atención pediátrica.....	7
Cuadro 2. Ministerio de Salud. Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales.....	8
Cuadro 3. Gastos.....	9
Cuadro 4. Ingresos.....	10
Cuadro 5. Situación presupuestaria del Ministerio de Salud.....	11
Cuadro 6. Programa 99 – Otras Asistencias Financieras (J91).....	12
Cuadro 7. Supuestos macroeconómicos.....	13
Cuadro 8. Ministerio de Salud por organismos y programas.....	14
Cuadro 9. Presupuesto vigente de las reservas por finalidades y funciones.....	16

Índice de gráficos

Gráfico 1. Evolución del índice de inflación y de la pauta salarial del sector.....	10
---	----

Resumen ejecutivo

El presente informe refiere al análisis del impacto fiscal del Proyecto de Ley 2789-D-2025 que declara la Emergencia Sanitaria de la Salud Pediátrica y de las Residencias Nacionales en Salud de la República Argentina, y de su Dictamen de Mayoría (OD 923/2025).

Del análisis realizado sobre el Dictamen de Mayoría se identificaron medidas cuyo impacto fiscal pudo ser estimado, así como otras para las que no fue posible calcular los costos asociados.

Por el lado de los gastos se estimaron los mayores costos derivados de la recomposición de los salarios del personal de salud asistencial y no asistencial que atiende a la población pediátrica y de los residentes nacionales de salud de todas las especialidades que se desempeñan en establecimientos de salud pediátricos y no pediátricos.

Por el lado de los ingresos, a partir de la información disponible informada por la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA), que corresponde al 100% de las retenciones de Impuesto a las Ganancias aplicadas a los trabajadores en relación de dependencia que se desempeñan en la actividad “salud humana y servicios sociales”, no resulta posible discriminar de dicha masa los conceptos eximidos en el proyecto de ley.

Concepto	Recursos humanos (cantidad)	Jul a dic 2025 (millones de \$)	Anualizado 2025 (millones de \$)
Residencias médicas del Ministerio de Salud	3.176	10.085	20.521
Personal de salud asistencial que atiende a la población pediátrica	4.502	37.013	75.317
Personal de salud no asistencial que atiende a la población pediátrica	2.165	18.475	37.595
Eximición del Impuesto a las Ganancias de los trabajadores en relación de dependencia que se desempeñan en la actividad “Salud humana y servicios sociales”.	-	N/E	N/E
Total	9.843	65.573	133.433

N/E: No resulta posible la estimación de los conceptos alcanzados

FUENTE: OPC, en base a Ministerios de Salud y Economía, ARCA y estimaciones propias.

Asimismo, cabe destacar que el dictamen contempla la asignación prioritaria e inmediata de recursos presupuestarios para bienes de uso y consumo, insumos críticos, mantenimiento de infraestructura, medicamentos, vacunas, tecnologías médicas y personal esencial destinados al cuidado y la atención pediátrica en el país. Además, propone garantizar el funcionamiento pleno y sostenido del Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”. No obstante, dado el carácter general de estas disposiciones, no resulta posible estimar con exactitud el impacto fiscal que conllevarían.

Introducción

El presente informe se realiza a requerimiento de la Presidencia de la Comisión de Presupuesto y Hacienda de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación y refiere al análisis del impacto fiscal del Proyecto de Ley 2789-D-2025, que declara la Emergencia Sanitaria de la Salud Pediátrica y de las Residencias Nacionales en Salud de la República Argentina, y de su dictamen de mayoría (OD 923/2025).

El informe se estructura de la siguiente manera: en primer lugar, se exponen las principales características del articulado del proyecto de ley y se analizan las diferencias entre este texto y el dictamen de mayoría. Luego se presenta una sección que describe las principales características de la salud pediátrica en hospitales nacionales y de las residencias médicas nacionales. Seguidamente, se expone el impacto fiscal de la iniciativa parlamentaria y una sección dedicada a la asignación presupuestaria donde se detalla la ejecución del Ministerio de Salud y de las reservas del Tesoro. Finalmente, se incluyen en anexos la metodología para la estimación del escenario macroeconómico de 2025, el detalle del presupuesto del Ministerio de Salud por programa presupuestario y el presupuesto vigente de las reservas del Tesoro clasificado por finalidad y función.

Características del proyecto de ley

El proyecto de ley posee diez artículos. El primero de ellos declara la emergencia sanitaria de la salud pediátrica y de las residencias nacionales en salud de la República Argentina por el término de dos años, debido a la grave situación que atraviesa el sistema de salud.

