



Resistencia, 29 de marzo de 2019.-

VISTO Y CONSIDERANDO:

El Expediente N° 3469 del año 2018 caratulado :
"CRESPO MARIEL LUISA- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL CHACO S/
LEY 2325-A".

Que la Dra. Mariel Luisa Crespo desempeñó el cargo de Ministra de Salud Pública del Chaco en el período comprendido entre el 11/04/2016 al 05/12/2017, por imperio de los Decretos N° 587/16 y N° 2601/17 respectivamente; cargo comprendido dentro de la ley 2325-A y Dto 1997/15 del Juicio de Residencia.

DEL PLAZO :

Que la causa de mención se forma en virtud de lo normado por el art 4 de la Ley 2325-A que establece que "es obligación del funcionario que deja el cargo, cumplimentar en el plazo de 30 días con : a) el Informe del Estado de Ejecución de los Recursos y Gastos que le fueran asignados por presupuesto ante el Tribunal de Cuentas y a la FIA, b) Declaración jurada de la evolución del patrimonio y c) Balance de su gestión y cumplimiento de programas y metas, ante esta Fiscalía de Investigaciones Administrativas.

En cumplimiento de ello, la Dra. Mariel Luisa Crespo presentó en legal tiempo y forma las Declaraciones Juradas Sintéticas de ingreso y egreso presentadas ante la Escribanía General de Gobierno; el Plan de Gobierno, Balance de Gestión, cumplimiento de Programas y Metas del Ministerio de Salud Pública; el Informe de gestión ; el Estado de Ejecución de los Recursos y de los Gastos asignados por presupuesto con constancia de presentación ante el Tribunal de Cuentas y el informe de la evolución de su patrimonio personal. Toda la información fue presentada también en soporte informático.

**INFORME DEL ESTADO DE EJECUCIÓN DE
LOS RECURSOS Y GASTOS ASIGNADOS POR PRESUPUESTO.**

Este informe, incorporado a fs 34/69 fue analizado por el Contador Auditor de este organismo, en informe incorporado a fs 231/240 de estos obrados.

Del mismo, se extrae que el Cr. Auditor destaca en relación a los Recursos, que a partir de la documental aportada, al momento de ingreso al cargo -abril de 2016- su cartera tenía percibidos el 72,65 % de su presupuesto anual de \$ 774.781.138,81 y durante el año 2017 percibió el 98,96 % de su presupuesto de \$ 826.027.606,06.

Señala el informe, que pese a la existencia de un incremento presupuestario interanual del 6,61%, lo presupuestado para el Ministerio de Salud Pública en el año 2016 significaba el 2,02 % del presupuesto provincial, mientras que en el año 2017 fue del 1,62% lo que importa una reducción del 0,40 % .

En el punto correspondiente a Gastos señala el informe que el Estado de Ejecución de Gastos en el ejercicio 2016 fue de \$ 3.652.621.271,33 y para el ejercicio 2017 de \$ 5.363.859.988,06 lo que importa un incremento de 24,35% de los mismos. Debe señalarse aquí el incremento significativo de gastos en personal que pasó del 71,32% en 2016 a 73,73 % en 2017 como bien se observa en los cuadros de fs 233.

También señala el informe que del crédito vigente para el Ministerio de Salud Pública, el Programa Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención en el año 2016 tenía una incidencia del 38,52% del total asignado mientras que fue del 40,21% en el 2017, mientras que para el mismo período, el Programa Atención Hospitalaria en 2016 alcanzó el 34,43% y en 2017 un 34,11%.

Se destaca asimismo que en ambos períodos, las erogaciones en las partidas Gastos en personal y Bienes de consumo son las de mayor incidencia, alcanzando las dos el 86,17 % en el ejercicio 2016 y 85,12% en el ejercicio 2017.

En base a todo lo expuesto, el Contador Auditor concluye que la Jurisdicción 6- Ministerio de Salud Pública contó con un presupuesto vigente de \$ 4.935.366.706,81 para el año 2016 y \$ 6.137.015.806,06 para el año 2017. Que existiendo un ordenado a pagar en el ejercicio 2016 de \$ 4.092.406.268,03 los pagos ascendieron a \$ 3.652.621.271,33. Igualmente existiendo un ordenado a pagar en el 2017 de \$ 5.920.897.096,58 los pagos ascendieron a \$ 5.363.859.988,06.

A su turno el Tribunal de Cuentas, en su informe del control contable financiero realizado conforme art 3° de la Ley N° 2325-A (antes N° 7602) : Informe Técnico N° 3/2018 remitido por Oficio N° 742/16 - obrante a fs 207/210- señala que el Estado de ejecución de recursos no refiere a la fecha de cese del funcionario y no fue presentado el Estado de Ejecución de gastos emitidos por SAFyC.

INFORME DE LA EVOLUCIÓN PATRIMONIAL DE LA FUNCIONARIA

El análisis de la situación patrimonial declarada por la Dra. María Luisa Crespo se realizó a partir de las Declaraciones Juradas sintéticas de ingreso de fecha 29/08/2016 y de egreso de fecha 25/01/2018

remitidas por la Escribanía General de Gobierno. También del informe de sus movimientos patrimoniales que obran en formularios exigidos por esta Fiscalía.

Asimismo, a los efectos de corroborar datos relativos a los bienes, se accedió a la Base de datos del Registro de la Propiedad Inmueble de la Provincia y de la Dirección Nacional de los Registros Nacionales de la Propiedad del Automotor, de Créditos Prendarios, de Buques y Aeronaves todos de la República Argentina. Así también constan informes de los Registros Público de Comercio y de Personas Jurídicas de nuestra provincia. Las remuneraciones fueron consultadas en la base de datos (PON). Debiendo tener en cuenta que la auditoría de la FIA no dispone de accesibilidad a otras fuentes y/o registros que permitan la verificación de otros datos tales como los obrantes en registros de la Propiedad Inmueble de otras jurisdicciones provinciales o internacionales.

De todo lo expuesto, el Contador Auditor concluye: que en el rubro inmuebles existió un incremento correspondiente a la diferencia por cambios en la valuación y que en el rubro muebles registrables, los valores corresponden al mismo vehículo declarado en las declaraciones tanto de ingreso como de egreso. Sin embargo, advierte la omisión de registración tanto en las declaraciones juradas como en los formularios exigidos por la FIA de una Motocicleta Marca Honda Mod. 1991 fs. 204.

Al respecto, interrogada la funcionaria saliente, manifestó a fs. 246 que esa moto fue adquirida por sus padres, para su hermano aunque estaba a su nombre y que se vendió en el año 1994 o 1995 con la correspondiente transferencia. Incorporando a estos actuados, a fs. 248 y vta. el estado de dominio del motovehículo en cuestión, certificado por escribana, donde obra su adquisición en el año 1991 y la denuncia de venta en el año 1996 con prohibición de circular desde el año 1998. Todo lo que justifica la omisión de consignar dicho rodado en las Declaraciones Juradas presentadas.

