

INFORME DE LA COMISIÓN DE OBRAS PÚBLICAS, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que regula los servicios sanitarios rurales.

BOLETÍN N° 6.252-09

HONORABLE SENADO:

Vuestra Comisión de Obras Públicas tiene el honor de informaros el proyecto de ley de la referencia, en primer trámite constitucional, enunciado en el rubro, originado en un Mensaje de S.E. la Presidenta de la República.

- - - - -

Dejamos constancia que este proyecto de ley se discutió sólo en general, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 36, inciso sexto del Reglamento del Senado.

NORMAS DE QUORUM ESPECIAL

El artículo tercero transitorio de este proyecto de ley, es norma de ley orgánica constitucional de acuerdo con el artículo 118 de la Constitución Política, porque incide en la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades en cuanto a la organización y atribuciones de los municipios.

Además, las normas de los artículos 76 y décimo cuarto transitorio, son orgánicas constitucionales, por cuanto se crea un Consejo Consultivo al cual el Ministerio debe oír para ciertas materias, según lo establecido en la Ley N° 18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado.

ARTÍCULOS QUE DEBEN SER CONOCIDOS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA PORQUE INCIDEN EN MATERIA PRESUPUESTARIA Y FINANCIERA

Hacemos presente que deberán ser conocidos por la Comisión de Hacienda, aquellos artículos que digan relación con materias de su competencia, de acuerdo con el inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional y en conformidad

con lo dispuesto en el inciso cuarto del artículo 27 y quinto del artículo 36 del Reglamento del Senado.

A una de las sesiones en que se consideró esta iniciativa legal asistió, además de los miembros titulares de vuestra Comisión, el Honorable Senador señor Hosain Sabag Castillo.

A la sesión en que vuestra Comisión analizó este proyecto de ley asistieron el Ministro de Obras Públicas, señor Sergio Bitar; el Subsecretario de Obras Públicas, señor Juan Eduardo Saldivia; la Subsecretaria (S) de Obras Públicas, señora Sonia Tschorne; el Director Nacional de la Dirección de Obras Hidráulicas, señor Juan Antonio Arrese; el Jefe del Departamento de Programas Sanitarios de la Dirección de Obras Hidráulicas, señor Reinaldo Fuentealba; el Asesor del Ministro, señor Domingo Sánchez; la Asesora de la Subsecretaría de Obras Públicas, señora Paola Navarro; el Asesor del Subsecretario de Obras Públicas, señor Enrique Canales; el Jefe de la División Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones de la Subsecretaría de Telecomunicaciones, señor Raúl Arrieta.

Además, fueron especialmente invitadas, las siguientes entidades:

- Federación Nacional de Agua Potable Rural, concurrieron, su Presidente, señor Oscar Beltrán; su Vicepresidente, señor Javier Becerra; su Secretario, señor Miguel Pizarro; su Tesorero, señor Manuel Mundaca; su Director, señor José Rivera; su Directora, señora Juana Beltrán; su Directora, señora Gloria Alvarado; su Directora, señora María Angélica González y su Asesor Jurídico, señor Héctor Cifuentes.

- Asociación Gremial de Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural V Región, su Presidente, señor José Orellana y su Tesorero, señor Francisco Lillo.

- Comité Quilapilum Región Metropolitana, su Presidenta, señora Ana Luisa Morgado.

- Comité Batuco Santa Laura de la Región Metropolitana, su Presidente, señor Héctor Lazcano.

Quedó de enviar por escrito su opinión la Federación Provincial de Comités de Agua Potable Rural de Chiloé, su Presidenta, señora Marta Contreras y su Secretario, señor Juan Aedo.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Establecer el estatuto jurídico de los servicios sanitarios rurales, identificando los siguientes objetivos en relación al diseño de la institucionalidad futura:

a) fortalecer la capacidad de gestión de las organizaciones comunitarias preservando su carácter participativo;

b) incentivar la eficiencia económica y la sustentabilidad financiera del sistema APR, que pasará a ser el sistema de Servicios Sanitarios Rurales;

c) incorporar el saneamiento rural;

d) definir con claridad los diversos roles del Estado, y

e) considerar un período de transición que permita la gradual adaptación de las organizaciones comunitarias y los órganos de la administración, a las nuevas condiciones.

FUNDAMENTOS DE ESTA INICIATIVA LEGAL

Con la finalidad de establecer el estatuto jurídico de los servicios sanitarios rurales, se dispone un conjunto de materias que conforman el marco jurídico e institucional de carácter público, que permita regular desde la organización y funcionamiento de las entidades a cargo de los sistemas, las condiciones de prestación y mantención del servicio, y los mecanismos de asesoría y fiscalización sanitaria.

El proyecto de ley dispone para la construcción de esta institucionalidad, una transición gradual que permita a las actuales organizaciones transitar a su institucionalidad definitiva conforme a sus capacidades y potencialidades de su realidad actual e incentiva su fortalecimiento. Ello mediante una gradualidad en las exigencias, derechos y procesos operativos como la definición del régimen tarifario.

Para cumplir con las funciones y atribuciones que de dicho objeto se derivan, el Ministerio de Obras Públicas las abordará a través de su actual unidad de Servicios de Agua Potable Rural, que pasará a constituirse en la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales que se crea, y de la Superintendencia de Servicios Sanitarios en lo que corresponda. Estas

entidades deberán reforzar su dotación de personal y bienes que le permitan ejecutar las tareas que le encomiende la ley.

A esos efectos se estima que el total de gasto del nuevo régimen dispuesto, en su primer año de operación, no superaría un monto aproximado de \$2.600.000 miles, para ambas entidades.

Se estima que parte de dicho gasto, y de aquellos necesarios para su operación y cumplimiento de sus fines podrá financiarse mediante los recursos contemplados en el Programa 12, Capítulo 02 de la Partida 12, y en el Programa 01 Capítulo 07 de la Partida 12 de la Ley de Presupuestos.

No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida Tesoro Público, podrá, adicionalmente, suplementar dicho presupuesto, en la parte del gasto que no pudiera financiarse con dichos recursos.

I. ANTECEDENTES JURÍDICOS.

La iniciativa de ley en estudio se relaciona con las siguientes normas legales:

1.- Ley N° 19.418, que establece normas sobre juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias.

2.- Decreto con fuerza de ley N° 382, de 1989, Ley General de Servicios Sanitarios.

3.- Código de Procedimiento Civil, artículo 445.

4.- Código Civil, artículo 2472.

5.- Ley N° 18.778, que establece subsidio al pago de consumo de agua potable y servicio de alcantarillado de aguas servidas.

6.- Ley N° 19.253, que establece normas sobre protección, fomento y desarrollo de los indígenas, y crea la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena.

7.- Ley N° 18.902, Crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios.

8.- Decreto con fuerza de ley N° 5, de 2004. Fija texto refundido, concordado y sistematizado de la ley general de cooperativas

9.- Decreto con fuerza de ley N° 143, de 1991. Fija planta y requisitos generales y específicos de ingreso y promoción del personal de la Dirección Nacional de Riego del Ministerio de Obras Públicas.

10.- Ley N° 19.549, que modifica el régimen jurídico aplicable al sector de los servicios sanitarios, artículo 2º transitorio.

11.- Ley N° 19.882, que regula nueva política de personal a los funcionarios públicos que indica, artículo quincuagésimo noveno.

II. ANTECEDENTES DE HECHO.

El Mensaje que dio origen a este proyecto de ley señala que hacia 1964 se implementó la primera etapa del Programa de Agua Potable Rural, con créditos del Banco Interamericano del Desarrollo (BID). En esa fecha, solo un 6% de los habitantes de las localidades rurales de Chile contaban con cobertura de agua potable; hoy, ese porcentaje excede al 98%, de tal forma que los casi 1.500 Comités y Cooperativas de APR -con unos 300 mil arranques- abastecen a prácticamente un millón y medio de habitantes de zonas rurales concentradas.

Este desarrollo ha sido el fruto de una eficaz coordinación entre la acción de las organizaciones sociales y la del Estado. En este esfuerzo el Estado ha invertido más de US \$ 400 millones, de los cuales US \$ 305 millones (74%), corresponden a inversiones materializadas por el Ministerio de Obras Públicas (MOP) entre los años 1994 a 2005; primero, por medio de la Dirección de Planeamiento y, luego, a partir del año 2001, a través del Departamento de Programas Sanitarios de la Dirección de Obras Hidráulicas.

Dicho programa se ha llevado adelante sobre la base de la voluntad política del Gobierno y de los parlamentarios de los distritos rurales, pues no existe ninguna Institución del Estado con competencia exclusiva en materia de Servicios Sanitarios en el sector rural, situación que, entre otras, aborda este proyecto.

Consciente de esta situación, a los pocos meses de iniciado el gobierno de la Presidenta Bachelet, el MOP estableció una mesa técnica y una agenda de trabajo con la Federación Nacional de Agua Potable Rural (FENAPRU), con el objetivo, precisamente, de generar una institucionalidad para el sector.

En el marco de ese proceso, en el mes de noviembre del año 2006, se organizó un seminario, en conjunto entre el MOP

y la Comisión de Obras Públicas del Senado, con el apoyo técnico del BID, que permitió evidenciar los elevados niveles de consenso entre las organizaciones de APR, los legisladores y el Gobierno respecto de la importancia del sector y sus desafíos futuros.

El texto del presente proyecto de ley se basa en los resultados de más de un año de trabajo de la mesa constituida entre la FENAPRU y el MOP, con la colaboración del Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía y la Superintendencia de Servicios Sanitarios, reflejándose además en él, los aportes de otros órganos de la administración pública que desarrollan programas en el sector, entre los que desatacan MINVU, MINSAL, MIDEPLAN, CONAMA y SUBDERE.

El desarrollo heterogéneo del sector APR

El éxito y maduración del APR plantea nuevos desafíos a la sustentabilidad del sistema, considerando la actual diversidad de situaciones que coexisten tanto en términos de tamaño, como de capacidad de gestión técnica, administrativa y financiera.

De acuerdo a las cifras de un diagnóstico que, en el año 2004, llevó adelante el Departamento de Programas Sanitarios, 2/3 de estos Comités y Cooperativas, poseían menos de 250 arranques y, en el otro extremo, solo un 10% posee más de 400 arranques. Por su parte, desde el punto de vista operacional, también coexistían importantes diferencias entre Comités y Cooperativas. En cuanto a la calidad, un 30% no satisfacía a plenitud los indicadores técnicos. En términos de capacidad de gestión administrativa, un 66% de los servicios no tenían plan anual de inversiones y un 56% no planificaba ni evaluaba su gestión. En el ámbito financiero, si bien un 75% de los servicios cubría sus gastos de operación, mantenimiento y reparaciones menores, tan solo un 22% estaban en condiciones además, de realizar inversiones mayores como ampliaciones de redes, adquisición de equipos de bombeo, instalación de estanques, etc.

En suma, conforme a ese diagnóstico de “competencias para la sustentabilidad”, entendidas estas última en su dimensiones de preservación del ecosistema y de garantía del recurso hídrico a las generaciones futuras; de estabilidad y continuidad en el tiempo y de viabilidad económica, sólo un 17% de los servicios de APR serían sustentables y estarían en condiciones de acometer desafíos superiores en términos de calidad de servicio a sus usuarios, fortalecimiento organizacional, capacidad de gestión y administración.

Para que otros puedan desarrollar aún más sus potencialidades, se requerirá -en mayor o menor grado- del apoyo del Estado.

El APR: una contribución a la calidad de vida y un activo social a mantener

Los principales objetivos establecidos para el programa de APR, a partir del año 2001, han sido: i) dotar de agua potable a la población rural beneficiaria, en condiciones de calidad y cantidad aceptables; ii) disminuir las tasa de mortalidad y morbilidad provocadas por enfermedades de origen hídrico; iii) lograr el mejoramiento de los hábitos y actitudes de la población rural con respecto al agua potable; y iv) promover el desarrollo económico y social de las comunidades atendidas, a través del mejoramiento de las condiciones sanitarias.

La cobertura alcanzada por los programas de APR entre la población rural concentrada, representa una contribución significativa al mejoramiento de la calidad de vida, no solo, un mejoramiento de las condiciones sanitarias, sino que, además de sus expectativas de desarrollo. En efecto, la provisión de agua potable en las localidades rurales posibilita también la conformación de un círculo virtuoso de desarrollo económico y social, pues su disponibilidad posibilita el emprendimiento económico en áreas productivas o de servicios, que a su vez, benefician a la propia población aumentando o diversificando las fuentes de ingreso familiar o su estabilidad.

Los actuales niveles de cobertura del servicio de agua potable en las zonas rurales son el producto de una capacidad de organización que permite que sea la propia comunidad quien, asistida por el Estado, asuma la responsabilidad por la provisión de dicho servicio.

Este carácter comunitario no se puede perder, pues representa un capital social acumulado por décadas, que ha demostrado ser eficaz en la resolución de este problema y, además, de acuerdo a estudios y experiencias internacionales, la participación activa de la comunidad involucrada es un requisito de sustentabilidad en el largo plazo.

El reconocimiento al rol de la Mujer

En el desarrollo de este acervo de participación comunitaria la mujer ha jugado un rol significativo. Así por ejemplo, a diciembre del 2006, las mujeres representaban el 36% (2.404) del estamento directivo a nivel nacional, y, dicha proporción se incrementa hasta un 39% (1.100) cuando se considera su participación entre las personas que trabajan en la operación de los APR. Esta última proporción resulta más significativa en términos de evidenciar una disminución de brechas e inequidades en el ámbito de la tradicional división sexual de roles en el trabajo.

Por su parte, entre los 143 servicios localizados en áreas “periurbanas”, que abastecen a más de medio millón de personas, es

relevante resaltar la gran cantidad de mujeres que han asumido roles protagónicos en la dirección de estos sistemas y en donde los porcentajes de participación de mujeres en sus directivas asciende a un 41%, esto es un 5% más que el promedio nacional.

En unas décadas más, cuando otros observen la realidad del sector rural, los sistemas de APR se destaquen por su contribución a elevar la calidad de vida de la población rural, por hacer germinar y fructificar la semilla de la participación comunitaria así como un ejemplo de no discriminación y de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, considerando, además que el programa de Gobierno de la Presidenta de la República establece explícitamente medidas orientadas a que la condición social o de género no sean una barrera que impida o entrase la participación plena de la mujer en el quehacer democrático de la Nación y que se integre adecuadamente al 50.7 % de la población total de nuestro país que ellas representan.

Los desafíos del sector

Los nuevos desafíos que deberá enfrentar el APR deben hacerse cargo de la gran heterogeneidad al interior del sector, debiendo encontrar un adecuado balance entre preservar y potenciar aquellos elementos que permiten su desarrollo, con remover los obstáculos que impiden la expansión futura de los sistemas con mayor potencial y la subsistencia de aquellos más precarios.

El diseño de la institucionalidad futura debe, en primer lugar, proteger y preservar el carácter asociativo y participativo de esta forma comunitaria de provisión del servicio, generando formas de reconocimiento y protección preferente de sus derechos.

Un segundo desafío es ampliar el acceso al agua potable hacia aquellos habitantes que viven en localidades rurales desconcentradas y que, según estimaciones actualizadas, alcanzan a unos 400 mil compatriotas. Los costos de llegar a cada uno de esos habitantes con soluciones de agua potable, son significativamente mayores que en el caso de las localidades concentradas, de allí que sea necesario, por una parte, generar los incentivos para que los sistemas de APR de mayor capacidad financiera puedan acceder al financiamiento complementario por parte de los agentes financieros, liberando así recursos públicos para destinarlos al sector desconcentrado, y, por otra parte, mejorar la eficiencia y eficacia de la acción del Sector Público y la capacidad de coordinación de su accionar.

En tercer lugar, se encuentra el desarrollo de los servicios de saneamiento rural. Actualmente, algunas localidades rurales organizadas, que tienen resuelto su servicio de abastecimiento de agua

potable y cuyo Comité o Cooperativa funciona adecuadamente, han avanzado, por iniciativas municipales y con el apoyo de la SUBDERE, en la disposición de las aguas servidas domésticas. Según estadísticas de los servicios de agua Potable Rural, 105 servicios disponen de soluciones de Alcantarillado de Aguas Servidas, con una población beneficiada de aproximadamente 180.000 habitantes. Para ellos, y otros en el futuro cercano, resolver el problema de la disposición de las aguas servidas representa un desafío que también se deberá abordar.

Dar respuesta a los temas de saneamiento y disposición rural requerirá de un esfuerzo sistemático y mancomunado del Estado y las comunidades rurales, con una visión de largo plazo, tal como el que ha permitido alcanzar coberturas cercanas al 100% de agua potable en localidades rurales concentradas.

Específicamente para el caso del saneamiento rural, dicho programa se deberá basar en un trabajo conjunto con cada comunidad, para escoger soluciones adecuadas a su problemática y medios; debiendo, por tanto contemplar distintas alternativas técnicas y financieras que, sobre la base de objetivos realistas y exigentes, permitan diseñar y poner en aplicación un programa que combine, de manera flexible y creativa, las capacidades de las organizaciones comunitarias y del Estado.

La implementación de esta política, requiere un cuidadoso diseño toda vez que comprometerá volúmenes de recursos significativos, bajo distintas formas de subsidios a la inversión en redes de recolección, casetas sanitarias y soluciones de disposición, individuales o colectivas. Con todo, el presente proyecto de ley, establece un marco flexible, que permite la existencia de soluciones para la disposición de las aguas servidas de carácter individual o colectivos, según sea el caso, y finalmente radica en una sola instancia de la administración pública la responsabilidad por la implementación de la política nacional de servicios sanitarios rurales.

Adicionalmente, se deberá ejecutar una acción fiscalizadora eficaz, de parte de los órganos competentes, en orden a garantizar los niveles de calidad de las aguas residuales que la solución adoptada por la comunidad haya comprometido en cada caso.

- CONTENIDO DEL PROYECTO.

El presente proyecto aborda los siguientes aspectos:

1. Política nacional de servicios sanitarios rurales

El proyecto contiene la definición de una Política nacional de prestación de servicios sanitarios en el ámbito rural, que incorpora tanto la provisión y distribución de agua potable, como la posibilidad, en la medida que las circunstancias lo hagan necesario en cada caso particular, para incorporar soluciones de recolección, disposición o tratamiento de las aguas servidas. Dicha política nacional, deberá también considerar a los habitantes del área rural que residan más allá del área de servicio de los operadores de las localidades concentradas.

Esta política para la asistencia técnica y financiera, supervisión y promoción para la organización de los operadores de servicios sanitarios rurales, se funda, por una parte, en el reconocimiento de la función social y el rol integrador de las organizaciones comunitarias de APR y hace justicia al papel que han jugado durante los últimos 40 años; y, por otra parte, que este desarrollo del sector APR ha sido el fruto de una eficaz coordinación entre la acción de las organizaciones sociales y la del Estado.

Por estas razones, forma parte de este cuerpo de Política la creación de un Consejo Consultivo para la orientación de la política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales, con la participación de los entes públicos más directamente vinculados con el sector, y con representación de las organizaciones sociales de los servicios sanitarios rurales (9 representantes al Consejo).

2. La organización propuesta

Actualmente los Comités de APR, que representan un 90% de las organizaciones de agua potable rural, son, institucionalmente, organizaciones vecinales, de carácter funcional. Sin embargo, su naturaleza es, además, económica, en el sentido que representa una forma de asociación para proveer un servicio de la mayor relevancia. De allí que sea imprescindible dotarlos de una institucionalidad tal que, respetando su carácter asociativo, les provea de instrumentos suficientes para actuar, con plena capacidad, en el ámbito económico. En la institucionalidad chilena la forma de organización de la actividad económica que se funda en el carácter participativo son las Cooperativas. En este sentido, cuando los niveles de exigencia lo hagan recomendable, se incentiva que los Comités se transformen en Cooperativas.

Al mismo tiempo, esta forma de organización debería ser capaz de adaptarse, con flexibilidad, a los requerimientos y necesidades de los distintos segmentos que coexisten al interior de los APR. Estos elementos se recogen en el proyecto que establece dos tipos de Operadores: los "Permisionarios" y las "Licenciatarias".

Los “Permisionarios”, de naturaleza más simple y flexible, le dan un mayor orden y un marco jurídico a la realidad de muchos Comités actuales, y presumiblemente también, a futuro. Basta con estar organizado como Comité con personalidad Jurídica e inscribirse en el registro que llevará el MOP, para que puedan optar a un permiso que les habilita para operar por plazos de hasta 10 años, renovables.

En cambio, para el segmento de mayor tamaño, con mayor capacidad financiera y de mayor complejidad técnica en las soluciones y, por ende, con mayores niveles de exigencias, las “Licenciatarias”, deberán estar organizadas bajo la forma jurídica de Cooperativas, para lo que se contempla la aplicación de la legislación respectiva, gozarán de exclusividad en sus áreas de servicio por un lapso de hasta 30 años, lo que irá acompañado de la exigencia de un Plan de Inversión.

Estas dos figuras involucran diversas formas de reconocimiento y protección de sus derechos, en tanto estas organizaciones mantengan su carácter participativo y asociativo, y no pierdan de vista su objetivo primordial.

Es así como, por ejemplo, en caso de una Licenciataria que, por modificaciones de los planes reguladores, quedara con parte o toda su área de servicio incorporada en el área urbana, podrá seguir prestando el servicio, adaptando gradualmente sus niveles de exigencia a los de las áreas urbanas, para lo cual deberá modificar su Plan de Inversión.

El modelo organizacional además permite la agrupación de los actuales APR en organizaciones de mayor escala, así como también que éstas aborden la prestación de servicios “transversales” aprovechando escalas de operación, de administración, de gestión comercial, de asistencia técnica, etc.

3. Un estatuto de deberes y derechos

Este reconocimiento de su naturaleza económica, unida a la protección de sus derechos, lleva aparejado deberes en términos de provisión del servicio y obligaciones de transparencia en la gestión de las organizaciones, así como también de derechos de los usuarios. El proyecto establece la obligación de todos los “operadores” de proporcionar el servicio de agua potable y saneamiento a las comunidades rurales para uso doméstico: servicio sanitario rural “primario”. También podrán prestar un servicio “secundario”, en la medida que “garantice la cobertura del servicio sanitario rural primario”.

Al mismo tiempo, este reconocimiento de la naturaleza económica de la actividad requiere que los usuarios tengan un

estatuto claro de derechos y deberes, entre los cuales se incluye, por ejemplo, la obligación de pago y, consiguientemente, el derecho a cortar el suministro a los morosos.

En el caso de las licenciatarias, a quienes se les garantiza exclusividad en sus territorios, de manera de cautelar el cumplimiento de las obligaciones y la adecuada prestación del servicio a sus usuarios, se les exigirá una garantía considerando el número de usuarios y sus condiciones socioeconómicas. Como una medida extrema de protección de los derechos de los usuarios, se contempla la figura del administrador temporal cuando se haya configurado una situación de tal gravedad que esté en riesgo la prestación del servicio de una Licenciataria. El objetivo de este administrador temporal, como su nombre lo indica, es “normalizar” la prestación del servicio y el funcionamiento de la Cooperativa, a la brevedad.