El segundo artículo plantea los objetivos de la emergencia nacional que se proyecta declarar, que tiene por objeto efectivizar la tutela del derecho a la salud y de cuidado de los niños, niñas y adolescentes, tal como están consagrados por la Constitución Nacional, por los instrumentos internacionales de jerarquía constitucional (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículo 25 de la Declaración Universal desde Derechos Humanos) y la Convención de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes y por las leyes 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y 27.611 de Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia. En particular, garantizando el acceso efectivo, oportuno, equitativo y de calidad a los servicios de salud pediátrica a toda la población, independientemente de su cobertura social, protegiendo los derechos a la salud y a la vida de niños, niñas y adolescentes, asegurando el funcionamiento adecuado de los hospitales públicos de atención pediátrica, fortaleciendo y dando continuidad y sustentabilidad a los sistemas de residencias médicas y de profesionales de la salud, reconociendo su rol formativo, asistencial y estratégico en la atención sanitaria mediante condiciones laborales adecuadas, una retribución digna acorde al nivel de responsabilidad y una planificación que asegure la cobertura de especialidades críticas.

El tercer artículo establece el alcance de la declaración de emergencia prevista en el artículo 1º:

a) La asignación prioritaria e inmediata de recursos presupuestarios para bienes de uso y consumo, insumos críticos, mantenimiento de infraestructura, medicamentos, vacunas, tecnologías médicas y personal esencial destinados al cuidado y atención pediátrica en el país.

b) La recomposición inmediata de los salarios del personal de salud asistencial y no asistencial que atiende a la población pediátrica con criterios de equiparación y reconocimiento por funciones críticas. Se incluye a los residentes nacionales de salud de todas las especialidades que se desempeñan en efectores (establecimientos médicos) de salud pediátricos y no pediátricos. El nivel real de las remuneraciones luego de la recomposición no debe ser inferior al de noviembre del 2023.

c) Eximir a todo el personal de salud que se desempeña en efectores públicos y privados del pago del Impuesto a las Ganancias cuando desempeñan actividades críticas, horas extras y/o guardias.

d) La adquisición directa de insumos y medicamentos críticos para hospitales pediátricos, mediante procedimientos excepcionales previstos en la Ley de Emergencia Pública.

A continuación, el artículo 4° establece que el Poder Ejecutivo Nacional reasignará partidas presupuestarias correspondientes al Ministerio de Salud, dentro del ejercicio fiscal vigente, y podrá ampliar los recursos mediante el uso de reservas destinadas a contingencias sanitarias para financiar este proyecto.

Asimismo, el artículo 7° indica que mientras dure la emergencia, los programas y acciones de salud infantil y adolescente tendrán prioridad en la asignación y ejecución presupuestaria, en particular en relación con hospitales públicos de referencia, servicios de urgencia, internación, neonatología, trasplantes, cirugías cardíacas, oncología pediátrica.

La autoridad de aplicación (artículo 5°) será el Ministerio de Salud de la Nación, que dictará, en conjunto con la comisión de seguimiento y evaluación que crea la presente ley y que estará integrada por las autoridades de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación, y de la Comisión de Salud del Senado de la Nación, representantes del Ministerio de Salud de la Nación, representantes del COFESA y representantes de Sociedad Argentina de Pediatría (artículo 6°), las normas reglamentarias y complementarias necesarias para la implementación de la presente ley.

Finalmente, el artículo 8° instituye que la presente ley es de orden público, que entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial (artículo 9°) y el último artículo dispone la comunicación al Poder Ejecutivo Nacional.

Dictamen de mayoría. Diferencias con el proyecto de ley

El dictamen de mayoría posee doce artículos, coincidiendo en sus objetivos, asignación presupuestaria y prioridades de asignación y ejecución, en el carácter de la ley y entrada en vigor de ésta, con el proyecto de ley.

En el “Objeto” (artículo 1°) se diferencia con el proyecto de ley reduciendo de dos a un año la declaración de emergencia.

Con relación al “Alcance de la Ley”, no considera el inciso d) del artículo 3° que refiere a la adquisición directa de insumos y medicamentos críticos para hospitales pediátricos a través de procedimientos excepcionales previstos en la Ley de Emergencia Pública.

Asimismo, incorpora un artículo (artículo 4°) que declara al Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan” como hospital de referencia nacional en la atención pediátrica de alta complejidad, garantizando, en el marco de la emergencia sanitaria establecida por la presente ley, su funcionamiento pleno y sostenido.

Respecto a la “Autoridad de Aplicación”, establece en dicha responsabilidad solamente al Ministerio de Salud, dejando afuera del dictado de normas reglamentarias y complementarias a la comisión de seguimiento y evaluación, que también crea y en los mismos términos que el proyecto de ley.

Por último, en su artículo 10°, con relación a las residencias, deroga la Resolución 2.109/2025 del Ministerio de Salud de la Nación¹.

¹ La Resolución 2.109/2025 del Ministerio de Salud modificó el sistema de residencias de salud, habilitando la opción voluntaria por parte de los residentes de efectuar aportes al régimen previsional Ley 24.241, así como la incorporación a la Obra Social de los Trabajadores del Estado Nacional. El dictado de esta Resolución no implicó mayor costo fiscal, su derogación tampoco lo tendría.

Caracterización de la salud pediátrica en hospitales nacionales y de las residencias médicas nacionales

Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan²

El Hospital Prof. Dr. Juan P. Garrahan un centro pediátrico público, gratuito y de alta complejidad. Fue inaugurado en 1987, funciona en forma autárquica y es financiado en un 80% por el Estado Nacional, mientras que el 20% restante es aportado por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires³.