En el rubro inversiones hubo un incremento del valor nominal en plazo fijo coincidente con la disminución en las disponibilidades, es decir que transformó parte de las disponibilidades en inversiones en plazo fijo. Por último no informa pasivo alguno.

Para concluir este punto se señala que no obran antecedentes relacionados con denuncias o investigaciones sobre la evolución del patrimonio personal de la funcionaria saliente.

INFORME DE GESTION

El informe de Gestión, obrante a fs. 76/108 refiere expresamente a las "Acciones realizadas durante el período 11/4/2016 al

5/12/2017 ; informe que se complementa con las metas obrantes a fs 8 /33 .

Con respecto a las metas de gobierno en el área de la Salud Pública, plasmadas en la página web transparenciachaco.gov.ar y metaschaco.gov.ar, corresponde destacar que no se plasman en las mismas un seguimiento del cumplimiento de las metas, sino simplemente una enunciación de metas anuales e intermedias.

Sin perjuicio de ello, y en función de las acciones expuestas en el informe de gestión de la Dra. Crespo, se analizó su correspondencia con las mismas.

En este orden, señala la página como meta de gestión (para el periodo 1-1-2017 al 10 o 31/12/2017) : **interrumpir la transmisión vectorial de Chagas: 0 agudos vectoriales y prevalencia 3% en niños.** Para ello se fijaban estas acciones: * Interrupción anual de la transmisión vectorial del T. Cruzi en Deptos: Maipu, Güemes, Sargento Cabral e Independencia. (Metas Intermedias: Operativo en áreas de Depto. Sargento. Cabral e Independencia; Operativo en Depto. Güemes; Operativo en Depto. Maipú; Detección activa de jóvenes y niños infectados para instaurar tratamiento oportuno; Detección de jóvenes y niños infectados en Deptos. Maipu, Sargento Cabral, Independencia, Güemes y Gral San Martín -Pampa del Indio-; Capacitación de los equipos de trabajo en terreno) * Creación de mesas de gestión intersectoriales (M.I: Creación de mesas de gestión en Deptos. Gral. Güemes y Sargento Cabral; Creación de mesas de gestión en Quitilipi, Machagay, Avia Terai y Napenay; Creación de Mesa de Gestión en Tres Isletas) * Capacitación institucional y comunitaria sobre la enfermedad de chagas.(MI: Talleres para docentes en Quitilipi, Machagai, Tres Isletas, Las Garcitas, Avia Terai, Napenay y localidades del Depto Güemes; Talleres para docentes de Pampa del Indio; Talleres con docentes, agentes sanitarios y la comunidad en Quitilipi, Machagai, Tres Isletas, Las Garcitas, Avia Terai, Napenay y localidades del Departamento Güemes; Talleres con docentes, agentes sanitarios y la comunidad en Pampa del Indio) *Capacitación en diagnóstico y tratamiento a referentes de salud pública (M.I: Capacitación en Depto. Gral Güemes; Capacitación en Tres Isletas, Pampa del Indio, Avia Terai y Napenay; Capacitación en Quitilipi, Machagai y Las Garcitas).

Al respecto, señala en su Informe la Dra. Crespo, con relación a la meta de gestión : **Interrumpir la transmisión vectorial de Chagas: 0 agudos vectoriales y prevalencia - 3% en niños** - a fs. 9 -que se realizaron las siguientes acciones: evaluación de viviendas de zonas endémicas y tratamiento químico de las mismas y que en relación a la Meta anual 2017: Interrumpir la transmisión vectorial en Dptos. Maipú, Güemes,

Sargento Cabral e Independencia, que la misma no se inició en los Dptos. Maipú y Sargento Cabral debido a paros sostenidos del Sector

Con respecto a ello, es indicativo que el avance de la meta se corresponde con una política pública ejecutada conjuntamente con el entonces existente Ministerio de Salud de la Nación mediante el Programa Nacional de Chagas y aportes de ONGs y Fundaciones.

En cuanto a las metas intermedias destacó la funcionaria saliente, la realización del Operativo en áreas de los Dptos. Sargento Cabral e Independencia (tratamiento del 100% de las viviendas) ; mientras que a diciembre de 2017 hubo una actividad incipiente en el Departamento Independencia, también que no se inició en el Depto. Sargento Cabral. Que el Operativo en el Depto. Güemes, Miraflores, Misión Nueva Pompeya, Juan J. Castelli, El Espinillo, Villa Río Bermejito, al mes de agosto de 2017 fue de: 100% en Miraflores; restan partes en Castelli y Misión Nueva Pompeya, que en Río Bermejito no se inició. Pero que sí se realizó la capacitación de los trabajos de equipos de campo.

Señala el informe también que la evaluación serológica para detectar infectados en los Deptos en Deptos. Quitilipi y 25 de Mayo se hallaba atrasada al 31/7/17 : habiendose cumplido en un 90% en el Depto Quitilipi y siendo incipiente en Depto 25 de mayo. Que en los Deptos Maipú, Sargento Cabral, Independencia, Güemes y Gral San Martín se encontraba atrasada al 31 /12/17, mientras que en los Deptos Independencia, Güemes y Pampa del Indio no llegó al 50 % y en Maipú y Sargento Cabral no se inició.

En cuanto a la meta intermedia: **Creación de Mesas de gestión** -fs 10- destacó que la misma no se inició debido a los paros sostenidos del Sector Salud. El avance se realizó con el trabajo conjunto del Ministerio de Salud de la Nación mediante el Programa Nacional de Chagas y aportes de ONGs y Fundaciones.

En relación al cumplimiento de metas en materia de Chagas, especialmente durante el año 2017 , corresponde traer aquí lo declarado por la Dra. Crespo a fs 242 vta dijo: *"El programa Chagas es un programa nacional, que en 2009 fue reforzado a nivel nacional por el Ministerio. Cuando yo asumí en 2015, existían 9 provincias de la Argentina declaradas libre de Chagas, como meta del Ministerio Provincial se estableció que el Chaco alcance esa meta en el 2019. El protocolo de esa meta son cinco años de gestión. Ese protocolo consiste en censar y fumigar cada una de las zonas. Nosotros censamos y fumigamos dos zonas sanitarias, las dos mas grandes, la zona V (Impenetrable: de Castelli hacia arriba todo el Chaco) y la zona II (la*

zona central Machagai, Plaza, La Leonesa hasta Saenz Peña) que tenían mayor tasa de infectación. Se requiere de mucha logística para ello y para eso nos apoyaba Nación con su Programa, proveyendo camionetas, combustible, personal y nosotros también asistimos con personal y confección de planillas, datos, atención en terreno. Esta Meta no se terminó de cumplir porque solo fueron dos años de gestión y además surgió en esa época la epidemia nacional de Dengue y Zika donde el Chaco fue el mayor foco de Zika, por lo que Nación desvió parte de la logística de Chagas a colaborar en el bloqueo de foco de Zika. Eso fue una indicación de la Dirección Nacional de Epidemiología".