En lo que respecta al “gobierno corporativo”, en el caso de los Comités se fortalecen sus órganos de dirección estableciéndose sus obligaciones, incompatibilidades y causales de cesación. Al mismo tiempo, y dadas las mayores exigencias que demandará el funcionamiento de los servicios sanitarios rurales, se faculta a la asamblea para que pueda remunerar a sus directores. Para las Licenciatarias, se les exige su organización bajo la forma jurídica de Cooperativas, precisamente por las exigencias que se establecen en este aspecto.

4. Las tarifas y la exigencia, diferenciada, de contribuir a la sustentabilidad financiera

No solo se debe preservar y fortalecer la capacidad de las organizaciones comunitarias para proveer de servicios de agua potable y saneamiento, sino que además se debe reflejar apropiadamente en sus tarifas la verdadera estructura de costos de producir esos servicios. Ello contribuye a introducir eficiencia económica tanto en el uso de los insumos necesarios para su producción -incluyendo los recursos hídricos-, como a incentivar conductas responsables de parte de los usuarios. Por ello se establece una obligación general: las tarifas “deberán permitir siempre recuperar sus costos indispensables de operación”.

Las tarifas serán determinadas por la Superintendencia de Servicios Sanitarios y tendrán una vigencia de 5 años, y su conocimiento y aprobación será materia de la asamblea de socios. La asamblea podrá acordar una variación de hasta un 10% del nivel tarifario propuesto por ésta. De esta manera, se combinan exigencias de rigurosidad técnica en la determinación de las tarifas, con el respeto a los fundamentos participativos de las organizaciones de APR.

Asimismo, en la medida que los niveles de exigencia en términos de disciplina financiera en la determinación de costos

y tarifas vayan siendo aplicados, será posible perfeccionar los actuales mecanismos administrativos de subsidio a la demanda, por un lado, focalizándose en los usuarios de mayor precariedad económica y social y por otro lado, privilegiando la utilización de procedimientos para su canalización mediante fondos consursables.

De esta forma, el régimen tarifario anteriormente descrito, unido a los procedimientos de canalización de los subsidios a la inversión, y a la formalización institucional que experimentará el sector, deberían facilitar crecientemente el acceso al financiamiento complementario por parte del sistema financiero para un segmento de operadores.

Complementario a lo anterior, y ligado a los mecanismos de asignación competitiva de fondos para la inversión, se contempla abrir la posibilidad de la competencia para la asistencia técnica, más allá de las actuales “unidades técnicas”, a otros oferentes de servicios para el sector sanitario rural.

5. Los roles del Estado

En la medida que la responsabilidad por la provisión del servicio recae en las organizaciones de la propia comunidad, es imprescindible que se establezcan con claridad los roles que el Estado debe desempeñar: asistencia, cooperación y promoción, por una parte; y, regulación y fiscalización, por la otra.

a. Asistencia, cooperación y promoción

Por los múltiples efectos en el ámbito rural que la actividad del sector del APR genera, el Ministro de Obras Públicas, con la información técnica que recabe de los ministerios de Salud, Vivienda y Urbanismo, Planificación y Cooperación y de la Comisión Nacional del Medio Ambiente, además de la orientación del Consejo Consultivo, determinará la política para la asistencia técnica y financiera y la supervisión y promoción para la organización de los operadores de servicios sanitarios rurales.

Dicha política se ejecutará mediante proyectos acordados con los gobiernos regionales y deberá considerar, además, en su formulación y diseño, planes o programas destinados a favorecer a los habitantes de las localidades rurales desconcentradas, que residan fuera del área de servicio de los operadores.

El proyecto define que dicha política estará fundada en los siguientes principios: a) de protección de la ayuda mutua, para el caso de los derechos inherentes de los servicios sanitarios básicos rurales; b) de igualdad de participación y de decisión de los integrantes de los órganos administradores y ejecutores de los operadores de los servicios

sanitarios básicos rurales, bajo la condición de que dichos integrantes den oportuno cumplimiento a sus obligaciones; c) de no discriminación respecto del servicio sanitario rural básico d) de eficiencia económica en la disposición y administración de los recursos, de modo que propenda a la autosustentabilidad económica del servicio; e) de transparencia en la gestión y administración del servicio, para con sus socios, usuarios y la comunidad en general; y, g) de promoción del uso sostenible del agua y de los demás componentes ambientales involucrados.

Como se ha dicho, las acciones de asistencia, cooperación y promoción del Estado deberán orientarse, a lo largo del tiempo, de manera preferente hacia los segmentos de menores niveles de desarrollo relativo, para incentivar su tránsito a niveles superiores y la asociación de los sistemas más precarios de forma tal de disminuir su vulnerabilidad, lo que permitirá focalizar los recursos públicos destinados a este sector.

Por ello, junto a la creación del Consejo, se institucionalizan las funciones del MOP, mediante la creación de la Subdirección Nacional de Servicios Sanitarios Rurales, como un órgano especializado en el sector que, entre otras funciones, es responsable de ejecutar la política de asistencia y promoción, para lo cual podrá implementar programas y proyectos dirigidos especialmente a los habitantes del área rural que residan fuera del área de servicio de los operadores; asesorar a los Operadores y contratar la inversión sectorial y actuar como unidad técnica para la contratación de la inversión de los gobiernos regionales u otras instituciones públicas en materias relacionadas con servicios sanitarios rurales; proponer al Ministro de Obras Públicas el aporte financiero del Estado a que se refieren los artículos 85 y 86, para cada segmento; asesorar a los Operadores, directamente o a través de terceros; formular proyectos de servicios sanitarios rurales y evaluarlos económica, técnica y socialmente; visar técnicamente de los Proyectos; revisar el Plan de Inversión de los "Licenciatarios"; aprobar la puesta en operación de las obras de cada Operador; pedir informes y auditar la contabilidad de los licenciatarios y permisionarios; así como solicitar el ejercicio de las facultades de supervisión o de fiscalización al Departamento de Cooperativas, a la Superintendencia y al Ministerio de Salud, cuando correspondiere.

También se le asignan, funciones de "ventanilla única" para canalizar todo programa de inversión cuyos fondos sean aplicables al servicio sanitario rural. Respecto de los demás programas de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales que el Estado promueva, cualquiera sea su naturaleza, deberán ser informados al Consejo Consultivo, para facilitar la coordinación y unidad de acción entre organismos del Estado.

A dicha Subdirección Nacional se le asigna también la responsabilidad de administrar un registro público de operadores de Servicios Sanitarios Rurales y de, clasificarlos en tres segmentos: alto, medio, y bajo. Para su clasificación se considerarán, además de la calidad de gestión técnica, administrativa y financiera del operador, diversas características del sistema servido tales como: (a) población abastecida; (b) cercanía al área urbana; (c) condiciones socioeconómicas de la población abastecida; (d) condiciones de aislamiento; (e) oferta hídrica y condiciones geográficas y topográficas; y, en los casos que corresponda, el carácter de comunidad indígena. La clasificación tendrá una vigencia de 5 años, pudiendo el Operador, la Superintendencia o el Departamento de Cooperativas, solicitar su reclasificación, por razones fundadas.

Así por ejemplo, para aquellos operadores que sean clasificados en los niveles altos o medios, se le podrán fijar exigencias adicionales en orden a contribuir con el financiamiento parcial de la reposición o de la reinversión, constituyendo un fondo de reposición y reinversión. Así se incentiva que aquellas organizaciones eficientemente gestionadas y con capacidad de generación de excedentes, se beneficien de su mejor desempeño.

La información contenida en estos registros, así como la proveniente de la contabilidad de los operadores y de las licitaciones de obras y contratos, permitirá aplicar estimaciones de eficiencia comparada tanto para propósitos de clasificación como tarifarios.

b. Regulación y fiscalización

En la medida que los incentivos estarán puestos para que cada organización comunitaria proveedora del servicio, en su ámbito de acción, actúe de la manera más eficiente, será necesario la acción reguladora para garantizar que los niveles de servicio comprometidos en cada caso y las exigencias de transparencia en el gobierno corporativo y los flujos de información se cumplan; y que, por otra parte, los derechos individuales de los usuarios se respeten.

Así entonces se definen las funciones de la Superintendencia de Servicios Sanitarios en la fiscalización técnica y en la fijación de tarifas. Dicha fiscalización priorizará las oficinas que la Superintendencia tenga en Regiones y podrá considerar un trato diferente respecto de los distintos segmentos de Operadores.

Si bien cada operador es responsable de velar por la calidad del servicio suministrado, de acuerdo a las normas respectivas, el proyecto en esta materia no innova y mantiene las atribuciones del Ministerio de Salud.

Por su parte, el Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, dentro del ámbito de sus competencias, dictará las normas que estime necesarias para facilitar la aplicación de la presente ley.

El proyecto también establece un catálogo especial de sanciones para los operadores que incurrieren en algunas de las infracciones que se describen en el Proyecto; todo ello, sin perjuicio de las demás sanciones que corresponda aplicar a la Superintendencia o a otros organismos públicos de conformidad a ésta u otras normas.

Los nuevos ámbitos de responsabilidad que se asignan a los órganos fiscalizadores, así como las funciones que se radican en la nueva Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas demandarán la contratación de funcionarios y la asignación de recursos para su operación y funcionamiento, materias que se abordan en los artículos transitorios.

6. La transición: gradualidad en las exigencias y en los derechos, protección a los que cumplen

La institucionalidad definitiva hacia la que transiten los APR deberá considerar un período de adaptación, que contemple la realidad actual de las organizaciones, e incentive su fortalecimiento.

Por ello, los ritmos y niveles de exigencia serán diferenciados, graduales y selectivos. El artículo segundo transitorio contempla que todos los Comités y Cooperativas que están operando, y que efectivamente estén prestando servicios - aunque no participen en el Programa de APR del MOP- pasen a la nueva situación que les corresponda, dándoseles un plazo de seis meses para que completen su formalización en el Registro de operadores que llevará el MOP; y de dos años contados desde la entrada de vigencia del Reglamento de la Ley, para la tramitación de su licencia o permiso definitivo.

Para el caso de las solicitudes de "Permiso", y precisamente para otorgar mayor flexibilidad en los plazos para este segmento que representa a la gran mayoría de las organizaciones de APR, se agrega la posibilidad que, dentro de esos dos años, se solicite un permiso de servicio sanitario rural "provisorio", el que tendrá una vigencia de 5 años y para el cual se reducen los requisitos que deban cumplirse, con relación a los que se establecen en el artículo 42. En la determinación de dichos plazos se ha tenido en cuenta, la necesidad de sanear la situación de los bienes del ex SENDOS que se destinaron al APR y cuya propiedad no les ha sido regularizada.

Además de lo anterior, y también como una medida complementaria para apoyar la gradualidad de la transición al nuevo marco, se establece un plazo también de cinco años, para la entrada en aplicación del nuevo procedimiento de cálculo de tarifas.

A su vez, para el segmento más preparado para asumir los nuevos desafíos, se les apoyará para que adopten la forma de organización Cooperativa y se constituyan en Licenciatarias. Se establece que tanto los Comités que se transformen en Cooperativas, como las Cooperativas ya existentes, que se adecuen al nuevo estatuto cooperativo del servicio sanitario rural, permanecerán responsables de todas las obligaciones y titulares de todos los derechos adquiridos durante su operación anterior, como una misma e idéntica persona jurídica. Además se contempla una rebaja, al 10%, en los aranceles notariales, del Conservador de Bienes Raíces correspondiente y de los costos de publicación en el Diario Oficial.

Del mismo modo, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales asistirá a los Comités en la valoración de los activos, para su transición a Cooperativas, implementará un programa de regularización de obras y derechos de agua para los Comités y Cooperativas, y de asistencia para la obtención de licencias y permisos. Del mismo modo asistirá a los Comités en el traspaso de los bienes y derechos que las empresas de servicio sanitario han comprometido transferirles, en el marco del mencionado proceso de saneamiento de los bienes del ex SENDOS que se destinaron al APR.

Para permitir que los servicios localizados, total o parcialmente, en áreas urbanas, completen su total regularización, se establece que durante el plazo de dos años contados desde la entrada en vigencia del Reglamento de la Ley, no podrán otorgarse concesiones de servicios sanitarios regulados por el DFL N° 382 del año 1988 en las áreas que estén siendo servidas por Comités o Cooperativas al momento de entrada en vigencia de esta ley, lo que importa un reconocimiento de áreas de servicio "protegidas".

Forma parte también de estas disposiciones transitorias una destinada a permitir que aquellas Cooperativas que por aplicación del artículo 6 del DFL MOP N° 382/88, se transformaron en concesionarias de servicios sanitarios, puedan en un plazo de seis meses, renunciar a esta calidad, debiendo adecuarse a las normas establecidas en el presente proyecto de Ley solicitando su inscripción como Licenciatarias, de forma tal que, de aprobarse su solicitud, quedará clasificada en el segmento "alto" del registro de operadores del MOP.

Por su parte, los municipios que operen al momento de entrada en vigencia de esta ley, sistemas de agua potable rural

o de saneamiento, podrán traspasarlos a algún Comité o Cooperativa, y en caso que estos les requieran el traspaso deberán pronunciarse sobre el requerimiento en un plazo de dos años.

ESTRUCTURA DEL PROYECTO

El proyecto de ley en estudio se encuentra estructurado en VI Títulos, que contienen 98 artículos permanentes y 14 artículos transitorios.

El Título I, contempla las disposiciones preliminares, y comprende los siguientes artículos:

El **artículo 1º**, que señala el ámbito de vigencia material regulando la prestación del servicio sanitario en el ámbito rural.

El **artículo 2º**, define diversos términos, para los efectos de la aplicación de esta ley.

El **artículo 3º**, señala que para la aplicación de esta ley se dictará un Reglamento elaborado por el Ministerio de Obras Públicas, previa consulta a los organismos públicos integrantes del Consejo Consultivo regulado en el artículo 76 de esta ley.

El Título II, “Del Servicio Sanitario Rural”, comprende los artículos 4º a 7º.

El **artículo 4º**, señala los tipos de servicios sanitarios rurales que podrán ser primario o secundario.

El **artículo 5º**, define el servicio sanitario rural primario.

El **artículo 6º**, define el servicio sanitario rural secundario.

El **artículo 7º** indica y define las etapas que comprenden los servicios sanitarios rurales: producción, distribución, recolección y tratamiento y disposición final rural de aguas servidas.

El Título III, “Licencias y Permisos”, se divide en cuatro Capítulos que abarcan desde el artículo 8º al 45.

El **Capítulo 1**, señala las **normas comunes** a las licencias y permisos y contiene los artículos 8º a 14.

El **artículo 8°** conceptualiza el área de servicio del operador quien lo hará en el territorio delimitado en el respectivo permiso o licencia.

El **artículo 9°** establece que las licencias y permisos otorgan el derecho a usar bienes nacionales de uso público e imponer servidumbres.

El **artículo 10** se refiere a las licencias o permisos vinculados, indicando que para otorgar una licencia o permiso que requiera de otra para la prestación integral del servicio sanitario rural, la Superintendencia deberá exigir la existencia de la licencia o permiso que condiciona a la solicitud o su tramitación simultánea.

El **artículo 11** establece el cobro conjunto del valor de las prestaciones correspondientes a los servicios de producción rural de agua potable, de recolección rural de aguas servidas y de tratamiento y disposición rural de éstas.

El **artículo 12** indica que se entiende por bienes indispensables para la prestación de los servicios sanitarios rurales, los destinados a finalidades de utilidad y salubridad pública, señalándolos e indicando que tienen el carácter de inembargables.

El **artículo 13** dispone que el Ministerio de Obras Públicas podrá llamar a licitación pública para el otorgamiento de nuevas licencias o permisos y no podrá denegarlos discrecionalmente.

El **artículo 14** se refiere a la transferencia de sus permisos o licencias que podrán realizar los operadores a otros Comités o Cooperativas, debiendo informar de ello al Registro.

El Capítulo 2, “De la licencia de servicio sanitario rural” abarca los artículos 15 a 30.

El **artículo 15** señala el objetivo de la licencia, cual es, autorizar a una Cooperativa para el establecimiento, construcción y explotación de un servicio sanitario rural.

El **artículo 16**, dispone que la licenciatarias sólo serán otorgadas a Cooperativas, las que se regirán por las normas de la Ley General de Cooperativas, sin perjuicio de las normas de esta ley y las de su propio giro.

El **artículo 17** establece que el plazo máximo de vigencia de la licencia será de 30 años.

El **artículo 18** faculta a la licenciataria a solicitar ampliaciones de su área de servicio, conforme al procedimiento establecido en los artículos 20 y siguientes de esta ley.

El **artículo 19**, se refiere a la licitación de la licencia.

El **artículo 20** indica el procedimiento a seguir para la presentación de la solicitud de licencia.

El **artículo 21** indica que la Superintendencia pondrá en conocimiento del Ministerio de Vivienda y Urbanismo y de las respectivas municipalidades la solicitud de licencia, quienes en el plazo de 45 días deberán emitir un informe indicando si el área de servicio solicitada está fuera del límite urbano y en el caso que consideren conveniente la ampliación del área de servicio podrán señalarlo en su informe.

El **artículo 22** faculta a la Superintendencia para ampliar los límites del área de servicio solicitada con la finalidad de incorporar áreas que técnica y económicamente hagan conveniente la constitución de un sistema unitario, pudiendo desistirse de su solicitud la solicitante.

El **artículo 23** establece la obligación de publicar un extracto de la solicitud de licencia en la forma que se indica.

El **artículo 24** señala un plazo de 45 días contados desde la publicación del extracto, para que otras Cooperativas interesadas en la licencia puedan presentar su solicitud.

El **artículo 25** se refiere al contenido del Plan de Inversión que deberán presentar a la Superintendencia quienes hubieren solicitado una licencia, dentro del plazo de 90 días contados desde la publicación del extracto

El **artículo 26** establece ciertos criterios de recomendación para la adjudicación de la licencia.

El **artículo 27** se refiere al contenido del informe que emitirá la Superintendencia al Ministerio sobre las solicitudes presentadas.

El **artículo 28** trata de la adjudicación que hará el Ministerio la que será fundada y considerará el informe de la Superintendencia.

El **artículo 29** se refiere al contenido del decreto de otorgamiento de la licencia.

El **artículo 30** trata de la garantía que exigirá la Superintendencia al otorgarse la licencia.

El Capítulo 3, “Caducidad, continuidad de la prestación del servicio y quiebra de la licencia”, contiene los artículos 31 a 39.

El **artículo 31** trata de la caducidad de la licencia.

El **artículo 32** se refiere al retiro de las instalaciones ejecutadas en los casos de caducidad previstos en esta ley.

El **artículo 33** señala los casos en que procede la declaratoria de riesgo en la prestación del servicio de una licenciataria.

El **artículo 34** indica las funciones del administrador temporal, una vez declarada por el Ministro de Obras Públicas la configuración de alguna de las causales señaladas en el artículo 33.

El **artículo 35** trata del cobro de la garantía que podrá ser puesta a disposición del Administrador temporal que se designe para el desempeño de sus funciones.

El **artículo 36** indica las facultades del administrador temporal.

El **artículo 37** indica que el gerente y los miembros del consejo de administración que cesen en sus cargos quedarán inhabilitados para ejercerlos en cualquier Cooperativa, por un plazo de cinco años, contados desde la fecha del decreto respectivo.

El **artículo 38** dispone que pronunciada la declaración de quiebra de la licenciataria, la fallida quedará inhabilitada, de pleno derecho, de la administración de la licencia y de sus bienes indispensables.

El **artículo 39** regula la licitación de la licencia por quiebra en la forma que señala.

El Capítulo 4, “Del permiso de servicio sanitario rural”, comprende los artículos 40 al 45.

El **artículo 40** señala el objetivo del permiso de servicio sanitario rural.

El **artículo 41** indica los antecedentes que se deberán presentar al Ministerio, para solicitar un permiso de servicio sanitario.

El **artículo 42** señala que el plazo máximo por el que se otorgará el permiso será de 10 años.

El **artículo 43** indica que el decreto de otorgamiento del permiso será fundado y señala los aspectos que considerará.

El **artículo 44** dispone que el permisionario goza de derecho preferente para que se le renueve su permiso, para lo cual deberá solicitar su renovación con a lo menos seis meses de anticipación antes de la fecha de extinción y en su defecto, el Ministerio deberá llamar a licitación conforme al artículo 45 de esta ley.

El **artículo 45** regula el llamado a licitación del permiso pronto a extinguirse y su adjudicación.

El Título IV, “De los Operadores”, se encuentra dividido en tres Capítulos, que comprenden desde el artículo 46 al 61.

El Capítulo 1, “Derechos y obligaciones de los operadores y usuarios”, abarca desde el artículo 46 al artículo 56.

El **artículo 46** señala las obligaciones que tendrán los operadores de servicios sanitarios rurales.

El **artículo 47** indica que para el cumplimiento de sus obligaciones los operadores deberán conservar en perfecto estado de funcionamiento las instalaciones y equipos que conforman la infraestructura del servicio.

El **artículo 48** dispone que los operadores que pertenezcan al segmento que indica deberán constituir un fondo de reserva legal destinado a reposición y reinversión.

El **artículo 49** indica que la responsabilidad por mantenimiento y reposición del arranque de agua potable y la unión domiciliaria, del sistema de agua potable y saneamiento rural respectivamente, serán de cargo del operador y el mantenimiento y reposición de las instalaciones interiores domiciliarias serán de exclusiva responsabilidad y cargo del propietario del inmueble.

El **artículo 50** dispone que corresponderá siempre a los operadores el uso y goce exclusivo de instalaciones y equipos.

El **artículo 51** señala el estatuto mínimo de los derechos que amparan a los usuarios.

El **artículo 52** establece los derechos del operador.

El **artículo 53** prescribe que tendrán mérito ejecutivo, sólo en cuanto al cobro, las boletas o facturas que se emitan por la prestación de los servicios sanitarios rurales o por los trabajos en los arranques de agua potable rural o uniones domiciliarias de alcantarillado rural.

El **artículo 54** ordena que se podrán modificar los niveles de servicio de los operadores, a proposición de la Superintendencia, mediante decreto supremo que deberá llevar la firma del Ministro de Obras Públicas.

El **artículo 55** preceptúa que el usuario deberá permitir el acceso al inmueble del personal del operador para el ejercicio de las funciones que dicen relación con la prestación de los servicios.

El **artículo 56** dispone que en el inmueble que recibe el servicio de agua potable o de alcantarillado de aguas servidas, quedarán radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio sanitario rural, para con el operador.

El Capítulo 2, “Causales de incompatibilidad, de cesación en los cargos y censura de dirigentes de operadores”, contiene los artículos 57 a 60.

El **artículo 57** consagra la incompatibilidad entre los cargos de Alcaldes, Concejales y Consejeros Regionales con los cargos directivos o pertenecientes a los órganos de administración o de fiscalización de los Comités y Cooperativas de servicios sanitarios rurales.

El **artículo 58** señala las causales de cesación en el cargo de los dirigentes de los Comités de Servicio Sanitario Rural.

El **artículo 59** dispone que será motivo de censura la transgresión por los dirigentes de cualesquiera de sus deberes legales, o de algún derecho de un miembro de un Comité de Servicio Sanitario Rural.

