INFORME DE LA COMISIÓN DE LA COMISIÓN DE OBRAS PÚBLICAS, TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE REGULA LOS SERVICIOS SANITARIOS RURALES (S).

BOLETÍN Nº 6252-09(S).

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones, pasa a informar sobre el proyecto de ley que regula los servicios sanitarios rurales, en segundo trámite constitucional y primero reglamentario, con urgencia calificada de "suma".

I.- CONSTANCIAS PREVIAS.

La Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones **no introdujo cambio alguno** en el texto aprobado por la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación, y compartió su criterio en cuanto a la calificación dada a las normas en él contenidas, por lo que no se repetirán las menciones en este informe.

SE DESIGNÓ DIPUTADO INFORMANTE AL SEÑOR FELIPE LETELIER NORAMBUENA.

****

II.- ANTECEDENTES PREVIOS.

Los antecedentes que se tuvieron presentes por las señoras diputadas y los señores diputados fueron los que se consigna en la parte expositiva de la moción, y que se encuentran asimismo contenidos en el informe elaborado por la Comisión de Recursos Hídricos, los que no se reproducen nuevamente en éste por considerarse inoficioso.

III.- INTERVENCIONES REALIZADAS EN ESTE TRÁMITE.

1. Ministro de Obras Públicas, don Alberto Undurraga.

El **señor Ministro** realizó una presentación *power point* del siguiente tenor:

1.- Antecedentes del Programa de Agua Potable Rural (APR).

Indicó que el Programa de Agua Potable Rural se inició en marzo de 1964, con la firma del primer contrato de préstamo con el Banco Interamericano del Desarrollo, cumpliendo más de 50 años de existencia.

Expuso que actualmente existen en el país 1.694 sistemas de agua potable rural, con una población beneficiada de más de 1.700.000 habitantes.

Señaló que el Estado ha desarrollado infraestructura en servicios de Agua Potable Rural durante más de cincuenta años, invirtiendo una cifra cercana a 1.500 millones de dólares.

Destacó que más del 90% de esta inversión, se ha realizado a partir del año 1994, fecha en que el programa se inserta en el Ministerio de Obras Públicas.

Con respecto al abastecimiento de agua potable de los sectores rurales en Chile, declaró que se tiene una larga tradición de participación activa de las comunidades, de manera que es y ha sido la propia comunidad organizada quien efectúa la operación, administración y mantenimiento de los servicios de agua potable rural, una vez construidos.

En cuanto a la infraestructura, explicó que se construye con fondos públicos del Ministerio de Obras Públicas y de la Subsecretaría de Desarrollo Regional. La gestión de proyectos se hace a través de convenios con empresas sanitarias.

Manifestó que los costos de operación son pagados por los beneficiarios mediante tarifa mensual que cubre gastos operacionales, administrativos y de mantenimiento. No considera recuperación de inversión de infraestructura.

La asesoría y asistencia se materializa mediante convenios con empresas sanitarias. Las unidades técnicas entregan asesoría y asistencia a los comités y cooperativas en temas relativos a operación y administración de los sistemas.

2.- Fundamentos del proyecto de ley.

Expresó que las normas legales por las cuales se rigen los sistemas de APR, no permiten avanzar a un mayor desarrollo de estos servicios y por lo mismo, de las organizaciones de la comunidad que los administran, operan y mantienen.

Se requiere de una normativa jurídica propia, que regule, tanto aspectos técnicos como normativos, tarifarios, formas de gestión, patrimonio, etc, tanto para agua potable como para saneamiento.

Manifestó que además se requiere de una institucionalidad que regule todos aquellos aspectos relacionados con el funcionamiento de los servicios sanitarios rurales y de las organizaciones comunitarias responsables de ellos.

A su juicio, es necesaria, como una política de Estado, la debida coordinación e implementación de programas destinados a otorgar infraestructura sanitaria básica, para la población rural que aún se encuentra marginada de estos beneficios.

Advirtió que uno de los desafíos de este tipo de políticas, es la implementación de programas integrales que incorporen el saneamiento rural, dado que hoy el Estado invierte de manera desarticulada en el sector.

3.- Objetivos del proyecto de ley.

Expuso que los objetivos del proyecto son los siguientes:

a) Fortalecer la capacidad de gestión de las organizaciones comunitarias, preservando con ello el carácter participativo y comunitario de la gestión.

b) Establecer, entre otras materias, los derechos y las obligaciones de las organizaciones comunitarias, así como los derechos y obligaciones de los socios y socias, sustentados en los conceptos de solidaridad entre socios y socias, y de no discriminación respecto del servicio sanitario rural.

c) Proteger los territorios, hoy día atendidos por las organizaciones comunitarias, para que sean ellas solamente quienes presten servicios en dichos territorios.

d) Mantener el rol subsidiario del Estado, en materia de inversión para el sector sanitario rural y para el apoyo y fortalecimiento de las organizaciones.

e) Definir la acción reguladora del Estado.

f) Consolidar una política de asistencia y de promoción a desempeñar con las organizaciones comunitarias, por la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, que se crea en el marco del proyecto de ley.

g) Participación de dirigentes de las organizaciones de base y de las asociaciones y federaciones en un Consejo Consultivo Nacional y Regional, que se crea con el objetivo de orientar la política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales.

h) Incorporar el sector rural disperso, con prioridad en las áreas declaradas de escasez hídrica y con soluciones adecuadas a la disponibilidad del recurso hídrico y a las condiciones sociales, económicas y culturales de las comunidades beneficiarias.

i) Incorporar el saneamiento rural con énfasis en:

- Un referente técnico competente, que estudie y proponga, con la necesaria flexibilidad, las diferentes soluciones existentes para la disposición de aguas servidas, sean éstas de carácter individual como colectivas.

- Participación de la comunidad en la definición de la solución más adecuada.

- Un solo operador en la distribución de agua potable y en la recolección de aguas servidas.

- Inversiones en redes de recolección, en casetas sanitarias y en soluciones de disposición, individuales o colectivas, combinando de manera flexible y creativa, las capacidades de las organizaciones comunitarias y del Estado.

4.- Cronología del proyecto de ley.

Presentó un cuadro con los principales hitos de tramitación del proyecto tanto en el Senado como en la Cámara de Diputados:

Fecha	CRONOLOGÍA DEL PROYECTO DE LEY
2006-2007	Elaboración del Proyecto de Ley, con participación activa de los dirigentes de las organizaciones de base y mesas de trabajo con representantes de las instituciones involucradas con el Proyecto de Ley.
Diciembre de 2008	Ingreso al Senado del Proyecto de Ley consensuado con los dirigentes de FENAPRU y de las asociaciones regionales
6 de Octubre de 2009	Aprobación del Proyecto por el pleno del Senado, e ingreso a la Cámara de Diputados a su Segundo Trámite Constitucional.
Marzo de 2010 - Mayo de 2014	El Proyecto de Ley se mantiene en la Comisión de Obras Públicas de la Cámara de Diputados, sin que el Ejecutivo le diera la urgencia a la tramitación.
7 de Mayo de 2014	Directorio de FENAPRU se reúne con Ministro de Obras Públicas para acordar una agenda de trabajo en la cual se estudiarían las indicaciones sustitutivas que propone FENAPRU.
16 de Octubre de 2014	Firma de acta de indicaciones por Ministro de Obras Públicas, Director Nacional de Obras Hidráulicas y Presidenta de FENAPRU.

Fecha	CRONOLOGÍA DEL PROYECTO DE LEY
2 de Septiembre de 2015	Firma de acta de indicaciones Presidenta de la República.
8 de Septiembre de 2015	Ingreso de indicaciones a Cámara de Diputados.
6 de Enero de 2016	Se aprueban indicaciones al Proyecto de Ley en la Comisión de Recursos Hídricos de la Cámara de Diputados. Se despacha a Comisión de Obras Públicas.

5.- Principales indicaciones al proyecto de ley.

Finalmente presentó un cuadro mediante el cual explica cuáles fueron los cambios introducidos por la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación al proyecto enviado por el Senado.

N°	PRINCIPALES INDICACIONES
1	Se redefine en el Artículo 2 la Gestión Comunitaria, incluyendo dentro de las acciones de la Subdirección la Capacitación continua de dirigentes y trabajadores.
2	Las Cooperativas que presten los servicios sanitarios rurales, deberán ser sin fines de lucro.
3	Se fortalecen las normas de las Subdirecciones Regionales, consagrándolas legalmente y se establecen los Consejos Consultivos Regionales**.**
4	Se elimina la distinción entre Permisos y Licencias para Comités y Cooperativas, pasando ahora a denominarse únicamente Licencias.
5	Se elimina el carácter temporal de las licencias, pasando estas a ser indefinidas, en tanto mantengan el cumplimiento de los requisitos que establece la ley.
6	La evaluación de las licencias será cada 5 años. En caso de no dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley, se darán otros 5 años para corregir esta situación.
7	Las solicitudes de licencias serán tramitadas ante el MOP y no por la SISS y serán otorgadas a las Cooperativas y Comités de SSR.
8	En los casos de licitaciones de nuevas licencias, se dará preferencia a los Comités y Cooperativas del sector.
9	Se refuerzan normas del Consejo Consultivo para fortalecer la capacitación, como una función de dicho Consejo, en cuanto a aprobar anualmente los programas de capacitación propuestos por la Subdirección.
10	El Consejo Consultivo Nacional estará conformado por 9 representantes del Ejecutivo y 9 representantes de federaciones y asociaciones de comités y cooperativas de nivel nacional, regional o provincial.
11	Los Consejos Consultivos Regionales estarán conformados por 9 representantes del Ejecutivo a nivel regional, 8 representantes de federaciones y asociaciones de comités y cooperativas de nivel regional, provincial, intercomunal y comunal y 1 representante de comités no afiliados a ninguna agrupación.
12	Se reemplazan las garantías para la solicitud de una Licencia, por un Acta de Compromiso aprobada por la asamblea de socios y reducida a escritura pública.

13	Se reemplaza la garantía de operación por un Fondo de Reserva de Garantía, cuyo monto, en ningún caso podrá exceder del total de los costos de operación correspondientes a tres meses.
14	La fijación tarifaria se hará individualmente para cada operador de servicio sanitario rural y sólo cuando se justifique, se podrán establecer tarifas para un grupo de operadores. Las tarifas se fijarán cada 5 años.
15	Los sistemas podrán solicitar que el Estado les transfiera la infraestructura afecta al Sistema de Servicios Sanitarios Rurales. En estos casos el Estado no podrá inhibirse de efectuar inversiones que señala la ley.
16	La Subdirección procurará invitar a participar a dirigentes de Agua Potable Rural en la elaboración del Reglamento.

2.- Director Nacional de Obras Hidráulicas, don Reinaldo Fuentealba; y Subdirector de Agua Potable Rural, don Nicolás Gálvez.

El señor **Fuentealba** expuso que los principales contenidos del proyecto de ley son los siguientes:

1. Ámbito de aplicación de la ley.

2. Definiciones.

3. Servicios Sanitarios Rurales.

- Etapas: producción, distribución, recolección y tratamiento.

- Servicios Primarios y Secundarios.

4. Licencias.

- Áreas de Servicio.

- Bienes indispensables.

- Solicitud se tramita ante la Subdirección.