Y a fs. 244 y vta: " La Base Nacional de Chagas que tiene el Chaco está en Resistencia. En el 2009 con el Programa Nacional de Chagas se autoriza la construcción de la segunda base nacional en el Chaco. Todo esto depende del Ministerio de Salud Pública de la Nación, excepto el personal administrativo que trabaja en esos lugares y algunos profesionales (médicos o bioquímicos) de la provincia. También quiero aclarar que en el mes de febrero de 2018 la Dra. Sartor renunció al cargo de Directora Nacional de Chagas porque el programa cayó, no existe más y no se ha repuesto como Programa hasta ahora. La Provincia atiende el Programa de Chagas Provincial a través de la Dirección de Vectores, que tiene escaso personal y no solo trata chagas sino las otras transmitidas por vectores (leishmaniasis, dengue , zika, leishmaniosis)."

Con respecto a la meta intermedia de Capacitación institucional y comunitaria sobre enfermedad de chagas -fs 11- la misma se encontraba en proceso a diciembre de 2017 , debido a los paros sostenidos del Sector Salud. Al respecto se señala en la meta que el avance se realizó con el aporte del entonces Ministerio de Salud de la Nación mediante el Programa Nacional de Chagas y aportes de ONGs y Fundaciones.

Interrogada acerca de los paros en el sector, señaló la funcionaria saliente a fs. 245: " En muchos lugares se pudo conseguir el reconocimiento de bonificaciones sectoriales, pero el máximo reclamo de todos era que el Gobernador Capitanich había otorgado la Bonificación de Insalubridad Universal para los 13000 agentes, de los cuales 5400 no estaban cobrando insalubridad. Ese era el reclamo principal . El Ministro de Hacienda decía que era imposible abonar ese monto a todos y entonces me dio un cupo de incorporación mensual de a 300 agentes por mes. Esa era la gran pelea de quién designaba los agentes. Esta negativa de Hacienda está registrada en las actas de la Dirección de Trabajo que hacíamos en las reuniones de acuerdos para destrabar el conflicto. Este decreto, por lo demás tenía vicios pues no

contemplaba los requisitos de la ley de insalubridad - de facto- según lo informaba la Directora General de Recursos Humanos de la Provincia y en su momento ella y nosotros solicitamos a la Asesoría General de Gobierno la intervención para modificar o hacer la medida correctiva correspondiente al Decreto, sin respuesta. La mayoría de las causas judiciales que tuvimos fue justamente por la demanda de bonificaciones que Hacienda no pagaba por falta de presupuesto -cuestión ajena a mí- incluso llegué a tener astreintes judiciales por incumplimiento en el pago porque Recursos Humanos cargaba el pago pero no era autorizado ni por Dirección General de Personal ni por el Ministerio de Hacienda. Se informó en varias oportunidades al Ministerio de Hacienda y al Gobernador de la Provincia la cantidad de demandas judiciales que se iniciaban por este tema, sin modificarse la situación. Quiero aclarar que la ley vigente es muy vieja y requiere modificaciones ya que otorga esta bonificación a muy pocas especialidades sanitarias, dejando de lado gran parte del personal de salud que debería contar con ella. Con ese argumento legal Dirección General de Recursos Humanos rechazaba el pedido y entonces Hacienda no pagaba, pero como digo eso escapaba a mi gestión. Sí me afectó mucho laboralmente."

La meta intermedia referida a **Talleres para docentes** en Quitilipi, Machagai, Tres Isletas, Las Garcitas, Avia Terai, Napenay y Dpto Güemes a diciembre de 2017 No se inició.; en Pampa del Indio: a junio de 2017 se encontraba atrasada.

En relación a la **Capacitación en diagnóstico y tratamiento a referentes de salud** señaló que se encontraba en proceso debido a los paros sostenidos del Sector Salud. Que las capacitaciones en el Depto Güemes se encontraba a dic/17 atrasadas, en Tres Isletas, Pampa del Indio, Avia Terai y Napenay a jul/17 atrasadas y en Quitilipi Machagai, Las Garcitas a jun/17 también se hallaban atrasadas. Al respecto efectuó la siguiente observación: la posibilidad de acceder al cursos on line como "Chagas: del conocimiento a la acción" realizado por la Fundación Bunge y Born.

Otra meta señalada en el portal es: **Dotar a las seis maternidades de recursos humanos, insumos y equipamiento adecuado** (M.I: Designación de médicos anestesiólogos, especialistas en neonatología y obstetricia; designación de egresados de obstetricia, designación de enfermeros; dotar de insumos y equipamiento quirúrgico y no quirúrgico) ; *Habilitación de espacios de atención obstétrica (M.I: Habilitación de espacio de atención categorizada en embarazo en la adolescencia; designación de obstétricas del plantel de cada hospital; habilitación de espacio físico hospitalario y equipamiento integral; capacitación sostenida del equipo

PIM y AC.); **Habilitación de residencias para madres en Hospitales Dr. JC Perrando y Hospital del Bicentenario** (M.I: Diseño del proyecto de obra y presupuestación; diseño de planos, Habilitación de las RM y la organización interna) ; **Implementación del enfoque intercultural en la atención de embarazadas indígenas** (M.I: Habilitación servicio de asistencia sanitaria con orientación indígena (SASOI) en hospital del bicentenario de JJ Castelli; Habilitación del servicio de asistencia sanitaria con orientación indígena SASOI en hospital 4 de Junio de Pcia R. Saenz Peña; **Sensibilización de "Hospital amigo de la madre y el niño** (M.I: Sensibilización de hospitales "Del Bicentenario" de J.J. Castelli y "4 de Junio" de Pcia. R. Saenz Peña; Sensibilización del Hospital "9 de julio" de las Breñas "Salvador Mazza" de Villa Angela, "Felix Pértile de Gral San Martín) .

La evolución anual de los Indicadores de Salud según el Programa de Salud obrante a fs 13/21 presentado por la funcionaria saliente, destaca:

En materia de **Atención Hospitalaria** de materno infancia, a fs 13, no haber llegado en materno infancia a las metas programadas tales como captación temprana de embarazadas, mortalidad neonatal precoz reducida, mortalidad neonatal tardía reducida, pesquisa neonatal incrementada. Sí, que se superó la meta en servicios de consejería en salud sexual y procreación responsable. Destaca también el informe a fs 17 en **Atención nutricional**: que superó las metas en relación a niños - de 6 años no así la atención nutricional a embarazadas . También fueron muy favorables las metas de enfermería en terreno y atención odontológica .