El **artículo 60** indica que el incumplimiento de la obligación de los Comités de servicio sanitario rural de confeccionar anualmente un balance o una cuenta de resultados, según el sistema contable con que operen y someterlos a la aprobación de la asamblea será

causal de su censura, lo mismo para el Directorio si el balance es rechazado o la cuenta de resultados anual, en dos oportunidades sucesivas por a lo menos dos tercios de la asamblea.

El Capítulo 3, “Remuneraciones de dirigentes de los Comités”, contempla sólo el artículo 61

El **artículo 61** trata de las remuneraciones de los dirigentes de Comités que será acordada por la Asamblea General extraordinaria de un Comité por mayoría simple de los miembros presentes o representados en ella y deberá constituirse con al menos el 50% de los miembros del Comité.

El Título V, “De las tarifas”, está estructurado en base a los artículos 62 a 72.

El **artículo 62** preceptúa que los servicios sanitarios rurales estarán sujetos a las normas sobre fijación de tarifas y demás cobros de agua potable y saneamiento que se establecen en esta ley y su Reglamento.

El **artículo 63** dispone que las tarifas de autofinanciamiento deberán permitir recuperar los costos indispensables de operación, mantenimiento, inversión y reposición.

El **artículo 64** establece que la Superintendencia determinará las tarifas para los operadores.

El **artículo 65** señala el procedimiento de determinación tarifaria.

El **artículo 66** trata de la fórmula tarifaria que será definida por la Superintendencia para cada región, considerando el tamaño del servicio y otras variables de costo relevantes definidas en el reglamento.

El **artículo 67** establece que la tasa de costo de capital aplicable será única para todos los sistemas definidos y corresponderá a una tasa interna de retorno promedio ofrecida por el Banco Central de Chile, más un premio por riesgo. La metodología para su determinación será definida en el Reglamento.

El **artículo 68** indica que el Reglamento establecerá el procedimiento para la determinación de los cargos tarifarios y metros cúbicos a considerar.

El **artículo 69** dispone que las tarifas a cobrar a los usuarios, se reajustarán cada vez que se acumule una variación de a lo menos un 5% del IPC informado por el Instituto Nacional de Estadísticas.

El **artículo 70** señala que no existirá gratuidad o rebaja parcial del cobro por la prestación de los servicios o discriminación alguna, salvo las excepciones otorgadas por los operadores a usuarios, y a sus expensas. No obstante los operadores no podrán establecer diferencias en sus tarifas, cargos o cualquier otro concepto, dentro de un mismo sistema, salvo en los casos que esta ley los autorice.

El **artículo 71** preceptúa que la tarifa deberá ser pagada por el ocupante de la propiedad, ya sea usufructuario, arrendatario o mero tenedor, sin perjuicio que en el inmueble que recibe el servicio quedarán radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio para con el operador.

El **artículo 72** indica que todas aquellas prestaciones de carácter sanitario efectuadas por el operador que no se encuentren reguladas en esta Ley y se presten con características monopólicas, serán tarifadas de conformidad con este Título.

El Título VI “Institucionalidad”, se encuentra estructurado en cinco Capítulos que contienen los artículos 73 a 98.

El Capítulo 1 “Política nacional de servicios sanitarios rurales”, comprende los artículos 73 a 76.

El **artículo 73** señala que el Ministerio de Obras Públicas con la información técnica que recabe de los Ministerios que indica determinará la política para la asistencia técnica y financiera, supervisión y promoción para la organización de los operadores de servicios sanitarios rurales. Dicha política se ejecutará mediante programas acordados con los gobiernos regionales.

El **artículo 74** dispone que la política para la asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales, reconoce la función social y el rol integrador de los grupos intermedios que desarrollan sus actividades basados en los principios de participación comunitaria y de ayuda mutua, garantizando su ejercicio a toda persona sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Del mismo modo, cada uno de los miembros de las organizaciones comunitarias y de las fundadas en el principio de ayuda mutua a que esta ley atribuye el derecho a ser titulares de permisos y

licencias, tienen derecho a elegir y a ser elegidos para la dirección, administración y control de la gestión de las respectivas organizaciones; sin perjuicio de los demás derechos que otras leyes les confieren para la protección de su calidad de usuarios o consumidores.

El **artículo 75** señala los principios en que estará fundada la política sobre los servicios sanitarios rurales.

El **artículo 76** indica que para la orientación de la política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales, el Ministerio deberá oír a un Consejo Consultivo, el que estará compuesto por los integrantes que señala. Asimismo establece que el Reglamento determinará el procedimiento de funcionamiento del Consejo, las asignaciones que percibirán, el mecanismo de elección de los integrantes del consejo consultivo y dispone que el Secretario Ejecutivo del Consejo será el Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas y señala cuáles serán sus funciones.

El Capítulo 2, “Del registro y clasificación de operadores”, contiene los artículos 77 a 79.

El **artículo 77** dispone que el Ministerio tendrá a su cargo un registro público de los operadores de servicios sanitarios rurales, de los permisos y licencias otorgadas, y de los demás antecedentes que el Reglamento establezca.

El **artículo 78** clasifica a los operadores en la forma que indica.

El **artículo 79** establece que la autoridad encargada de clasificar a los Operadores será el Ministro de Obras Públicas, en conformidad con lo dispuesto en el artículo anterior y en el Reglamento la que deberá constar en el Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales.

El Capítulo 3, “Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales”, contempla los artículos 80 a 84.

El **artículo 80** crea en la Dirección de Obras Hidráulicas del Ministerio de Obras Públicas, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, que estará a cargo de un funcionario que tendrá el título de Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales.

El **artículo 81** señala las funciones de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales:

El **artículo 82** dispone que los funcionarios de la Subdirección tendrán libre acceso a las obras, a sus dependencias, y en general a todo inmueble o instalación de los operadores, destinadas a la prestación del servicio sanitario rural, a objeto de realizar las funciones que les son propias.

El **artículo 83** trata de la designación del administrador temporal el que podrá ser designado por el Ministro, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 34 de esta ley, a alguno de los profesionales que cumpliendo los requisitos que se establezcan en el Reglamento, esté inscrito en un Registro Especial que será administrado por la Subdirección. La Subdirección podrá eliminar del registro a estas personas o no renovar su inscripción, cuando no cumplan sus funciones y los requisitos establecidos.

El Reglamento determinará las facultades con que éstos profesionales podrán actuar; fijará los requisitos técnicos que deban cumplir, con el fin de velar por la calidad, confiabilidad e idoneidad de sus funciones; fijará las normas relativas al cumplimiento de éstas y a los sistemas y procedimientos de trabajo; y, fijará los requisitos que deban cumplir y las garantías que deban rendir para su correspondiente inscripción.

El **artículo 84** faculta a la Subdirección para requerir a los operadores la información que fuere necesaria para el ejercicio de sus funciones; obliga a los operadores a informar a la Subdirección de cualquier hecho esencial relativo a la operación del servicio sanitario rural, inmediatamente después de ocurrido éste, o desde que se tomó conocimiento del mismo, o a más tardar dentro de los tres días siguientes, aun cuando no hubiere mediado requerimiento del citado organismo. En caso que se trate de hechos que afecten las condiciones sanitarias de la prestación del servicio, el operador deberá informar además a la Autoridad Sanitaria.

Para los efectos del inciso anterior, se entenderá como esencial todo hecho que pueda afectar gravemente la continuidad, calidad y seguridad del servicio sanitario rural, para un número de Usuarios igual o superior al porcentaje que indique el Reglamento.

El Capítulo 4, “Inversión pública y subsidios en los servicios sanitarios rurales”, abarca los artículos 85 a 90.

El **artículo 85** dispone que la inversión en obras de servicios sanitarios rurales nuevos se definirá por el Ministerio mediante el sistema de concurso público establecido en los artículos 87, 88 y 89 de esta ley, pudiéndose considerar el aporte de los beneficiarios.

El Ministerio de Obras Públicas podrá decidir, por razones de emergencia, inversiones en ejecución de obras para servicios sanitarios rurales existentes o nuevos, sin sujeción a lo dispuesto en el inciso anterior.

El **artículo 86** trata del subsidio a la inversión a que se refiere el artículo 10 de la ley N° 18.778, el que podrá destinarse a cualquiera de las etapas de los servicios sanitarios rurales existentes.

El citado subsidio tendrá el carácter de reserva legal, y formará parte de los bienes indispensables establecidos en el artículo 12 de la presente ley, y se denominará Fondo de Reserva Subsidio Estatal.

La selección de los estudios, proyectos y obras subsidiables se hará mediante concurso público de conformidad a lo dispuesto en los tres artículos siguientes.

El **artículo 87** establece que serán definidos por el Ministerio, con consulta al Gobierno Regional respectivo, para cada región, las características de los proyectos a financiar para el año siguiente y los criterios de elegibilidad.

El **artículo 88** indica que los operadores podrán presentar a la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales solicitudes de financiamiento total o parcial de proyectos de servicios sanitarios rurales.

El Ministerio de Obras Públicas, a través de la Secretaría Regional Ministerial respectiva, presentará cada año al Gobierno Regional, un listado de proyectos de servicios sanitarios rurales ya evaluados que cumplan los criterios de elegibilidad definidos conforme a lo dispuesto en el artículo anterior.

El Gobierno Regional respectivo seleccionará, fundadamente, los proyectos beneficiados con los recursos asignados a la Región, entre los proyectos incluidos en el listado que le entregue el Ministerio conforme a lo dispuesto en el inciso anterior.

Los proyectos seleccionados por el Gobierno regional serán financiados hasta su plena ejecución aunque aquello comprometa presupuestos de ejercicios posteriores.

Los demás aspectos relacionados con la distribución del subsidio, con la elaboración del programa bianual y con el sistema de postulación, concursabilidad y de priorización de los estudios, proyectos u obras a ejecutar se establecerán en el Reglamento. En éste se podrán considerar además, para casos excepcionales, los requisitos y

condiciones necesarios para la entrega del subsidio al operador previo a la ejecución completa de las obras.

En caso que otras entidades aporten recursos para el financiamiento de los estudios, proyectos u obras a que se refieren los artículos 85 y 86 de esta ley, sus aportes se aplicarán en las mismas condiciones establecidas en este artículo.

El **artículo 89** señala que todo programa de inversión cuyos fondos sean aplicables al servicio sanitario rural, deberá ser contratado a través de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, en las condiciones que fije el Reglamento, ya sea que se financie con recursos sectoriales o con recursos regionales, en cuyo caso actuará como unidad técnica. Los demás programas de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales que el Estado promueva, cualquiera sea su naturaleza, deberán ser informados al Consejo Consultivo, para facilitar la coordinación y unidad de acción entre organismos del Estado.

El **artículo 90** indica que por decreto supremo suscrito por el Ministro de Obras Públicas bajo la formula “por orden del Presidente de la República”, las obras o proyectos financiados o ejecutados por el Estado que integren un sistema sanitario rural, podrán ser cedidos o transferidos a cualquier título a los Operadores. Dichos bienes serán considerados para fines tarifarios como bienes aportados por terceros y, desde la fecha de su transferencia serán considerados indispensables, para los efectos del artículo 12 de esta Ley.

El Capítulo 5, “De la Regulación y Fiscalización”, comprende los artículos 91 a 98.

El **artículo 91** indica que la Superintendencia de Servicios Sanitarios podrá ejercer las atribuciones y facultades regulatorias y fiscalizadoras, respecto de todo operador de un servicio sanitario rural.

Para efectos de su fiscalización, la Superintendencia ejercerá respecto de las entidades fiscalizadas las mismas facultades que le confiere la ley N° 18.902, que crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios.

El **artículo 92** dispone que las instrucciones y órdenes que dicte la Superintendencia en ejercicio de sus facultades normativas y de control, podrá considerar condiciones especiales de servicio respecto de operadores.

El **artículo 93** señala que el Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, dentro

del ámbito de sus competencias, dictará las normas que estime necesarias para facilitar la aplicación de la presente ley.

El **artículo 94** establece que el Reglamento señalará los mecanismos de autorregulación y transparencia de la gestión y resultados de los Comités y Cooperativas de Servicio Sanitario Rural; asimismo, incentivará la libre iniciativa de los Comités y Cooperativas para cumplir los objetivos de autorregulación y transparencia.

El **artículo 95** señala que sin perjuicio de las demás sanciones que corresponda aplicar a la Superintendencia o a otros organismos públicos de conformidad a ésta u otras leyes, los operadores podrán ser objeto de la aplicación de multas a beneficio Fiscal por parte de la Superintendencia, en los casos que indica.

El **artículo 96** modifica la Ley de Cooperativas en la forma que indica.

El **artículo 97** modifica la ley de subsidio de agua potable derogando en el inciso tercero del artículo 10 de la ley N° 18.778 la frase que indica.

El **artículo 98** modifica el decreto con fuerza de ley N° 143, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1991, incorporando en la planta de directivos el cargo denominado Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales, y asígnesele el grado número 2 de la Escala Única de remuneraciones.

ARTICULOS TRANSITORIOS

El articulado del proyecto contempla 14 artículos transitorios.

El **artículo 1°** señala que el Reglamento de esta ley será dictado dentro de los 180 días siguientes a la fecha de su entrada en vigencia.

El **artículo 2°** dispone que dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia del Reglamento de esta ley, los Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural existentes deberán solicitar su inscripción en el Registro de operadores de Servicios Sanitarios Rurales, para lo cual deberán acreditar la vigencia de su personalidad jurídica y la efectividad de estar prestando el servicio. Además, deberán especificar el área que sirven.

Dentro de los dos años siguientes a la entrada en vigencia del Reglamento de esta Ley, todo Comité o Cooperativa registrado

conforme al inciso primero de este artículo, que acredite el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios para obtener licencia o permiso de servicio sanitario rural, podrá solicitarla conforme a lo establecido en los artículos 20 y 41 y por los plazos establecidos en los artículos 17 y 42, según corresponda. En estos casos, no se requerirá la presentación de la garantía de seriedad del artículo 20 de esta ley.

Dentro del plazo de dos años establecido en el inciso anterior, todo Comité o Cooperativa registrado conforme al inciso primero de este artículo, podrá solicitar el otorgamiento de un permiso de servicio sanitario rural provisorio. El permiso de servicio sanitario rural provisorio tendrá una vigencia de 5 años, y para su otorgamiento solo será necesario acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los numerales 1, 2, 3, 4 y 6 del artículo 41 de esta ley.

Los decretos que dicte el Ministro de Obras Públicas para el otorgamiento de las licencias o permisos conforme a lo dispuesto en los incisos segundo y tercero precedentes, sólo se publicaran en la página web del Ministerio.

Dentro del plazo indicado en el inciso segundo de este artículo, no podrán otorgarse concesiones de servicios sanitarios regulados por el decreto con fuerza de ley N° 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1988 en las áreas que estén siendo servidas por Comités o Cooperativas al momento de entrada en vigencia de esta ley.

En caso de no darse cumplimiento oportuno a lo indicado en los incisos primero y segundo o tercero de este artículo, el Ministerio de Obras Públicas llamará a licitación del permiso o licencia.

El **artículo 3°** señala que los Municipios que al momento de entrar en vigencia esta ley, operen servicios sanitarios rurales, podrán traspasarlos a un Comité o Cooperativa. En caso que un Comité o Cooperativa le requiera el traspaso del servicio sanitario rural, el Municipio respectivo deberá pronunciarse dentro de un plazo de 2 años contados desde el requerimiento.

El **artículo 4°** señala que para aquellos operadores a los que se haya otorgado permiso o licencia conforme a lo dispuesto en los incisos segundo y tercero del artículo segundo transitorio, la primera fijación tarifaria deberá efectuarse, de conformidad al procedimiento establecido en esta ley y su reglamento, dentro del plazo de 5 años contados desde el otorgamiento.

Con todo, a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente Ley, en tanto no entre en vigencia la primera fijación tarifaria referida, los precios que podrán cobrar los servicios de agua potable

y saneamiento rural y demás cobros sujetos a fijación de precios, de acuerdo a lo señalado en esta ley, serán los vigentes a dicha fecha con sus respectivas indexaciones.

En todo caso, cada vez que se reajusten las tarifas, los prestadores deberán comunicar previamente los nuevos valores a la Superintendencia, e informarlos a los usuarios respectivos por algún medio idóneo que dicha Entidad autorice.

Para la primera fijación tarifaria, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, deberá entregar toda la información necesaria, sin perjuicio de aquella que se deba recabar directamente de los operadores rurales para tales fines, identificando claramente los bienes considerados como aportes de terceros.

El **artículo 5º** señala que los Comités de Agua Potable Rural que se transformen a Cooperativas y las Cooperativas constituidas para la prestación de servicios sanitarios regulados en esta ley, cuando asuman o se adecuen al nuevo estatuto cooperativo del servicio sanitario rural, ante terceros, permanecerán responsables de todas las obligaciones y titulares de todos los derechos adquiridos durante su operación anterior, como una misma e idéntica persona jurídica. Sin que esta enumeración sea taxativa y sólo a vía enunciativa, entre tales obligaciones y derechos se comprenden los de carácter laboral, previsional, tributario, sanitario y medioambiental.

El **artículo 6º** indica que los Comités de Agua Potable Rural que se conviertan a Cooperativas, las existentes y las nuevas que se constituyan para la prestación del servicio sanitario rural, que realicen la respectiva conversión, adecuación o constitución dentro del plazo de dos años, contados desde la fecha de entrada en vigencia del Reglamento de esta ley, pagarán hasta el diez por ciento de los aranceles notariales, del Conservador de Bienes Raíces correspondiente y de los costos de publicación en el Diario Oficial.

El **artículo 7º** señala que en el mismo plazo indicado en el inciso segundo del artículo segundo transitorio, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales implementará un programa de regularización de obras y derechos de agua, de asistencia para la obtención de licencias o permisos, y de valoración técnica de los activos de los Comités y Cooperativas.

En el mismo plazo, la Subdirección podrá asistir a los Comités en el proceso de transferencia de los bienes y derechos que les traspasen las concesionarias de servicios sanitarios, en cumplimiento de los compromisos y acuerdos anteriores.

El **artículo 8º** dispone que la terminación de la obligación para las Concesionarias de servicios sanitarios a que se refiere el artículo 2º transitorio de la ley N° 19.549.

Para los efectos del presente artículo, las Concesionarias deberán rendir cuenta de su gestión dentro del plazo de un año contado desde la entrada en vigencia de la presente ley, en los términos que fije el Reglamento. Adicionalmente, y dentro del plazo de un mes contado desde la entrada en vigencia de esta ley, deberán entregar a los operadores, con copia al Ministerio, toda la información técnica, financiera, administrativa y contable del Comité o Cooperativa asistido, que obre en su poder.

El **artículo 9º** señala que los bienes de propiedad de los Comités que se transformen en Cooperativas de Servicios Sanitarios Rurales, se considerarán como aporte inicial en carácter de reserva legal de conformidad con lo establecido en la Ley General de Cooperativas.

El **artículo 10** dispone que las Cooperativas que se transformaron en concesionarias de servicios sanitarios por aplicación del artículo 6 del decreto con fuerza de ley N° 382, del Ministerio de Obras Públicas, de 1988, podrán en el plazo de seis meses contados desde la entrada vigencia de esta Ley, renunciar a esta calidad, ante el Ministerio, renuncia que será sancionada por el decreto respectivo, debiendo en tal caso adecuarse a las normas establecidas en la presente ley.

Para los efectos del inciso anterior, junto con la renuncia, deberán presentar la solicitud de licencia en los términos establecidos en el artículo 20, conjuntamente con los antecedentes indicados en los numerales 1 y 2 del artículo 25 de esta Ley. En caso de aprobarse su solicitud de licencia, estas Cooperativas quedarán clasificadas para los efectos del artículo 78, en el segmento alto.

El **artículo 11** señala que para la aplicación a servicios sanitarios rurales, de recursos provenientes del Banco Mundial o del Banco Interamericano de Desarrollo, en virtud de convenios suscritos con el Estado de Chile , vigentes a la fecha de publicación de esta ley, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, ejercerá la función de visar técnicamente los proyectos.

El **artículo 12** establece que la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, iniciará sus funciones a partir de la entrada en vigencia del reglamento de esta ley.

El **artículo 13** dispone que el Presidente de la República nombrará, transitoria y provisionalmente, conforme al artículo quincuagésimo noveno de la ley N° 19.882, al Subdirector de Servicios

Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas quién asumirá de inmediato y en tanto se efectúa el proceso de selección pertinente que establece la señalada ley para los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública.

El **artículo 14** crea el Consejo Consultivo para la Orientación de la Política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales integrada en la forma que se dispone e el artículo 76 de esta Ley. El Consejo sesionará por primera vez dentro del plazo de un año contado desde la vigencia de esta ley.”.

DISCUSIÓN EN GENERAL

El Ministro de Obras Públicas, señor Sergio Bitar, inició su presentación señalando que dentro de los objetivos de perfeccionamiento de la política pública correspondiente a esa Cartera ministerial, una de las metas prioritarias consiste en la creación de un estatuto completo de resguardo, incentivo y sustentabilidad del sistema de agua potable y saneamiento rural.

Para el cumplimiento de este objetivo, S. E. la señora Presidenta de la República ha presentado a tramitación ante el Honorable Senado el Proyecto de ley que Regula los Servicios Sanitarios Rurales.

Actualmente, existen 1.500 Comités y Cooperativas de APR -con unos 300 mil arranques- que abastecen a prácticamente un millón y medio de habitantes de zonas rurales concentradas, lo que representa una cobertura que excede al 98% de dicha población.

Cabe recordar que la primera etapa del Programa de Agua Potable Rural se implementó en 1964, con créditos del Banco Interamericano del Desarrollo (BID); en esa época, sólo un 6% de los habitantes de las localidades rurales de Chile contaban con cobertura de agua potable.

Este desarrollo ha sido el fruto de una eficaz coordinación entre la acción de las organizaciones sociales y la del Estado. En este esfuerzo el Estado ha invertido más de U\$ 460 millones de dólares, de los cuales U\$ 369 millones de dólares corresponden a inversiones materializadas por el Ministerio de Obras Públicas, desde el año 1994 a la fecha.

Sin embargo, a pesar del significativo impacto social del Programa, y de la cuantía de los recursos públicos comprometidos,

no existe una institucionalidad permanente, ni un marco regulatorio especial para el sector.

Dicha institucionalidad debe responder a las necesidades y características singulares de un sistema de provisión de servicios básicos, como agua potable y saneamiento, que recoge la virtuosa colaboración entre la comunidad rural organizada y el Estado, y que reúne un conjunto de servicios heterogéneos en términos de tamaño, capacidad de gestión técnica, administrativa y financiera, cuyo desarrollo y sustentabilidad requiere -en mayor o menor grado- el apoyo del Estado.

Las organizaciones de Agua Potable Rural (APR), además de su función de abastecer de agua potable y saneamiento en algunos casos, son eje de la vida social y cultural en sus respectivas comunidades. Así entonces, la existencia y subsistencia de estas organizaciones de APR, es un hecho esencial en la vida de la población rural de nuestro país.