El hospital informa que cuenta con una planta de 4.600 trabajadores y cada año se realizan 610 mil consultas, 12 mil cirugías y egresan más de 28 mil pacientes. Dispone de 587 camas (22% de las cuales corresponden a las terapias intensivas), cuenta con 20 quirófanos, 200 consultorios, áreas destinadas a Trasplantes, Neonatología y Unidad de Quemados, y el Centro de Atención Integral del Paciente Hemato-Oncológico. Tiene además Banco de Sangre, Células y Tejidos, Banco Público de Cordón Umbilical, Banco de Tumores y 14 Laboratorios.

Desde su área de docencia e investigación, el Hospital capacita a su personal y atiende consultas en articulación con otras instituciones de salud de la Argentina, formando alrededor de 1.800 residentes por año.

Resto de los hospitales con atención pediátrica del sistema nacional de salud⁴

- **Hospital “El Cruce” de Florencio Varela**, ofrece atención pediátrica. Por convenio, el Estado Nacional aporta el 70% de los recursos y el resto la Provincia de Buenos Aires (Decreto 9/2009).
- **Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner**, tiene atención pediátrica integral, incluyendo servicios de alta complejidad como terapia intensiva pediátrica, neurología infantil y neonatología. De acuerdo con lo convenido (Decreto 21/2022), Nación financia el 80% de los gastos y el 20% la Provincia de Buenos Aires.
- **Hospital de Alta Complejidad SAMIC “El Calafate”**, cuenta con servicios pediátricos, incluyendo guardia, internaciones, terapia intensiva, neonatología y neurología infantil. El Decreto 321/2023 estipula que el Estado Nacional aporta el 70% de los recursos para su funcionamiento, el 25% la Provincia de Santa Cruz y el resto la Municipalidad de El Calafate.
- **Hospital General de Agudos Dr. René Favaloro**, brinda atención pediátrica integral, incluyendo guardia las 24 horas, consultorios ambulatorios, internación y servicios de alta complejidad. De acuerdo con lo que establece el Decreto 723/2023, el 70% del financiamiento está a cargo del Estado Nacional, el 27% de la Provincia de Buenos Aires y el 3% restante a cargo de la Municipalidad de La Matanza.
- **Hospital Presidente Néstor Kirchner**, que cuenta con atención pediátrica integral y especialidades como cardiología infantil, control de niño sano, ginecología infanto-juvenil, dermatología, gastroenterología, nutrición y vacunación. El 70% del financiamiento es aportado por el Estado Nacional, el 27% por la Provincia de Buenos Aires y el 3% restante por la Municipalidad de La Matanza (Decreto 2.709/2015).
- **Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones ‘Licenciada Laura Bonaparte’**, tiene un servicio especializado en la atención por salud mental y consumos problemáticos de niñas, niños y adolescentes de hasta 18 años. Las intervenciones son

² Información extraída del Anuario 2024 y de la página web institucional del hospital.

³ El Decreto 219/2017 aprobó el Convenio que establece desde el 1/1/2017 la participación de la Nación en un 80% y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) en un 20%.

⁴ Elaborado en base a la información disponible en las páginas web del Ministerio de Salud de la Nación, de los hospitales y de la Guía de clínicas, sanatorios y hospitales “Clínica-Web”.

interdisciplinarias e intersectoriales, estableciendo redes con organismos públicos y asociaciones de la sociedad civil, entre otros, a los fines de garantizar el acceso a la salud y velar por el cumplimiento de los derechos de los pacientes.

- **Hospital Nacional “Dr. Baldomero Sommer”**, referente nacional en lepra y otras enfermedades infectocontagiosas, cuenta con programas de salud materno infantil y asma infantil.
- **Hospital Nacional “Profesor Alejandro A. Posadas”**, tiene atención pediátrica, tanto en guardia como en consultorios de alta complejidad y quirúrgicos.
- **Hospital Nacional y Comunidad ‘Dr. Ramón Carrillo’**, es una Institución especializada en atender problemáticas de salud mental y discapacidad intelectual, que posee atención pediátrica.
- **Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (INAREPS) “Dr. Juan Otimio Tesone”**, es el único centro de referencia en rehabilitación psicofísica en el ámbito de la Nación, y cuenta con servicio pediátrico.