Interrogada la funcionaria en relación al significado de "Atención de enfermería en terreno", dijo a fs 242: *"Dentro del programa de atención primaria de la salud, una de las actividades es la atención de enfermería en terreno, que la puede realizar el auxiliar de enfermería, el agente sanitario, el enfermero profesional o el enfermero universitario. La obligación es tener monitoreado su área programática es decir asistir , censar, traer, buscar a las personas. Muchas veces esto va acompañado de asistentes sociales. El director del centro de salud es el que distribuye todas estas funciones, puede hacer censo casa por casa, o reuniones para la entrega de leche y de ese modo ver las necesidades.. Esta labor la debe volcar el Director en una planilla de estadística sanitaria que debe enviar en forma mensual a la Dirección de Estadísticas sanitarias, previo intervención del Registro Civil. La falta de los datos de los últimos meses es por la demora en la llegada de estas estadísticas.*

Al respecto, a fs 23 y de acuerdo a las metas

intermedias de designar médicos anesthesiólogos, a especialistas en neonatología y obstetricia, egresados de la carrera de obstetricia, licenciados en enfermería o enfermeros profesionales, se señala que pese estar dada la oportunidad, por la existencia de profesionales afectados a dicha tarea *"no se pudo incorporar al plantel de cada maternidad regional a ningún profesional debido a que no hubieron concursos ni contratos efectivos"*. También la meta de dotar de insumos y equipamiento (quirúrgico y no quirúrgico) no se inicio en todo el 2017 *"debido a las prolongadas medidas de fuerzas de tipo gremiales no se pudo iniciar expedientes de compras de insumos y equipamientos referidos"*

En cuanto al Programa Servicio de Atención 1° nivel de atención en la materno infancia no se llegó a ninguna meta, en epidemiología se incrementó la vacunación en recién nacidos pero no en - de 1 año y de 5 a 6 años. Mejorando la meta en materia de tuberculosis en la tasa de mortalidad y adhesión del tratamiento, no así en la tasa de prevalencia de la enfermedad.

En cuanto al Programa de Servicios de Salud colectiva -fs 18- , se alcanzó la meta en bromatología, no así en el control entomológico de chagas en viviendas.

En el programa de salud mental -fs 20- salvo el caso de los meses de enero, julio y septiembre la asistencia médica y psicológica en todos los niveles no alcanzó la meta, sí en cuanto a servicio de atención domiciliaria integral y salvo un mes tampoco se alcanzó la meta de atención ambulatoria de adicciones.

Lo expuesto, puede encontrar explicación en razón de las funciones asignadas a los Centros de Salud conforme el Programa del Primer Nivel de Atención como primer acceso al sistema sanitario -fs 242- pero que debería contar con mayor respaldo médico y psicológico en este campo.

El programa Formación de agentes de salud, -fs 21- indica que superaron las metas propuestas en la formación de profesionales (residencias médicas) , no así en otros cursos de postgrado ni en formación de técnicos en salud. Sí en el producto Red de Educación permanente.

Interrogada al respecto, señaló la Dra. Crespo a fs. 242 vta: *"Es la capacitación permanente que se da en los hospitales a través de los Jefes de servicio o Jefes de docencia, para capacitar los profesionales del sistema sanitario y los médicos o kinesiólogos, etc en formación (residentes). También se hace esto a través de teleconferencias. Todo esto se registra por la Directora de Capital Humano provincial y cada hospital a su vez tiene su propio*

registro".

A su turno, en la página web comunicación.chaco.gov.ar, se publicaron los Lineamientos del Plan de Gobierno 2015-2019 -donde figura al frente de la cartera la Dra. Mariel Crespo- y el capítulo referido a la Salud Pública se sintetiza en 3 páginas escritas y una fotografía de portada como Plan de Gobierno 1.- que el Estado garantizará el acceso a un **sistema sanitario público inclusivo y un privado fuertemente regulado**. 2.- Se entiende la prevención como piedra angular de la gestión de salud,, para ello se seguirán políticas de promoción, educación y concientización y buena atención frente a la demanda sanitaria, propendiendo a la eficacia y la eficiencia del sistema de salud 3.- Se generarán las condiciones para que los profesionales de la salud vuelquen todo su compromiso con la profesión en las **mejores condiciones laborales, salariales y edilicias** 4.- Implementación de la **carrera sanitaria** 5.- se encuentra en debate la **ley de seguro provincial de salud** 6.- Realización de un Plan Anual de Evaluación por Desempeño a fin de garantizar los estándares de calidad en la atención a la población chaqueña 7.- **Modernización del sistema sanitario** 8.- Se desarrollará el **Sistema Único de Salud** (turnos, historia clínica universal (que reunirá información tanto pública como privada) 9.- **Plena aplicación del Sistema de Planta Orgánica Nominal y Planta Orgánica funcional** 10.- Implementar el **servicio de maternidad segura en los hospitales de Villa Angela, Gral San Martín, Las Breñas y J.J. Castelli** 11.- Integrar el sistema de emergencias provincial 12.- Culminación de los hospitales de Saenz Peña y Villa Angela, la construcción de la Ciudad Sanitaria, el Centro Cardiológico y el Hospital Odontológico 13.- Desarrollo de un sistema unificado de stock de insumos, medicamentos y contrataciones estratégicas 14.- A través de programas como **Médicos Comunitarios y Expertos** , la construcción de **15 centro de salud de 24 hs, hospitales de mediana complejidad, recategorización de hospitales, terminación de obras en los hospitales de Gral. Vedia y Puerto Tirol y comienzo en Misión Nueva Pompeya.** 15.- Promoción de la salud mental y contención de personas con adicciones: **creación del Centro Integral de Rehabilitación de Adicciones con 3 subsedes en el interior de la provincia y el Centro Epidemiológico Provincial** 16.- **Obtención de financiamiento a través de Fiduciaria del Norte.**

Interrogada acerca de este último punto, expuso a fs. 242 vta: *"En realidad el financiamiento... viene de los fondos provinciales o fondos nacionales por Programas Nacionales. Lo que Fiduciaria realizó durante nuestra gestión fue la administración de algunos de esos fondos para la*

adquisición de medicamentos y equipamientos, con mejora en los costos. 20 % menos. En realidad no es obtención de financiamiento sino administración de algunos fondos y realización de licitaciones. Esto se implementaba con una Resolución conjunta de mi cartera y del Ministerio de Hacienda, por la que se autorizaba la transferencia de fondos a Fiduciaria del Norte, previa verificación de todos los pasos por la Administración central del Ministerio de Salud, Tesorería y Contaduría de la Provincia y a su vez yo mandaba copia de todas las Resoluciones en forma mensual al Tribunal de Cuentas. Durante mi gestión nunca se observó este procedimiento. Sí en septiembre de 2018. Todas las licitaciones realizadas por Fiduciaria eran Públicas y luego del proceso la adjudicación la hacía el Ministerio de Salud Pública. En el caso de ambulancias, fueron rechazadas por mí dos licitaciones, por el alto costo, recién a la tercera se aceptó."