Por otra parte, cabe destacar que en el desarrollo de este acervo de participación comunitaria la mujer ha jugado un rol significativo. Así, los sistemas de APR se destacan como un ejemplo de no discriminación y de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

En este contexto y respondiendo al sentido anhelo de la comunidad rural y, consistente con el sello de protección social y el énfasis en la equidad que caracteriza a este Gobierno, el MOP estableció una Mesa Técnica y una Agenda de Trabajo con la Federación Nacional de Agua Potable Rural (FENAPRU), con el objetivo de generar una institucionalidad para el sector, que permita mejorar las condiciones de vida de las y los habitantes del campo, su salud y sus oportunidades de progreso, acercándolas, lo más posible a las de sus compatriotas de la ciudad, preservando la sustentabilidad del medio ambiente y en particular de los recursos hídricos.

En este proceso, el Seminario organizado en el mes de noviembre del año 2006, en conjunto entre esta Comisión de Obras Públicas y el MOP, con el apoyo técnico del BID, constituyó un hito que permitió evidenciar los elevados niveles de consenso entre las organizaciones de Agua Potable Rural, los legisladores y el Gobierno, respecto de la importancia del sector y sus desafíos futuros.

Posteriormente, durante más de un año de trabajo, entre FENAPRU y el MOP, con la colaboración del Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía y la Superintendencia de Servicios Sanitarios, junto con los aportes de otros órganos de la Administración Pública que desarrollan programas en el sector, entre los que destacan

MINVU, MINSAL, MIDEPLAN, CONAMA y SUBDERE, se dio origen al texto de esta iniciativa legal.

Como parte del trabajo conjunto entre la FENAPRU y el MOP, se acordó efectuar durante el año 2008 un programa de difusión y de capacitación con los dirigentes de los Comités y Cooperativas de todo el país. Producto de este esfuerzo, conjunto, durante los meses de mayo de 2008 a la fecha, participaron activamente un total de 1.803 dirigentes representativos de 1.068 operadores de sistemas de APR de Vallenar a Castro.

Tal como da cuenta el itinerario recorrido para su elaboración, el proyecto de ley en estudio es fruto de un proceso participativo, en el que no sólo se ha escuchado y acogido a la comunidad, sino que además se ha alcanzado con sus dirigentes y con los demás organismos del Estado un alto grado de consenso.

El proyecto responde a los siguientes objetivos:

1.- Fortalecer la capacidad de gestión de las organizaciones comunitarias preservando su carácter participativo.

Los operadores de los servicios sanitarios rurales serán los Comités o Cooperativas que, cumpliendo los requisitos correspondientes, obtengan un permiso o licencia de servicio sanitario rural. Como se ha dicho el sistema propuesto se hace cargo de la gran heterogeneidad al interior del sector, y de la necesidad de preservar y potenciar aquellos elementos que permiten su desarrollo, removiendo los obstáculos que impiden la expansión futura de los sistemas con mayor potencial y la subsistencia de aquellos más precarios.

2.- Incentivar la eficiencia económica y la sustentabilidad financiera del sistema de APR, que ahora se denominará Servicio Sanitario Rural (SSR).

Es necesario que las tarifas reflejen apropiadamente la estructura de costos para producir los servicios de agua potable y saneamiento en su caso. Esto introduce eficiencia económica en el uso de los insumos necesarios para su producción e incentiva conductas responsables de parte de los usuarios. Por ello, se establece un principio general: las tarifas “deberán permitir siempre recuperar sus costos indispensables de operación”.

3.- Definir con claridad los diversos roles del Estado.

Es imprescindible que se establezcan con claridad los roles que el Estado debe desempeñar, distinguiendo los de asistencia, cooperación y promoción, por una parte; y, regulación y fiscalización, por la otra.

En este sentido, se establece la definición de una Política Nacional de Promoción y Asistencia de SSR, de responsabilidad del MOP con apoyo de un Consejo Consultivo, integrado por representantes del sector público, y de las organizaciones sociales y sus socios. De esta forma se recoge en este órgano la experiencia de cooperación y coordinación entre el sector público y las organizaciones sociales.

Se crea la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales en el MOP, encargada, entre otras funciones, de la ejecución de la Política de Asistencia y Promoción, generando de esta manera una institucionalidad permanente y especializada.

Se establece, asimismo, que el MOP es ventanilla única para los proyectos de inversión en SSR.

4.- Incorporar al sector rural disperso.

Se establece que la Política Nacional de Asistencia y Promoción de SSR, debe también considerar a los habitantes del área rural dispersa que, de acuerdo a las cifras del último censo, alcanza a unas 400.000 personas.

5.- Incorporar el Saneamiento Rural combinando soluciones colectivas e individuales.

El proyecto incorpora tanto la provisión y distribución de agua potable, como la posibilidad, en la medida que las circunstancias lo hagan necesario en cada caso particular, para incorporar soluciones de recolección, disposición o tratamiento de las aguas servidas. Actualmente, la cobertura de agua potable en sectores rurales concentrados es cercana a 98%, mientras que la de alcantarillado alcanza a 13%.

6.- Gradualidad en el período de transición.

Se considera un período de transición para permitir la gradual adaptación de las organizaciones comunitarias a las nuevas condiciones.

En seguida, el Ministro informó que esta iniciativa legal tiene diversas implicancias, entre ellas, un proyecto que se promovió en el Ministerio para el uso de las torres para instalar WI MAX, iluminar zonas rurales y proveerlas de banda ancha. Actualmente, funciona un caso piloto

que se convino gratis para el Estado con la Empresa Motorola y Nomadex, en Lampa, con una antena de Global Crossing hasta donde llega una fibra óptica que transmite hacia una torre cercana a 3 colegios y 2 postas de salud, se retransmite con una antena de Wi MAX y se recoge la señal con provisión de banda ancha de 1 mega.

Asimismo, señaló que esta iniciativa legal se vincula con una acción muy importante que es la política frente al cambio climático y ofreció remitir los antecedentes de la exposición que realizó sobre esta materia ante la Honorable Cámara de Diputados, que recoge la política hídrica del Ministerio y que demuestra que de acuerdo a los estudios realizados por la CONAMA, basado en informes de las Naciones Unidas, que ante los posibles cambios climáticos por aumento de las temperaturas existirán problemas crecientes de sequías y de provisión de agua potable rural, por lo tanto, la anticipación de aquellos fenómenos climáticos en esta materia, como en las correntías por los ríos, la calidad de los puentes, la protección de riberas, constituye un factor que apoya la conveniencia de tener este sistema.

Sería positivo poder contar con el agua potable rural para la conectividad a Internet, materia que se está estudiando en conjunto con el Ministerio de Educación y la Subsecretaría de Telecomunicaciones, para estudiar la posibilidad de realizar una acción conjunta, poniendo a disposición de las organizaciones la red del MOP.

El Honorable Senador señor Romero solicitó que durante la discusión de esta iniciativa legal se conozca la opinión del Instituto Libertad y del Instituto Libertad y Desarrollo.

En seguida, el señor Senador señaló que debería considerarse la posibilidad de ampliar la idea matriz de este proyecto de ley, en el sentido de que no sea sólo un proyecto que considere a los servicios sanitarios rurales sino que se pueda vincular con la tecnología WI FI y banda ancha rural, haciendo presente que el mayor problema de los sectores aislados es la desigualdad de oportunidades de sus habitantes en relación a los de otros sectores, que se manifiesta principalmente en abastecimiento de agua potable y en la desconexión de la realidad nacional e internacional, con lo cual estas personas están marginadas de los sectores urbanos lo que requiere de una acción subsidiaria del Estado.

En consecuencia, solicitó al señor Ministro que se pueda canalizar la posibilidad de que dentro del contexto de la ley se establezca la factibilidad de utilizar la infraestructura para el uso de la banda ancha en los sectores rurales, que será clave para lograr la igualdad de oportunidades con los habitantes de los sectores urbanos.

El Honorable Senador señor Kuschel consultó si la instalación de la banda ancha aprovechando las torres contribuirá a la mantención del sistema y si se será posible en el futuro implementar un sistema de mayor durabilidad.

A continuación, señaló que la X Región, que representa, durante el año 2007 registró un déficit de 20% de lluvias y durante el presente año (2008) el déficit alcanza a 12% y con temperaturas 2 grados más altas que los años anteriores, sin embargo, sólo se han implementado dos sistemas de agua potable rural, uno en la localidad de Paraguay Chico y en Colonia Ponce, en Muermos y Frutillar, por lo que será necesario retomar estas actividades con el sistema actual.

Asimismo, señaló que hay sistemas de agua potable rural que se están inhabilitando porque las napas se han deteriorado o es necesario profundizar los pozos o mejorar aquellos que están quedando fuera de operación. En la ciudad de Puerto Montt se está distribuyendo agua con camiones aljibes en 18 puntos y en Fresia, en 5 puntos.

El Ministro de Obras Públicas, señor Sergio Bitar, señaló que en la mantención de las estructuras metálicas, cambio de los estanques, estanques en altura, estanques enterrados se está avanzando en forma permanente utilizando tecnología nuevas para obtener mejores resultados. En esta labor el apoyo de las comunidades es fundamental, el sistema funciona adecuadamente en la medida en que la comunidad esté organizada y efectúan las mantenciones y los cobros para ello.

En esta materia, el Ministro precisó que es necesario resaltar la importancia de esta combinación entre el Estado y las organizaciones sociales. Se ha logrado un gran avance en este ámbito como consecuencia de la expansión presupuestaria del año 2008, motivada por la sequía, que implicó la obtención de recursos adicionales y para el año 2009 se consideran mayores recursos.

No obstante lo anterior, el problema se presenta en el acceso a las zonas semi concentradas, cuando se tienen más de 200 familias ello implica más de 200 arranques. En una superficie limitada el costo es más bajo, si sólo se cuenta con 50 familias en el doble de superficie los kilómetros para llegar a cada uno de esos arranques crece con lo cual aumenta el costo y la rentabilidad se complica.

Respecto del cambio climático, el Ministro señaló que se están presentando diversos fenómenos como el aumento de temperatura, baja generalizada en las napas del país, lo que significa que la política de acuíferos que se adopte, los derechos de agua, las prioridades en el uso del agua serán más importantes que lo que se ha hecho a la fecha.

En relación al uso de la banda ancha manifestó que se trata de una gran innovación puesto que en el Fondo para las Telecomunicaciones se consideran recursos por M\$ 30.000 (treinta mil millones) que se destinarán a licitaciones para iluminación a nivel nacional mediante la conexión transversal con fibra óptica y luego la transmisión por microondas a puntos que enlazan con una distribución más limitada con WI FI o WI MAX en comunas determinadas o en servicios específicos. Esa política se está aplicando junto con la licitación de nuevas frecuencias de banda ancha, entre 1.500 y 1.700 megahertz, hay frecuencias disponibles en UHF, que representan la posibilidad de ofertar para aumentar la competencia y reducir los costos de conexión.

Cuando se llega a barrios alejados o zonas rurales dispersas no es rentable para las empresas por lo que sería importante determinar si le corresponderá al Estado actuar para que en esos casos aquellas torres provean de agua potable y banda ancha, con lo cual se podría lograr una interesante experiencia en que se podría capacitar a los habitantes de la comunidad a través de banda ancha, para que gestionen y mantengan las torres.

En la actualidad, se está estudiando la posibilidad de superponer la banda ancha en algunas de las 1.500 torres en que se concentran las mayores necesidades. Así, en forma complementaria se podría conseguir a un precio más bajo para la cobertura de banda ancha en todos los colegios del país.

Para el debido estudio de esta materia el Ministro propuso a la Comisión que se invite al Subsecretario de Telecomunicaciones para que ilustre sobre el Fondo de Telecomunicaciones y la posibilidad de concretar una iniciativa conjunta sobre esta materia.

Para aumentar la iluminación del país también se puede en la etapa de construcción de las carreteras trasladar los servicios para las orillas y aprovechar la oportunidad de instalar un cable de fibra óptica.

El Honorable Senador señor Kuschel señaló que, en general, la gestión de las APR es positiva, sin embargo, existen algunas excepciones que se pueden mejorar copiando las experiencias exitosas de gestión. Las fallas de gestión son pequeñas y fáciles de mejorar.

El Ministro de Obras Públicas, señor Sergio Bitar, concordó con el planteamiento anterior haciendo presente que cuando las comunidades instalan y cobran por el uso de la infraestructura cuidan en mayor medida las instalaciones.

A continuación, **la Asesora de la Subsecretaría de Obras Públicas, doña Paola Navarro**, informó que el principio básico que recoge esta iniciativa legal es que reconoce, valora y protege el capital social, constituido por organizaciones que nacen de la misma comunidad rural para facilitar su acceso a servicios básicos y vitales, como es el agua y el saneamiento.

Por el concepto de Servicios Sanitarios Rurales se deben comprender 4 etapas: distribución y producción de agua potable, recolección y disposición de aguas servidas. Estas etapas pueden ser solicitadas en forma independiente por los operadores. No existe obligación de simultaneidad y pueden ser solicitadas por distintos operadores, salvo la de distribución de agua potable y recolección de aguas servidas que aún cuando no es necesario solicitarlas en forma conjunta debe hacerlo el mismo operador.

Dentro del servicio sanitario rural se distinguen dos tipos de servicios:

Servicio Sanitario Rural Primario, que está destinado al uso doméstico y que debe ser entregado por el operador a todos los habitantes de su área de servicio, y

Servicio Sanitario Rural Secundario, que no afecta al primario, excede el uso doméstico, se destina a fines sanitarios, comerciales, turísticos, industriales y que puede ser prestado por el operador en la medida que no afecte el uso doméstico, por ende, existe una protección al uso humano como necesidad básica.

Los sistemas de servicios sanitarios rurales, de agua potable y saneamiento sólo pueden ser operados por Comités o Cooperativas de Agua Potable Rural. Los Comités son las organizaciones comunitarias que están regidas por la Ley de Juntas de Vecinos y las Cooperativas por su Ley General de Cooperativas.

Para la operación de los servicios sanitarios rurales se les otorgará a los Comités y Cooperativas un permiso o licencia, que son autorizaciones que concede el Ministerio de Obras Públicas para la operación del agua potable y del saneamiento.

La diferencia entre los permisos y licencias radica en los requisitos y exigencias. Los permisos pueden ser otorgados tanto a Comités como a Cooperativas y los requisitos son más simples para su otorgamiento, tales como inventario valorizado, señalamiento de la etapa que se está solicitando, sea de agua potable o de saneamiento, señalamiento sobre servicio, entre otros requisitos generales.

El plazo de vigencia de los permisos es de 10 años renovables. La renovación es la regla general y los Comités o Cooperativas que estén operando deberán solicitarla 6 meses antes del término de vigencia del permiso.

La licitación del servicio sólo se producirá en caso que el operador no solicite su renovación o un operador distinto constituido bajo la forma de una Cooperativa solicite la licitación, en cuyo caso mantiene la preferencia el operador antiguo en la medida que haya igualdad de condiciones ofrecidas.

Las licencias también son autorizaciones que otorga el MOP sólo a las Cooperativas por un plazo de vigencia de 30 años renovable. Los requisitos para obtenerlas son más exigentes que los necesarios para obtener un permiso, como es la presentación de un plan de inversión.

Una de las características principales de la licencia es que otorga la exclusividad en su área de servicio, lo que significa una protección del área de servicio del operador ante eventuales modificaciones del límite urbano cercano. De esta forma, en caso que ocurra una modificación y a consecuencia de ello parte del área de servicio queda en el área urbana puede seguir operando el área sin perjuicio de que se le puedan exigir mayores niveles de servicio para asimilarlo con el servicio urbano.

El Honorable Senador señor Kuschel consultó si mediante esta iniciativa legal se pretende fomentar la creación de Cooperativas en vez de Comités.

Se respondió que no porque como consecuencia de la realidad heterogénea de los Comités y cooperativas se ha estimado que la minoría requiere la protección ante el área urbana, con lo cual la necesidad de constituirse en Cooperativa no es para la mayoría de los Comités existentes sino que para un número menor que requiere de esta protección o por sus propias necesidades de organización que consideran más adecuada la constitución de una Cooperativa.

El Honorable Senador señor Romero señaló que esta situación podría constituir un tipo de discriminación, de desigualdad ante la ley entre un Comité y una Cooperativa.

El Honorable Senador señor Sabag consultó si estas Cooperativas tienen algún límite de clientes puesto que existen comunas que están a cargo de Cooperativas, como San Nicolás y existe temor que se realicen licitaciones y las empresas sanitarias obtengan las concesiones.

Se respondió que el estatuto de los Comités se basa en la organización comunitaria que tiene una estructura muy simple, en cambio, las Cooperativas están basadas en la Ley de Cooperativas, con lo cual existe un sistema de fiscalización estricta en materia legal y económica por parte del Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía. De esta forma, obedecen a una estructura más compleja que tiene mayor número de asociados y de recursos.

En el caso de la iniciativa legal en estudio una de las mayores diferencias se presenta en cuanto a la existencia del plan de inversión que será fiscalizado.

Respecto de la magnitud se informó que las Cooperativas son organizaciones que admiten un mayor número de personas ubicadas cerca de sectores a los que se puede extender el sector urbano. La mayoría de los Comités están muy lejos de los sectores urbanos.

Algunas Cooperativas se sienten amenazadas por las concesionarias por la cercanía a los sectores urbanos. En algunas oportunidades esta expansión ocurre con cuestionamientos, como es el caso en que se afecta a terrenos agrícolas.

Respecto de la discriminación se señaló que existe una desigualdad de estatutos que facilita la constitución de los Comités en desmedro de las Cooperativas, sin embargo, a la vez esa mayor complejidad permite una garantía de estabilidad en cuanto a un plazo máximo de vigencia de la autorización por 30 años.

Las diferencias que existen entre ambos tipos de organización no son arbitrarias sino que tienen justificación y una institucionalidad que permite exigir a cada uno lo que corresponde de acuerdo a su capacidad.

El Honorable Senador señor Sabag manifestó que de acuerdo a la respuesta anterior no existiría una política de traspaso a las empresas sanitarias.

El Honorable Senador señor Kuschel señaló que sin perjuicio de la explicación anterior, en la realidad, todas las ciudades en expansión están chocando con los Comités y Cooperativas.

El Ministro de Obras Públicas, señor Sergio Bitar, aclaró que las Cooperativas están protegidas frente a la expansión del radio urbano puesto que se le entregan ventajas para que se mantengan en operación.

En lo que dice relación con el régimen de tarifas la iniciativa legal establece un sistema que será de responsabilidad de la Superintendencia de Servicios Sanitarios que estará a cargo de la fijación tarifaria para todos los Comités y Cooperativas obedeciendo a un principio general de recuperar los costos indispensables de operación.

Además, para aquellos que tengan una gestión de mayor calidad o características de mayor desarrollo se podrán establecer algunas exigencias adicionales, como puede ser la contribución al financiamiento parcial de la reposición o la reinversión, para lo cual los operadores deberán ser reclasificados en tres segmentos: alto, medio y bajo.

El procedimiento de fijación de tarifas se realizará cada 5 años, es regional y distingue sistemas tipo, que son la mayoría con características comunes y sistemas de tarificación individual. En este procedimiento participa la comunidad pudiendo variar la fijación tarifaria de la Superintendencia dentro de un margen acotado.

En seguida, señaló que uno de los objetivos de esta iniciativa legal es mejorar el saneamiento rural combinando con la posibilidad de establecer soluciones colectivas o individuales, dependiendo de las necesidades y de la factibilidad técnica y económica.

Estas soluciones deberán ser concordadas con la comunidad, atendiendo a las posibilidades que tienen de hacerse cargo de la solución.

Se establece la existencia de un solo operador y no es obligatoria la simultaneidad, pero una vez tomada la decisión, la etapa de recolección rural de aguas servidas sólo podrá ser pedida por quien solicite u opere la etapa de distribución rural de agua potable.

Asimismo, el proyecto de ley considera la inversión en redes de recolección, casetas sanitarias y soluciones de disposición, individuales o colectivas combinando, de manera flexible y creativa, las capacidades de las organizaciones comunitarias y del Estado.

Respecto del apoyo del Estado se informó que se considera la entrega de subsidios a la inversión, incluyendo fondos concursables, asistencia y asesoría técnica que corresponderá a la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, que se podrá entregar en forma directa o a través de terceros, terminando con la exclusividad de las Empresas de Servicios Sanitarios como unidades técnicas.

En cuanto al subsidio a la demanda, se explicó que esta iniciativa legal no considera ninguna modificación a la situación

actual, se continuará aplicando el subsidio a la demanda respecto del pago de las tarifas de los usuarios de menores recursos.

En materia de fortalecimiento de las organizaciones se establecen normas explícitas mediante la creación de un catálogo de derechos y obligaciones de los operadores. Los derechos están asociados principalmente al cobro del servicio, con reajustes, intereses y costas de cobranza, costos de reposición cuando opere el corte del servicio que será por mal uso del agua y por provocar desperfectos a los bienes del operador.

De esta forma, se entregan herramientas efectivas a los dirigentes de los Comités y Cooperativas para la mejor prestación del servicio.

En cuanto a las obligaciones de los operadores se señaló que dicen relación con la cantidad, calidad, continuidad y universalidad del servicio como asimismo con el respeto a la normativa vigente especialmente sanitaria y ambiental.

Estas obligaciones son conocidas y cumplidas por los Comités y Cooperativas, no obstante, esta iniciativa legal las establece en forma explícita.

Además, se establecen algunas normas relativas al Estatuto del Dirigente de los Comités, como causales de censura, que dicen relación con el incumplimiento de sus deberes o la contravención de algún derecho de un socio o con la no presentación o rechazo del balance y estado de cuenta anual.

Se establece la incompatibilidad entre los cargos de dirigentes de Cooperativas con los de alcalde, concejal y consejero regional. También se considera la posibilidad de remunerar a los Comités por acuerdo de la asamblea, que podrá fijar remuneraciones u otras asignaciones en dinero y de renovación del directorio por parcialidades para que pueda conjugarse la experiencia de los dirigentes antiguos con los nuevos directores.

El Honorable Senador señor Romero consultó si se ha considerado alguna norma que regule la accesibilidad al Comité de agua potable rural o a la Cooperativa.

Se respondió que esa situación está considerada en la ley de organizaciones comunitarias y en la Ley de Cooperativas.

El señor Senador propuso reiterar esas normas en este texto legal, consignando de forma expresa el principio de universalidad, haciendo presente que ha tomado conocimiento de situaciones de exclusión.

Agregó que se han producido grandes problemas en que los grupos mayores ejercen presión sobre los demás convirtiéndose en una especie de grupo excluyente y se producen grandes contradicciones entre ellos por la falta de transparencia en el manejo de los recursos, para lo que se debe establecer claramente la normativa de transparencia y que se pueda analizar la forma en que se ha desarrollado ese trabajo.

Respecto de las remuneraciones señaló que deberían establecerse en la ley para evitar abusos que signifiquen que se fijen ingresos para estas personas que sean muy superiores a la capacidad financiera de la propia Cooperativa o Comité. Se debe buscar una alternativa para fijar las remuneraciones que podría ser mediante una escala por importancia del Comité o de la Cooperativa.