- Duración indefinida sujeta a evaluación cada 5 años.

- Cumplimiento de requisitos del operador.

- Se otorga por Decreto Supremo del Ministerio de Obras Públicas.

- Licitación (doblemente excepcional) sólo en casos de falta de operador por no existir interesados que cumplan requisitos o por existir más de un interesado en un mismo territorio.

- Exigencia de un Fondo de Reserva para la operación y acta de asamblea como garantía de la solicitud de licencia.

5. Caducidad, se contempla para casos graves y extremos por incumplimientos graves y reiterados de la ley.

6. Retiro de Instalaciones.

7. Declaración de riesgo en caso que no se preste el servicio o exista un riesgo que no se prestará y por razones fundadas.

8. Administrador Temporal: se designa en caso de declaración de riesgo.

9. Quiebra de la licenciataria. Los bienes indispensables quedan sometidos al régimen de la ley y no podrán ser rematados y da lugar a la designación de administrador temporal.

10. Operadores. Derechos y obligaciones.

- Prestación del servicio.

- Pagar la tarifa.

- Corte y reposición de suministro.

11. Clasificación de los operadores en mayor, medio y menor.

12. Incompatibilidad de cargos y censura.

13. Tarifas, que serán fijadas por la Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS) cada 5 años; se determinarán de acuerdo a la clasificación de operadores y a la situación particular de cada uno.; y que la asamblea podrá variar hasta aproximadamente un 10%.

- Al existir tarifa, aplica subsidio al consumo.

14. Política Nacional de Servicios Sanitarios Rurales.

15. Consejo Consultivo (Nacional), integrado por distintos organismos públicos y organizaciones representativas del sector sanitario rural; fijará la política nacional y planes de capacitación anual. Además se crean los Consejos Consultivos Regionales.

16. Registro de Operadores.

17. Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales.

18. Fiscalización SISS, Ministerio de Salud y Subdirección.

19. Artículos Transitorios.

Presentó el mismo cuadro exhibido y explicado por el señor Ministro, con las principales indicaciones realizadas al proyecto por la Comision de Recursos Hídricos y Desertificación de la Cámara de Diputados al proyecto despachado por el Senado.

El señor **Gálvez** informó que de acuerdo al proyecto de ley, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales (SSSR) se creará dentro de la Dirección de Obras Hidráulicas del Ministerio de Obras Públicas y sus funciones serán las siguientes:

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

b) Administrar el Registro de Operadores.

c) Elaborar la clasificación de los operadores, y proponer el aporte financiero del Estado a que se refieren los artículos 84 y 85 del proyecto, para cada segmento.

d) Asesorar a los operadores, directamente o a través de profesionales acreditados en el registro que para tales efectos dispondrá el Ministerio de Obras Públicas.

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

f) Contratar la inversión sectorial y no sectorial. Podrá 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, mediante convenios.

g) Revisar el plan de inversión, previa consulta a la Superintendencia, cuando correspondiere.

h) Pedir informes y auditar la contabilidad de las licenciatarias, cuando corresponda. 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.

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) Apoyar, asistir y asesorar a los servicios sanitarios en la gestión comunitaria.

m) Designar a los Subdirectores Regionales y establecer sus atribuciones y funcionamiento.

n) Estudiar, aprobar e informar al Ministerio de Obras Públicas las solicitudes de expropiaciones de bienes inmuebles y derechos de aguas requeridos para la prestación de los servicios sanitarios rurales.

ñ) Comprar o adquirir bienes inmuebles y derechos de aguas, ya sea con fondos del Estado para tales efectos o con aportes de los operadores o beneficiados, y

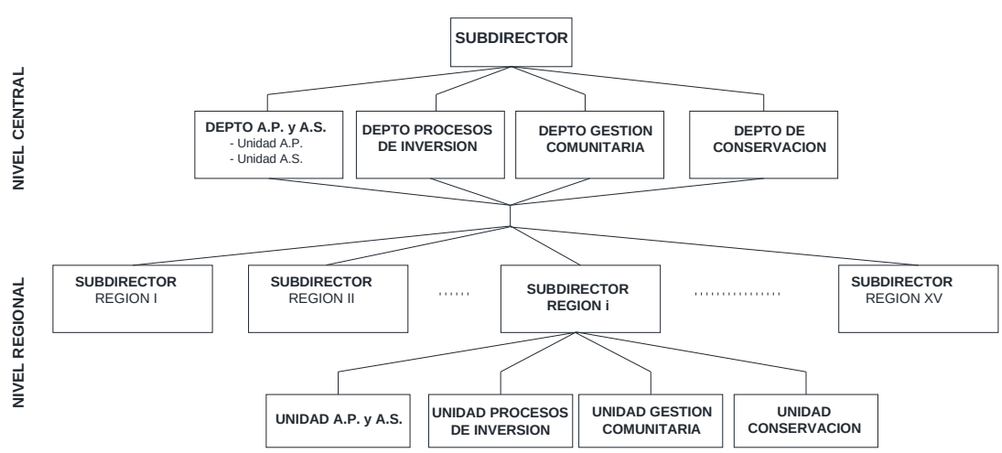
o) Las demás que la ley le asigne.

Explicó que dentro de estas funciones hay actividades que en el proceso actual están externalizadas en las unidades técnicas de las empresas sanitarias, como por ejemplo la inspección técnica de diseños y obras, y los procesos de licitación, adjudicación y recepción de los mismos. También se consideran actividades que actualmente no existen, como por ejemplo el registro de Operadores.

Indicó que se considera que la SSSR dentro de su planta contará con profesionales para cumplir con los procesos de inversión pública hasta alcanzar la recomendación del Ministerio de Desarrollo Social y para realizar la inspección fiscal de las actividades que contrate con terceros mediante licitación pública.

Advirtió que los contratos con terceros consideran la asesoría a la inspección fiscal, para los proyectos de nuevos sistemas sanitarios rurales como también de los mejoramientos, ampliaciones y conservación de los sistemas existentes.

En cuanto a la estructura organizacional del Servicio, presentó el siguiente organigrama:



Exhibió un cuadro con la dotación de personal del servicio por regiones.

III. Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales

REGION	JEFATURA	DEPTO. A.P. Y A.S.	DEPTO COMUNITARIO	DEPTO GESTIÓN DE PROCESOS DE INVERSIÓN	DEPTO CONSERVACION Y PREFACT.	PERSONAL POR REGION
I	4	4	4	3	2	17
II	3	2	4	1	1	11
III	3	2	4	1	1	11
IV	4	6	7	3	2	22
V	4	6	7	3	2	22
VI	4	6	10	3	2	25
VII	4	6	13	3	2	28
VIII	4	6	10	3	2	25
IX	4	6	13	3	2	28
X	4	6	10	3	2	25
XI	3	2	4	1	1	11
XII	3	2	4	1	1	11
RM	4	6	7	3	2	22
XIV	4	6	7	3	2	22
XV	4	4	4	3	2	17
CENTRAL	11	17	8	8	4	48
TOTALES	67	87	116	45	30	345
			345			

Dando respuesta a la consultas planteadas por los señores diputados el señor **Fuentealba** hizo las siguientes precisiones y aclaraciones.

En cuando a la posibilidad de alimentar a los animales con agua potable rural, aclaró que el proyecto está orientado principalmente al consumo humano. Sin embargo, esto no obsta, en tanto se trate de animales para la subsistencia del hogar, se pueda cubrir dicha necesidad con el servicio sanitario rural primario.

Ahora bien, el proyecto también contempla la posibilidad de disponer de agua para cubrir el servicio sanitario rural secundario, conforme lo señalan los artículos 4,5 y 6 del proyecto; siempre y cuando se asegure el consumo doméstico o primario.

Explicó que de conformidad con el artículo 5º del proyecto el servicio sanitario rural primario, corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento, en su caso, 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. Se entenderá por uso doméstico el destinado al consumo familiar o a pequeñas actividades comerciales o artesanales u otros que el reglamento determine, en atención a los volúmenes de consumo.

Por su parte el artículo 6º del proyecto dispone que el 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.

Sobre la autonomía de los comités, expuso que uno de los objetivos del proyecto de ley es el fortalecimiento de los comités y cooperativas, desde el punto de vista organizacional, con la finalidad de que éstos desarrollen eficazmente los servicios de provisión de agua potable y saneamiento. De esta manera, cada comité y cooperativa mantiene su total autonomía conforme a sus normas estatutarias y legales que regulan su organización y atribuciones, como ocurre con la ley Nº 19.418 y la Ley de Cooperativas.

Aclaró que otra situación es que como toda organización que desarrolla un servicio público y administra recursos económicos y financieros, debe cumplir ciertos estándares mínimos de calidad de prestación de servicios, de funcionamiento y de probidad, que en ningún caso significan la afectación de su autonomía.

En cuanto a una posible alza de tarifa por la incorporación del tratamiento de las aguas servidas, hizo presente que las tarifas se definirán por la Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS), mediante una metodología simplificada, para cada sistema en particular, considerando las condiciones reales de cada sistema y conforme a los antecedentes que entregarán los comités y la subdirección.

Aclaró que no se considera empresa modelo, ni a priori situaciones estandarizadas.

Respecto de los rubros a considerar para cada servicio, se distinguirá la categoría de cada uno, en Mayor, Medio y Menor. En el caso de los sistemas clasificados como Menor, que se estima en un 70% del total, la tarifa sólo comprende los gastos operacionales, administración y mantenciones menores; en el sector Medio, que se estima representa el 20%, incluye mantención y reposiciones menores. En el segmento Mayor, se considera un fondo para reposiciones. Sin embargo, en ninguno de los segmentos se considera recuperación de inversión ni utilidades.

Advirtió que la fijación de las tarifas por un tercero fue una petición de Fenapru. Con la tarificación, se accede a los subsidios de consumo con las mismas limitaciones que el sector urbano y en ningún caso aplica la tarifa 1/agua potable 1/ alcantarillado. En todo caso, la tarifa correspondiente a alcantarillado será exigible, sólo una vez que la Subdirección apruebe la operación de las redes de recolección.

En relación a la asesoría y capacitación de los comités, señaló que el Programa de Agua Potable Rural, desde sus inicios, ha prestado asesoría y asistencia permanente a los comités y cooperativas. Esta asesoría y asistencia, hoy la realiza las Unidades Técnicas de las Empresas Sanitarias, mediante convenios con la Dirección de Obras Hidráulicas. El proyecto de Ley sigue el mismo espíritu, internalizando estas actividades en la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales e incorporando además la asesoría y asistencia en saneamiento.

El proyecto de ley contempla capacitación constante para los comités y cooperativas, mediante un proceso de

acompañamiento en diversas materias, por nombrar algunas; gestión comunitaria, formulación de proyectos, administración de organismos comunitarios, elementos para el cálculo tarifario.

Hizo presente, que el proyecto no permite el ingreso de las empresas sanitarias en las zonas rurales. Sólo considera el traspaso de una licencia a una Empresa Sanitaria cuando la zona ha pasado a ser urbana, siempre y cuando lo acepte el 75% de los socios titulares del comité o cooperativa.