Con respecto a la meta señalada a fs 26, "Habilitación de Residencias para madres en Hospitales "Perrando" y "Del Bicentenario" que expone que el diseño de proyecto de obra, presupuesto y planos se encontraban en estado avanzado y concluido pero que la habilitación, la designación del recurso humano, circuito operativo al 31/12 se encontraba no iniciada, señaló a fs 243: *"UNICEF es un programa internacional, con financiamiento internacional que atiende a la madre y al niño. Cuando me hice cargo UNICEF ya había construido la Residencia de madres del Hospital 4 de Junio de Saenz Peña; estaba autorizada la construcción de la Residencia de madres de Castelli y la ampliación de la Residencia de madres del Perrando. En la última etapa mía se inició la construcción de la de Castelli, la de Perrando estaba decidido por UNICEF pero habían cuestiones edilicias para la construcción. El referente nacional de UNICEF es el Sr. Fernando Zigman"*.

Asimismo, en relación a lo expuesto en el Informe de Gestión, sobre Fiscalización Sanitaria -fs 79-: el otorgamiento de 1213 matrículas; 377 inspecciones y 138 habilitaciones; dijo: *"La Dirección de Fiscalización Sanitaria, es la encargada de habilitar todos los centros sanitarios públicos y privados de la Provincia, que a su vez son Fiscalizados en forma anual o mensual de acuerdo al área. Fiscalización no solo habilita centros asistenciales sino que también otorga todas las matrículas de ejercicio profesional sanitario (desde cosmetóloga hasta podólogo, médico, psiquiatra). Sin la matrícula provincial está prohibido el ejercicio de la profesión en la Provincia. 426 centros de salud tiene el Ministerio de Salud Pública en toda la provincia, desconozco el número de los centros privados. Esa tarea es realizada aproximadamente por 20 personas Tienen vehículos 2 ó 3 para*

inspecciones. El número de fiscalizaciones privadas es mucho mas alto que las públicas. No sé decir con qué frecuencia se deben hacer. Los hospitales creo que son anuales y los consultorios creo que son dos veces por año. Fiscalización sanitaria tiene un registro que reporta a su Subsecretario de Salud quien si no tiene observaciones no informa al Ministro es decir con el visto bueno del Subsecretario ya está. Sí, fiscalización debe mandar informes semestrales."

También se la interrogó acerca de lo expuesto en su Informe de Gestión de fs 81 referido al Traspaso del Laboratorio del Hospital "4 de Junio", instalación de cabina de bioseguridad y validación, aclarando a fs 243 vta: *" En la gestión anterior a la mía se inauguró el edificio nuevo del Hospital " 4 de Junio", pero solo funcionaba consultorio y estadística, el resto del Hospital funcionaba en el Edificio viejo porque no tenían personal. Lo que hice fue incorporar 80 personas becadas con el programa Expertos y pudimos trasladar todo el hospital viejo, excepto Radiología, tomografía y la morgue. Todo el resto se trasladó, incluido el laboratorio y se puso una cabina de bioseguridad."*

El Informe de Gestión señala también en relación a la Dirección de Desarrollo del capital humano en salud -fs 81/82-: Residencias médicas 266 en 2017, Carreras de la Escuela Superior de Salud Pública: de nivel terciario: Tecnicatura Superior en Enfermería, Tecnicatura Superior en Enfermería Intercultural Bilingüe, Tecnicatura en Mantenimiento de Servicios de salud, Carrera de Obstetricia, Tecnicatura Superior en Estadísticas en Salud.

En el Centro de Información Biomédica-CIB Chaco - fs 83- (servicio de internet con Gigared) . Centro Dermatológico Dr. Manuel Gimenez": 19.908 pacientes atendidos, 20223 consultas, 837 biopsias, 2083 prestaciones quirúrgicas, 8360 prestaciones de laboratorio.

En la Dirección de Odontología -fs 83/84- entrega de equipo dental mobiliario e instrumental nuevo para Venado Grande-Chorotis; .Entrega de mobiliario y estufa de esterilizar nueva para centro de salud de Villa San Martín. Al respecto y en relación con lo realizado en el Hospital central de Odontología: entrega de electro bisturí nuevo y colocación de 14 splits, habilitación de baño nuevo, iluminación exterior, colocación de cámaras de seguridad, remodelación del consultorio N° 14, remodelación del Laboratorio de prótesis, reparación de tres compresores y lo manifestado a fs. 21 en relación a los paros del sector manifestó la Dra. Crespo a fs. 243 vta: *" Específicamente en Chorotis, se instaló equipamiento nuevo con el consultorio completo de odontología (sillones, instrumental, compresor, etc que no tenía el Hospital) y durante mi gestión se entregaron 30 o 40 sillones . Habían odontólogos pero el*

odontólogo no podía ejercer su función por falta del equipamiento. Tuvimos muchísimos paros, pero los paros tuvo mayor acatamiento en la parte administrativa o servicios asistenciales (enfermerías, o técnicos) en cambio los profesionales no se plegaban a las medidas, seguían atendiendo. Odontología fue una de las direcciones que mas cumplió con su trabajo".

La Dirección Materno infantil-fs 85/87- logró la reducción de la mortalidad infantil en 20 casos menos que el año anterior, fortalecimiento de estrategias para evitar muertes infantiles por enfermedades prevalentes. Abordaje integral de la malnutrición infantil y materna, se detectaron un 29% mas de casos, articulándose con el Ministerio de Desarrollo Social la entrega de 4553 módulos alimentarios. Oferta y entrega de leche del Plan Materno infantil (la Nación provee el 80%) . Logro de un 35,6 % de captación temprana de embarazo.

Programa Provincial de Salud Sexual y Procreación responsable -fs 87/88-: en este área se incremento la colocación de DIU, de implantes en región sanitaria (y de vasectomías.) 5 capacitaciones para la Atención integral a la víctima de abuso sexual -no llegó a la meta que eran 7- Aplicación del Protocolo Único de atención para víctimas de delitos contra la integridad sexual (acceso a interrupción legal del embarazo).

En la Dirección de Nutrición- fs90-: Campañas de educación alimentaria nutricional (redes sociales, Chaco TV, folletería) Programa de asistencia con fórmulas especiales para pacientes ambulatorios pediátricos con patologías relacionadas con la nutrición y que no poseen obra social.

La Dirección Atención Social en salud -fs. 91- : censo poblacional en Miraflores, Pampa del Indio y Colonia Aborigen, relevamiento de 110 pacientes que se encuentran bajo seguimiento. Relevamiento de pacientes con discapacidad en las 8 regiones sanitarias.

La Dirección de Salud en la Diversidad Cultural; Organizacion del SASOI (Servicio de atención para la salud y orientación indígena) en Presidencia Roque Saenz Peña y Villa Angela, Pampa del Indio, Colonia Aborigen, El Espinillo, Villa Río Bermejito , con capacitación de 21 agentes sanitarios indígenas Wichi y 32 agentes sanitarios Qom.