La mayor parte de los problemas de las Cooperativas y de los Comités radica en este tipo de situaciones.

Esta situación debe regularse de manera expresa estableciendo una supervisión en esta materia por parte de la Contraloría General de la República en que no sea necesario pedirla sino que se remitan en forma periódica los antecedentes respectivos.

Se informó que en relación a la remuneración de los dirigentes será la Asamblea la que la fijará con un quórum especial establecido en la ley.

Respecto del Consejo Consultivo señaló que es una instancia que recoge la experiencia de colaboración entre el Estado y las organizaciones comunitarias y orientará la política y facilitará la coordinación de los programas de asistencia y promoción que desarrollan los entes públicos. Estará integrado por 8 representantes de organismos públicos vinculados con el sector, el MOP, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Economía, Ministerio de Salud, CONAMA, Subsecretaría de Desarrollo Regional y 9 representantes de socios de Cooperativas, que se dividen en 3 socios de Comités, 3 socios de federaciones y 3 socios de confederaciones.

Asimismo, se crea la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales como una Subdirección de la Dirección de Obras Hidráulicas (DOH) y se establece que se trata de un órgano especializado responsable de ejecutar la política de servicios sanitarios rurales. Es el encargado de ejecutar los programas de inversión en servicios sanitarios rurales, efectúa la visación técnica de los proyectos, presta asesoría a

operadores directamente o a través de terceros y tiene a su cargo el Registro y Clasificación de Operadores.

Para la inversión en servicios sanitarios rurales se establece un procedimiento de concurso aplicable a sistemas nuevos y existentes, que consiste en que el MOP, con consulta al Gobierno Regional, define los criterios de elegibilidad y características de los proyectos a financiar para el año siguiente. Por su parte, los Operadores pueden presentar las solicitudes de financiamiento total o parcial y a partir de ellos el MOP presentará cada año al Gobierno Regional el listado de proyectos evaluados que cumplan con los criterios de elegibilidad que fueron definidos en conjunto.

A partir de ese listado el GORE selecciona los proyectos beneficiados y se compromete el financiamiento hasta su plena ejecución.

El proyecto contempla normas transitorias para permitir que los Comités y Cooperativas que existan y se encuentren operando se puedan incorporar gradualmente al momento de entrar en vigencia la ley. De esta forma, se establece un plazo de 6 meses para registrarse bastando para ello acreditar la personalidad jurídica vigente y la prestación de servicio. Se otorga un período de protección de exclusividad del área de servicio que están operando por 2 años, para permitir que aquellos que requieran mantener su área de servicio protegida de las ampliaciones del área urbana puedan transformarse en Cooperativas o tramitar su licencia en el caso que lo sean.

Se establece un primer período de tarificación de 5 años, a partir de la entrada en vigencia de la ley, durante el cual seguirán vigentes las tarifas con sus respectivas indexaciones. Asimismo, se considera el apoyo para la regularización de obras, de los derechos de agua, valorización técnica de los activos y obtención de licencias o permisos, es decir, existirá un apoyo directo del Estado a los Comités y Cooperativas para que se puedan incorporar al sistema.

El proyecto contempla para los permisionarios la posibilidad de solicitar un permiso definitivo por 10 años o provisorio por 5 años, contando con un plazo de 2 años para tramitarlo y para los licenciatarios un plazo de 2 años para tramitar la licencia definitiva.

También, se establecen algunas normas que facilitan la transformación de los Comités, que quieran pasar a constituirse en Cooperativas, para lo cual se considera una norma de continuidad legal de sus derechos y obligaciones, rebajas en los aranceles notariales, Conservador y gastos de publicación, apoyo de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales y se señala en forma expresa que los bienes aportados en

la transformación constituyen reserva legal durante la vigencia de la Cooperativa.

El Honorable Senador señor Sabag señaló que en la actualidad todas las atribuciones están radicadas en el Ministerio de Salud que revisa incluso la parte técnica de la construcción de las torres y los materiales. En su opinión, las atribuciones de este Ministerio deberían limitarse a fiscalizar la calidad de las aguas y radicar estas facultades en la Dirección de Obras Hidráulicas.

El Honorable Senador señor Romero manifestó que es necesario definir con claridad la órbita de competencia entre estas instituciones para evitar problemas.

En seguida, el señor Senador consultó si existe otra alternativa distinta a las Cooperativas para desarrollar las obras, haciendo presente que no está en contra de las Cooperativas, sin embargo, pueden existir sociedades de agua potable rural con fines comerciales que podrían desarrollar esas obras. En su opinión, en consideración al principio de libertad económica, debe permitirse la creación de otras figuras jurídicas con los beneficios de las Cooperativas.

Debe buscarse una racionalidad en el manejo de la transparencia y claridad en el control de las actividades del agua potable rural. Reiteró que no está en contra de la existencia de las Cooperativas, no obstante, precisó que se trata de organizaciones que presentan algunos inconvenientes en la agilidad de la operación que la puede hacer no tan recomendable.

Los usuarios se deben dar una organización que sea controlable por una Superintendencia determinada, que sea transparente y ágil en sus operaciones.

Exposición del Secretario de la Federación Provincial de Comités de Agua Potable Rural de Chiloé.

El Secretario de la Federación Provincial de Comités de Agua Potable Rural de Chiloé, señor Juan Aedo, señaló que la entidad que representa está de acuerdo en términos generales con la iniciativa legal en estudio, no obstante, manifestó las siguientes observaciones:

Respecto de la definición contenida en el artículo 2º, letra b), relativa al área rural, señaló que la mayoría de los Comités de Agua Potable Rural de la Isla de Chiloé, principalmente en aquellos servicios que se encuentran cerca de los límites urbanos, poseen ambos ítem

incorporados en sus sistemas, situación que debe considerarse cuando hay un cambio en el plano regulador de la ciudad.

En relación al artículo 3º, relativo a la dictación del Reglamento elaborado por el Ministerio de Obras Públicas, señaló que no considera la participación de los operadores de los servicios de agua potable rural que debe ser a través de la Federación Nacional de Agua Potable y de los dirigentes provinciales, y en cuanto a los artículos 77 y 78, relativos al Registro y Clasificación de los Operadores, señaló que debería proponerse una modificación al Código de Aguas con la finalidad de establecer la restricción en la entrega de los derechos de agua, principalmente a los extranjeros y a empresas multinacionales. En Chiloé la mayoría de los derechos de agua pertenecen a empresas privadas y sólo una minoría se encuentra en poder de comunidades de servicio social y en los servicios de agua potable rural.

Presentación del Presidente de la Federación Nacional de Agua Potable Rural (FENAPRU)

El Presidente de la Federación Nacional de Agua Potable Rural, señor Oscar Beltrán, durante su intervención formuló las siguientes observaciones al proyecto de ley en estudio:

1.- Artículo 3º, que consigna que para la aplicación de esta iniciativa legal se dictará un Reglamento elaborado por el Ministerio de Obras Públicas, previa consulta a los organismos públicos integrantes del Consejo Consultivo regulado por el artículo 76 de este proyecto de ley, señaló que en las Mesas de Trabajo, constituidas para el estudio de esta ley, el Ministerio de Obras Públicas se comprometió a que la FENAPRU tuviera participación en la elaboración de dicho reglamento.

2.- Artículo 12, que contiene la definición relativa a los denominados **Bienes Indispensables**, señaló que la entidad que representa comparte dicha definición aún cuando estima que aquellos bienes que son propiedad del sistema de Agua Potable Rural, tales como servidumbres y derechos de agua, tienen un carácter especial puesto que constituyen activos de capital.

3.- Artículo 13, relativo a la facultad del Ministerio de Obras Públicas para llamar a licitación pública para el otorgamiento de nuevas licencias o permisos y la imposibilidad de denegarlos discrecionalmente, precisó que ese llamado debe ser informado, en primer término, al APR operador del sistema relativo a la licitación de nuevas licencias o permisos.

4.- Artículo 14, que se refiere a la facultad de los operadores para transferir a otros Comités o Cooperativas, sus permisos o

licencias, debiendo informar de la transferencia al Registro, manifestó que esa decisión debe ser autorizada con un quórum de 3/5 de la Asamblea General citada para tal efecto.

5.- Artículo 15, que se refiere al otorgamiento de la licencia de servicio sanitario rural, propuso que se considere, además de la publicación del llamado a licitación, la notificación del sistema de APR que opera la localidad, por carta certificada, puesto que en la mayoría de las localidades que se encuentran geográficamente aisladas los medios escritos no llegan a los interesados.

6.- Artículo 19, que regula la licitación de la licencia y de sus bienes indispensables, un año antes del término del plazo de vigencia, expresó su rechazo a la idea de que los licenciatarios tengan un tratamiento distinto a los permisionarios en el momento del término del plazo de vigencia de la operación. En su opinión la renovación de la licencia debe ser automática al igual que los permisos.

7.- Artículo 26, esta norma contiene los criterios de recomendación para la adjudicación. A juicio de FENAPRU ante el vencimiento de la licencia sólo corresponde el proceso de renovación de la misma en lugar de proceder a una licitación.

8.- Artículo 30, que establece el otorgamiento de una garantía que resguarde la adecuada prestación del servicio al momento de otorgarse la licencia. FENAPRU considera que la exitosa trayectoria de más de 40 años del sistema de agua potable rural constituye la mejor garantía de que se continuará prestando un servicio que garantice los principios de calidad, cantidad y continuidad.

9.- Artículo 31, que regula la caducidad de las licencias antes de entrar en operación, si no se ejecutaren las obras correspondientes al Plan de Inversión necesarias para poner en explotación el servicio. Asimismo, dicha norma establece un plazo de treinta días para que el operador demuestre técnica y económicamente que puede mantener el servicio. En este caso, FENAPRU estima que dicho plazo debería ampliarse a 90 días para permitir la presentación de una adecuada proposición.

10.- Artículo 63, dispone que las tarifas de autofinanciamiento deberán permitir recuperar los costos indispensables de operación, mantenimiento, inversión y reposición. De acuerdo a lo informado por el Presidente de FENAPRU esta norma debe modificarse puesto que de otro modo se terminaría el programa de agua potable rural.

11.- Artículo 76 indica la composición del Consejo Consultivo. A juicio de FENAPRU se debe eliminar la participación de los tres

representantes de los socios de los Comités puesto que éstos, en muchas oportunidades, no tienen la capacidad ni los conocimientos para participar en este tipo de instancias, sólo debe considerarse la participación de representantes de carácter nacional, regional o provincial.

Finalmente, señaló que el artículo 95 que regula las multas que podrán aplicar a los operadores tanto la Superintendencia como otros organismos públicos debe incluir la amonestación en forma previa en lugar de establecer en forma automática la aplicación de la multa.

Presentación del Jefe de la División Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones

El Jefe de la División Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones, señor Raúl Arrieta, informó que la Ley General de Telecomunicaciones considera el Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones cuya misión es extender la cobertura de los servicios de telecomunicaciones hacia el mundo rural y urbano de bajos ingresos.

Para el año 2008 contó con recursos por M\$ 35.000.000 (treinta y cinco mil millones de pesos) monto que es cofinanciado entre los Gobiernos Regionales y el nivel central, por medio de convenios de programación, habiéndose trabajado en la construcción de proyectos que buscarán dar oferta de servicios de telecomunicaciones de internet a 1.487 localidades del mundo rural ubicadas en las 15 regiones del país, beneficiando a más de 3.000.000 de personas, más de 850.000 hogares, con una oferta de servicio de Internet de 1 mega a una tarifa de \$ 15.000, IVA incluido, lo que empieza a marcar algunas diferencias con lo que ocurre actualmente en el mercado, en el sentido de que uno de los grandes problemas del mercado es el empaquetamiento de servicios en que resulta que una persona sólo pueda contratar Internet, a menos que lo haga con las bandas anchas móviles con un costo de \$ 25.000 a \$ 35.000, mensuales.

Sin embargo, mediante el Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones se ha subsidiado la construcción de redes de telecomunicaciones. Este Fondo es un subsidio a la oferta, mediante el cual se aportan recursos privados para desarrollar y construir infraestructura.

El costo de esta iniciativa es de M\$ 75.000.000 (setenta y cinco mil millones de pesos) y el Estado aporta un subsidio de M\$ 35.000.000 (treinta y cinco mil millones de pesos). De acuerdo a las informaciones proporcionadas por la Facultad de Economía de la Universidad de Chile, se constató que la evaluación privada del proyecto otorga una rentabilidad negativa de menos M\$ 44.000.000 (cuarenta y cuatro mil millones de pesos), es decir, a pesar del subsidio público la inversión no se justifica en forma privada, sin embargo, socialmente se justifica con creces, situación que es muy importante tener presente puesto que no se

trata de un proyecto de operación de servicios de telecomunicaciones, sino que es un proyecto para llevar redes a los lugares en que no existe. Es para construir fibra óptica y para llevar conectividad a lugares alejados como Alhué en la Región Metropolitana, Trapa Trapa en la VIII Región, que es un lugar ubicado a más de 200 kilómetros del lugar por donde pasan las redes.

En consecuencia, esta iniciativa está estructurada para que el adjudicatario pueda comprar grandes volúmenes de capacidad a una empresa para después adoptar la decisión de revender, distribuir y en ese sentido es plenamente compatible con la actividad de los sistemas de agua potable rural.

La Ley General de Telecomunicaciones no tiene restricciones legales para que los APR se conviertan en concesionarios de telecomunicaciones, sin embargo, existen restricciones de carácter financiero, en el sentido de si los APR tienen la capacidad económica para aportar el monto de los recursos necesarios para optar al subsidio.

Si un Comité de Agua Potable Rural o una Cooperativa de Agua Potable Rural se adjudican un concurso del Fondo de las Telecomunicaciones se convierten por el solo ministerio de la ley en concesionarios del Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones y en consecuencia quedan sujetos a la Ley General de Telecomunicaciones, al régimen de sanciones, de obligaciones, de prestaciones, de calidad de servicio, establecido en la ley.

Como consecuencia de lo anterior, la Subsecretaría de Telecomunicaciones ha planteado a la FENAPRU que es positivo que se sumen a esta iniciativa, sea para convertirse en operadores de telecomunicaciones, o para desarrollar las actividades o simplemente para arrendar las torres para que la empresa que se adjudique el concurso instale las antenas y se le cobre una renta mensual, hasta modelos de Internet que pueden ser muy variados, como puede ser la instalación de antenas en las torres de Agua Potable y como contraprestación se instale un telecentro con un determinado número de computadores con una conexión y se preste un servicio gratuito para todos los asociados de la Cooperativa o del Comité respectivo.

El foco de este concurso por mandato legal es para los operadores de servicios de telecomunicaciones, existentes o para aquellos que adopten la decisión de convertirse en un operador de servicio de telecomunicación. Asimismo, se debe tener presente que los costos de instalación de un proyecto son más bajos que los costos de operación.

Finalmente, señaló que resulta interesante aprovechar la capacidad en el mundo rural de los APR hacia un cooperativismo tecnológico, pudiendo elaborar un plan piloto que agrupe a

diversas Cooperativas y Comités, sin embargo, debe analizarse cuántos APR estarán en condiciones de soportar una boleta de garantía para el Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones por un monto equivalente al 50% del subsidio o cuántos estarán en condiciones de responder ante una multa por un monto equivalente a 3 veces el subsidio estatal asignado en caso de incumplimiento.

El Honorable Senador señor Longueira solicitó a la Subsecretaría una simulación de postulación al Fondo de un APR de 500 arranques, para conocer la magnitud del proyecto y determinar si la Ley General de Telecomunicaciones puede ayudar a los APR a convertirse en operadores de telecomunicaciones, puesto que de la información entregada se concluye que la posibilidad es inviable.

El Presidente de la Comisión, Honorable Senador señor Letelier, solicitó información en relación a la posibilidad de los APR para participar en la licitación del funcionamiento de este Fondo, haciendo presente que sin un subsidio del Estado es imposible la participación en este Fondo. Asimismo, consultó si existe servicio de Internet en las localidades en las cuales se pretende aplicar este Fondo.

El Honorable Senador señor Ruiz Esquide fue partidario de que los Comités y las Cooperativas de Agua Potable Rural se aboquen principalmente a la prestación del servicio sanitario, actividad que han realizado exitosamente durante 40 años. Asimismo, manifestó su opinión contraria a la participación de los Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural en actividades propias de los concesionarios de telecomunicaciones, haciendo presente que se pueden presentar grandes dificultades para éstos por la capacidad financiera que se requiere para participar de un subsidio en esa materia y el eventual riesgo que podría implicar formar eventuales asociaciones o sociedades con empresas mayores especialistas en estos temas.

Votación en general.

Luego de escuchar las distintas exposiciones sobre este proyecto de ley y de efectuarse distintos planteamientos y observaciones, los Honorables señores Senadores votaron en general la idea de legislar sobre esta materia.

- Sometida a votación la idea de legislar, vuestra Comisión procedió a aprobarlo en general, por la unanimidad de sus miembros presentes, Honorables Senadores señores Kuschel, Letelier y Longueira

En consecuencia, vuestra Comisión de Obras Públicas, os recomienda que aprobéis, en general, el proyecto de ley en informe, cuyo tenor es el siguiente:

PROYECTO DE LEY:

“TITULO I DISPOSICIONES PRELIMINARES

Artículo 1º.- Ámbito de vigencia material. La presente ley regula la prestación del servicio sanitario en el ámbito rural.

El servicio sanitario rural podrá ser operado por un Comité o una Cooperativa, al que se ha otorgado un permiso o licencia por el Ministerio de Obras Públicas. Excepcionalmente, conforme se establezca en el Reglamento, el servicio podrá ser operado por otra persona natural o jurídica autorizada por el Ministerio de Obras Públicas, previo informe favorable de la Autoridad Sanitaria regional.

Artículo 2º.- Definiciones. Para efectos de la aplicación de esta Ley, se entiende por:

a) «Área de servicio»: Aquélla cuyos límites geográficos constituyen la superficie territorial en que un operador presta servicios sanitarios rurales, como permisionario o licenciario.

b) «Ámbito rural»: Toda área geográfica fuera del límite urbano.

c) «Comité de Servicio Sanitario Rural»: Organización comunitaria funcional, constituida y organizada conforme a lo dispuesto en la ley N° 19.418, sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias, a la que se le otorgue permiso para operar un servicio sanitario rural.

d) «Concesionarias de servicios sanitarios»: Aquéllas personas jurídicas titulares de concesiones otorgadas conforme al Decreto con Fuerza de Ley N° 382 del Ministerio de Obras Públicas del año 1988.

e) «Cooperativa de Servicio Sanitario Rural»: Persona jurídica constituida y regida por la Ley General de Cooperativas, a la que se le otorgue licencia o permiso para operar un servicio sanitario rural.

f) «Departamento de Cooperativas»: El perteneciente al Ministerio de Economía Fomento y Reconstrucción.

g) «Licencia de servicio sanitario rural»: La que se otorga por el Ministerio a las Cooperativas de Servicio Sanitario Rural, por un plazo máximo de 30 años, para la prestación y operación de un servicio sanitario rural en un área de servicio determinada.

h) «Licenciataria»: Cooperativa a la que se ha otorgado licencia para operar servicios sanitarios rurales.

i) «Ministerio»: El Ministerio de Obras Públicas.

j) «Operador»: La Cooperativa o Comité al que se ha otorgado, por el Ministerio, licencia o permiso para operar un servicio sanitario rural.

k) «Permisionario»: Es el titular del permiso otorgado en conformidad a esta ley.

l) «Permiso de servicio sanitario rural»: El que se otorga por el Ministerio a un Comité o Cooperativa, por un plazo máximo de 10 años, para la operación y prestación de un servicio sanitario rural, en un área de servicio determinada.

m) «Registro»: El Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales regulado en el artículo 77 de esta ley.

n) «Reglamento»: El que se dicte para la ejecución de las normas contenidas en esta ley, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3.

o) «Saneamiento»: Recolectar, tratar y disponer las aguas servidas.

p) «Soluciones Individuales de Saneamiento»: Son aquellas que, no estando conectadas con una red de alcantarillado primario, permiten la recolección, tratamiento y vertimiento o reutilización de sus aguas residuales.

q) «Subdirección»: La Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas, que se crea por esta ley.

r) «Superintendencia»: La Superintendencia de Servicios Sanitarios.

s) «Usuario»: la persona que recibe algún servicio sanitario rural, pudiendo o no tener la calidad de socio del Operador.

Artículo 3°.- Reglamento. Para la aplicación de esta Ley, se dictará un Reglamento elaborado por el Ministerio de Obras Públicas, previa consulta a los organismos públicos integrantes del Consejo Consultivo regulado en el artículo 76 de esta ley.

TITULO II DEL SERVICIO SANITARIO RURAL

Artículo 4°.- Tipos de servicios sanitarios rurales. El servicio sanitario rural podrá ser primario o secundario.

Artículo 5°.- Servicio sanitario rural primario. Corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento a las comunidades rurales para uso doméstico, y requiere el abastecimiento de agua de calidad, en cantidad y con continuidad; y en forma universal para todos aquellos usuarios que se ubiquen dentro del área de servicio.

Artículo 6°.- Servicio sanitario rural secundario. Corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento que exceden del uso doméstico, y cuya prestación sólo procede cuando el operador garantiza la cobertura del servicio sanitario rural primario.

El usuario del servicio sanitario rural secundario podrá comprar agua potable o solicitar su disposición a un operador de producción rural de agua potable o de disposición rural de aguas servidas, o a un concesionario de servicios sanitarios. En este caso, el operador o concesionario que preste este servicio deberá compensar al operador de la red de distribución o recolección, según sea el caso, mediante el pago de una tarifa de peaje calculada por la Superintendencia, conforme a lo dispuesto en el Reglamento. En caso de existir diferencias entre las partes, será la Superintendencia quien resolverá a través de una resolución fundada.

Artículo 7°.- Etapas de los servicios. Los servicios sanitarios rurales comprenden las siguientes etapas:

- (a) producción rural de agua potable;
- (b) distribución rural de agua potable;
- (c) recolección rural de aguas servidas; y,
- (d) tratamiento y disposición final rural de aguas servidas.

La etapa de producción rural de agua potable consiste en la captación y tratamiento de agua cruda, para su posterior

distribución en las condiciones que establece la normativa legal y reglamentaria vigente.

La etapa de distribución rural de agua potable consiste en el almacenamiento en su caso, y la conducción del agua producida hasta su entrega en el inmueble del usuario.

La etapa de recolección rural de aguas servidas consiste en la conducción de dichas aguas desde el inmueble hasta la entrega para su tratamiento y disposición final. Alternativamente esta etapa podrá consistir en soluciones individuales de saneamiento para su posterior disposición.

La etapa de tratamiento y disposición rural de aguas servidas consiste en la evacuación de éstas en cuerpos receptores, en las condiciones que establece la normativa legal y reglamentaria vigente, o en sistemas de tratamiento.

Las etapas de los servicios sanitarios rurales, podrán solicitarse en licencia o permiso, conjuntamente o por separado. Sin embargo, la etapa de recolección rural de aguas servidas sólo podrá ser pedida por quien solicite u opere la etapa de distribución rural de agua potable.