Indicó que si la licenciataria está operando en área urbana, mantendrá su área de operación, de acuerdo a lo estipulado en la presente ley. Sin embargo, podrá transferir según el procedimiento establecido en las letras a) y b) del artículo 14, 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 Nº 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1989 y sus normas complementarias, entendiéndose ampliada su concesión sanitaria de pleno derecho, una vez que la transferencia haya sido autorizada mediante decreto supremo del ministerio expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, previo informe favorable de la Superintendencia.

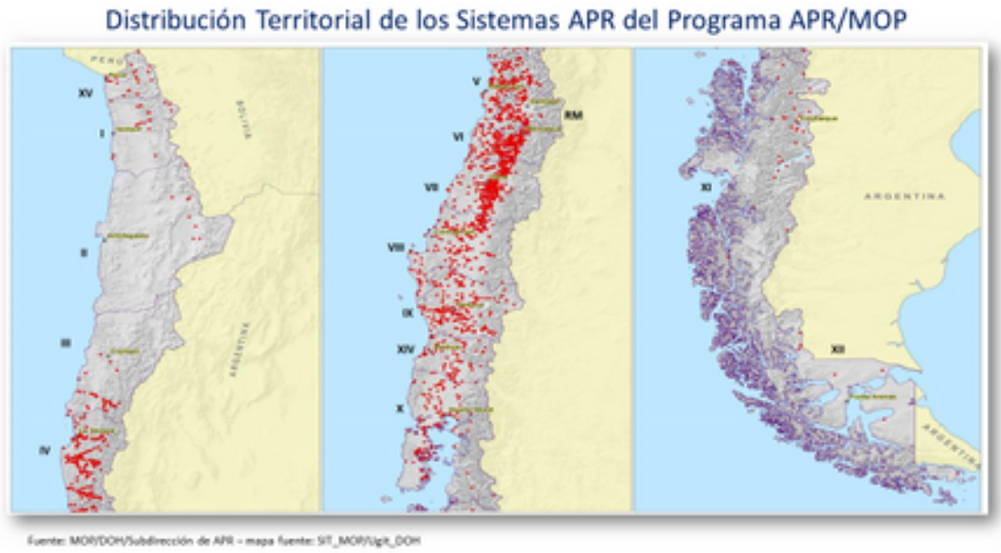
3.- Presidenta de la Federación Nacional de Agua Potable Rural (Fenapru), Doña Gloria Alvarado,

La señora **Alvarado** indicó que existen actualmente 1600 servicios de APR a lo largo de Chile, que atienden a más de 2.000.000 de personas en el área rural.

Declaró que hay más de 7.600 dirigentes *ad honorem* en nuestro país, trabajando en la figura de Cooperativa o Comité.

Advirtió que este sistema logró mejorar el estándar de salud; tiene una atención personalizada; las tarifas son más bajas en comparación con las empresas sanitarias; en el caso de las cooperativas el patrimonio es de los socios; y por ser una organización local existe mucho la ayuda mutua y compromiso con la comunidad.

Presentó una imagen con la distribución territorial del sistema del APR en nuestro país. Esta imagen refleja que la mayor concentración de APR se encuentra en la zona central del país.



Recordó que en el año 1998 surgió la amenaza de la privatización de los servicios agua potable rural ya que se solicitaron concesiones por parte de las empresas sanitarias. Esto provocó la realización de diversas reuniones internas entre asociaciones provinciales o regionales entre los años 1998 y 2005.

Informó que en el año 2005 se crea Fenapru Chile.
A partir de ese año se formaron mesas de trabajo con las autoridades de la Subsecretaria de Obras Públicas, Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, Superintendencia de Servicios Sanitarios y dirigentes nacionales, por un espacio de 3 años. (2005 a 2008).

En el año 2008 se firma el proyecto de ley en el día del agua rural en la ciudad de Rancagua, e ingresa a tramitación al Senado donde se discutió en la Comisiones de Obras Públicas y Hacienda y fue aprobado por la Sala por unanimidad.

En la Cámara de Diputados fue discutido en la Comisión de Obra Públicas hasta el artículo 62 de un total de 100. Luego el proyecto estuvo paralizado por un periodo de 4 años y paso a la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación.

Expuso que Fenapru Chile retoma el proyecto en el año 2014, se presentan indicaciones sustitutivas y se reactivan mesas de trabajo desde julio a Octubre de 2014.

Posteriormente, se firma un acta de acuerdo con el Ministro de Obras Públicas el 16 de Octubre de 2014.

Paralelo a las mesas de trabajo se discute el proyecto en la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación de la Cámara de Diputados.

Informó que el proyecto regula el funcionamiento de los servicios de SSR; protege el territorio operacional y blinda a los comités de la privatización; asegura la continuidad de la administración por dirigentes nacionales; es exclusivo para cooperativas y comités de SSR; define derechos y obligaciones de los servicios sanitarios rurales (SSR); protege las instalaciones para asegurar la provisión del recurso; abre la asesoría a otros interesados; habrá una ventanilla única para el programa de inversión; crea un Consejo Consultivo nacional y regional; e incorpora el saneamiento.

Destacó ciertos aspectos que fueron incorporados en la Comision de Recursos Hídricos y Desertificación; a saber:

a) La administración será de carácter indefinido.

b) Todos los SSR serán licencias.

c) La garantía de seriedad será por un acta reducida a escritura pública y no por dinero.

d) La garantía de prestación de servicio será por la constitución de un Fondo de Reserva para la provisión del servicio, por un espacio de 3 meses.

e) Antes de la aplicación de sanciones los operadores serán sometidos a un proceso de asesoría, para subsanar el motivo de la sanción.

f) Se otorgan 5 años adicionales para corregir errores.

g) Se simplifica y adecúa al territorio rural el capítulo de las tarifas y estas se determinarán cada 5 años.

h) En caso de transferencia será el 75 % de los socios quienes deberán decidir la transferencia y no el 50%, y además deben ser socios titulares.

f) En caso de costos de tratamiento de aguas servidas también se agregan los lodos.

g) Se elimina la licitación de la licencia, sólo en casos necesarios y con prioridad a las Cooperativas y Comités más cercanos.

h) El Registro de Operadores ahora estará en la Subdirección.

i) Se agregan deberes a los usuarios.

j) Dentro de las obligaciones de los operadores se incorpora el resguardo del capital de la Cooperativa.

k) Se modificó la composición del consejo consultivo nacional y se crea el regional, como también las subdirecciones regionales.

l) El artículo 2 transitorio especifica que los servicios que se encuentren prestando servicios a la entrada en vigencia de esta ley, se entenderán titulares.

Hizo presente, que este es un modelo exitoso, que ha tenido apoyo constante del Estado de Chile en inversión y asesoría.

Destacó que los dirigentes de APR han aportado gratuitamente al Estado de Chile con trabajo en administración de los Servicios de Agua Potable Rural.

Observó que se estima que el ahorro de dinero para el Estado de Chile es $1.831.600.000 mensuales. Esto calculando el pago del sueldo mínimo mensual por dirigente (que son en total 7.600 personas).

Expresó que se han logrado los objetivos de su inicio y se han proyectado en el tiempo, poniendo este modelo en un sitial importante en Latinoamérica.

Presentó un gráfico con la población estimada por región que se abastece por este sistema.



Realizó demandas y propuestas para mejorar la Gestión Comunitaria.

Solicitó recursos para la difusión de este proyecto en las regiones y financiamiento para la capacitación en diferentes áreas.

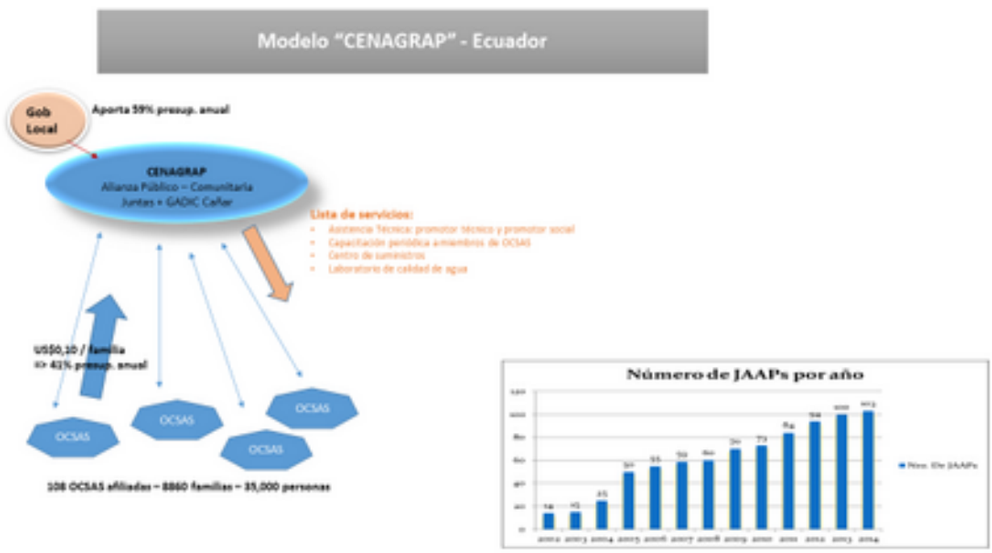
Observó que las pre tarifas y plan de acción deben estar en proyectos de capacitación.

Solicitó que se permita la participación de Fenapru en la elaboración del Reglamento.

Propuso que en asesoría técnica a los Servicios de Agua y Saneamiento rural, se diseñen e implementen en Centros de Atención Integral de Organizaciones de Servicios de Agua y Saneamiento (OCSAS) en las regiones, sustentados en alianzas público-comunitarias para contribuir a la sostenibilidad, funcionalidad, eficiencia y asociatividad de las OCSAS en nuestro país.

Señaló que hay una experiencia internacional en Ecuador de estos centros de atención integral y también existe un modelo en Brasil.

Presentó una imagen con la explicación del modelo en Ecuador.



Expuso que esperan que este proyecto de ley garantice, fortalezca y proteja el modelo asociativo de gestión comunitaria del agua, que tiene 50 años de vida y que abastece a más de 2.000.000 de personas a lo largo del territorio nacional; que se reconozca la función social de los dirigentes por su aporte al Estado de Chile; que se implementen proyectos publico comunitarios, para una mejor gestión, y se aborden las necesidades reales, de manera que haya un mejor aprovechamiento de los recursos y se produzca crecimiento de los SSR.

V.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

En razón de los fundamentos contenidos en la moción y las consideraciones expuestas precedentemente, las señoras diputadas y los señores diputados, fueron de parecer de aprobar -por asentimiento unánime- el proyecto de ley sin mayor debate, **tal y como fuera sugerido aprobar por la Comisión Técnica.**

VOTARON A FAVOR LAS DIPUTADAS SEÑORAS JENNY ALVAREZ (PRESIDENTA), LORETO CARVAJAL, CLEMIRA PACHECO Y ALEJANDRA SEPÚLVEDA, Y LOS DIPUTADOS SEÑORES JAVIER HERNÁNDEZ, FELIPE LETELIER, FERNANDO MEZA, LEOPOLDO PÉREZ, JORGE SABAG Y MARIO VENEGAS.

****

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, y por las otras consideraciones que en su oportunidad dará a conocer el señor Diputado Informante, la Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones, recomienda aprobar el siguiente:

P R O Y E C T O D E L E Y

TITULO I

DISPOSICIONES PRELIMINARES

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

El servicio sanitario rural podrá ser operado por un comité o una cooperativa a que los se les haya otorgado una 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.