Sobre esta materia, se interrogó a la Dra. Crespo a fs. 243 vta: en qué consistía el Servicio SASOI como también si luego de las capacitaciones se efectuaron incorporaciones de estos agentes a Salud Pública, manifestando: " SASOI es servicio de atención para la salud y orientación indígena. En los hospitales de complejidad mediana y alta III a VIII, existe este servicio o debería existir. Nosotros hicimos que se forme con

personal bilingüe del lugar que pertenecía a salud. Nosotros no podíamos incorporar a nadie por la ley 6655 que habilita la incorporación por concurso, de modo que los ingresábamos con los pocos cupos que tenía la beca Expertos. Este sistema, para las personas originarias, hace un servicio social."

La Dirección de Salud Mental -fs 92- informa la Creación del Centro de Referencia de Consumo problemático de sustancias y adicciones para la atención sanitaria y Creación de una Red Sanitaria telefónica en problemas de salud mental. A fs 243 vta señaló la funcionaria saliente, acerca del Centro de Referencia de Consumo problemático lo siguiente: "*Es el que creamos nosotros y está funcionando en Irigoyen al 746 donde antes era la Dirección de Medicina Laboral. La idea era colocar en ese lugar tanto lo que es el Centro de Adicciones (que antes estaba en José M Paz) y el Centro de Violencia de la Mujer (de Lopez y Planes) para que esté todo ubicado en el mismo lugar. Eso se hizo y así estaba funcionando. Allí se clasifica quiénes necesitan internación y quienes no. Lamentablemente tenemos un solo Servicio de Internación para consumo en salud que es la Comunidad Terapéutica de "La Eduvigis". Este nuevo centro se hizo sin incorporar a nadie, solo fue juntar tres cosas separadas, juntarlas en el mismo lugar para mejor atención. Trasladamos también a ese lugar la Dirección de Salud Mental"*.

También el Informe de Gestión refiere a fs 97/99 la labor de otras Direcciones como la Dirección de Enfermedades no transmisibles : promoción de hábitos de alimentación saludable y deporte, Programa de riesgo cardiovascular, Programa de control y prevención del tabaquismo. Programa de kiosco saludable y hábitos saludables, Programa de diabetes y nutrición. Programa de salud escolar.

Se señala que el Departamento de Oncología de la Provincia -fs 99- cuenta con 15-16 mamógrafos de los cuales 5 están en condiciones de realizar el proceso, y 4 están en condiciones óptimas. Interrogada la Dra. Crespo al respecto señaló a fs 244 vta: "*Los mamógrafos funcionan, pero fueron adquiridos sin el digitalizador o procesador de la placa radiográfica, lo cual impide que se pueda hacer el estudio. En algunos lugares tienen las dos cosas pero no tienen el técnico especializado, por eso estábamos capacitando técnicos radiólogos en eso y a otros los contratábamos con contrato directo en el interior de la provincia. Nosotros armamos una licitación para la compra de los digitalizadores faltantes (entre 8 y 10) compra de muy alto costo que estaba en proceso al terminar mi función. Esta licitación la estaba realizando el Ministerio de Salud Pública, no Fiduciaria del Norte"*.

En relación a la Dirección de Arquitectura

Hospitalaria, cuyas obras figuran a fs. 101/106, se la interrogó sobre una de ellas - a fs 103- que refiere que el Laboratorio Central es una obra licitada a la espera de inicio, señaló la Dra. Crespo a fs 244 vta que esa obra estaba gestionada y administrada por el Ministerio de Infraestructura.-

A fs 106 el Informe de Gestión, con relación a la Dirección de Ingeniería Hospitalaria señala que a través del gestiones del Ministerio de Salud del Chaco se pudo obtener de la Nación la donación de 40 motos Zanella 250 cc que se distribuyeron los hospitales y centros asistenciales a fin de contribuir a las visitas sanitarias; 10 ambulancias de traslados con equipamiento asistencial completo y documentaciones respaldatoria distribuidos en hospitales del interior, 1 ambulancia de cuidados intensivos neonatales que se entrego a UCCEM y una de la UCCEM se entrego al Hospital Bicentenario de J.J Castelli y 80 bicicletas distribuidas en hospitales del interior para rondas sanitarias. También que con fondos de la Provincia se adquirieron: 5 ambulancias 4x4 con el equipamiento de cuidados intensivos para los hospitales del Impenetrable chaqueño, 1 ambulancia de traslado con equipamiento completo a través del plan SUMAR para el hospital de Charata; 8 automóviles utilitarios para las 8 regiones sanitarias para rondas y provisiones. Se gestionó a través de Fiduciaria del norte la reparación integral de todas las ambulancias y móviles.

Al respecto, y contrastado esto con las publicaciones periodísticas de fecha 24 de julio de 2016 que señalaban que se estaba trabajando en la creación de un Taller de Reparaciones , señaló la funcionaria saliente a fs. 244 vta: " *Nunca creamos un taller de reparación de vehículos. La Dirección de Ingeniería Hospitalaria no tiene un taller, se terceriza la reparación. Lo que se hizo en ese momento, en julio de 2016 un convenio para la reparación de todas las ambulancias de la Provincias. Hay una ley provincial que exige la intervención de Vialidad. En ese momento el convenio era que Vialidad iba a arreglar en su taller las ambulancias. Sobrepasó tanto la cantidad de vehículos descompuestos (casi 280) producto de la desidia en repararlos ya que se descomponían y se los paraba . Al año siguiente como Vialidad no pudo cumplir con la meta, hicimos un convenio con Fiduciaria del Norte que se encargó de la licitación y gestión con varios talleres, eso se hizo por una Resolución del Ministerio de Salud Pública con el Visto bueno de Hacienda y el envío de la copia al Tribunal de Cuentas.*"

Se la interrogó también acerca de las medidas adoptadas para solucionar el conflicto con el personal a lo que respondió a fs 244 vta y 245: " *En muchos lugares se pudo conseguir el reconocimiento de bonificaciones sectoriales, pero el máximo reclamo de todos era que el*

Gobernador Capitanich había otorgado la Bonificación de Insalubridad Universal para los 13000 agentes, de los cuales 5400 no estaban cobrando insalubridad. Ese era el reclamo principal. El Ministro de Hacienda decía que era imposible abonar ese monto a todos y entonces me dio un cupo de incorporación mensual de a 300 agentes por mes. Esa era la gran pelea de quién designaba los agentes. Esta negativa de Hacienda está registrada en las actas de la Dirección de Trabajo que hacíamos en las reuniones de acuerdos para destrabar el conflicto. Este decreto, por lo demás tenía vicios pues no contemplaba los requisitos de la ley de insalubridad - de facto- según lo informaba la Directora General de Recursos Humanos de la Provincia y en su momento ella y nosotros solicitamos a la Asesoría General de Gobierno la intervención para modificar o hacer la medida correctiva correspondiente al Decreto, sin respuesta. La mayoría de las causas judiciales que tuvimos fue justamente por la demanda de bonificaciones que Hacienda no pagaba por falta de presupuesto -cuestión ajena a mí- incluso llegué a tener astreintes judiciales por incumplimiento en el pago porque Recursos Humanos cargaba el pago pero no era autorizado ni por Dirección General de Personal ni por el Ministerio de Hacienda. Se informó en varias oportunidades al Ministerio de Hacienda y al Gobernador de la Provincia la cantidad de demandas judiciales que se iniciaban por este tema, sin modificarse la situación. Quiero aclarar que la ley vigente es muy vieja y requiere modificaciones ya que otorga esta bonificación a muy pocas especialidades sanitarias, dejando de lado gran parte del personal de salud que debería contar con ella. Con ese argumento legal Dirección General de Recursos Humanos rechazaba el pedido y entonces Hacienda no pagaba, pero como digo eso escapaba a mi gestión. Sí me afectó mucho laboralmente."