Cuadro 1. Personal y gastos de funcionamiento de hospitales del sistema nacional con atención pediátrica

Acumulado a junio de 2025, en cantidad, millones de \$ corrientes y % de ejecución

Hospital	Personal de salud que atiende a la población pediátrica (en cantidad)			Gastos de Funcionamiento aportados por el Estado Nacional (en millones de \$ y %)		
	Asistencial	No Asistencial	Total	Presupuesto Vigente (1)	Devengado (2)	Nivel de Ejec. (%) (2)/(1)
Hospital Garrahan	3.152	1.472	4.624	186.097	118.389	63,6
Hospital El Cruce de Florencio Varela	222	474	696	116.839	63.106	54,0
Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner	125	2	127	67.308	42.331	62,9
Hospital de Alta Complejidad SAMIC “El Calafate”	12	0	12	31.245	14.009	44,8
Hospital Dr. Rene Favaloro	41	10	51	20.765	14.336	69,0
Hospital Presidente Néstor Kirchner	86	98	184	7.515	3.287	43,7
Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte”	3	1	4	16.816	7.807	46,4
Hospital Nacional Sommer	13	2	15	40.776	17.023	41,7
Hospital Posadas	802	26	828	190.202	89.083	46,8
Hospital Nacional “Dr. Ramón Carrillo”	3	1	4	32.208	14.755	45,8
INAREPS - Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone	43	79	122	13.053	6.014	46,1

FUENTE: OPC, en base a Ministerio de Salud y E.Sidif (datos al 14/7/25).

Sistema Nacional de Residencias Médicas

La Ley 22.127 (B.O. 8/1/1980) establece el Sistema Nacional de Residencias Médicas para complementar la formación integral del profesional de salud ejercitándolo en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes, mediante la adjudicación y ejecución personal de tareas de progresiva complejidad y responsabilidad, en forma supervisada.

Las residencias se financian mediante becas anuales, con una modalidad y remuneración definida y se desarrollan bajo un régimen de trabajo a tiempo completo y con dedicación exclusiva. La

formación se realiza tanto en establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud como en otros de dependencia provincial.

El Poder Ejecutivo Nacional es el encargado de fijar las remuneraciones de los profesionales residentes nacionales que se desempeñan en los Establecimientos Hospitalarios e Institutos y Organismos que dependen del Ministerio de Salud y en el Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P Garrahan; y también fija el monto de las becas asignadas por el sistema nacional de residencias a los profesionales residentes nacionales que realizan su formación en Instituciones Públicas de las Jurisdicciones Provinciales.

Al mes de junio de 2025 el Sistema Nacional de Residencias Médicas alcanza a 3.176 agentes, de los cuales 1.832 (57,7%) son becarios y 1.344 (42,3%) son residentes⁵.

Por su parte, el Ministerio de Salud de la Nación tiene bajo su órbita la iniciativa presupuestaria de Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales, a través de la cual se ejecutan los gastos salariales y las becas de los profesionales residentes nacionales que se desempeñan en los establecimientos hospitalarios e Institutos y organismos que dependen del citado Ministerio.

A continuación, se presenta un cuadro que contiene su situación presupuestaria al mes de junio del ejercicio vigente.

Cuadro 2. Ministerio de Salud. Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales

Acumulado a junio de 2025, en millones de \$ corrientes y % de ejecución

Partida Presupuestaria	Presupuesto Vigente (1)	Devengado (2)	Nivel de Ejecución (%) (2)/(1)
Gastos en Personal	6.785	6.045	89,1
Bienes de consumo	1	0	-
Servicios no personales	693	0	-
Bienes de uso	1	0	-
Transferencias - Becas	2.141	1.262	58,9
Total	9.622	7.306	75,9

FUENTE: OPC, en base a E.Sidif (datos al 14/7/25).

Estimación del impacto fiscal

Para estimar el impacto fiscal que surge del inciso b) del artículo 3° del Dictamen de Mayoría, se consideró el gasto en personal del universo involucrado diferenciando al personal asistencial y no asistencial que atiende a la población pediátrica, y al personal que se desempeña bajo el sistema nacional de residencias médicas del Ministerio de Salud, a partir de información suministrada por el Ministerio de Salud.

En ambos casos, se estimó la recomposición de los salarios bajo la propuesta que indica que los salarios no podrán ser menores a los que recibían en términos reales en noviembre del año 2023. Al respecto, los cálculos fueron realizados a valores de junio de 2025, bajo un escenario julio-diciembre de acuerdo a lo establecido en el Decreto 527/25⁶ y un universo de beneficiarios constante.

No obstante, cabe mencionar que el articulado establece que la recomposición debe realizarse con criterios de equiparación y reconocimiento por funciones críticas, cuestión que no fue posible considerar al momento de realizar las estimaciones.

⁵ Fuente: Ministerio de Salud y Sistema Integrado de Recursos Humanos (SIRHU) del Ministerio de Economía.

⁶ Homologa el Acta Acuerdo del 23/7/25 que establece un incremento salarial para el personal del Convenio Colectivo de Trabajo General para la Administración Pública Nacional (Decreto 214/06).

Por otra parte, el inciso c) del citado artículo 3° exime a todo el personal de salud que se desempeña en establecimientos médicos públicos y privados del pago del Impuesto a las Ganancias cuando desempeñan actividades críticas, horas extras y/o guardias.

Para el cálculo de impacto de este inciso se recibió información de ARCA de las retenciones de Impuesto a las Ganancias practicadas a los trabajadores en relación de dependencia que se desempeñan en la actividad “Salud humana y servicios sociales”.