Las cooperativas que presten los servicios que establece esta ley, serán sin fines de lucro.

La presente ley se aplicará a todas las organizaciones y personas señaladas en el inciso segundo de este artículo, existentes a su entrada en vigencia, que hayan recibido aportes del Estado y a todas aquellas que se incorporen al Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales con posterioridad, previa evaluación social del proyecto efectuado por la Subdirección, conforme a lo dispuesto en el Reglamento.

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.

b) “Comité de Servicio Sanitario Rural”: organización comunitaria funcional, constituida y organizada conforme a las leyes respectivas, sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias, a la que se le otorgue una licencia de servicio sanitario rural.

c) “Concesión sanitaria”: la otorgada conforme al decreto con fuerza de ley Nº 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1989.

d) “Concesionarias de servicios sanitarios”: aquellas personas jurídicas titulares de concesiones otorgadas conforme al decreto con fuerza de ley Nº 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1989.

e) “Cooperativa de Servicio Sanitario Rural”: persona jurídica constituida y regida por la Ley General de Cooperativas, titular de una licencia de servicio sanitario rural. Estas cooperativas no tendrán fines de lucro.

f) “Departamento de Cooperativas”: el perteneciente al Ministerio de Economía Fomento y Reconstrucción.

g) “Licencia de servicio sanitario rural” o “Licencia”: la que se otorga por el Ministerio a los Comités y/o Cooperativas de Servicio Sanitario Rural y excepcionalmente a las personas naturales o jurídicas, para la prestación de un servicio sanitario rural en un área de servicio determinada.

h) “Licenciataria”: Comité o Cooperativa y excepcionalmente la persona natural o jurídica, a la que se ha otorgado licencia para operar servicios sanitarios rurales.

i) “Ministerio”: el Ministerio de Obras Públicas.

j) “Operador”: Licenciataria que opera un servicio sanitario rural.

k) “Registro”: el registro de operadores de servicios sanitarios rurales regulado en el artículo 69 de esta ley.

l) “Reglamento”: el que se dicte para la ejecución de las normas contenidas en esta ley, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3°.

m) “Saneamiento”: recolección, tratamiento y disposición de las aguas servidas y manejo de sus lodos.

n) “Servicio sanitario rural”: aquel que consiste en la provisión de agua potable y/o saneamiento sin fines de lucro, conforme a lo dispuesto en esta ley, con el debido aporte de inversión y capacitación del Estado.

ñ) “Soluciones descentralizadas de saneamiento”: aquellas que, encontrándose dentro del área de servicio, no estén conectadas con una red de alcantarillado primario, permiten la recolección, tratamiento y vertimiento o reutilización de las aguas residuales de sistemas comunitarios, conjuntos residenciales y residencias individuales, según el caso.

o) “Subdirección”: la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas que se crea por esta ley.

p) “Superintendencia”: la Superintendencia de Servicios Sanitarios.

q) “Usuario”: la persona que recibe algún servicio sanitario rural.

r) “Gestión Comunitaria”: aquellas acciones destinadas a apoyar y acompañar a los licenciatarios en el proceso de funcionamiento, como, entre otras, capacitación continua de dirigentes y trabajadores, apoyo en el financiamiento de obras de mejoras del sistema y asesoría continua de Comités y Cooperativas.

Artículo 3º.- 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 68.

TITULO II
DEL SERVICIO SANITARIO RURAL

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

Artículo 5º.- Servicio sanitario rural primario. Corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento, en su caso, 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.

Se entenderá por uso doméstico el destinado al consumo familiar o a pequeñas actividades comerciales o artesanales u otros que el reglamento determine, en atención a los volúmenes de consumo.

Artículo 6º.- 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.

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

a) Producción de agua potable.

b) Distribución de agua potable.

c) Recolección de aguas servidas.

d) Tratamiento y disposición final de aguas servidas.

La etapa de producción 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 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 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 descentralizadas de saneamiento para su posterior disposición.

La etapa de tratamiento y disposición de aguas servidas consiste en la remoción de los contaminantes presentes para la posterior evacuación de éstas en cuerpos receptores y en el manejo de los lodos generados, en las condiciones que establece la normativa legal y reglamentaria vigente, o en sistemas de tratamiento.

Solicitada la etapa de distribución, el Ministerio otorgará conjuntamente la de recolección.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso precedente, la prestación de la etapa de recolección será exigible sólo una vez que esté aprobada la puesta en operación de las redes por la Subdirección.

La producción de agua potable, el tratamiento y disposición de aguas servidas, y el manejo de los lodos, podrán ser contratados a terceros por el operador.

TITULO III
LICENCIAS

Capítulo 1
Normas comunes

Artículo 8º.- Área de servicio. El operador prestará el servicio dentro del territorio delimitado en el respectivo decreto que otorgue la licencia.

Artículo 9º.- Derecho a usar bienes nacionales de uso público e imponer servidumbres. Las licencias 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 otorgan el derecho a imponer la constitución de servidumbres, en conformidad con lo establecido en el Código de Aguas.

Lo dispuesto en el inciso primero 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 de 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, obligándose el interesado a indemnizar los perjuicios.

Artículo 10.- Licencias vinculadas. Para otorgar una licencia que requiera de otra licencia para la prestación integral del servicio sanitario rural, la Subdirección deberá exigir la existencia de la licencia que condiciona a la solicitada o su tramitación simultánea.

Artículo 11.- Obligación de cobro conjunto. El operador de distribución cobrará en una cuenta única y recaudará de los usuarios el valor de las prestaciones correspondientes a los servicios de producción, distribución, recolección, y tratamiento y disposición.

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, 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.
d) Redes de recolección.

e) Derechos de agua.

f) Captaciones.

g) Sondajes.
h) Estanques de regulación.

i) Servidumbres de paso.

j) Plantas de producción de agua potable y plantas de tratamiento de agua servida.

k) Inmuebles en que estén adheridos alguno de los bienes indicados en las letras f), g), h) y j) anteriores.

l) Los demás que determine la Subdirección.

En caso de que los bienes indispensables pierdan tal calidad, el operador deberá contar con la autorización de la Subdirección para enajenarlos. No se requerirá dicha autorización cuando la enajenación sea resultado de un reemplazo o mejora, los que, en todo caso, deberán ser informados a la Subdirección de manera documentada, en forma previa a su realización.

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

Artículo 13.- Licencias. La licencia se otorgará a todos los sistemas que estén conformados como comités o cooperativas, con personalidad jurídica vigente, inscritos en el registro de operadores que

llevará la Subdirección, que lo soliciten y den cumplimiento a las exigencias de esta ley.

En aquellos lugares en que no exista un operador de servicios sanitarios rurales o, existiendo, no esté en condiciones de prestar el servicio conforme a los términos de esta ley, o no existan interesados en operarlo en la comuna, provincia o región, el Ministerio podrá llamar a licitación pública para el otorgamiento de nuevas licencias, siempre y cuando sea indispensable su provisión.

Artículo 14.- Transferencia. Los operadores podrán transferir a otros comités o cooperativas sus licencias, para lo cual deberán:

a) Acordar la transferencia por al menos los dos tercios de los miembros o socios titulares en asamblea general extraordinaria o junta general de socios, especialmente convocada al efecto. Con este fin, la asamblea extraordinaria o la junta general de socios deberá constituirse con al menos el setenta y cinco por ciento de los miembros o socios titulares, sin que haya lugar a la representación.

b) Solicitar autorización al Ministerio, el que tendrá un plazo de 30 días para pronunciarse, contados desde la presentación de la solicitud de autorización. En caso que no se pronuncie dentro del plazo señalado, se entenderá que aprueba la transferencia.

El pronunciamiento deberá dictarse siempre mediante decreto supremo del ministerio, expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, previo informe favorable de la Subdirección.

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

Perfeccionada la transferencia, se deberá dejar constancia en el Registro.

Si la licenciataria está operando en área urbana, mantendrá su área de operación, de acuerdo a lo estipulado en la presente ley. Sin embargo, podrá transferir según el procedimiento establecido en las letras a) y b), 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 Nº 382, del Ministerio de Obras Públicas, del año 1989 y sus normas complementarias, entendiéndose ampliada su concesión sanitaria de pleno derecho, una vez que la transferencia haya sido autorizada mediante decreto supremo del ministerio expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, previo informe favorable de la Superintendencia.

Capítulo 2
De la licencia de servicio sanitario rural

Artículo 15.- Objeto. La licencia autoriza a su titular para prestar un servicio sanitario rural.

Otorgada la licencia de distribución, el Estado no podrá otorgar, en parte alguna del área de servicio de la licenciataria, licencias de distribución de agua potable y recolección de aguas servidas, ni concesiones sanitarias.

Artículo 16.- Temporalidad. Las licencias para prestar servicios sanitarios rurales serán de carácter indefinido.

Artículo 17.- Evaluación. No obstante el carácter de indefinidas de las licencias, cada cinco años las licenciatarias deberán acreditar ante la Subdirección el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Calidad del agua, conforme al decreto supremo N° 735, de 1969, dictado por el Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento de los Servicios de Agua destinados al Consumo Humano, o las normas que lo reemplacen.

b) Cantidad.

c) Continuidad del servicio.

d) La existencia de un fondo de reserva para garantía del servicio.

e) La existencia de un plan de inversiones aprobado por la Subdirección, cuando corresponda.

Se exceptuarán de cumplir la exigencia del plan de inversiones aquellos sistemas que en su estructura tarifaria sólo contemplen operación y mantención de instalación e infraestructura.

f) Acreditar la existencia de algún título para el uso o dominio de derechos de aprovechamiento de aguas.

g) La aprobación de los estados financieros por la Subdirección.

Las licenciatarias clasificadas como operadores mayores, deberán mantener a disposición de la Subdirección los estados financieros auditados del año respectivo.

h) Gestión administrativa informada favorablemente por la Subdirección.

i) Cálculo tarifario aprobado.

j) Nivel tarifario.

La Subdirección podrá exceptuar del cumplimiento de alguno de los requisitos antes señalados, por resolución fundada, a los siguientes operadores:

a) Los que operen en zonas extremas.

b) Los que operen con menos de 100 arranques.

c) Los que sean calificados fundadamente por la Subdirección como exceptuados.

El Reglamento determinará las condiciones necesarias de operación para la mantención de la licencia.

Artículo 18.- Quienes no cumplan con los requisitos exigidos en el artículo anterior, tendrán un plazo adicional de 5 años para hacerlo. En dicho caso deberán proponer a la Subdirección un plan de acción, el que deberá ser aprobado por ésta. Corresponderá al Reglamento determinar las condiciones y requisitos que deberá contener el plan de acción.

Si, vencido el plazo adicional señalado en el inciso anterior, no se ha dado cumplimiento al plan de acción y a los requisitos, la licencia se transformará en provisoria.

Artículo 19.- Ampliaciones. La licenciataria podrá solicitar ampliaciones de su área de servicio conforme al procedimiento establecido en los artículos 20 y siguientes de esta ley.