Relacionado con la cuestión del personal, cuándo fue la última vez que se realizaron concursos dijo a fs 245 y vta. "si no me equivoco fue en el año 2014, después no hubo más. Nosotros solicitamos en varias oportunidades concursos para el ingreso de personal, y fueron rechazadas, solo me autorizaron contrataciones directas, con los inconvenientes que acarrea, la precarización, la falta de control, etc. Todas estas notas se encuentran en la Dirección de Recursos Humanos, en la Secretaría General y en las cuatro Subsecretarías que funcionaban en donde llegaban los pedidos. La apertura de concursos es un mecanismo similar a una Licitación, se plantea la necesidad de recursos humanos, originada por los distintos directores de los centros asistenciales, con aval de los distintos subsecretarios y ministros, se genera el impacto presupuestario con una planificación de fondos y se envía a Dirección Gral de Recursos Humanos y Ministerio de Hacienda para que autoricen. Nunca tuvimos mas que una

respuesta verbal de los Subsecretarios de Hacienda de que no había presupuesto. Por escrito no recuerdo esta negativa puede haber alguna, de ello debe tener constancia del Dra. Delgado, Secretaria General de Salud, pero esta era la contestación. Incluso los contratados directos que estaban autorizados por un decreto de emergencia incluían muy pocas especialidades profesionales; si contratábamos alguien que no estaba en esa lista Contaduría y Tesorería rechazaban el contrato."

Finalmente, preguntada por las acciones realizadas por su cartera en relación a la reglamentación de la Ley 7664 (hoy N° 2367-G), Ley de Carrera Sanitaria Provincial, señaló la Dra. Crespo a fs 245 vta: "*Conformamos la comisión de redacción, previamente modificamos la estructura orgánica del ministerio incorporando a ésta el Consejo Provincial de Salud, que por ley era el encargado de reglamentar la carrera sanitaria y que estaba conformado por los Decanos de la UNNE, entidades con representación gremial, representantes de la Cámara de Diputados, autoridades del Ministerio de Salud Pública y otros agentes. Incorporado el Concejo, en la reunión número tres que tenía que realizarse en marzo de 2018 tenían que traer el listado de las personas integrantes de la Comisión que redactaría la Carrera Sanitaria. Ahí deje de ser ministra. No sé hasta ahora si esto está reglamentado"*

Al respecto vale destacar que la Ley N° 2367-G sancionada en el año 2015, dispuso que la autoridad de aplicación de la ley, según el art 7° es el Ministerio de Salud Pública, su financiamiento se encuentra previsto en el art 6° y 91° expresamente. Que sin perjuicio de que la Dra Crespo señalara la creación de un Consejo Provincial de Salud a los efectos de reglamentar la carrera sanitaria en el ámbito del Ejecutivo Provincial, con la intervención de la Ministra; nada se concluyó al respecto. La responsabilidad de este Ministerio, es de sustancial importancia en la implementación y puesta en funcionamiento de la misma, mediante su reglamentación, a tenor de lo dispuesto en el art 7° que señala: "Será autoridad de aplicación de la presente ley de Carrera Sanitaria Provincial el Ministerio de Salud Pública, cuya estructura organizativa, objetivos, responsabilidad primaria y acciones serán aprobadas por decreto del Poder Ejecutivo."

La reglamentación de una ley tan vital para la carrera sanitaria, permitiría acceder a los concursos para ingreso de personal idóneo, superando la precarización en Salud Pública mediante becas y destrabar el tema de las bonificaciones ya que las mismas se encuentran previstas en la ley de Carrera Sanitaria. Al efecto, surge el dictado de la Resolución N° 771 de fecha 9 de mayo de 2018 por parte de la legislatura

provincial, solicitando su reglamentación a 3 años de dictada la ley de Carrera Sanitaria.

Acerca de las publicaciones periodísticas que denunciaban haberes excesivos liquidados para la Dra. Crespo y especialmente si en ellas se liquidaban las bonificaciones que reclamaban los agentes dijo a fs 245 vta.: "*Cuando asumo de Subsecretaria, el decreto decía "otórguense las bonificaciones -antigüedad y título- que percibía. Por mala interpretación de la Dirección de Recursos Humanos de Salud, no me pagaron por casi 9 o 10 meses esas bonificaciones, ni como Subsecretaria ni como Ministra; presente un reclamo por escrito y seis meses después se hizo una preliquidación para pagarme con montos que no correspondían, que intencionalmente se filtró a los medios un supuesto recibo de sueldos que nunca percibí, pero después sí cobré las bonificaciones pero que no eran esas, menos del 50% y las cobré dos años después cuando dejé de ser ministra.*"

Atento, informe del Contador Auditor, respecto de las declaraciones juradas y el dato recogido en referencia a una Moto Marca Honda Mod. 1991, dijo "Esa moto estaba a mi nombre, la compraron mis padres para mi hermano y la vendimos en 1994 o 1995..."

Analizadas también, por parte de esta Fiscalía de Investigaciones Administrativas, las causas que involucran al MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, correspondientes al período en que la Dra. Crespo se halló al frente de ese ministerio -informe obrante a fs 229/230- se extraen: quince (15) causas por consultas de ese ministerio o denuncias por incompatibilidad (Expedientes N° 3272/16; 3293/16; 3201/16; 3222/16; 3314/17; 3320/17; 3400/17; 3414/17; 3162/16; 3193/16; 3288/16 ya concluidos y Expedientes N° 3294/16; 3203/16; 3327/17; 3194/16 en trámite); una (1) por infracción a la Ley de Acceso a la Información donde se acreditó que ese Ministerio no negó información (Expte N° 3279/16 concluido); una (1) denuncia de Oficio de esta Fia s/ sup irregularidades en la Com. terapéutica La Eduvigis - Expte 3365/17 en trámite; una (1) información sumaria por incumplimiento de la Ley de Ética Pública N° 1341-A del Ministerio de Salud Pública -Expte 3387/17 en trámite; una (1) Solicitud de investigación del Ministerio de Salud Pública Ref. Decomiso de medicamentos del Programa Remediar -Expediente N° 3265/16 en trámite; Un (1) expediente a solicitud del Ministerio de Salud Pública s/ sup. situación irregular en el Hospital de Pinedo (Expediente N° 3267/16 ya concluido); una (1) denuncia por supuestas irregularidades en la UCCEM - Unidad central de coordinación de emergencias médicas - Expediente N° 3174/16 en trámite- una (1) por supuestas irregularidades en guardias activas en la comunidad terapéutica La Eduvigis -Expediente N° 3289/16 en trámite- y

un (1) el Expediente N° 3577/18 s/ sup Irreg. en el Ministerio de Salud Pública, en trámite.