Por su nivel de desagregación, esta información no permite la discriminación de los conceptos eximidos en el proyecto ley. No obstante, a efectos informativos, se realizó una estimación de la recaudación correspondiente al 100% de las retenciones aplicadas a los trabajadores de la actividad antes referida.

Costo fiscal para el ejercicio en curso y anualizado

A continuación, se expone el costo fiscal que demandaría el Dictamen de Mayoría en el ejercicio vigente considerando que la medida comenzaría a regir a partir del mes de julio.

Complementando el análisis se presenta el impacto fiscal anualizado, de manera de ponderar el costo fiscal de la medida para un ejercicio fiscal completo. Este ejercicio hipotético indica cuánto hubiera costado la medida de implementarse desde enero de 2025.

En el caso del personal asistencial y no asistencial que presta servicios de pediatría en hospitales de los Servicios de Atención Médica Integral para la Comunidad (SAMIC), se incluye, a título informativo, una estimación del impacto fiscal que la medida tendría en las provincias y los municipios. Esta información se incorpora a los efectos de detallar el impacto total de la iniciativa, aunque se destaca que el mismo corresponde a las respectivas jurisdicciones y no al Estado Nacional.

Cuadro 3. Gastos⁷

2025, en cantidad y millones de \$ corrientes

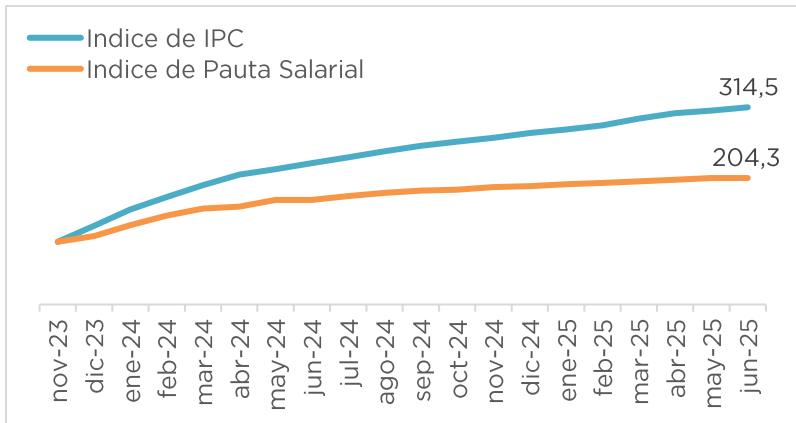
Concepto	Recursos humanos (cantidad)	Financiamiento (millones de \$)					
		Nación		Provincias y Municipios		Total	
		jul a dic 2025	Anual 2025	jul a dic 2025	Anual 2025	jul a dic 2025	Anual 2025
Residencias médicas del Ministerio de Salud	3.176	10.085	20.521	0	0	10.085	20.521
Personal de salud asistencial que atiende a la población pediátrica	4.502	37.013	75.317	7.975	16.227	44.988	91.545
Personal de salud no asistencial que atiende a la población pediátrica	2.165	18.475	37.595	4.989	10.152	23.464	47.747
Total	9.843	65.573	133.433	12.964	26.379	78.537	159.813

FUENTE: OPC, en base a Ministerios de Salud y Economía, y estimaciones propias.

⁷ Se incluyen las contribuciones patronales y el sueldo anual complementario.

Gráfico 1. Evolución del índice de inflación y de la pauta salarial del sector

Noviembre de 2023 a junio de 2025, base noviembre 2023=100, en %



De noviembre de 2023 a junio de 2025 el índice de inflación tuvo una variación de 214,5% (índice 314,5).

En igual período, las remuneraciones y becas del Sistema Nacional de residencias médicas y del personal de salud asistencial y no asistencial reflejaron una variación de 104,3% (índice 204,3). El diferencial entre la evolución de la inflación y las pautas salariales del sector fue de 53,9%.

FUENTE: OPC, en base a INDEC y normativa.

En tanto, por el lado de los ingresos, de acuerdo a la información proporcionada por ARCA se estimó el monto total de las retenciones de Impuesto a las Ganancias correspondiente al total de trabajadores en relación de dependencia que se desempeñan en la actividad “salud humana y servicios sociales”.

No obstante, dado que el proyecto solo exime actividades determinadas (horas extras, guardias y función crítica) en el marco de la emergencia declarada para la salud pediátrica, no es posible desagregar a los efectos del cálculo de impacto fiscal, las especificidades contenidas en el proyecto de ley dentro de la masa total estimada.

Cuadro 4. Ingresos

2025, en millones de \$ corrientes

Concepto	Jul a dic 2025	Anualizado 2025
Impuesto a las Ganancias de los trabajadores en relación de dependencia que se desempeñan en la actividad “Salud humana y servicios sociales”.	44.930	80.723

FUENTE: OPC, en base a ARCA.

Asignación presupuestaria y prioridad

El artículo 5° del Dictamen de Mayoría establece que el Poder Ejecutivo Nacional reasignará partidas presupuestarias correspondientes al Ministerio de Salud dentro del ejercicio fiscal vigente y podrá ampliar los recursos mediante el uso de reservas destinadas a contingencias sanitarias.