Si el área de ampliación solicitada estuviere total o parcialmente ubicada dentro de un área urbana o de extensión urbana, la Subdirección solicitará informe a la Superintendencia sobre si se ha solicitado u otorgado en dicha área una concesión sanitaria.

Si existiere en trámite alguna solicitud de concesión de servicio público sanitario o de ampliación del territorio operacional de una concesión sanitaria ya otorgada que comprenda total o parcialmente el área solicitada por una licenciataria, la concesionaria de servicio sanitario respectiva será notificada por la Superintendencia, a solicitud de la Subdirección, con la finalidad de que en un plazo de 60 días manifieste su voluntad de perseverar en su solicitud y, de hacerlo, prevalecerá su solicitud sobre el área solicitada por la licenciataria.

Si respondiere negativamente o no respondiere dentro de plazo, se tramitará la solicitud de ampliación de la licencia.

No encontrándose pendiente de resolución una solicitud de concesión de servicio público sanitario o de ampliación del territorio operacional de una concesión sanitaria ya otorgada, se tramitará, sin más, la solicitud de ampliación presentada por la licenciataria.

Artículo 20.- Solicitud. La solicitud de licencia se presentará ante la Subdirección. La solicitud, cuyas características se determinarán en el Reglamento, contendrá, a lo menos, lo siguiente:

1) La identificación del comité o cooperativa peticionaria.

2) Un certificado de vigencia de la organización, emitido por la autoridad competente.

3) La identificación de la etapa del servicio sanitario rural que se solicita, de acuerdo a la clasificación indicada en el artículo 7º 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) Análisis de calidad del agua cruda de la fuente.

6) La identificación de las demás licenciatarias o concesionarias de servicio público sanitario con las cuales se relacionará.

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

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

9) 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.- Incorporación de nuevas zonas al área de servicio. Presentada la solicitud de licencia, la Subdirección podrá ampliar los límites del área de servicio sólo con el objeto de incorporar zonas que desde el punto de vista técnico, económico y social hagan conveniente la constitución de un sistema único, con incidencia en un menor costo para la provisión del servicio.

Para estos efectos, la Subdirección consultará al Ministerio de Vivienda y Urbanismo y a las respectivas municipalidades, para que en un plazo de 45 días informen si consideran suficiente el área de servicio solicitada para satisfacer demandas habitacionales no cubiertas.

Artículo 22.- Publicación. El solicitante deberá publicar, a su cargo, por una vez, un extracto de la solicitud de licencia en un diario de circulación provincial o comunal, y deberá difundirlo por un medio de radiodifusión sonora provincial o comunal, u otro medio idóneo, por dos veces a lo menos dentro del plazo de 30 días, contado desde que haya ingresado la solicitud. El extracto contendrá las menciones que se establezcan en el reglamento.

Artículo 23.- El Ministerio, previo informe favorable de la Subdirección, y una vez verificado el cumplimiento de los requisitos, otorgará la licencia indefinida en los términos establecidos en el artículo 17 de la presente ley, mediante decreto expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”.

En el evento en que hubiere otros comités o cooperativas interesadas en la licencia dentro de un mismo territorio operacional, deberán presentar a la Subdirección, dentro del plazo de 45 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.

Artículo 24.- Criterios para el otorgamiento de una licencia. El Ministerio previo informe de la Subdirección, otorgará la licencia al solicitante que, cumpliendo las condiciones técnicas exigidas, ofrezca las condiciones económicas más ventajosas y cuente con la evaluación social más favorable para la provisión del servicio, de acuerdo a lo señalado en esta ley y el Reglamento. Cuando el interés general lo haga necesario, se considerará el plazo de puesta en explotación de los servicios como criterio adicional de otorgamiento.

En caso de igualdad en las condiciones ofrecidas por los interesados, se otorgará la licencia al que tenga en ese momento la calidad de titular del servicio sanitario rural más cercano.

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

Artículo 25.- Otros antecedentes de la solicitud. Además, de los antecedentes que deban acompañarse conjuntamente con la solicitud, señalados en el artículo 20 de esta ley, las solicitantes deberán acompañar dentro del plazo de 45 días de su presentación, los siguientes antecedentes técnicos:

1) Una descripción técnica general y un cronograma de las obras proyectadas para un horizonte de cinco años, con su respectivo plan de inversiones si correspondiere.

2) Propuesta tarifaria.

3) Los demás antecedentes requeridos de conformidad al Reglamento.

Artículo 26.- Corresponderá al Reglamento determinar las especificidades y condiciones accesorias de la licencia, conforme a los términos de esta ley.

Artículo 27.- Adjudicación. El Ministerio resolverá fundadamente acerca de la solicitud de licencia, en un plazo máximo de treinta días después de recibido el informe de la Subdirección, para lo cual dictará el respectivo decreto expedido bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República".

Artículo 28.- 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 Subdirección.

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 Subdirección, si correspondiere.

6. La tarifa a cobrar a los usuarios, conforme al Título V de esta ley.

7. La determinación del Fondo de Reserva de Garantía a exigir.

Además de su publicación, que será de cargo del Ministerio, el decreto deberá ser remitido a la respectiva Municipalidad.

Artículo 29.- Fondo de Reserva de Garantía. Al otorgarse la licencia la Subdirección exigirá a la licenciataria, en los términos que se establezcan en el reglamento, un fondo de reserva de garantía que resguarde la adecuada prestación del servicio, cuyo monto se calculará considerando el número de usuarios y sus condiciones socioeconómicas. Con todo, el monto de la garantía no podrá exceder del total de los costos de operación correspondientes a tres meses.

Capítulo 3

Caducidad, continuidad de la prestación del servicio, procedimiento concursal de liquidación y de reorganización de la licenciataria

Artículo 30.- Caducidad. Se caducará la licencia si no se diere cumplimiento, de conformidad a lo señalado en el artículo 18 de

esta ley, a las exigencias establecidas en su artículo 17 y/o al decreto de otorgamiento, en la forma y condiciones que determinará el Reglamento.

Por su parte, las licencias caducarán si no se ejecutaren oportunamente las obras contempladas en el Plan de Inversión indicadas en el decreto de otorgamiento de la licencia si correspondiere, o no se llevase a cabo el plan de acción a que se refiere el artículo 18 de esta ley.

Del mismo modo, en caso de incumplimiento de la reglamentación sanitaria vigente, la autoridad sanitaria podrá solicitar al Ministro la declaración de caducidad.

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 este caso, se notificará al operador del servicio que se encuentra en esta circunstancia, para que, en un plazo de noventa días, aporte antecedentes que demuestren, técnica y económicamente, que puede mantener el servicio sin la licencia que fue caducada.

Transcurrido este plazo, la Superintendencia tendrá 45 días para informar al operador y a la Subdirección si acepta o no la mantención de la licencia respectiva.

De aceptar la solicitud del operador de mantener el servicio, no procederá la caducidad integral de la operación. Por el contrario, de estimar que los nuevos antecedentes no han sido suficientes, la Subdirección solicitará al Ministro de Obras Públicas la dictación de un nuevo decreto de caducidad para toda la operación.

Dictado el decreto, la Subdirección licitará la licencia, de conformidad con las reglas del Capítulo anterior, en el más breve plazo.

Caducada la licencia, el monto de la reserva a que se refiere el artículo 29 quedará a beneficio fiscal.

Artículo 31.- Retiro de instalaciones. En el caso de caducidad previsto en el artículo anterior, el comité o 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 32.- Declaratoria de riesgo en la prestación del servicio. Habiendo entrado en operación la licenciataria, el Ministro de Obras Públicas, en base a un informe elaborado por la Subdirección o por la autoridad sanitaria, en el ámbito de sus respectivas competencias, 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 la reglamentación vigente, o a las condiciones estipuladas en el decreto de otorgamiento respectivo.

b) Si la licenciataria no cumple, cuando corresponda, el plan de inversiones.

Para la calificación de dichas causales, la Superintendencia, la autoridad sanitaria o la Subdirección, según corresponda, deberán considerar la gravedad de sus consecuencias y la reiteración de su ocurrencia.

Previo a declarar en riesgo la prestación del servicio la licenciataria deberá ser oída, en los plazos y de acuerdo al procedimiento que se determine en el reglamento.

Declarado en riesgo el servicio, cesarán en sus funciones el directorio del comité o el gerente y el consejo de administración de la cooperativa, según sea el caso. Además, se procederá a designar un administrador temporal en los términos del siguiente artículo.

No obstante lo dispuesto en el artículo 33 de esta ley, el Ministerio podrá adoptar las medidas necesarias para asegurar la continuidad del servicio, mientras la asamblea o la junta general designan un nuevo directorio o consejo de administración, según sea el caso.

Antes de la declaratoria de riesgo, la Subdirección, por razones fundadas, podrá formular un programa de asesoría y capacitación al operador para su normalización en los términos establecidos en el Reglamento. En el evento de no darse cumplimiento al programa por el operador, la Subdirección procederá en los términos del artículo siguiente.

Artículo 33.- 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 administrador y/o directorio en el caso del comité. El consejo de administración de la cooperativa, y el Ministerio designarán 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 todas las funciones del consejo de administración o administrador y representante legal de la misma, para todos los efectos de las normas legales que regulan

la institución respectiva, sin perjuicio de 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 obstan a la aplicación de las sanciones que procedan de conformidad a la normativa legal y reglamentaria vigente.

Artículo 34.- Para los efectos del artículo anterior, las funciones de los administradores y/o directorios y gerente o Consejo de Administración, quedarán cesadas

Artículo 35.- Facultades del administrador temporal. El administrador temporal del servicio tendrá todas las facultades del giro del comité o cooperativa, que la ley y su estatuto otorga al consejo de administración y gerente, así como su representante legal para todos los efectos. Su función principal será promover la designación de un nuevo gerente y consejo de administración, dentro del plazo establecido en el artículo 33.

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 33 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 36.- Causal de inhabilidad. El gerente y los miembros del consejo de administración, así como los administradores o directorios, que cesen en sus cargos conforme al artículo 33, quedarán inhabilitados para ejercerlos, en cualquier Cooperativa o Comité respectivamente, por un plazo de cinco años, contado desde la fecha del decreto respectivo.

Artículo 37.- Concurso de acreedores de la licenciataria. Dictada la resolución que admite la liquidación y determinadas las facultades del liquidador, se declarará la continuación de las actividades económicas de la licenciataria y/o persona jurídica, quedando ésta, en todo caso, inhibida de pleno derecho de la administración de la licencia y de sus bienes indispensables.

Dictada la resolución de liquidación de una licenciataria, el tribunal competente deberá notificársela de inmediato a la Subdirección, a fin que el Ministerio designe un administrador temporal. Una vez designado el administrador temporal, éste procederá a la realización de un inventario de los bienes de la licenciataria con el objeto de identificar los bienes indispensables para la prestación del servicio sanitario rural objeto de la respectiva licencia.

El administrador temporal velará por la adecuada provisión del servicio hasta su licitación y tendrá todas y cada una de las

facultades de administración establecidas en el artículo 35 de la presente ley, respecto de los bienes indispensables de la licencia.

Únicamente los bienes que no tengan el carácter de indispensables, de conformidad al inventario confeccionado por el administrador temporal, serán administrados y vendidos por el liquidador, con el objeto de pagar a los acreedores que existan. Para tales efectos, prevalecerán las normas de esta ley por sobre la ley N° 20.720, de Insolvencia y Reemprendimiento, o la que la reemplace.