TITULO III LICENCIAS Y PERMISOS Capítulo 1

Normas comunes

Artículo 8°.- Área de servicio. El operador prestará el servicio dentro del territorio delimitado en el respectivo permiso o licencia.

Artículo 9°.- Derecho a usar bienes nacionales de uso público e imponer servidumbres. Las licencias y permisos otorgan el derecho a usar a título gratuito bienes nacionales de uso público para construir o instalar infraestructura de servicios sanitarios rurales, siempre que no se altere, en forma permanente, la naturaleza y finalidad de éstos. El uso deberá sujetarse a las condiciones dispuestas por las respectivas municipalidades u otros órganos públicos encargados de su administración, cuando estas instalaciones pudieran afectar el normal uso del bien nacional de uso público. En todo caso, el uso temporal de cualquier bien nacional de uso público requerido para ejercer este derecho estará exento de cualquier tipo de cobro.

Asimismo, las licencias y permisos otorgan el derecho a imponer la constitución de servidumbres, en conformidad con lo establecido en el Código de Aguas.

Lo dispuesto en el inciso anterior será aplicable a los trabajos de exploración para la captación de aguas subterráneas y se considerarán también obras de infraestructura sanitaria rural, cuando ellos sean claramente identificables con una obra de aprovechamiento para el servicio sanitario rural.

En caso que la conexión de una instalación domiciliaria de alcantarillado a una red de recolección para permitir el desagüe gravitacional, obligue a atravesar el predio de otro propietario, se constituirá una servidumbre legal de alcantarillado domiciliario.

El largo y ancho de la faja de terreno sujeta a servidumbre, corresponderá a la factibilidad técnica del proyecto de conexión otorgada por la licenciataria o el permisionario, obligándose el interesado a indemnizar los perjuicios.

Artículo 10.- Licencias o permisos vinculados.

Para otorgar una licencia o permiso que requiera de otra para la prestación integral del servicio sanitario rural, la Superintendencia deberá exigir la existencia de la licencia o permiso que condiciona a la solicitada o su tramitación simultánea.

Artículo 11.- Obligación de cobro conjunto. El

Operador de distribución rural de agua potable estará obligado a cobrar y a recaudar de los usuarios, el valor de las prestaciones correspondientes a los servicios de producción rural de agua potable, de recolección rural de aguas servidas y de tratamiento y disposición rural de aguas servidas.

El incumplimiento de las obligaciones que se deriven de lo señalado en el inciso anterior no podrá afectar la prestación de los servicios a los usuarios.

Artículo 12.- Bienes indispensables. Se entienden destinados a finalidades de utilidad y salubridad pública, los bienes indispensables para la prestación de los servicios sanitarios rurales.

Los bienes se considerarán indispensables para la prestación de los servicios sanitarios rurales, desde el otorgamiento de la licencia o permiso, desde su adquisición o regularización, o desde su puesta en operación, según corresponda.

Serán bienes indispensables para la prestación de los servicios sanitarios rurales, entre otros, los siguientes:

- a) arranques de agua potable
- b) uniones domiciliarias de alcantarillado
- c) redes de distribución
- d) redes de recolección
- e) derechos de agua
- f) captaciones
- g) sondajes
- h) estanques de regulación
- i) servidumbres de paso

En caso que los bienes indispensables aportados por el Estado conforme a lo dispuesto en el artículo 90 de esta ley, pierdan tal calidad, el Operador deberá contar con la autorización de la Superintendencia de Servicios Sanitarios para enajenarlos. No se requerirá dicha autorización cuando la enajenación sea resultado de un reemplazo o mejora.

Los bienes indispensables tendrán el carácter de inembargables, siéndole aplicable lo establecido en el número 17 del artículo 445 del Código de Procedimiento Civil.

Artículo 13.- Licitación de nuevas licencias o permisos. El Ministerio de Obras Públicas podrá llamar a licitación pública para el otorgamiento de nuevas licencias o permisos, y no podrá denegarlos discrecionalmente.

Artículo 14.- Transferencia. Los operadores podrán transferir a otros Comités o Cooperativas, sus permisos o licencias, debiendo informar de la transferencia al Registro.

En cualquier caso de transferencia de una licencia o permiso, el adquirente deberá cumplir con todas las condiciones que esta ley y su Reglamento fijen.

Si la licenciataria está operando en área urbana, podrá transferir total o parcialmente la licencia a una concesionaria de servicio sanitario, la que en todo caso deberá operar el área de servicio de conformidad a lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 382, del

Ministerio de Obras Públicas, del año 1988 y sus normas complementarias, entendiéndose ampliada su concesión sanitaria de pleno derecho, una vez que la transferencia haya sido autorizada por el Ministerio mediante Decreto Supremo, previo informe favorable de la Superintendencia.

Capítulo 2

De la licencia de servicio sanitario rural

Artículo 15.- Objeto. La licencia tiene por objeto autorizar a una Cooperativa para el establecimiento, construcción y explotación de un servicio sanitario rural.

Otorgada la licencia, el Estado no podrá otorgar en parte alguna del área de servicio de la licenciataria, permisos de distribución rural de agua potable y de recolección rural de aguas servidas, ni concesiones de servicios sanitarios regulados por el decreto con fuerza de ley N° 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1988, salvo en caso que, publicado el llamado a licitación, conforme a lo dispuesto en el artículo 23 de esta ley, en al menos dos oportunidades, no se presente ningún interesado en la licencia dentro del plazo establecido en el artículo 24.

Artículo 16.- Licenciatarias. Las licencias para establecer, construir y explotar servicios sanitarios rurales, solo serán otorgadas a Cooperativas, las que se regirán por las normas de la Ley General de Cooperativas, sin perjuicio de las normas que establece esta ley y las demás propias de su giro.

Artículo 17.- Plazo. El plazo máximo de vigencia de la licencia será de 30 años. Durante este lapso, el Estado no podrá otorgar nuevas licencias de distribución rural de agua potable y de recolección rural de aguas servidas, en la misma área de servicio.

Artículo 18.- Ampliaciones. La licenciataria podrá solicitar ampliaciones de su área de servicio conforme al procedimiento establecido en los artículos 20 y siguientes de esta ley.

En caso que el área de ampliación solicitada esté total o parcialmente ubicada dentro del límite urbano de un área en la cual no se haya otorgado ni solicitado una concesión sanitaria conforme al decreto con fuerza de ley N° 382, del Ministerio de Obras Públicas del año 1988, circunstancia que deberá ser previamente certificada por la Superintendencia, se aplicará el procedimiento establecido en los artículos 20 y siguientes de esta ley.

Artículo 19.- Licitación de la Licencia. La Superintendencia deberá llamar a licitación de la licencia y de sus bienes indispensables, un año antes del término del plazo de vigencia.

El llamado a licitación de la licencia pronta a extinguirse, se publicará por la Superintendencia por una vez en el Diario Oficial y, por medio de avisos repetidos por lo menos dos veces, en un diario de circulación en la región donde ésta se encuentre.

Las bases de licitación deberán señalar el nivel de subsidio a la inversión que se considerará para los efectos de evaluar las solicitudes de licencia que se presenten.

Las bases de licitación deberán contener una valorización actualizada de las inversiones necesarias para la prestación del servicio efectivamente realizadas por el anterior operador, sólo en la parte que hubieren sido financiadas con su patrimonio propio. En el evento que la licencia no le sea renovada, la nueva Licenciataria deberá pagar al anterior Operador dicho valor en la forma que lo hayan determinado las bases.

La evaluación actualizada de las inversiones que señala el inciso anterior, se efectuará de común acuerdo entre la Licenciataria y la Superintendencia y, en caso de desacuerdo, se hará por un perito tasador, que será nombrado conforme lo establezca el Reglamento.

Tanto la licencia como los bienes indispensables, se entenderán transferidos de pleno derecho desde la fecha del decreto de adjudicación.

En caso que la licitación no se resuelva antes del término del plazo de vigencia de la licencia, se entenderá esta prorrogada automáticamente hasta la fecha del decreto de adjudicación a la nueva licenciataria.

Artículo 20.- Solicitud. La solicitud de licencia se presentará ante la Superintendencia, acompañando una garantía de seriedad de la presentación. La solicitud, cuyas características se determinarán en un reglamento, contendrá, a lo menos, lo siguiente:

- 1) La identificación de la Cooperativa peticionaria.
- 2) Un Certificado de vigencia de la Cooperativa, emitido por el Registro de Comercio del Conservador de Bienes Raíces competente.
- 3) La identificación de la etapa del servicio sanitario rural que se solicita, de acuerdo a la clasificación indicada en el artículo 7 de esta ley.

4) La identificación de las fuentes de agua y sus respectivos derechos, en el caso de la licencia de producción rural de agua potable.

La Licenciataria deberá tener la propiedad o el uso de estos derechos, circunstancia que deberá acreditarse en la forma y plazos que defina el Reglamento.

5) La identificación de las demás Licenciatarias, Concesionarias de servicios sanitarios o Permisionarios con las cuales se relacionará.

6) Los límites del área geográfica en que se prestarán los servicios sanitarios rurales.

7) Las características de las aguas servidas a tratar, del efluente y del cuerpo receptor, en el caso de la licencia de tratamiento y disposición rural de aguas servidas.

8) Un Inventario valorizado de bienes, derechos y obligaciones, y un estado de situación con una antigüedad no superior a 30 días a la fecha de su presentación, que deberá contener el análisis correspondiente a cada una de sus cuentas.

Artículo 21.- Carácter del área de servicio.

Presentada la solicitud de licencia, la Superintendencia la pondrá en conocimiento del Ministerio de Vivienda y Urbanismo y de las respectivas municipalidades, quienes deberán, en el plazo de cuarenta y cinco días, emitir un informe indicando si el área de servicio solicitada está fuera del límite urbano.

En caso que el Ministerio de Vivienda y Urbanismo o los Municipios consideren conveniente la ampliación del área de servicio, con el objeto de satisfacer demandas habitacionales no cubiertas, podrán señalarlo en su informe, a fin que la Superintendencia lo evalúe para efectos de lo dispuesto en el artículo siguiente.

Artículo 22.- Ampliaciones obligatorias.

Presentada la solicitud de licencia, la Superintendencia podrá ampliar los límites del área de servicio, sólo con el objeto de incorporar áreas que desde el punto de vista técnico y económico, hagan conveniente la constitución de un sistema unitario, con incidencia en un menor costo para la provisión del servicio. En este caso, la solicitante podrá desistirse de su solicitud.

Artículo 23.- Publicación.

El solicitante deberá publicar, a su cargo, un extracto de la solicitud de licencia por una vez en un diario de circulación en la región en que se encuentre el área de servicio

solicitada, y deberá ser difundido a través de un medio de comunicación radial, u otro medio idóneo, por dos veces a lo menos. El extracto contendrá las menciones que se establezcan en el Reglamento.

Artículo 24.- Plazo para otras interesadas. Si hubiera otras Cooperativas interesadas en la licencia, deberán presentar a la Superintendencia, dentro del plazo de cuarenta y cinco días contados desde la fecha de publicación del extracto a que se refiere el artículo anterior, una solicitud de licencia en los términos establecidos en el artículo 20, la que deberá ser acompañada de una garantía de seriedad, cuyas características se determinarán en el Reglamento.

Artículo 25.- Plan de inversión. Todos los que hubieren presentado solicitud de licencia entregarán a la Superintendencia, dentro del plazo de 90 días contado desde la fecha de publicación del extracto a que se refiere el artículo 23, lo siguiente:

1.- Un Plan de Inversiones que deberá contener, a lo menos:

a) descripción técnica general y un cronograma de las obras proyectadas para un horizonte de cinco años;

b) estimaciones de beneficios, costos, valor actualizado neto; y

c) tarifas propuestas.

2.- Los demás antecedentes requeridos de conformidad al Reglamento.

Artículo 26.- Criterios de recomendación para la adjudicación. La Superintendencia recomendará la adjudicación de la licencia a la solicitante que, cumpliendo las condiciones técnicas exigidas, ofrezca las condiciones económicas y sociales más ventajosas para la provisión del servicio, de acuerdo con los criterios establecidos en el Reglamento. Cuando el interés general lo haga necesario se considerará el plazo de puesta en explotación de los servicios, como criterio adicional de adjudicación.

En caso de igualdad en las condiciones ofrecidas por los interesados, se adjudicará la licencia al que tenga en ese momento la calidad de titular de la misma.

Con todo, la tarifa ofrecida por el solicitante al que se proponga adjudicar, no podrá ser superior a la determinada por la Superintendencia de conformidad al Título V de esta Ley.

Artículo 27.- Informe. La Superintendencia, dentro de un plazo de 90 días contados desde el vencimiento del plazo de entrega de antecedentes a que se refiere el artículo 25, informará al Ministerio sobre las solicitudes presentadas.

El informe se pronunciará sobre el Plan de Inversiones y los demás antecedentes presentados por el solicitante, y propondrá la dictación del decreto de otorgamiento de la licencia, si se estima procedente.

El plazo a que se refiere este artículo se interrumpirá cuando el interesado esté en mora de cumplir con los antecedentes exigidos en el artículo 25 de esta ley, que le hubieren sido solicitados por carta certificada de la Superintendencia.

En todo caso, el plazo para evacuar el informe de la Superintendencia al Ministerio no podrá exceder de ciento ochenta días contados desde el vencimiento del plazo de entrega de antecedentes a que se refiere el artículo 24.

Artículo 28.- Adjudicación. El Ministerio, considerando el informe de la Superintendencia, resolverá fundadamente acerca de la solicitud de licencia, en un plazo máximo de treinta días de recibido dicho informe, dictando el respectivo decreto expedido bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República".

Artículo 29.- Decreto de otorgamiento. El decreto de otorgamiento de la licencia considerará, entre otros, los siguientes aspectos:

1. La identificación de la Licenciataria.
2. Las etapas del servicio sanitario rural que se prestarán, de acuerdo a la clasificación indicada en el artículo 7 de esta ley.
3. Las condiciones de prestación de los servicios, aprobadas por la Superintendencia.
4. La normativa general aplicable a la licencia que se otorga.
5. El Plan de Inversiones de la licenciataria respecto del cual se ha pronunciado la Superintendencia.
6. La tarifa a cobrar a los usuarios

7. La garantía involucrada.

8. El plazo de vigencia de la licencia.

Artículo 30.- Garantía. Al otorgarse la licencia, la Superintendencia exigirá a la licenciataria, en los términos que se establezcan en el Reglamento, una garantía que resguarde la adecuada prestación del servicio, cuyo monto se calculará considerando el número de usuarios y sus condiciones socioeconómicas.

Los instrumentos en virtud de los cuales se otorguen las garantías serán elegidos por la Licenciataria de entre aquellos que la Superintendencia defina para tal efecto. Las cláusulas del contrato respectivo deberán ser aprobadas por la Superintendencia.

Capítulo 3

Caducidad, continuidad de la prestación del servicio y quiebra de la licencia

Artículo 31.- Caducidad. Las licencias caducarán, antes de entrar en operación, si no se ejecutaren las obras correspondientes al Plan de Inversión necesarias para poner en explotación el servicio, indicadas en el decreto de otorgamiento de la licencia.

La caducidad será declarada mediante un decreto dictado por el Ministro de Obras Públicas bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”.

Caducada una licencia, la Superintendencia podrá, mediante resolución fundada de carácter técnico, declarar que la falta de ella afecta la prestación integral del servicio en otra, que indicará. En dicho caso, el operador tendrá el plazo de treinta días para demostrar técnica y económicamente que puede mantener el servicio. De no poder hacerlo, la Superintendencia licitará la licencia de conformidad con las reglas del Capítulo anterior.

Artículo 32.- Retiro de instalaciones. En los casos de caducidad previstos en el artículo anterior, la Cooperativa podrá disponer de las instalaciones ejecutadas, salvo los bienes indispensables. Cuando estas instalaciones ocupen bienes nacionales de uso público, terrenos fiscales o de particulares, el retiro deberá hacerse dentro del plazo y en las condiciones que fije la Superintendencia.

Lo dispuesto en el inciso anterior se aplicará, cuando corresponda, sin perjuicio del cumplimiento de las condiciones, exigencias y requisitos establecidos para ese evento, en la respectiva resolución de calificación ambiental.

Artículo 33.- Declaratoria de riesgo en la prestación del servicio. Habiendo entrado en operación, el Ministro de Obras Públicas, en base a un informe técnico elaborado por la Superintendencia, y por la Autoridad Sanitaria cuando se incumplan o infrinjan disposiciones normativas de su competencia, podrá declarar en riesgo la prestación del servicio de una licenciataria, en los siguientes casos:

a) si las condiciones del servicio suministrado no corresponden a las exigencias establecidas en la ley o en sus reglamentos, o a las condiciones estipuladas en el decreto de otorgamiento de la licencia respectiva; y,

b) si la licenciataria no cumple el Plan de Inversiones.

Para la calificación de dichas causales, la Superintendencia y la Autoridad Sanitaria en su caso, deberán considerar la gravedad de sus consecuencias y la reiteración de su ocurrencia.

Artículo 34.- Administrador temporal. Declarada por el Ministro de Obras Públicas la configuración de alguna de las causales señaladas en el artículo anterior, cesarán en sus funciones el gerente y el consejo de administración de la Cooperativa, y el Ministerio designará un administrador temporal, por un plazo no superior a seis meses, prorrogables por una sola vez por igual período, cuyas funciones y requisitos serán las establecidas en esta Ley y su Reglamento.

El administrador temporal ejercerá las funciones del Consejo de Administración, y será considerado como consejero para todos los efectos de la Ley General de Cooperativas, sin perjuicio que en materias técnicas vinculadas al servicio sanitario rural, estará supeditado al Ministerio de Obras Públicas.

La declaración de riesgo en la prestación del servicio y la designación de un administrador temporal, no obsta a la aplicación de las sanciones que procedan de conformidad a la normativa legal y reglamentaria vigente.

Artículo 35.- Cobro de garantía. En los casos regulados en los artículos 31 y 33, la Superintendencia procederá a hacer efectiva la garantía señalada en el artículo 30. La garantía podrá ser puesta a disposición del Administrador temporal que se designe conforme al artículo anterior, para el desempeño de sus funciones.

Artículo 36.- Facultades del administrador temporal. El administrador temporal del servicio tendrá todas las facultades

del giro de la Cooperativa, que la ley y su estatuto otorgan al Consejo de administración y gerente. Su función principal será promover la designación, de un nuevo gerente y consejo de administración, dentro del plazo establecido en el artículo 34.

El administrador temporal responderá hasta de culpa leve en el ejercicio de sus funciones.

En caso que, después de cumplida la prórroga del inciso primero del artículo 34 de esta Ley, no haya sido posible la designación de un nuevo gerente y consejo de administración, el Ministerio llamará a licitación de la licencia, conforme a las reglas del Capítulo anterior.

Artículo 37.- Causal de inhabilidad. El gerente y los miembros del consejo de administración que cesen en sus cargos conforme al artículo 34, quedarán inhabilitados para ejercerlos, en cualquier Cooperativa, por un plazo de cinco años, contados desde la fecha del decreto respectivo.

Artículo 38.- Quiebra de la Licenciataria. Pronunciada la declaración de quiebra, la fallida quedará inhibida, de pleno derecho, de la administración de la licencia y de sus bienes indispensables.

En el caso de quiebra de una Licenciataria cuya licencia esté en explotación, el síndico velará por la adecuada provisión del servicio hasta su licitación. Para tales efectos se aplicará respecto del síndico lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 34.

Los gastos en que se incurra con ocasión de la Quiebra quedarán incluidos dentro de los créditos señalados en el N° 1 del artículo 2472 del Código Civil.

Artículo 39.- Licitación por quiebra. El Ministerio dispondrá la licitación de la licencia y los bienes indispensables, dentro del plazo de un año contado desde que quede a firme la sentencia que declare la quiebra. El llamado a licitación se publicará en la forma establecida en el artículo 23, y los interesados deberán presentar sus ofertas en los plazos y con los antecedentes indicados en los artículos 24 y 25 de esta ley. Se aplicará además para la licitación lo dispuesto en los artículos 27, 28, 29 y 30 de esta ley.

La adjudicación de la licencia recaerá, cumpliendo las condiciones técnicas y la tarifa vigente, en la interesada que ofrezca el mayor valor por la licencia y por los bienes indispensables.

Capítulo 4

Del permiso de servicio sanitario rural

Artículo 40.- Objeto. El permiso de servicio sanitario rural se otorga por el Ministerio a un Comité o Cooperativa, para establecer, construir y explotar Servicios Sanitarios Rurales, en un área de servicio determinada.

Artículo 41.- Solicitud del permiso. Para solicitar un permiso, el interesado deberá presentar al Ministerio, a lo menos, lo siguiente:

1) La identificación del Comité o la Cooperativa peticionaria, y una breve descripción de las características más relevantes del servicio que se solicita prestar.

2) En caso que el solicitante sea Cooperativa, un certificado de vigencia emitido por el Registro de Comercio del Conservador de Bienes Raíces competente.

3) La identificación de las etapas del servicio sanitario rural que se solicitan, de acuerdo a la clasificación indicada en el artículo 7 de esta ley.

4) La identificación de las fuentes de agua que utilizará en calidad de propietario o a cualquier otro título.

5) El título en virtud del cual el solicitante utilizará las fuentes de agua identificadas conforme al numeral anterior, lo que deberá acreditarse en la forma que defina el Reglamento.

6) Los límites del área geográfica en que se prestarán los servicios sanitarios rurales.

7) Un Inventario valorizado de bienes, derechos y obligaciones. Si el peticionario fuere una Cooperativa, deberá acompañar además un estado de situación.

Artículo 42.- Plazo del permiso. El plazo máximo por el que se otorgará el permiso será de 10 años.

Artículo 43.- Decreto de otorgamiento. El Ministerio resolverá fundadamente acerca de la solicitud de permiso, en un plazo máximo de 30 días, dictando el respectivo decreto expedido bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República".

El decreto de otorgamiento del permiso considerará, entre otros, los siguientes aspectos:

1. La identificación del permisionario.
2. Las etapas del servicio sanitario rural que se prestarán, de acuerdo a la clasificación indicada en el artículo 7 de esta ley.
3. Las condiciones de prestación de los servicios.
4. La normativa general aplicable al permiso que se otorga.
5. La tarifa a cobrar a los usuarios.
6. El Plazo de vigencia del permiso.

Artículo 44.- Renovación y solicitud de licitación. El permisionario goza de derecho preferente para que se le renueve su permiso, para lo cual deberá solicitar su renovación con a lo menos seis meses de anticipación antes de la fecha de extinción. En su defecto, el Ministerio deberá llamar a licitación conforme al artículo 45 de esta ley.

En caso que el permisionario esté clasificado en el segmento alto conforme a lo dispuesto en el artículo 78, deberá presentar junto a su solicitud de renovación un Plan de Inversiones, respecto del que la Superintendencia deberá pronunciarse en un plazo de cuarenta y cinco días.

Cualquier interesado distinto del Permisionario podrá solicitar al Ministerio, dentro de los seis meses antes del término del plazo de vigencia del permiso, que llame a su licitación. Para estos efectos, deberá acompañar a su solicitud un proyecto técnica y económicamente viable para la prestación del servicio.