Esto implica la autorización para el uso de dos fuentes complementarias de financiamiento a los fines de afrontar el mayor costo que pueda demandar la aplicación del proyecto:

- 1) Reasignación de partidas del Ministerio de Salud
- 2) Utilización de reservas destinadas a contingencias sanitarias

Para el primer caso se expone a continuación la situación presupuestaria de la Jurisdicción 80- Ministerio de Salud, compuesta por la Administración Central y los Organismos Descentralizados.

En Anexo II se profundiza el detalle con la apertura programática de cada organismo.

Cuadro 5. Situación presupuestaria del Ministerio de Salud⁸

2025, en millones de \$ corrientes

Carácter Institucional - Organismo	Presupuesto Vigente (1)	Compromiso (2)	Devengado (3)	Saldo sin comprometer (1)-(2)	Saldo sin devengar (1)-(3)
Administración Central	1.369.027	845.004	699.034	524.023	669.992
Ministerio de Salud	1.325.156	811.464	666.436	513.692	658.720
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR)	43.871	33.540	32.598	10.331	11.273
Organismos Descentralizados	5.373.699	2.712.138	2.632.374	2.661.561	2.741.325
Agencia Nacional de Discapacidad	4.830.426	2.383.317	2.380.775	2.447.109	2.449.651
Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas	190.202	102.006	91.779	88.196	98.424
Superintendencia de Servicios de Salud	113.766	66.827	53.784	46.939	59.982
Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbrán	47.045	34.389	21.871	12.656	25.174
Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica	44.928	36.495	21.235	8.433	23.693
Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer	40.776	19.188	17.023	21.588	23.752
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante	39.033	19.238	15.070	19.795	23.963
Hospital Nacional y Comunidad 'Dr. Ramón Carrillo'	32.208	24.347	15.120	7.861	17.087
Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones 'Licenciada Laura Bonaparte'	16.816	14.691	7.929	2.125	8.886
Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone	13.501	9.696	6.048	3.805	7.453
Instituto Nacional del Cáncer	4.999	1.946	1.739	3.053	3.260
Total	6.742.725	3.557.141	3.331.408	3.185.584	3.411.317

FUENTE: OPC en base a E.Sidif (datos al 14/7/25).

Como surge del cuadro expuesto, a la fecha de la elaboración del presente informe, la Administración Central del Ministerio de Salud registra un saldo de crédito sin comprometer equivalente a \$524.023 millones, mientras que el conjunto de Organismos Descentralizados concentra \$2.661.561 millones.

Respecto de la segunda alternativa propuesta para financiar el costo, cabe describir en primer lugar el significado de las Reservas dentro del Presupuesto Nacional.

La Jurisdicción 91 - Obligaciones a Cargo del Tesoro, dentro del Programa 99 - Otras Asistencias Financieras, contempla cada año los créditos para atender posibles necesidades presupuestarias que puedan surgir a lo largo del ejercicio (por ejemplo, lo vinculado a movilidad jubilatoria y el otorgamiento de refuerzos de ingresos para programas sociales), y producto de las decisiones que se tomen en materia salarial para el personal de la Administración Pública.

⁸ El compromiso implica una obligación potencial con terceros y la consecuente afectación preventiva del crédito presupuestario. El devengado implica una obligación de pago y por lo tanto la afectación definitiva de los mismos. Finalmente, el nivel de ejecución evoluciona según las cuotas de compromiso y de devengado asignadas trimestralmente en el marco de la gestión del presupuesto nacional.

En ese sentido, no han podido identificarse dentro de las mencionadas reservas créditos destinados a emergencias sanitarias⁹.

A continuación, se detalla la situación presupuestaria del Programa 99 a nivel de finalidades, con un detalle por función en el Anexo III del presente informe.

Cuadro 6. Programa 99 – Otras Asistencias Financieras (J91)

2025, en millones de \$ corrientes

Reservas del Tesoro - Finalidad	Presupuesto Vigente
Administración gubernamental	343.848
Servicios de defensa y seguridad	131.759
Servicios económicos	415.889
Servicios sociales	1.891.989
Total	2.783.484

FUENTE: OPC en base a E.Sidif (datos al 14/7/25).

Por último, el artículo 8° del Dictamen de Mayoría indica que mientras dure la emergencia, los programas y acciones de salud infantil y adolescente tendrán prioridad en la asignación y ejecución presupuestaria, en particular en relación con hospitales públicos de referencia, servicios de urgencia, internación, neonatología, trasplantes, cirugías cardíacas, y oncología pediátrica.

El artículo no conlleva mayor costo fiscal, sino que establece prioridades en la asignación y ejecución presupuestaria.

⁹ Si bien no se han identificado reservas asociadas a la función Salud la gestión presupuestaria permite utilizar reservas vinculadas con otras funciones del gasto que no requieran utilización.