La existencia de conflictos o contiendas de competencia entre el administrador temporal y el liquidador deberá ser resuelta por el tribunal que conozca del procedimiento concursal de liquidación, oyendo previamente a la Subdirección, a la Superintendencia de Servicios Sanitarios y a la Superintendencia de Insolvencia y Reemprendimiento, según corresponda.

Los gastos en que se incurra con ocasión del procedimiento concursal de liquidación de licencia quedarán incluidos dentro de los créditos señalados en el Nº 4 del artículo 2472 del Código Civil.

Los titulares de una licencia de servicios sanitarios rurales no podrán someterse al procedimiento concursal de reorganización establecido en la Ley N° 20.720, de Insolvencia y Reemprendimiento.

Artículo 38.- Licitación por la liquidación de una licenciataria. El Ministerio dispondrá la licitación de la licencia y los bienes indispensables dentro del plazo de un año contado desde que se haya notificado a la Subdirección la resolución de liquidación de la licenciataria. La publicación del llamado a licitación, de cargo del Ministerio, se realizará en la forma establecida en el artículo 22, y los interesados deberán presentar sus ofertas en los plazos y con los antecedentes indicados en los artículos 20 y 25 de esta ley. Para la licitación se estará a lo dispuesto en los artículos 25, 26, 27 y 28 de esta ley.

La adjudicación de la licencia recaerá en la interesada que, cumpliendo las mejores condiciones técnicas en operación, mantención, administración y de tarifa vigente, ofrezca el mayor valor por la licencia y por los bienes indispensables. En caso de igualdad de oferentes, se preferirá al servicio sanitario rural más cercano.

La liquidación de los bienes de la licenciataria o persona jurídica, exceptuando la licencia y los bienes indispensables, deberá realizarse en un plazo no superior a cuatro meses contado desde que se haya dictado la resolución que declara admisible la solicitud de liquidación de la licenciataria.

Artículo 39.- La Subdirección deberá verificar como condición para el otorgamiento y operación de las licencias, la realización de elecciones periódicas y la vigencia de las directivas y de la organización, tanto para Comités como Cooperativas, la exigencia de los informes financieros anuales, tales como balance general, declaración de

renta, estado de resultados e inventario, excepcionalmente contabilidad simplificada y demás antecedentes legales o financieros que acrediten el cumplimiento de las exigencias de esta ley.

TÍTULO IV
DE LOS OPERADORES

Capítulo 1
Derechos y obligaciones de los operadores y usuarios

Artículo 40.- 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 conforme a lo establecido en la letra b) de este artículo. Esta obligación comprende la certificación de la factibilidad de servicio. En caso de que existan discrepancias entre el usuario y el operador, en cuanto a las condiciones de prestación del servicio, la Superintendencia, previa consulta a la Subdirección, resolverá las diferencias mediante una resolución fundada.

Los servicios sanitarios deberán prestarse a los usuarios 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 de que éste sea prestado durante la cantidad de horas diarias que se determine en el respectivo decreto, 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.

e) Permitir el acceso a las instalaciones del personal del Ministerio, de la Dirección General de Aguas, Subdirección, Superintendencia y autoridad sanitaria, para el ejercicio de sus atribuciones, con la finalidad de velar por el correcto funcionamiento de éstas y adoptar las medidas necesarias.

f) Efectuar un correcto uso de los fondos y bienes de la organización, priorizando en su caso el Plan de Inversiones y, de ser necesario, realizar una auditoría.

Artículo 41.- 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 42.- Fondo de reposición y reinversión. Los operadores que conforme a la clasificación del artículo 70 de esta ley pertenezcan a los segmentos Medio y Mayor deberán constituir e incrementar, con un porcentaje no inferior al 20% de sus remanentes resultantes de cada ejercicio anual, un fondo de reserva legal destinado a la reposición y ampliación de largo plazo, según se defina en el reglamento.

El fondo mencionado en el inciso anterior no podrá ser destinado a fines distintos a la reposición y ampliación de la infraestructura, y deberá ser mantenido en instrumentos de inversión calificados por el Reglamento.

Artículo 43.- 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 44.- 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 esta ley y su reglamento.

Sin perjuicio de lo anterior, la asamblea general o la junta general, según corresponda, en sesión extraordinaria y por mayoría simple de los miembros presentes, podrá autorizar el uso y goce de los citados bienes para el desarrollo de otras actividades, siempre que no se limite, entorpezca o afecte de modo alguno la provisión de los servicios sanitarios rurales, y se cumpla con la normativa vigente. Para estos efectos, la asamblea general o la junta general deberán constituirse con al menos el cincuenta por ciento más uno de sus miembros y previo informe a la Subdirección.

Artículo 45.- Vertimiento de aguas tratadas en canales de regadío. Los operadores de tratamiento y disposición podrán solicitar, a la organización de usuarios respectiva, autorización para el vertimiento de las aguas tratadas en un canal.

En caso de que la organización de usuarios negare la autorización, o no se llegue a acuerdo, el operador podrá recurrir al juzgado de letras en lo civil de la comuna correspondiente al punto de descarga propuesto para que éste, conforme al procedimiento sumario establecido en los artículos 680 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, lo autorice mientras no signifiquen riesgo para la salud de la población a verter las aguas tratadas en el canal, estableciendo las contraprestaciones correspondientes.

El juez sólo podrá autorizar al operador a verter las aguas tratadas en un canal en caso que se trate de la solución de tratamiento y disposición más adecuada desde el punto de vista técnico y económico, que no se afecten actividades económicas que para su desarrollo utilicen las aguas del canal, que no signifique riesgo para la salud de la población y que las aguas tratadas cumplan con las exigencias que establece la normativa vigente aplicable.

Artículo 46.- Derechos y deberes 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.

Los usuarios que se vieren afectados en sus derechos como consecuencia del desempeño de un operador podrán recurrir ante la Superintendencia solicitando la aplicación de las facultades establecidas en los artículos 85 y 89 de esta ley.

Todo inmueble ubicado dentro del área de servicio de un servicio sanitario rural, que cuente con factibilidad técnica positiva de conexión al sistema centralizado, declarada así por el operador del servicio, deberá conectarse a las redes de dicho servicio sanitario rural. Para aquellos inmuebles que no cuenten con factibilidad técnica positiva de conexión, se deberán construir las respectivas soluciones descentralizadas de agua potable y aguas servidas, las que igualmente se considerarán parte del Servicio Sanitario Rural.

Artículo 47.- 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, intereses que en ningún caso podrán exceder el máximo interés convencional.

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

d) Suspender, previo aviso de 30 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 Nº 18.778 y su reglamento.

i) Exigir al usuario de la propiedad servida la conexión a las instalaciones de agua potable 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 48.- 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 sólo en cuanto al cobro de aquellas prestaciones.

Artículo 49.- Modificaciones de niveles de servicio. Se podrán modificar los niveles de servicio de los operadores, a proposición de la Superintendencia, previo conocimiento de éstos, mediante decreto supremo del ministerio de Obras Públicas expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”. Dicho decreto supremo deberá ser fundado y basado en criterios de carácter objetivo. Los niveles de servicio podrán diferenciarse entre segmentos de operadores. En todo caso, tales modificaciones en ninguna forma incidirán en los requisitos sanitarios que les sean aplicables conforme a la normativa y reglamentación vigente.

En caso de 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, previo informe de la Subdirección. 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.

Para el caso que las modificaciones del nivel de servicio requieran inversiones mayores a las que puedan financiar los operadores, podrá considerarse un subsidio preferente del Estado, para dar continuidad al servicio.

Artículo 50.- Facultad de acceso del operador. El usuario deberá permitir el acceso a su inmueble del personal del operador, identificado como tal, para el ejercicio de las funciones que dicen relación con la prestación de los servicios.

Artículo 51.- 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 52.- Incompatibilidades e inhabilidades. Serán incompatibles los cargos de alcalde, concejal y directivos de las municipalidades, y consejero regional con los cargos directivos o pertenecientes a los órganos de administración o de fiscalización de los Comités y Cooperativas de servicios sanitarios rurales. Además quedarán afectos a las inhabilidades e incompatibilidades señaladas precedentemente, las personas que tengan una relación de parentesco por consanguinidad hasta el cuarto grado y afinidad hasta el segundo grado inclusive.

Cesará automáticamente en sus funciones quien se desempeñe en algún cargo directivo o perteneciente a los órganos de administración o de fiscalización de un Comité o Cooperativa de servicios sanitarios rurales, cuando se configure alguna de las incompatibilidades señaladas en el inciso anterior. En el caso de los cargos de alcalde, concejal y consejero regional, la incompatibilidad se entenderá verificada desde la declaración de sus candidaturas al cargo respectivo.

Serán incompatibles los cargos de directivo de la organización con el de trabajador remunerado de la misma.

Las demás incompatibilidades y causales de inhabilidad y cesación en el cargo, aplicables a la organización de las Cooperativas de servicios sanitarios rurales y Comités, se regirán por sus respectivas normativas especiales y su legislación complementaria.

Artículo 53.- Cesación en el cargo de los dirigentes de los Comités. Los dirigentes de los Comités de Servicio Sanitario Rural

cesarán en sus cargos conforme a lo establecido en el artículo 24 de la ley N° 19.418, sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se encuentra en el Decreto Supremo N° 58, de 1997, del Ministerio del Interior, y sus modificaciones.

Artículo 54.- 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 55.- Censura al directorio del comité. Los comités de servicio sanitario rural deberán confeccionar un informe mensual de gestión administrativa y un informe contable sobre las cuentas de la organización, y anualmente un balance o una cuenta de resultados, según el sistema contable con que operen, y someterlos a la Comisión revisora de Cuentas y a la aprobación de la asamblea. El incumplimiento de estas obligaciones 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
Viáticos para dirigentes de los comités

Artículo 56.- Viáticos para 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, viáticos en dinero para sus dirigentes. Estos viáticos, con el debido respaldo, deberán ser rendidos a la asamblea general y serán destinados a gastos de traslado, alimentación, alojamiento y otros similares necesarios para el ejercicio del cargo y su capacitación como dirigentes.

TITULO V
DE LAS TARIFAS

Artículo 57.- Reglas y principios 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 deberán ser calculadas tomando como base la situación específica del servicio sanitario rural objeto de la licencia, con sus características, supuestos, entorno y condiciones, que permitan su funcionamiento regular y eficiente, y propicie un desarrollo óptimo de éstos.

Las tarifas siempre deberán permitir recuperar, a lo menos, los costos indispensables de operación. Adicionalmente, las tarifas podrán incluir los costos de mantención y distintos niveles de recuperación de la inversión y reposición determinados por la Subdirección, según el

segmento en que sea clasificado el operador conforme a lo dispuesto en el artículo 70 y su Reglamento.

Se calcularán las tarifas correspondientes a las diversas etapas del servicio sanitario rural, que comprenden las siguientes: (a) producción de agua potable; (b) distribución de agua potable; (c) recolección de aguas servidas; y (d) tratamiento y disposición final de aguas servidas y lodos, cuando existan.

Las fórmulas tarifarias a utilizar deberán incluir un cargo fijo mensual y cargos por volumen consumido, que podrán considerar tramos de consumo, según se defina en el Reglamento.