Artículo 45.- Licitación del permiso. El llamado a licitación del permiso pronto a extinguirse y sus bienes indispensables, se publicará por el Ministerio en la forma establecida en el artículo 23 de esta ley.

Si hubiera otros interesados en el permiso, éstos deberán presentar al Ministerio, dentro del plazo de 30 días, contados desde la fecha de publicación del extracto a que se refiere el inciso primero, una solicitud de permiso en los términos establecidos en el artículo 41 de esta ley.

Vencido el término anterior, el Ministerio adjudicará, en un plazo máximo de 60 días, el permiso al solicitante que cumpliendo las condiciones técnicas exigidas, ofrezca las condiciones económicas y sociales más ventajosas para la provisión del servicio, de acuerdo con los criterios establecidos en el Reglamento. Se podrá considerar, entre otros, el plazo de puesta en explotación de los servicios ofrecidos, como criterio adicional de adjudicación.

En caso de igualdad en las condiciones ofrecidas por los interesados, se adjudicará el permiso al que tenga en ese momento la calidad de titular del mismo.

Se aplicará para la licitación del permiso, lo dispuesto en los cinco incisos finales del artículo 19 de esta ley.

TITULO IV DE LOS OPERADORES Capítulo 1

Derechos y obligaciones de los operadores y usuarios

Artículo 46.- Obligaciones de los operadores.

Los operadores de servicios sanitarios rurales tendrán las siguientes obligaciones:

a) Prestar los servicios sanitarios a los usuarios, en la medida que sea técnica y económicamente factible. Esta obligación comprende la certificación de la factibilidad de servicio. En caso que existan discrepancias entre el usuario y el operador, en cuanto a las condiciones de prestación del servicio, la Superintendencia resolverá las diferencias mediante una resolución fundada.

Los servicios sanitarios deberán prestarse a los Usuarios, en la cantidad que corresponda, y en la calidad exigible conforme a las normas respectivas, sin perjuicio de las atribuciones del Ministerio de Salud y de la Superintendencia.

b) Garantizar la continuidad del servicio entregado, en el sentido que éste sea prestado durante la cantidad de horas diarias que se determine por la Superintendencia, conforme a las características técnicas exigibles a cada segmento; salvo, las interrupciones que se produzcan por fuerza mayor o por necesidad indispensable para la prestación del servicio, debidamente programadas y comunicadas con anticipación a los usuarios, según lo establecido en el Reglamento.

c) Mantener el nivel de calidad en la atención de usuarios y prestación del servicio que defina el Reglamento.

d) Prestar y operar los servicios sanitarios rurales, dando estricto cumplimiento a las obligaciones, restricciones y prohibiciones establecidas en esta Ley y su Reglamento, en la normativa sanitaria y ambiental, y en las demás normas y disposiciones legales, reglamentarias y administrativas vigentes; así como a las instrucciones que impartan las autoridades competentes en el ejercicio de sus atribuciones.

Artículo 47.- Obligación de conservación de instalaciones y equipos. Para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo anterior, los operadores deberán conservar en perfecto estado de funcionamiento las instalaciones y equipos que conforman la infraestructura del servicio, debiendo para estos efectos proceder a su reparación y mantención, y a la reposición en su caso.

Artículo 48.- Fondo de reposición y reinversión. Los operadores que conforme a la clasificación del artículo 78 de esta Ley, pertenezcan a los segmentos medio y alto, deberán constituir e incrementar, con un porcentaje no inferior al 20% de sus remanentes, un fondo de reserva legal, destinado a la reposición y ampliación de largo plazo, según se defina en el reglamento.

Este fondo del inciso anterior no podrán ser destinados a fines distintos a la reposición y ampliación de la infraestructura, y deberá ser mantenido en instrumentos de inversión de emisores inscritos en el registro de valores, cuya clasificación de riesgo y tipo de instrumento serán definidos en el Reglamento.

Artículo 49.- Responsabilidad por mantenimiento y reposición. Los costos de mantenimiento y reposición del arranque de agua potable y la unión domiciliaria, del sistema de agua potable y saneamiento rural respectivamente, serán de cargo del operador.

El mantenimiento y reposición de las instalaciones interiores domiciliarias de agua potable y de saneamiento serán de exclusiva responsabilidad y cargo del propietario del inmueble.

Artículo 50.- Uso de instalaciones y equipos. Corresponderá siempre a los operadores el uso y goce exclusivo de los bienes indispensables regulados en el artículo 12 de esta ley; y sólo podrán destinar dichas instalaciones a la realización de las actividades indicadas en el artículo 46.

Artículo 51.- Derechos de los usuarios. Las prestaciones en que se traduzca el cumplimiento de las obligaciones de los operadores establecidas en esta ley, serán sin perjuicio de los demás derechos establecidos en otras normas relacionadas con los servicios

sanitarios rurales, todos los cuales constituyen el estatuto mínimo de los derechos que amparan a los usuarios.

Artículo 52.- Derechos del operador. Son derechos del Operador:

a) Cobrar por las etapas del servicio sanitario rural prestadas, las tarifas a que se refiere el Título V de esta Ley. Para estos efectos, las boletas o facturas deberán permitir la fácil comprensión de cada cobro efectuado.

b) Cobrar reajustes e intereses corrientes, por las cuentas que no sean canceladas dentro de los plazos señalados en el Reglamento;

c) Cobrar los costos de cobranza extrajudicial en que haya incurrido el operador;

d) Suspender, previo aviso de 15 días, los servicios a Usuarios que adeuden el pago de una o más boletas o facturas y cobrar el costo de la suspensión y de la reposición correspondiente;

e) Suspender el servicio a los usuarios de servicio sanitario rural primario que destinen el agua a un fin distinto del establecido en el artículo 5 de esta Ley;

f) Suspender el servicio a los usuarios respecto de los cuales se compruebe que han causado daño a las instalaciones, equipos o bienes del Operador.

g) Cobrar el costo de las reparaciones de daños y desperfectos causados en los arranques de agua potable y uniones domiciliarias de alcantarillado, redes de distribución y redes de recolección, a causa del mal uso o destrucción de las mismas por el usuario.

h) Proponer y postular, cuando corresponda, en representación de los usuarios, a subsidios a la inversión en los sistemas rurales de agua potable, en particular al establecido en la Ley N° 18.778 de 1989 y su reglamento.

i) Exigir al usuario de la propiedad servida la conexión a las instalaciones de agua potable y/o alcantarillado, según fuere el caso, cuando existan causas debidamente calificadas por la autoridad sanitaria.

Los derechos anteriormente señalados se ejercerán sin perjuicio de las atribuciones que el Código Sanitario le entrega al Ministerio de Salud.

Artículo 53.- Mérito ejecutivo. Las boletas o facturas que se emitan por la prestación de los servicios sanitarios rurales o por los trabajos en los arranques de agua potable rural o uniones domiciliarias de alcantarillado rural, incluidos sus reajustes e intereses, tendrán mérito ejecutivo solo en cuanto al cobro de aquéllas prestaciones.

Artículo 54.- Modificaciones de niveles de servicio. Se podrán modificar los niveles de servicio de los operadores, a proposición de la Superintendencia, mediante decreto supremo que deberá llevar la firma del Ministro de Obras Públicas. Dicho decreto supremo deberá ser fundado y basado en criterios de carácter objetivo. Los niveles de servicio podrán diferenciarse entre segmentos de operadores.

En caso que por modificaciones de los Planes Reguladores, el área de servicio de una Licenciataria quede total o parcialmente incorporada en el área urbana, el Ministerio podrá modificar los niveles de servicio de la licencia, a proposición de la Superintendencia. En este caso, la Licenciataria deberá modificar su Plan de Inversiones para incorporar las nuevas exigencias. La modificación de los niveles de servicio y la aprobación de las del Plan de Inversiones se harán conforme al procedimiento que establezca el Reglamento.

Artículo 55.- Facultad de acceso del operador. El usuario deberá permitir el acceso al inmueble del personal del operador, identificado como tal, para el ejercicio de las funciones que dicen relación con la prestación de los servicios.

Artículo 56.- Inmueble que recibe el servicio. En el inmueble que recibe el servicio de agua potable o de alcantarillado de aguas servidas, quedarán radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio sanitario rural, para con el operador.

Capítulo 2

Causales de incompatibilidad, de cesación en los cargos y censura de dirigentes de operadores

Artículo 57.- Incompatibilidad. Serán incompatibles los cargos de Alcaldes, Concejales y Consejeros Regionales con los cargos directivos o pertenecientes a los órganos de administración o de fiscalización de los Comités y Cooperativas de servicios sanitarios rurales.

Las demás incompatibilidades y las causales de inhabilidad y cesación en el cargo, aplicables a la organización de las

Cooperativas de servicios sanitarios rurales, se regirán por la Ley General de Cooperativas, y su legislación complementaria.

Artículo 58.- Cesación en el cargo de los dirigentes de los Comités. Los dirigentes de los Comités de Servicio Sanitario Rural, cesarán en sus cargos:

a) Por el cumplimiento del período para el cual fueran elegidos.

Los estatutos del Comité podrán establecer períodos diferenciados de tiempo para cada cargo, a fin de permitir la renovación del directorio por parcialidades;

b) Por renuncia presentada por escrito al directorio, cesando en sus funciones y responsabilidades al momento en que éste tome conocimiento de aquélla;

c) Por inhabilidad sobreviniente, calificada en conformidad con los estatutos;

d) Por censura acordada por mayoría simple de los miembros presentes o representados en asamblea extraordinaria especialmente convocada al efecto. Para estos efectos la Asamblea extraordinaria deberá constituirse con al menos el cincuenta por ciento de los miembros del Comité;

e) Por pérdida de la calidad de afiliado a la respectiva organización;

f) Por pérdida de la calidad de ciudadano;

g) Por condena por alguno de los crímenes o simples delitos contra la propiedad establecidos en el Código Penal.

Artículo 59.- Censura de los dirigentes de los Comités. Será motivo de censura la trasgresión por los dirigentes de cualesquiera de sus deberes legales, o de algún derecho de un miembro de un Comité de Servicio Sanitario Rural.

Artículo 60.- Censura al directorio del Comité. Los Comités de servicio sanitario rural deberán confeccionar anualmente un balance o una cuenta de resultados, según el sistema contable con que operen, y someterlos a la aprobación de la asamblea. El incumplimiento de esta obligación será causal de censura para todo el directorio de la organización. Asimismo, será causal de censura para el directorio, el rechazo

del balance o cuenta de resultados anual, en dos oportunidades sucesivas por a lo menos dos tercios de la asamblea.

Capítulo 3 Remuneraciones de dirigentes de los Comités

Artículo 61.- Remuneraciones de dirigentes de Comités. La Asamblea General extraordinaria de un Comité de Servicio Sanitario Rural, podrá acordar por mayoría simple de los miembros presentes o representados en ella, las remuneraciones y asignaciones en dinero de sus dirigentes y su reajustabilidad, para que rija por los periodos anuales que ella determine.

Para los efectos de lo dispuesto en el inciso anterior, la Asamblea extraordinaria deberá constituirse con al menos el cincuenta por ciento de los miembros del Comité.

TITULO V DE LAS TARIFAS

Artículo 62.- Reglas generales. Los servicios sanitarios rurales estarán sujetos a las normas sobre fijación de tarifas y demás cobros de agua potable y saneamiento que se establecen en la presente ley y su Reglamento.

Las tarifas a cobrar a los usuarios, de cada servicio sanitario rural específico serán fijadas mediante decreto supremo dictado por el Ministro de Economía, Fomento y Reconstrucción, bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República".

Artículo 63.- Objetivos. Las tarifas de autofinanciamiento deberán permitir recuperar los costos indispensables de operación, mantenimiento, inversión y reposición. En el caso de los costos de inversión y de reposición, el procedimiento de tarifas podrá establecer distintos niveles de recuperación.

El procedimiento de determinación de las tarifas deberá ser fácilmente comprensible por los Usuarios, y el costo de dicho procedimiento deberá ser proporcional a la magnitud de los servicios sanitarios rurales a tarificar.

Artículo 64.- Autoridad encargada del cálculo de las tarifas. Cada cinco años, y en el mismo período en que el Ministerio efectúe la clasificación conforme a lo dispuesto en el artículo 78 de esta ley, la Superintendencia determinará las tarifas para los operadores.

Respecto de los operadores que obtengan su licencia o permiso por primera vez, se aplicará el nivel tarifario que les corresponda conforme al artículo siguiente, por el período que reste del ciclo tarifario que esté en curso.

Artículo 65.- Procedimiento de Determinación tarifaria. Calculada la tarifa de autofinanciamiento y considerando el subsidio definido por la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, la Superintendencia determinará para cada Región mediante resolución fundada, el nivel tarifario correspondiente a los sistemas tipo y a los sistemas de tarificación individual.

Una vez comunicado por la Superintendencia el nivel tarifario que le corresponde, el Operador lo pondrá en conocimiento de la Asamblea, la que en el plazo de treinta días podrá aceptarlo o acordar su variación hasta en un 5%. En estos casos el nivel tarifario aceptado o ajustado por la Asamblea corresponderá a la tarifa a cobrar a los usuarios por el operador.

En caso que la Asamblea acordare solicitar una variación superior al porcentaje indicado en el inciso precedente deberá presentar, a su costa, una contrapropuesta que será aceptada o rechazada por la Superintendencia en un plazo de treinta días contados desde su presentación completa. Los requisitos, procedimientos y plazos, para presentar la contrapuesta y para el pronunciamiento definitivo de la Superintendencia serán fijados en el Reglamento. El dictamen de la Superintendencia, en todo caso, será definitivo y obligatorio.

Vencido el plazo indicado en el inciso segundo de este artículo, sin un pronunciamiento de la Asamblea, la tarifa a cobrar a los usuarios corresponderá a la informada por la Superintendencia.

Artículo 66.- Fórmula tarifaria. Los sistemas tipo a tarificar serán definidos por la Superintendencia para cada región, considerando el tamaño del servicio y otras variables de costo relevantes definidas en el reglamento.

La Superintendencia definirá además los casos en que la fijación tarifaria se hará individualmente en atención al tamaño del servicio o a singularidades técnicas, geográficas, o de otro tipo que lo justifique. Los procedimientos, requisitos y plazos para la fijación tarifaria individual se establecerán en el reglamento.

Para los sistemas tipo o de tarificación individual definidos, se determinará el costo total de largo plazo, entendiéndose como aquel valor anual constante requerido para cubrir tanto los costos de

operación eficiente como los de inversión eficiente de un proyecto de inversión optimizado.

Dicho valor anual deberá ser consistente con un valor actualizado neto igual a cero, en un horizonte consistente con la vida útil económica de los activos. Para estos efectos, se deberá considerar la depreciación de los activos, la tasa de tributación vigente, la tasa de costo de capital y los aportes de terceros.

Para determinar las tarifas que establece este Título, se calcularán separadamente las correspondientes a las diversas etapas del servicio sanitario rural, cuando existan.

Artículo 67.- Tasa de costo de capital. La tasa de costo de capital aplicable será única para todos los sistemas definidos y corresponderá a una tasa interna de retorno promedio ofrecida por el Banco Central de Chile, más un premio por riesgo. La metodología para su determinación será definida en el Reglamento.

Artículo 68.- Cargos tarifarios. Las fórmulas tarifarias a utilizar deberán incluir un cargo fijo mensual y cargos por metro cúbico. El procedimiento para la determinación de los cargos tarifarios y metros cúbicos a considerar, corresponderá al que se establezca en el Reglamento.

Artículo 69.- Reajustabilidad de la tarifa. Las tarifas a cobrar a los usuarios, se reajustarán cada vez que se acumule una variación de, a lo menos, un 5%, del IPC informado por el Instituto Nacional de Estadísticas. El operador deberá informar del reajuste a los usuarios en la forma y oportunidad definida en el Reglamento.

Artículo 70.- No discriminación de la tarifa. No existirá gratuidad o rebaja parcial del cobro por la prestación de los servicios o discriminación alguna, salvo las excepciones otorgadas por los operadores a usuarios, y a sus expensas. No obstante, los operadores no podrán establecer diferencias en sus tarifas, cargos o cualquier otro concepto, dentro de un mismo sistema, salvo en los casos que esta ley los autorice.

Artículo 71.- Obligado al pago. La tarifa deberá ser pagada por el ocupante de la propiedad, ya sea usufructuario, arrendatario o mero tenedor, sin perjuicio que en el inmueble que recibe el servicio quedarán radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio para con el operador.

Artículo 72.- Prestación regulada. Todas aquellas prestaciones de carácter sanitario efectuadas por el operador que

no se encuentren reguladas en esta Ley y se presten con características monopólicas, serán tarifadas de conformidad con este Título.

TITULO VI INSTITUCIONALIDAD

Capítulo 1

Política nacional de servicios sanitarios rurales

Artículo 73.- Política de asistencia y promoción. El Ministerio de Obras Públicas, con la información técnica que recabe de los Ministerios de Salud, Vivienda y Urbanismo, Planificación y de la Comisión Nacional del Medio Ambiente, determinará la política para la asistencia técnica y financiera, supervisión y promoción para la organización de los operadores de servicios sanitarios rurales. Dicha política se ejecutará mediante programas acordados con los gobiernos regionales.

La política de asistencia y promoción deberá considerar, además, a los habitantes del área rural que residan fuera del área de servicio de los operadores.

La política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales se definirá y ejecutará por el Ministerio de Obras Públicas, sin perjuicio de las atribuciones y competencias que correspondan a otros organismos públicos.

Artículo 74.- Reconocimiento. La política para la asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales, reconoce la función social y el rol integrador de los grupos intermedios que desarrollan sus actividades basados en los principios de participación comunitaria y de ayuda mutua, garantizando su ejercicio a toda persona sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Del mismo modo, cada uno de los miembros de las organizaciones comunitarias y de las fundadas en el principio de ayuda mutua a que esta ley atribuye el derecho a ser titulares de permisos y licencias, tienen derecho a elegir y a ser elegidos para la dirección, administración y control de la gestión de las respectivas organizaciones; sin perjuicio de los demás derechos que otras leyes les confieren para la protección de su calidad de usuarios o consumidores.

Artículo 75.- Principios. La política sobre los servicios sanitarios rurales, estará fundada en los siguientes principios:

a) De protección de la ayuda mutua, para el caso de los derechos inherentes de los servicios sanitarios rurales;

b) De igualdad de participación y de decisión de los integrantes de los órganos administradores y ejecutores de los operadores de los servicios sanitarios rurales, bajo la condición de que dichos integrantes den oportuno cumplimiento a sus obligaciones;

c) De no discriminación respecto del servicio sanitario rural;

d) De eficiencia económica en la disposición y administración de los recursos, de modo que propenda a la autosustentabilidad económica del servicio;

e) De transparencia en la gestión y administración del servicio, para con sus socios, usuarios y la comunidad en general; y,

f) De promoción del uso sostenible del agua y de los demás componentes ambientales involucrados.

Artículo 76.- Consejo consultivo. Para la orientación de la política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales, el Ministerio deberá oír a un Consejo Consultivo, el que estará compuesto por los siguientes integrantes:

a) un representante del Ministerio de Obras Públicas, quien lo presidirá;

b) un representante del Ministerio de Hacienda;

c) un representante del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción;

d) un representante del Ministerio de Salud;

e) un representante del Ministerio de Vivienda y Urbanismo;

f) un representante del Ministerio de Planificación;

g) un representante de la Comisión Nacional del Medio Ambiente;

h) un representante de la Subsecretaría de Desarrollo Regional del Ministerio del Interior;

i) tres representantes de los socios de las Cooperativas de Servicios Sanitarios Rurales;

j) tres representantes de los socios de los Comités; y,

k) tres representantes de federaciones o confederaciones de operadores de servicios sanitarios rurales, sean de carácter nacional, regional o provincial.

El Consejo sesionará, al menos, dos veces al año. El Reglamento determinará el procedimiento de funcionamiento del Consejo. Los integrantes del Consejo a que se refieren las letras i), j) y k) del inciso primero de este artículo, percibirán una asignación para gastos de traslado, alojamiento y alimentación por cada sesión a la que asistan, con cargo al presupuesto del Ministerio.

El mecanismo de elección de los integrantes del consejo consultivo establecidos en las letras i), j) y k) de este artículo, será fijado en el Reglamento. Para el caso de la elección de los representantes de las letras i) y j), dicho mecanismo deberá respetar la adecuada representación de los estratos, las regiones y los Comités y Cooperativas que no se encuentren afiliados a ninguna federación. Del mismo modo, dicho mecanismo asegurará la no discriminación de las personas representantes por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

El Secretario Ejecutivo del Consejo será el Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas. Sus funciones serán citar a las sesiones, levantar acta de éstas, el seguimiento de los acuerdos adoptados y las demás que el Consejo o el Reglamento le encomienden.

Capítulo 2

Del registro y clasificación de operadores

Artículo 77.- Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales. El Ministerio tendrá a su cargo un registro público de los operadores de servicios sanitarios rurales, de los permisos y licencias otorgadas, y de los demás antecedentes que el Reglamento establezca.

Artículo 78.- Clasificación de los operadores. Para los efectos de esta Ley, los operadores se clasificarán en tres segmentos: (a) alto, (b) medio, y (c) bajo.

El Reglamento definirá un procedimiento para la clasificación en los distintos segmentos.

Para la clasificación de los Operadores se considerarán, además de la calidad de la gestión técnica, administrativa y financiera del operador, las siguientes características del sistema servido:

- (a) población abastecida;
- (b) cercanía al área urbana;
- (c) condiciones económicas y sociales de la población abastecida;
- (d) condiciones de aislamiento;
- (e) en caso que corresponda, el carácter de comunidad indígena conforme a la Ley 19.253 y sus disposiciones reglamentarias; y,
- (f) la oferta hídrica y las condiciones geográficas y topográficas.

Artículo 79.- Autoridad encargada de clasificar a los Operadores. El Ministro de Obras Públicas clasificará en distintos segmentos a los operadores, en conformidad con lo dispuesto en el artículo anterior y en el Reglamento.

La clasificación tendrá una vigencia de 5 años, pudiendo el operador, la Superintendencia o el Departamento de Cooperativas, solicitar su reclasificación en cualquier momento, por razones fundadas.

La clasificación deberá constar en el Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales.

Capítulo 3 **Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales**

Artículo 80.- Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales. Créase en la Dirección de Obras Hidráulicas del Ministerio de Obras Públicas, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, que estará a cargo de un funcionario que tendrá el título de Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales.

Artículo 81.- Funciones. Serán funciones de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales:

a) Ejecutar la política de asistencia y promoción conforme lo instruido por el Ministro de Obras Públicas.

En el ejercicio de esta función podrá implementar programas y proyectos dirigidos especialmente a los habitantes del área rural que residan fuera del área de servicio de los Operadores;

b) Administrar el Registro de Operadores;

c) Proponer al Ministro de Obras Públicas la clasificación de los Operadores, y el aporte financiero del Estado a que se refieren los artículos 85 y 86, para cada segmento;

d) Asesorar a los Operadores, directamente o a través de terceros;

e) Formular proyectos de servicios sanitarios rurales y evaluarlos económica, técnica y socialmente.

f) Contratar la inversión sectorial y actuar como unidad técnica para la contratación de la inversión de los gobiernos regionales u otras instituciones públicas en materias relacionadas con servicios sanitarios rurales.

g) Revisar, previa consulta a la Superintendencia, el Plan de Inversión;

h) Pedir informes y auditar la contabilidad de las Licenciatarias y Permisionarios

Para estos efectos podrá encargar la revisión del funcionamiento administrativo, contable, y financiero a personas naturales o jurídicas inscritas en alguno de los Registros públicos que el Reglamento determine.