Anexo I – Supuestos macroeconómicos

Las estimaciones de impacto presentadas en este informe están realizadas a partir de un escenario macroeconómico (Escenario Base) elaborado bajo las siguientes premisas:

-PIB real: Se incorpora la información oficial de INDEC hasta el primer trimestre de 2025. Para el total el año 2025 se toma la proyección del Informe de Avance sobre la Elaboración del Proyecto de Ley de Presupuesto General de la Administración Nacional (crecimiento del PIB real de 5,5% año contra año (a/a)).

-IPC: Se toman los datos oficiales hasta junio, y desde allí se asumió una reducción lineal de la tasa de inflación mensual para llegar a diciembre a la inflación de 22,7% a/a citada en el mencionado Informe de Avance.

-RIPTE: A partir de junio de 2025 se asume una variación mensual igual a la del IPC.

-Tipo de cambio nominal: Se toma el dato oficial de junio, y desde allí se supone una tasa de depreciación mensual decreciente hasta llegar a diciembre al tipo de cambio de \$1.229 mencionado en el Informe de Avance.

-PIB nominal: Se proyectó a partir de las estimaciones de PIB real, IPC, salarios y tipo de cambio nominal.

El siguiente cuadro presenta las principales variables del escenario macroeconómico.

Cuadro 7. Supuestos macroeconómicos

2025, en \$, millones de \$ corrientes y var. % a/a

Variable	2025
PIB nominal, millones de \$	833.365.374
IPC, var % a/a promedio	39,60%
RIPTE, \$ promedio	1.439.378

FUENTE: OPC.

Anexo II – Situación presupuestaria del Ministerio de Salud

Cuadro 8. Ministerio de Salud por organismos y programas

2025, en millones de \$ corrientes

Carácter Institucional – Organismo - Programa	Presupuesto Vigente (1)	Compromiso (2)	Devengado (3)	Saldo sin comprometer (1)-(2)	Saldo sin devengar (1)-(3)
Administración Central	1.369.027	845.004	699.034	524.023	669.992
Ministerio de Salud	1.325.156	811.464	666.436	513.692	658.720
Transferencias a Hospitales	471.407	309.569	306.714	161.838	164.693
Funcionamiento Hospital Garrahan	186.097	133.105	130.251	52.992	55.846
Funcionamiento Hospital El Cruce de Florencio Varela	116.839	68.954	68.954	47.885	47.885
Funcionamiento Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner	66.860	46.400	46.400	20.460	20.460
Funcionamiento Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario Esteban Echeverría	37.195	25.227	25.227	11.968	11.968
Funcionamiento Hospital de Alta Complejidad SAMIC 'El Calafate'	31.245	14.887	14.887	16.359	16.359
Funcionamiento Hospital Dr. Rene Favaloro	20.765	16.038	16.038	4.727	4.727
Funcionamiento Hospital Presidente Néstor Kirchner	7.515	3.660	3.660	3.854	3.854
Resto	4.891	1.297	1.297	3.594	3.594
Prevenición y Control de Enfermedades Transmisible e Inmunoprevenibles	266.809	150.585	115.562	116.224	151.247
Acceso a Medicamentos, Insumos y Tecnología Médica	156.471	91.616	59.576	64.855	96.896
Actividades Centrales	153.882	77.386	55.547	76.496	98.335
Cobertura Sanitaria Compensatoria	78.092	53.954	53.487	24.138	24.604
Respuesta al VIH, Infecciones de Transmisión Sexual, Hepatitis Virales, Tuberculosis y Lepra	59.792	41.000	14.062	18.792	45.730
Fortalecimiento de los Sistemas Provinciales de Salud	46.916	28.030	24.328	18.885	22.588
Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable	25.405	22.919	11.607	2.486	13.798
Abordaje de Curso de Vida	24.501	14.250	6.416	10.250	18.085
Fortalecimiento de la Capacidad del Sistema Público de Salud	9.959	4.193	4.192	5.767	5.768
Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales	9.622	7.834	7.306	1.788	2.316
Apoyo al Desarrollo de la Atención Médica	4.525	1.546	407	2.979	4.118
Prevenición y Control de Enfermedades Endémicas	4.208	2.207	2.186	2.001	2.023
Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud	2.348	1.115	1.094	1.233	1.253
Estadísticas, Estudios e Investigaciones en Salud	2.200	975	162	1.226	2.038
Abordaje Integral de Enfermedades No Transmisibles y sus Factores de Riesgo	2.109	303	291	1.805	1.817
Actividades Comunes de Programas de Gestión Sanitaria	1.812	1.427	1.303	386	509
Actividades Comunes a los Programas con Financiamiento Externo	1.553	672	491	881	1.062
Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria	1.136	447	294	690	842
Cobertura de Emergencias Sanitarias	1.030	678	678	353	353
Actividades Comunes de la Unidad Gabinete de Asesores	744	483	462	261	282
Prevenición y Tratamiento de Patologías Específicas	621	275	272	346	350
Atención Sanitaria en el Territorio	8	-	-	8	8
Actividades Comunes de Programas de Equidad en Salud	4	-	-	4	4
Prevenición y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	1	-	-	1	1
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR)	43.871	33.540	32.598	10.331	11.273
Actividades Comunes a los Programas 51 y 52	8.458	6.411	5.685	2.046	2.772