El procedimiento de determinación de las tarifas deberá ser fácilmente comprensible por los usuarios y los operadores.

Las tarifas serán calculadas por la Superintendencia, conforme al procedimiento establecido en este Título.

La fijación tarifaria se hará individualmente en atención al tamaño del servicio o a singularidades técnicas, geográficas o de otra especie. No obstante lo anterior, la Subdirección, con el informe favorable de la Superintendencia, podrá agrupar servicios para tales fines, considerando condiciones similares, tamaño, razones de eficiencia o conveniencia económica u otras variables de costo relevantes que lo justifiquen, según se defina en el Reglamento. Esta tarificación grupal también podrá ser solicitada a la Subdirección por los operadores interesados bajo las mismas consideraciones referidas.

Artículo 58.- Antecedentes para la determinación de la tarifa. La Subdirección deberá aportar todos los antecedentes de los sistemas de agua potable rural necesarios para realizar el cálculo tarifario, entre los cuales, a lo menos, se consideran los siguientes:

1) Ingresos y facturaciones.

2) Gastos de operación desglosados: productos químicos, energía, remuneraciones, administración, toma de lecturas, mantención u otros gastos desglosados que se consideren pertinentes.

3) Inversiones propias, según fuere procedente.

4) Fondo de reserva, si existiere.

5) Población abastecida, actual y proyectada.

6) Infraestructura de agua potable: tipo de captación y sus características, planta de tratamiento de agua potable, número de arranques, longitud de red de agua potable, diámetros, plantas elevadoras, materiales, estanques.

7) Infraestructura de aguas servidas, si corresponde: número de uniones domiciliarias, longitud de la red de aguas

servidas, diámetros, plantas elevadoras, planta de tratamiento aguas servidas.

8) Otros antecedentes que la Subdirección estime pertinentes.

Asimismo, la Superintendencia podrá requerir de la Subdirección los antecedentes adicionales que considere necesarios para poder realizar los cálculos tarifarios, conforme a lo que se defina en el Reglamento.

Igualmente, para los efectos del presente artículo, la Subdirección deberá mantener actualizada una base de datos técnicos y de infraestructura de los sistemas de agua potable rural, que incluya los parámetros básicos necesarios para estimar los costos de cada sistema. Para los efectos de fijación tarifaria, los operadores de los servicios sanitarios rurales estarán obligados a proporcionar toda la información que les sea requerida por la Subdirección o la Superintendencia.

Artículo 59.- Procedimiento de determinación de la tarifa a cobrar al usuario. La tarifa a cobrar al usuario se determina para cada servicio sanitario rural, y es aquella que debe pagar efectivamente el usuario.

En los casos en que proceda la aplicación del subsidio establecido en la Ley N° 18.778, el usuario pagará la parte de la tarifa a cobrar que no cubra dicho subsidio. Para estos efectos, el subsidio deberá aplicarse permitiendo definir diversos niveles de intensidad en función de la tarifa determinada, según el Reglamento.

Una vez comunicado el nivel tarifario al operador, en la forma que determine el Reglamento, éste lo pondrá en conocimiento de la asamblea, la que en el plazo de sesenta días podrá aceptarlo o acordar su variación hasta un 10%. En estos casos, el nivel tarifario aceptado o ajustado por la asamblea corresponderá a la tarifa a cobrar a los usuarios.

En caso que el operador solicite una variación superior al porcentaje indicado en el inciso precedente deberá presentar una contrapropuesta que será aceptada o rechazada por la Superintendencia en un plazo de sesenta días contado 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 tercero sin un pronunciamiento de operador, la tarifa a cobrar a los usuarios corresponderá a la informada por la Superintendencia.

Los procedimientos, requisitos y plazos para la fijación de la tarifa a cobrar al usuario de los sistemas se establecerán en el Reglamento.

Las tarifas a cobrar a los usuarios, serán fijadas mediante decreto supremo dictado por el Ministro de Economía, Fomento y Turismo, bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República.

Artículo 60.- Período tarifario. Las tarifas serán determinadas cada 5 años.

A solicitud de los comités y cooperativas de servicios sanitarios rurales podrán modificarse las tarifas, antes del término del período de su vigencia, cuando existan razones fundadas y demostrables, calificadas por la Subdirección, de cambios importantes en los supuestos bajo los cuales estas se han fijado. Las tarifas resultantes de dicha modificación tendrán, a su vez, una duración de 5 años.

Artículo 61.- Reajustabilidad de la tarifa. Las tarifas a cobrar a los usuarios se reajustarán una vez al año de acuerdo a la variación del Índice de Precios al Consumidor informado por el Instituto Nacional de Estadísticas o por el sistema de reajustabilidad que lo sustituya. No obstante lo anterior, cada vez que se acumule una variación de un 5%, a lo menos, del referido índice, dicho reajuste operará de forma inmediata. El operador deberá informar del reajuste a los usuarios en la forma y oportunidad definida en el Reglamento.

Artículo 62.- No discriminación de la tarifa. No existirá gratuidad o rebaja parcial del cobro por la prestación de los servicios ni discriminación alguna, salvo excepciones autorizadas por la Subdirección. No obstante, los operadores solo podrán establecer diferencias en sus tarifas, cargos o cualquier otro concepto con la debida fundamentación y previa autorización de la Subdirección.

Artículo 63.- Obligado al pago. La tarifa deberá ser pagada por el ocupante de la propiedad, a cualquier título, sin perjuicio que en el inmueble que recibe el servicio quedarán radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio para con el operador.

Artículo 64.- 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 tarificadas de conformidad con este Título y al Reglamento.

TÍTULO VI
INSTITUCIONALIDAD

Capítulo 1
Política nacional de servicios sanitarios rurales

Artículo 65.- Política de asistencia y promoción. El Ministerio de Obras Públicas, con la información técnica que recabe de los Ministerios de Salud, de Planificación, de Vivienda y Urbanismo, y de la Comisión Nacional del Medio Ambiente, determinará la política de inversión,

asistencia técnica y financiera, gestión comunitaria, supervisión y promoción para la organización de los operadores directores 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 rurales 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 66.- 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 licencias, tiene derecho a elegir y a ser elegido para la dirección, administración y control de la gestión de las respectivas organizaciones, sin perjuicio de los demás derechos que otras leyes le confieren para la protección de su calidad de usuarios o consumidores.

El Consejo Consultivo a que se refiere el artículo 68 deberá aprobar anualmente el programa de capacitación de competencias técnicas, organizacionales y otras para dirigentes y trabajadores del sector de servicios rurales propuesto por la Subdirección, con la finalidad de velar por el buen funcionamiento de los servicios.

Artículo 67.- 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.

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

Artículo 68.- Consejo Consultivo. Créase el Consejo Consultivo para la orientación de la política de asistencia y promoción de los servicios sanitarios rurales. El Consejo Consultivo deberá ser oído por el Ministerio y 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 Turismo.

d) Un representante del Ministerio de Salud.

e) Un representante del Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

f) Un representante del Ministerio de Desarrollo Social.

g) Un representante del Ministerio del Medio Ambiente.

h) Un representante de la Subsecretaría de Desarrollo Regional del Ministerio del Interior.

i) Un representante de la Asociación de Municipalidades que reúna la mayor cantidad de municipios asociados a nivel nacional.

j) Nueve representantes de asociaciones, federaciones o confederaciones de comités y cooperativas de agua potable rural, 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 refiere la letra j) del inciso primero 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 la letra j) será fijado en el reglamento y deberá considerar la renovación periódica de los representantes. Para el caso de la elección de los representantes de la letra j), dicho mecanismo deberá asegurar que cada dirigente que se elija corresponda a una Región distinta, que se respete la adecuada representación de los segmentos, y que estén representados 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.

En cada región existirá un Consejo Consultivo Regional, el que tendrá por función asesorar al Consejo Consultivo Nacional, en las mismas funciones que le señala esta ley.

Los Consejos Consultivos Regionales estarán compuestos por un representante de las Secretarías Regionales Ministeriales de cada uno de los ministerios que se mencionan en los literales a) al h) del inciso primero. Además, los integrarán un representante de las municipalidades, hasta seis representantes de cooperativas y comités, en proporción a la existencia de ellos en la región, y uno en representación de los no afiliados, los que serán designados en la forma que determine el reglamento.

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

Capítulo 2
Del registro y clasificación de operadores

Artículo 69.- Registro de operadores de servicios sanitarios rurales. El Ministerio tendrá a su cargo un registro público de los operadores de servicios sanitarios rurales, de las licencias otorgadas, y de los demás antecedentes que el Reglamento establezca.

El registro establecido en el inciso anterior deberá encontrarse actualizado y para su libre consulta en el sitio electrónico del Ministerio.

Artículo 70.- Clasificación de los operadores. Para los efectos de esta ley, los operadores se clasificarán en tres segmentos: a) Mayor; b) Mediano; y, c) Menor.

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 de que corresponda, el carácter de comunidad indígena conforme a la ley Nº 19.253 y sus disposiciones reglamentarias.

f) La oferta hídrica y las condiciones geográficas y topográficas.

g) La calidad de comunidades agrícolas, definidas en el artículo 1 del decreto con fuerza de ley N° 5, de 1968, del Ministerio de Bienes Nacionales, y de pequeños productores agrícolas o campesinos, definidos en el artículo 13 de la ley N° 18.910, según corresponda, se considerará para efectos de esta clasificación.

Esta clasificación se considerará para determinar las tarifas aplicables y niveles de subsidios asociados a la inversión.

Artículo 71.- Autoridad encargada de clasificar a los operadores. La Subdirección 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 72.- 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.

A esta Subdirección le corresponderá efectuar estudios, gestión comunitaria, inversiones de agua potable, inversiones de saneamiento, proyectos de agua potable, proyectos de saneamiento y llevar el registro de los operadores.

En cada región existirá un Subdirector Regional de Servicios Sanitarios Rurales a cargo de la Subdirección, quien tendrá por funciones la ejecución de las políticas y programas que entregará el Subdirector, conforme a esta ley.

Artículo 73.- 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) Elaborar la clasificación de los Operadores, y proponer el aporte financiero del Estado a que se refieren los artículos 82 y 83, para cada segmento.

d) Asesorar a los operadores, directamente o a través de terceros, conforme al Registro que será determinado en el reglamento.

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 cuando correspondiere.

h) Pedir informes y auditar la contabilidad de las licenciatarias, cuando corresponda.

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, sin perjuicio de las atribuciones de la autoridad sanitaria.

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, respecto de las etapas del servicio sanitario rural, sus ampliaciones y modificaciones, sin perjuicio de las atribuciones de la autoridad sanitaria.

l) Apoyar, asistir y asesorar a los servicios sanitarios en la gestión comunitaria.

m) Designar a los Subdirectores Regionales y establecer sus atribuciones y funcionamiento.

n) Estudiar, aprobar e informar al Ministerio las solicitudes de expropiaciones de bienes inmuebles y derechos de aguas requeridos para la prestación de los servicios sanitarios rurales.

ñ) Comprar o adquirir bienes inmuebles y derechos de aguas, ya sea con fondos del Estado o con aportes de los operadores o beneficiados, para la prestación de los servicios sanitarios rurales.

o) Las demás que la ley le asigne.