La Subdirección determinará las facultades con que estas entidades podrán actuar; fijará los requisitos técnicos que deban cumplir, con el fin de velar por la calidad, confiabilidad e idoneidad de sus funciones; dictará las normas relativas al cumplimiento de éstas, y a los sistemas y procedimientos de trabajo; y, fijará los requisitos que deban cumplir y las garantías que deban rendir para su correspondiente inscripción.

i) Aprobar, directamente o a través de terceros, la puesta en operación de las obras de cada Operador.

j) Solicitar el ejercicio de las facultades de supervisión o de fiscalización al Departamento de Cooperativas, a la Superintendencia, o al Ministerio de Salud, cuando correspondiere.

k) Visar técnicamente los proyectos.

l) Las demás que la ley le asigne.

Artículo 82.- Facultad de acceso de los funcionarios de la Subdirección. Los funcionarios de la Subdirección tendrán libre acceso a las obras, a sus dependencias, y en general a todo inmueble o instalación de los operadores, destinadas a la prestación del servicio sanitario rural, a objeto de realizar las funciones que les son propias.

Artículo 83.- Designación de Administradores temporales. El Ministro podrá designar como administrador temporal, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 34 de esta ley, a alguno de los profesionales que cumpliendo los requisitos que se establezcan en el Reglamento, esté inscrito en un Registro Especial que será administrado por la Subdirección. La Subdirección podrá eliminar del registro a estas personas o no renovar su inscripción, cuando no cumplan sus funciones y los requisitos establecidos.

El Reglamento determinará las facultades con que éstos profesionales podrán actuar; fijará los requisitos técnicos que deban cumplir, con el fin de velar por la calidad, confiabilidad e idoneidad de sus funciones; fijará las normas relativas al cumplimiento de éstas y a los sistemas y procedimientos de trabajo; y, fijará los requisitos que deban cumplir y las garantías que deban rendir para su correspondiente inscripción.

Artículo 84.- Información. La Subdirección podrá requerir a los operadores la información que fuere necesaria para el ejercicio de sus funciones.

Los operadores deberán informar a la Subdirección de cualquier hecho esencial relativo a la operación del servicio sanitario rural, inmediatamente después de ocurrido éste, o desde que se tomó conocimiento del mismo, o a más tardar dentro de los tres días siguientes, aun cuando no hubiere mediado requerimiento del citado organismo. En caso que se trate de hechos que afecten las condiciones sanitarias de la prestación del servicio, el operador deberá informar además a la Autoridad Sanitaria.

Para los efectos del inciso anterior, se entenderá como esencial todo hecho que pueda afectar gravemente la continuidad, calidad y seguridad del servicio sanitario rural, para un número de Usuarios igual o superior al porcentaje que indique el Reglamento.

Capítulo 4

Inversión pública y subsidios en los servicios sanitarios rurales

Artículo 85.- Inversión en obras de servicios sanitarios rurales nuevos. La inversión en obras de servicios sanitarios rurales nuevos se definirá por el Ministerio mediante el sistema de concurso público establecido en los artículos 87, 88 y 89 de esta ley, pudiéndose considerar el aporte de los beneficiarios.

El Ministerio de Obras Públicas podrá decidir, por razones de emergencia, inversiones en ejecución de obras para servicios sanitarios rurales existentes o nuevos, sin sujeción a lo dispuesto en el inciso anterior.

Artículo 86.- Subsidio a la inversión. El subsidio a la inversión a que se refiere el artículo 10 de la ley N° 18.778, podrá destinarse a cualquiera de las etapas de los servicios sanitarios rurales existentes.

El citado subsidio tendrá el carácter de reserva legal, y formará parte de los bienes indispensables establecidos en el artículo 12 de la presente ley, y se denominará Fondo de Reserva Subsidio Estatal.

La selección de los estudios, proyectos y obras subsidiables se hará mediante concurso público de conformidad a lo dispuesto en los tres artículos siguientes.

Artículo 87.- Criterios de elegibilidad. El Ministerio, con consulta al Gobierno Regional respectivo, definirá para cada región, las características de los proyectos a financiar para el año siguiente y los criterios de elegibilidad. Entre los criterios de elegibilidad se podrán considerar requisitos diferenciados para cada segmento de operadores indicado en el artículo 78 de esta ley; sin embargo no se podrán establecer distinciones entre operadores de un mismo segmento.

Artículo 88.- Concurso Público. Los operadores podrán presentar a la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales solicitudes de financiamiento total o parcial de proyectos de servicios sanitarios rurales.

El Ministerio de Obras Públicas, a través de la Secretaría Regional Ministerial respectiva, presentará cada año al Gobierno Regional, un listado de proyectos de servicios sanitarios rurales ya evaluados que cumplan los criterios de elegibilidad definidos conforme a lo dispuesto en el artículo anterior.

El Gobierno Regional respectivo seleccionará, fundadamente, los proyectos beneficiados con los recursos asignados a la Región, entre los proyectos incluidos en el listado que le entregue el Ministerio conforme a lo dispuesto en el inciso anterior.

Los proyectos seleccionados por el Gobierno regional serán financiados hasta su plena ejecución aunque aquello comprometa presupuestos de ejercicios posteriores.

Los demás aspectos relacionados con la distribución del subsidio, con la elaboración del programa bianual y con el sistema de postulación, concursabilidad y de priorización de los estudios, proyectos u obras a ejecutar se establecerán en el Reglamento. En éste se podrán considerar además, para casos excepcionales, los requisitos y condiciones necesarios para la entrega del subsidio al operador previo a la ejecución completa de las obras.

En caso que otras entidades aporten recursos para el financiamiento de los estudios, proyectos u obras a que se refieren los artículos 85 y 86 de esta ley, sus aportes se aplicarán en las mismas condiciones establecidas en este artículo.

Artículo 89.- Ventanilla Única. Todo programa de inversión cuyos fondos sean aplicables al servicio sanitario rural, deberá ser contratado a través de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, en las condiciones que fije el Reglamento, ya sea que se financie con recursos sectoriales o con recursos regionales, en cuyo caso actuará como unidad técnica. Los demás programas de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales que el Estado promueva, cualquiera sea su naturaleza, deberán ser informados al Consejo Consultivo, para facilitar la coordinación y unidad de acción entre organismos del Estado.

Artículo 90.- Bienes aportados por el Estado. Por decreto supremo suscrito por el Ministro de Obras Públicas bajo la formula “por orden del Presidente de la República”, las obras o proyectos financiados o ejecutados por el Estado que integren un sistema sanitario rural, podrán ser cedidos o transferidos a cualquier título a los Operadores. Dichos bienes serán considerados para fines tarifarios como bienes aportados por terceros y, desde la fecha de su transferencia serán considerados indispensables, para los efectos del artículo 12 de esta Ley.

Capítulo 5 De la Regulación y Fiscalización

Artículo 91.- Superintendencia de Servicios Sanitarios. La Superintendencia de Servicios Sanitarios podrá ejercer las

atribuciones y facultades regulatorias y fiscalizadoras, respecto de todo operador de un servicio sanitario rural.

Para efectos de su fiscalización, la Superintendencia ejercerá respecto de las entidades fiscalizadas las mismas facultades que le confiere la ley N° 18.902, que crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios.

La fiscalización se realizará directamente en forma prioritaria por las oficinas que la Superintendencia tenga destacadas en las distintas regiones del País o las que se creen en el futuro, según se consideren los recursos humanos y financieros necesarios.

Artículo 92.- Condiciones Especiales de servicio. Las instrucciones y órdenes que dicte la Superintendencia en ejercicio de sus facultades normativas y de control, podrá considerar condiciones especiales de servicio respecto de operadores.

Artículo 93.- Rol del Departamento de Cooperativas. El Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, dentro del ámbito de sus competencias, dictará las normas que estime necesarias para facilitar la aplicación de la presente ley.

Artículo 94.- Mecanismos de autorregulación y transparencia. El Reglamento establecerá mecanismos de autorregulación y de transparencia de la gestión y resultados de los Comités y Cooperativas de Servicio Sanitario Rural; asimismo, incentivará la libre iniciativa de los Comités y Cooperativas para cumplir los objetivos de autorregulación y transparencia.

Artículo 95.- Sanciones. Sin perjuicio de las demás sanciones que corresponda aplicar a la Superintendencia o a otros organismos públicos de conformidad a ésta u otras leyes, los operadores podrán ser objeto de la aplicación de multas a beneficio Fiscal por parte de la Superintendencia, en los siguientes casos:

a) De una a veinte unidades tributarias mensuales, tratándose de infracciones que importen deficiencias en la calidad, continuidad u obligatoriedad de los servicios, cobros indebidos, trato económico discriminatorio a los usuarios, deficiencias en la atención de los reclamos de los usuarios, daño a las redes u obras generales de los servicios, o incumplimiento de la obligación de entregar información requerida por la Superintendencia en conformidad a la ley.

b) De diez a cien unidades tributarias mensuales, cuando se trate de infracciones que pongan en peligro o afecten gravemente

la salud de la población, o que afecten a la generalidad de los Usuarios de los servicios.

c) De una a veinte unidades tributarias mensuales, cuando se trate de infracciones cometidas por los Operadores, que importen el no acatamiento de las obligaciones y plazos establecidos en esta Ley, así como de las órdenes escritas y requerimientos, debidamente notificados, y plazos fijados por la Superintendencia, en ejercicio de las atribuciones que la ley le encomiende, en relación con materias de su competencia.

d) De cinco a cien unidades tributarias mensuales cuando se trate de infracciones relativas a la entrega de información falsa o manifiestamente errónea, a cualquiera de las autoridades que esta Ley faculta para requerirla.

e) De cinco a cien unidades tributarias mensuales cuando se trate del incumplimiento del Plan de Inversiones.

Artículo 96.- Modificaciones Ley de Cooperativas. Modifícase el artículo 68 del Decreto con Fuerza de Ley N° 5, del año 2004, que fija el texto refundido, concordado y sistematizado de la Ley General de Cooperativas, en el siguiente sentido:

1.- Reemplázanse en el inciso 2° del artículo 68, los términos “y de agua potable”, por los vocablos “, de servicios sanitarios rurales”.

2.- Reemplázase en el epígrafe del capítulo 2 del Título III, los términos “agua potable”, por los vocablos “y de las cooperativas de servicios sanitarios rurales”.

3.- Reemplázanse en el artículo 73, los términos “de abastecimiento y distribución de agua potable”, por los vocablos “de servicios sanitarios rurales”.

Artículo 97.- Modificaciones Ley Subsidio Agua Potable. Derógase el inciso 3° del artículo 10 de la Ley N° 18.778 la frase “entre sistemas rurales de agua potable específicos que cumplan los criterios de elegibilidad establecidos en el Reglamento”.

Artículo 98.- Modificaciones a Planta. Modifícase el decreto con fuerza de ley N° 143, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1991, incorporando en la planta de directivos el cargo denominado Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales, y asígnesele el grado número 2 de la Escala Única de remuneraciones.

ARTICULOS TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO TRANSITORIO. El Reglamento de esta ley será dictado dentro de los 180 días siguientes a la fecha de su entrada en vigencia.

ARTICULO SEGUNDO TRANSITORIO. Dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia del Reglamento de esta ley, los Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural existentes deberán solicitar su inscripción en el Registro de operadores de Servicios Sanitarios Rurales, para lo cual deberán acreditar la vigencia de su personalidad jurídica y la efectividad de estar prestando el servicio. Además, deberán especificar el área que sirven.

Dentro de los dos años siguientes a la entrada en vigencia del Reglamento de esta Ley, todo Comité o Cooperativa registrado conforme al inciso primero de este artículo, que acredite el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios para obtener licencia o permiso de servicio sanitario rural, podrá solicitarla conforme a los establecido en los artículos 20 y 41 y por los plazos establecidos en los artículos 17 y 42, según corresponda. En estos casos, no se requerirá la presentación de la garantía de seriedad del artículo 20 de esta ley.

Dentro del plazo de dos años establecido en el inciso anterior, todo Comité o Cooperativa registrado conforme al inciso primero de este artículo, podrá solicitar el otorgamiento de un permiso de servicio sanitario rural provisorio. El permiso de servicio sanitario rural provisorio tendrá una vigencia de 5 años, y para su otorgamiento solo será necesario acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los numerales 1, 2, 3, 4 y 6 del artículo 41 de esta ley.

Los decretos que dicte el Ministro de Obras Públicas para el otorgamiento de las licencias o permisos conforme a lo dispuesto en los incisos segundo y tercero precedentes, sólo se publicaran en la página web del Ministerio.

Dentro del plazo indicado en el inciso segundo de este artículo, no podrán otorgarse concesiones de servicios sanitarios regulados por el decreto con fuerza de ley N° 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1988 en las áreas que estén siendo servidas por Comités o Cooperativas al momento de entrada en vigencia de esta ley.

En caso de no darse cumplimiento oportuno a lo indicado en los incisos primero y segundo o tercero de este artículo, el Ministerio de Obras Públicas llamará a licitación del permiso o licencia.

ARTICULO TERCERO TRANSITORIO. Los Municipios que al momento de entrar en vigencia esta ley, operen servicios sanitarios rurales, podrán traspasarlos a un Comité o Cooperativa. En caso que un Comité o Cooperativa le requiera el traspaso del servicio sanitario rural, el Municipio respectivo deberá pronunciarse dentro de un plazo de 2 años contados desde el requerimiento.

ARTICULO CUARTO TRANSITORIO. Para aquellos operadores a los que se haya otorgado permiso o licencia conforme a lo dispuesto en los incisos segundo y tercero del artículo segundo transitorio, la primera fijación tarifaria deberá efectuarse, de conformidad al procedimiento establecido en esta ley y su reglamento, dentro del plazo de 5 años contados desde el otorgamiento.

Con todo, a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente Ley, en tanto no entre en vigencia la primera fijación tarifaria referida, los precios que podrán cobrar los servicios de agua potable y saneamiento rural y demás cobros sujetos a fijación de precios, de acuerdo a lo señalado en esta ley, serán los vigentes a dicha fecha con sus respectivas indexaciones.

En todo caso, cada vez que se reajusten las tarifas, los prestadores deberán comunicar previamente los nuevos valores a la Superintendencia, e informarlos a los usuarios respectivos por algún medio idóneo que dicha Entidad autorice.

Para la primera fijación tarifaria, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, deberá entregar toda la información necesaria, sin perjuicio de aquella que se deba recabar directamente de los operadores rurales para tales fines, identificando claramente los bienes considerados como aportes de terceros.

ARTICULO QUINTO TRANSITORIO. Los Comités de Agua Potable Rural que se transformen a Cooperativas y las Cooperativas constituidas para la prestación de servicios sanitarios regulados en esta ley, cuando asuman o se adecuen al nuevo estatuto cooperativo del servicio sanitario rural, ante terceros, permanecerán responsables de todas las obligaciones y titulares de todos los derechos adquiridos durante su operación anterior, como una misma e idéntica persona jurídica. Sin que esta enumeración sea taxativa y sólo a vía enunciativa, entre tales obligaciones y derechos se comprenden los de carácter laboral, previsional, tributario, sanitario y medioambiental.

ARTICULO SEXTO TRANSITORIO. Los Comités de Agua Potable Rural que se conviertan a Cooperativas, las existentes y las nuevas que se constituyan para la prestación del servicio sanitario rural, que realicen la respectiva conversión, adecuación o constitución dentro del plazo de dos años, contados desde la fecha de entrada en vigencia del Reglamento de esta ley, pagarán hasta el diez por ciento de los aranceles notariales, del Conservador de Bienes Raíces correspondiente y de los costos de publicación en el Diario Oficial.

ARTICULO SEPTIMO TRANSITORIO. En el mismo plazo indicado en el inciso segundo del artículo segundo transitorio, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales implementará un programa de regularización de obras y derechos de agua, de asistencia para la obtención de licencias o permisos, y de valoración técnica de los activos de los Comités y Cooperativas.

En el mismo plazo, la Subdirección podrá asistir a los Comités en el proceso de transferencia de los bienes y derechos que les traspasen las concesionarias de servicios sanitarios, en cumplimiento de los compromisos y acuerdos anteriores.

ARTICULO OCTAVO TRANSITORIO. Terminase la obligación para las Concesionarias de servicios sanitarios a que se refiere el artículo 2º transitorio de la ley N° 19.549.

Para los efectos del presente artículo, las Concesionarias deberán rendir cuenta de su gestión dentro del plazo de un año contado desde la entrada en vigencia de la presente ley, en los términos que fije el Reglamento. Adicionalmente, y dentro del plazo de un mes contado desde la entrada en vigencia de esta ley, deberán entregar a los operadores, con copia al Ministerio, toda la información técnica, financiera, administrativa y contable del Comité o Cooperativa asistido, que obre en su poder.

ARTICULO NOVENO TRANSITORIO. Los bienes de propiedad de los Comités que se transformen en Cooperativas de Servicios Sanitarios Rurales, se considerarán como aporte inicial en carácter de reserva legal de conformidad con lo establecido en la Ley General de Cooperativas.

ARTICULO DECIMO TRANSITORIO. Las Cooperativas que se transformaron en concesionarias de servicios sanitarios por aplicación del artículo 6 del decreto con fuerza de ley N° 382, del

Ministerio de Obras Públicas, de 1988, podrán en el plazo de seis meses contados desde la entrada vigencia de esta Ley, renunciar a esta calidad, ante el Ministerio, renuncia que será sancionada por el decreto respectivo, debiendo en tal caso adecuarse a las normas establecidas en la presente ley.

Para los efectos del inciso anterior, junto con la renuncia, deberán presentar la solicitud de licencia en los términos establecidos en el artículo 20, conjuntamente con los antecedentes indicados en los numerales 1 y 2 del artículo 25 de esta Ley. En caso de aprobarse su solicitud de licencia, estas cooperativas quedarán clasificadas para los efectos del artículo 78, en el segmento alto.

ARTICULO UNDECIMO TRANSITORIO. Para la aplicación a servicios sanitarios rurales, de recursos provenientes del Banco Mundial o del Banco Interamericano de Desarrollo, en virtud de convenios suscritos con el Estado de Chile , vigentes a la fecha de publicación de esta ley, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, ejercerá la función de visar técnicamente los proyectos.

ARTICULO DECIMO SEGUNDO TRANSITORIO
La Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, iniciará sus funciones a partir de la entrada en vigencia del reglamento de esta ley.

ARTICULO DECIMO TERCERO TRANSITORIO.
El Presidente de la República nombrará, transitoria y provisionalmente, conforme al artículo quincuagésimo noveno de la ley N° 19.882, al Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas quién asumirá de inmediato y en tanto se efectúa el proceso de selección pertinente que establece la señalada ley para los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública.

ARTICULO DECIMO CUARTO TRANSITORIO.
Créase el Consejo Consultivo para la Orientación de la Política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales integrada en la forma que se dispone e el artículo 76 de esta Ley. El Consejo sesionará por primera vez dentro del plazo de un año contado desde la vigencia de esta ley.”.

Acordado en sesiones celebradas los días 16 de diciembre de 2008; 6, 13 y 20 de enero de 2009, con asistencia de los Honorables Senadores señores Juan Pablo Letelier Morel (Presidente), Carlos Ignacio Kuschel Silva, Pablo Longueira Montes, Sergio Romero Pizarro y Mariano Ruiz-Esqüide Jara (Eduardo Frei Ruiz-Tagle y Hosain Sabag Castillo).

Sala de la Comisión, a 27 de enero de 2009.

ANA MARÍA JARAMILLO FUENZALIDA
Abogado Secretario

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE OBRAS PÚBLICAS, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que regula los servicios sanitarios rurales.

BOLETÍN N°: 6.252-09

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: establecer el estatuto jurídico de los servicios sanitarios rurales, identificando los siguientes objetivos en relación al diseño de la institucionalidad futura:

- a) fortalecer la capacidad de gestión de las organizaciones comunitarias preservando su carácter participativo;
- b) incentivar la eficiencia económica y la sustentabilidad financiera del sistema APR, que pasará a ser el sistema de Servicios Sanitarios Rurales;
- c) incorporar el saneamiento rural;
- d) definir con claridad los diversos roles del Estado, y
- e) considerar un período de transición que permita la gradual adaptación de las organizaciones comunitarias y los órganos de la administración, a las nuevas condiciones.

II. ACUERDOS: aprobado en general (3x0).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: el proyecto de ley en estudio se encuentra estructurado en VI Títulos, que contienen 98 artículo permanentes y 14 artículos transitorios.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: el artículo tercero transitorio de este proyecto de ley, es norma de ley orgánica constitucional de acuerdo con el artículo 118 de la Constitución Política, porque incide en la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades en cuanto a la organización y atribuciones de los municipios.

Además, las normas de los artículos 76 y décimo cuarto transitorio, son orgánicas constitucionales, por cuanto se crea un Consejo Consultivo al cual el Ministerio debe oír para ciertas materias, según lo establecido en la Ley N° 18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado.

V. URGENCIA: No tiene.

VI. ORIGEN INICIATIVA: Mensaje de S.E. la Presidenta de la República.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: primer trámite.

VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS: no hay.

IX. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: ingresó al Senado el 2 de diciembre de 2008, dándose Cuenta en la sesión 78^a, ordinaria, pasando a la Comisión de Obras Públicas y a la de Hacienda, en su caso.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA: la iniciativa de ley en estudio se relaciona con las siguientes normas legales:

1.- **Ley N° 19.418**, establece normas sobre juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias.

2.- **Decreto con fuerza de ley N° 382**, de 1989, Ley General de Servicios Sanitarios.

3.- **Código de Procedimiento Civil**, artículo 445.

4.- **Código Civil**, artículo 2472.

5.- **Ley N° 18.778**, ley que establece subsidio al pago de consumo de agua potable y servicio de alcantarillado de aguas servidas.

6.- **Ley N° 19.253**, establece normas sobre protección, fomento y desarrollo de los indígenas, y crea la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena.

7.- **Ley N° 18.902**, Crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios.

8.- **Decreto con fuerza de ley N° 5**, de 2004. Fija texto refundido, concordado y sistematizado de la ley general de cooperativas

9.- **Decreto con fuerza de ley N° 143**, de 1991. Fija planta y requisitos generales y específicos de ingreso y promoción del personal de la Dirección Nacional de Riego del Ministerio de Obras Públicas.

10.- **Ley N° 19.549**, modifica el régimen jurídico aplicable al sector de los servicios sanitarios, artículo 2º transitorio.

11.- Ley N° 19.882, regula nueva política de personal a los funcionarios públicos que indica, artículo quincuagésimo noveno.

Valparaíso, 27 de enero de 2009.

ANA MARÍA JARAMILLO FUENZALIDA
Abogado Secretario