Carácter Institucional - Organismo - Programa	Presupuesto Vigente (1)	Compromiso (2)	Devengado (3)	Saldo sin comprometer (1)-(2)	Saldo sin devengar (1)-(3)
Atención y Acompañamiento a Personas con Consumos Problemáticos	32.054	26.148	26.088	5.906	5.966
Prevención, Estadísticas e Investigación sobre Consumos Problemáticos	3.359	981	825	2.378	2.534
Organismos Descentralizados	5.373.699	2.712.138	2.632.374	2.661.561	2.741.325
Agencia Nacional de Discapacidad	4.830.426	2.383.317	2.380.775	2.447.109	2.449.651
Pensiones no Contributivas por Invalidez Laborativa	4.059.864	2.012.764	2.012.415	2.047.099	2.047.448
Atención Médica a los Beneficiarios de Pensiones no Contributivas	747.298	359.274	359.163	388.024	388.136
Actividades Centrales	14.393	8.533	6.628	5.860	7.765
Acciones de Integración de Personas con Discapacidad	4.927	802	749	4.124	4.178
Prevención y Control de Discapacidades	3.652	1.943	1.821	1.709	1.831
Promoción del Modelo Social de la Discapacidad en Municipios	293	-	-	293	293
Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas	190.202	102.006	91.779	88.196	98.424
Atención Sanitaria para la Comunidad	190.202	102.006	91.779	88.196	98.424
Superintendencia de Servicios de Salud	113.766	66.827	53.784	46.939	59.982
Asistencia Financiera a Agentes del Seguro de Salud	74.134	35.870	33.044	38.265	41.091
Actividades Centrales	33.688	26.629	18.044	7.058	15.643
Regulación y Control del Sistema de Salud	5.944	4.328	2.696	1.616	3.248
Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbrán	47.045	34.389	21.871	12.656	25.174
Prevención, Control e Investigación de Patologías en Salud	47.045	34.389	21.871	12.656	25.174
Servicios de la Deuda	0,09	-	-	-	-
Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica	44.928	36.495	21.235	8.433	23.693
Control y Fiscalización de Medicamentos, Alimentos, Productos Médicos, Cosméticos y Productos de Uso Doméstico	44.928	36.495	21.235	8.433	23.693
Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer	40.776	19.188	17.023	21.588	23.752
Atención de Pacientes	40.776	19.188	17.023	21.588	23.752
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante	39.033	19.238	15.070	19.795	23.963
Regulación de la Ablación e Implantes	39.033	19.238	15.070	19.795	23.963
Hospital Nacional y Comunidad 'Dr. Ramón Carrillo'	32.208	24.347	15.120	7.861	17.087
Atención de Pacientes	32.208	24.347	15.120	7.861	17.087
Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones 'Licenciada Laura Bonaparte'	16.816	14.691	7.929	2.125	8.886
Asistencia para la Salud Mental y Consumos Problemáticos	16.816	14.691	7.929	2.125	8.886
Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone	13.501	9.696	6.048	3.805	7.453
Atención a Personas con Discapacidades Psicosfísicas	13.501	9.696	6.048	3.805	7.453
Instituto Nacional del Cáncer (INC)	4.999	1.946	1.739	3.053	3.260
Investigación, Prevención, Detección Temprana y Tratamiento del Cáncer	4.999	1.946	1.739	3.053	3.260
Total	6.742.725	3.557.141	3.331.408	3.185.584	3.411.317

FUENTE: OPC en base a E.Sidif.(datos al 14/7/25).

Anexo III – Reservas del Tesoro

Cuadro 9. Presupuesto vigente de las reservas por finalidades y funciones

2025, en millones de \$ corrientes

Finalidad - Función	Presupuesto Vigente
Administración Gubernamental	343.848
Relaciones Interiores	166.686
Judicial	124.948
Legislativa	35.000
Relaciones Exteriores	8.001
Control de la Gestión Pública	4.847
Administración Fiscal	3.587
Información y Estadística Básicas	780
Servicios de Defensa y Seguridad	131.759
Seguridad Interior	54.953
Defensa	52.282
Sistema Penal	24.524
Servicios Económicos	415.889
Transporte	322.535
Comunicaciones	56.231
Seguros y Finanzas	35.737
Industria	1.386
Servicios Sociales	1.891.989
Seguridad Social	1.838.194
Educación y Cultura	30.735
Promoción y Asistencia Social	23.060
Total	2.783.484

FUENTE: OPC en base a E.Sidif.(datos al 14/7/25).

Publicaciones de la OPC

La Oficina de Presupuesto del Congreso de la Nación fue creada por la Ley 27.343 para brindar soporte al Poder Legislativo y profundizar la comprensión de temas que involucren recursos públicos, democratizando el conocimiento y la toma de decisiones. Es una oficina técnica de análisis fiscal que produce informes abiertos a la ciudadanía. Este informe no contiene recomendaciones vinculantes.

www.opc.gob.ar