Por otra parte, a nuestro requerimiento, la Fiscalía de Estado - a fs 120/160- cumplió en informar las causas interpuestas contra el Ministerio de Salud Pública y/o la Dra. Mariel Luisa Crespo en el período de su gestión, a saber : 43 amparos contra el Min de SP y/o la Pcia del chaco: Expte 8383/16; 876/17; 8526/17; 8948/17; 8313/16; 8693/17 ; 8307/16; 8572/17; 8300/16; 8302/16; 8573/17; 8310/16; ; 8481/17; 8390/17; 8768/17; 8799/17; 8299/16; 8298/16; 10889/16; 10890/16; 11789/16; 9029/17; 8693/17; 1613/17; 1545/17; 13016/17; 9157/17; 13536/17; 9251/17; 9219/17; 13439/17; 8714/17; 7316/17; 7321/16; 12433/16; 693/17; 13349/16; 1778/17; 2054/17; 8890/17; 8799/17; 8340/17; 8776/17; Doce (12) Demandas contencioso-administrativas: 8482/17; 8297/16; 7726/16; 7869/16; 8265/16; 8362/16; 7940/16 ; 8297/16; 8282/16; 8334/16; 9151/17; 8156/16; Cincuenta y dos (52) Mandamientos de Ejecución: Expte N° 8575/17; 8822/17; 8853/17; 834/17; 9815/17; 8303/16; 8919/17; 9037/17; 8811/17; 8306/16; 9040/17; 8844/17; 8888/17; 8849/17; 9034/17; 9278/17; 8808/17; 8911/17; 9039/17; 9098/17; 9101/17; 9097/17; 8939/17; 8716/17; 9035/17; 8989/17; 9092/17; 8825/17; 9103/17; 8770/17; 9038/17; 8813/17; 8912/17; 9124/17; 8889/17; ; 9143/17; 9142/17; 8855/17; 8869/17; 8658/16; 8853/17; 8915/17; 9015/17; 8812/17; 9041/17; 8987/17; 9144/17; 9249/17; 9236/17; 9100/17; 9234/179285/17, Dos (2) Medidas autosatisfactivas: Expediente N° 1108/17 y Expte N° 7927/16 ; Dos (2) por Daños y Perjuicios y daño moral por mala praxis: Expte 10188/16; 6079/17 ; Once (11) Ejecuciones fiscales: Expedientes N° 1077/16; 1063/16; 776/16; 1217/16; 794/16; 1154/16; 1111/16; 773/16; 782/16; 1172/16; 1063/16 y Una (1) Ejecución de sentencia: Expte 7787/17.

Las causas expuestas implicarían la existencia de un importante nivel de conflictividad que exige respuestas ajustadas a derecho en tiempo y forma, para evitar los costos judiciales que ello acarrea.

Interrogada la funcionaria saliente al respecto dijo a fs 246 lo siguiente: *"No puedo determinar la causa de los amparos, pero sí calculo que los mandamientos de ejecución se trataba del reclamo de bonificaciones no pagadas a las que me referí antes"*.

De todo lo expuesto hasta aquí corresponde señalar, a efectos de la realización del control político institucional que conforme art 3 de la ley 2325A de Juicio Residencia corresponde a la Cámara de Diputados de la Provincia, las observaciones detectadas en la gestión del Ministerio de Salud Pública en el periodo desempeñado por la Dra. Mariel Luisa Crespo como ministra.

* Incumplimiento total o parcial de metas tales como Interrupción de la transmisión vectorial del Chagas, Creación de Mesas de Gestión; Capacitación institucional y comunitaria sobre enfermedad de Chagas, Capacitación en diagnóstico y tratamiento a referentes de salud. Ello con fundamento en los paros sostenidos en el sector y señalando que el avance se hizo junto al Ministerio de Salud Pública de la Nación, ONG y Fundaciones.

* Incumplimiento de metas fijadas para : Atención Hospitalaria de materno infancia. Tampoco se alcanzó la meta en salud mental a raíz de paros del sector y falta de ingreso de profesionales.

* Imposibilidad de exigir el cumplimiento acabado de las funciones de Fiscalización Sanitaria -organismo de fiscalización de toda la provincia- ya que cuenta con 20 personas y 2 ó 3 vehículos .

Insuficiente cobertura para Chagas ya que el Programa Nacional de Chagas se encuentra caído y sin él la Provincia deberá atenderlo por medio de la Dirección de Vectores que posee escaso de personal, de camionetas y fumigadores.

Se concluye de los antecedentes obrantes en la causa que del plan de Gobierno 2015-2019 publicado en la [pág www.comunicación.chaco.gov.ar](http://www.comunicación.chaco.gov.ar) se cumplieron algunas de las metas fijadas al momento del dictado de la presente.

Por todo lo expuesto y facultades conferidas por Ley N° 2325-A,

RESUELVO:

1.-Tener por concluido el Juicio de Residencia con relación a la Doctora Mariel Luisa Crespo DNI N° N° 21.626.450 en su carácter de funcionaria saliente en el desempeño del cargo de Ministra de Salud Pública de la Provincia del Chaco en el periodo del 11 de abril de 2016 al 5 de diciembre de 2017 cumpliéndose los términos de la Ley 2325-A conforme a los antecedentes aquí reunidos y suficientemente expuestos en los considerandos de la presente.

2.-Tener presente que no se han recibido denuncias contra la funcionaria saliente en el periodo de 60 días de haber cesado en sus funciones establecido en el art 5° de la ley 2325ª y que las conclusiones arribadas en esta instancia no invalidan medidas administrativas y/o judiciales que pudieran involucrar a la funcionaria saliente.

3.-Remitir copia de la presente Resolución a la Comisión de Seguimiento Legislativo del Juicio de Residencia de conformidad a

lo dispuesto por el art 11 de la Ley 2325-A y 7º de su Decreto Reglamentario N° 1997/15 y a efectos del control político institucional establecido en dicha norma.

4.-Ordenar la publicación de la presente Resolución en la página web de esta Fiscalía.

5.-Notificar personalmente o por Cédula a la Dra. Mariel Luisa Crespo.

6.-Librar los recaudos pertinentes. Tomar razón Mesa de Entradas y Salidas.-

RESOLUCIÓN N° 2360



Dr. GUSTAVO SANTIAGO LEGUIZAMON
FISCAL GENERAL
Fiscalía de Investigaciones Administrativas