Artículo 74.- Facultad de acceso de los funcionarios de la Subdirección y de la Superintendencia. Los funcionarios de la Subdirección, de la Superintendencia y de terceros debidamente mandatados tendrán libre acceso a las obras, a sus dependencias y, en general, a todo inmueble o instalación de los operadores destinados a la prestación del servicio sanitario rural, a objeto de realizar las funciones que les son propias.

Artículo 75.- Designación de administradores temporales. El Ministro podrá designar como administrador temporal, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 33, 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 en el ejercicio de su cargo.

Artículo 76.- 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 a más tardar dentro de los tres días siguientes desde que se tomó conocimiento del mismo, aun cuando no hubiere mediado requerimiento del citado organismo. En caso de que se trate de hechos que afecten las condiciones sanitarias de la prestación del servicio, el operador deberá informar además a la autoridad sanitaria inmediatamente ocurrido el hecho y, de no ser ello posible, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a su conocimiento.

Para los efectos del inciso anterior, se entenderá como esencial todo hecho que pueda afectar gravemente la continuidad, calidad y seguridad y en general las condiciones sanitarias 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 77.- Inversión pública. La inversión para promover, formar e instalar servicios sanitarios rurales nuevos se definirá por el Ministerio conforme a lo establecido en los artículos 78, 79 y 80, 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 78.- Subsidio a la inversión. El subsidio a la inversión a que se refiere el artículo 10 de la ley Nº 18.778 podrá destinarse a cualquiera de las etapas de los servicios sanitarios rurales existentes.

La infraestructura financiada total o parcialmente con el subsidio a la inversión tendrá el carácter de reserva legal, 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 de conformidad a lo dispuesto en los tres artículos siguientes.

Artículo 79.- 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 uno de los segmentos de operadores indicado en el artículo 70.

Artículo 80.- Procedimiento de selección de proyectos. 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, por medio 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. Para la evaluación de los proyectos por parte del organismo público competente se considerarán los criterios establecidos por el Ministerio de Desarrollo Social y bastará que esté dictado el acto expropiatorio respectivo.

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 y con el sistema de postulación, de selección 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 de que otras entidades aporten recursos para el financiamiento de los estudios, proyectos u obras a que se refieren los artículos 77 y 78 de esta ley, sus aportes se aplicarán en las mismas condiciones establecidas en este artículo.

Artículo 81.- Ventanilla única. Todo programa de inversión cuyos fondos sean aplicables al servicio sanitario rural deberá ser contratado por medio 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.

La Subdirección podrá suscribir convenios con otros organismos públicos, para la contratación por parte de ellos de los programas de inversión aplicables al servicio sanitario rural. En todo caso, la Subdirección mantendrá la función de visar técnicamente los proyectos.

Artículo 82.- Bienes aportados por el Estado. Por decreto supremo suscrito por el Ministro de Obras Públicas bajo la fórmula “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, con los gravámenes, condiciones y limitaciones que establece la presente ley.

Los derechos de aprovechamiento de aguas que, siendo de propiedad fiscal, sean necesarios para la prestación de servicios sanitarios rurales, serán cedidos condicionalmente a los operadores, siendo vinculados a la licencia de servicio sanitario rural. Dichos derechos de aprovechamiento se mantendrán en uso de los operadores en tanto sean destinados para la prestación del servicio sanitario rural, pasando de pleno derecho y por el solo ministerio de la ley, al Ministerio en cuanto cese la licencia y en caso de extinción del operador. Esta cesión a los operadores se hará mediante resolución de la autoridad correspondiente, debiendo ajustarse a lo dispuesto en el Código de Aguas, señalando expresamente el carácter de temporal y su condicionalidad.

En caso de cambio de operador, los derechos se cederán gratuitamente y de pleno derecho al nuevo operador, desde el otorgamiento de su licencia, y en las mismas condiciones señaladas en el párrafo precedente.

Los bienes a que se refiere este artículo serán considerados como aportados por terceros para fines tarifarios, e indispensables en los términos del artículo 12.

Las inversiones respecto de estos bienes serán efectuadas por el Estado conforme a la presente ley y su Reglamento.

Artículo 83.- Expropiaciones y donaciones. Los bienes inmuebles necesarios para la prestación de los servicios sanitarios rurales se declaran de utilidad pública y su expropiación se efectuará por intermedio del Ministerio, conforme a lo dispuesto en el decreto ley N° 2.186, de 1978, o la normativa que regule dicha materia.

La Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales podrá aceptar donaciones o erogaciones consistentes en dinero o en dación de cosas, sean éstas muebles o inmuebles, para la ejecución de obras o el financiamiento total o parcial de expropiaciones, destinadas a la prestación de los servicios sanitarios rurales. En caso de recibir donaciones o erogaciones para el financiamiento parcial de expropiaciones, el Estado financiará la diferencia con fondos sectoriales o regionales.

Una vez aceptada y materializada la entrega de las donaciones o erogaciones a que se refiere el inciso precedente, la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales la aprobará por orden interna para los efectos de la contabilización correspondiente en la Dirección de Contabilidad y Finanzas de la Dirección General de Obras Públicas. Copia de esta orden se enviará a la Contraloría General de la República. Para estas donaciones no se requerirá el trámite de insinuación judicial.

Artículo 84.- Regularización de bienes. En caso de que un operador solicite que se le reconozca la calidad de poseedor regular de bienes inmuebles necesarios para la prestación de su servicio sanitario rural, conforme al procedimiento establecido en el decreto ley N° 2.695, de 1979, servirá como plena prueba de su posesión material la existencia en el inmueble de alguno de los bienes indicados en las letras f), g), h), i) y j) del artículo 12, siempre que el bien haya estado en uso al menos durante los cinco años anteriores a la fecha de presentación de la solicitud de regularización.

Capítulo 5
De la Regulación y Fiscalización

Artículo 85.- 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, sin perjuicio de las atribuciones y facultades regulatorias y fiscalizadoras de la autoridad sanitaria en los ámbitos de su competencia.

Para efectos de su fiscalización, la Superintendencia ejercerá respecto de las entidades fiscalizadas las mismas facultades que le confiere la ley Nº 18.902, que crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios, en cuanto fuere pertinente.

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

Artículo 86.- Las instrucciones y órdenes que dicte la Superintendencia en ejercicio de sus facultades normativas y de control, podrán considerar condiciones especiales de servicio que determine el Reglamento respecto de los operadores que corresponda, siempre que no se afecte la calidad del agua potable ni la salud de la población.

Artículo 87.- 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 88.- Mecanismos de autorregulación y transparencia. El reglamento podrá establecer mecanismos de autorregulación y de transparencia de la gestión y resultados de los comités y cooperativas de servicio sanitario rural. Asimismo, podrá incentivar la libre iniciativa de los comités y cooperativas para cumplir los objetivos de autorregulación y transparencia.

Artículo 89.- 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 las siguientes multas a beneficio fiscal por parte de la Superintendencia:

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 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 de la Superintendencia, debidamente notificados, y de los plazos fijados por la Superintendencia en ejercicio de las atribuciones que la ley le encomiende en relación con materias de su competencia.

c) De cinco a cincuenta 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.

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

e) De cinco a cien unidades tributarias, cuando se trate de infracciones que afecten a la generalidad de los usuarios del servicio.

Cuando se trate de infracciones que pongan en peligro o afecten la salud de la población, la Superintendencia, remitirá los antecedentes a la autoridad sanitaria, quien podrá, si lo estima pertinente, iniciar un proceso sancionatorio, conforme al Código Sanitario.

Para la determinación del monto de las multas antes señaladas se debe considerar el segmento en que está clasificado el operador sancionado, conforme al artículo 69.

El afectado podrá reclamar de la aplicación de la multa conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley N° 18.902.

Los operadores que hayan sido sancionados conforme a este artículo podrán solicitar una rebaja o condonación de la multa, siempre y cuando, dentro del plazo de 30 días, soliciten y se sometan al programa de asesoría que aplicará la Subdirección para tales efectos. Una vez realizado el programa de asesoría que aplicará la Subdirección, la Superintendencia verificará la implementación de las medidas destinadas a evitar nuevas infracciones. El procedimiento de verificación será fijado en el Reglamento de la presente ley.

En ningún caso se podrá condonar el total de la multa cuando se trate de reincidencia por los mismos hechos.

Artículo 90.- Modificaciones Ley de Cooperativas. Introdúcense, en el decreto con fuerza de ley Nº 5, del año 2004, que fija el texto refundido, concordado y sistematizado de la Ley General de Cooperativas, las siguientes modificaciones:

1.- Reemplázase, en el inciso segundo del artículo 68, la frase “y de agua potable”, por “, de servicios sanitarios rurales”.

2.- Sustitúyese, en el epígrafe del capítulo 2) del Título III, la expresión “Agua Potable”, por “y de Servicios Sanitarios Rurales”.

3.- Reemplázase, en el artículo 73, la frase “de abastecimiento y distribución de agua potable”, por “de servicios sanitarios rurales”.

Artículo 91.- Modificaciones Ley Subsidio Agua Potable. Suprímese, en el inciso tercero del artículo 10 de la ley Nº 18.778, la frase “entre sistemas rurales de agua potable específicos que cumplan los criterios de elegibilidad establecidos en el Reglamento”.

Artículo 92.- Modificaciones a Planta. Modifícase el decreto con fuerza de ley Nº 143, del Ministerio de Obras Públicas, de 1991, incorporando en la planta de directivos el cargo denominado Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales, y asígnasele el grado 2° de la Escala Única de Remuneraciones.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo primero.- El reglamento de esta ley será dictado dentro de los 180 días siguientes a la fecha de su entrada en vigencia.

En la formulación del reglamento se procurará la participación de los representantes y directivos de los comités y cooperativas de servicios sanitarios rurales sin fines de lucro.

Artículo segundo.- Los Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural que se encuentren prestando servicios a la entrada en

vigencia de esta ley, por el solo ministerio de la ley se entenderán titulares de sus respectivas licencias. Sin embargo, dentro de los dos años 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.

En caso de que los Comités o Cooperativas que se encuentren operando a la fecha de entrada en vigencia de esta ley no ingresen al Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales en el plazo señalado en el inciso precedente, los efectos de sus licencias quedarán suspendidos, hasta que se haga efectivo su registro.

Los Comités y Cooperativas registrados conforme a los incisos anteriores deberán, dentro de los dos años siguientes a la entrada en vigencia del Reglamento de esta ley, acreditar el cumplimiento de los demás requisitos legales y reglamentarios necesarios para obtener una licencia.

Requerida la inscripción en el Registro, el Ministerio formalizará conjuntamente la licencia de distribución de agua potable y la de recolección de aguas servidas. Sin perjuicio de lo anterior, la operación de la etapa de recolección será exigible sólo una vez que esté aprobada la puesta en operación de las redes por la Subdirección.

El Ministro de Obras Públicas otorgará el reconocimiento de las licencias conforme a lo dispuesto en los incisos precedentes, mediante Decreto del Ministerio de Obras Públicas expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, el que se publicará en el sitio electrónico del Ministerio y se notificará por carta certificada al operador.

Dentro del plazo indicado en el inciso primero de este artículo, no podrán otorgarse concesiones de servicios sanitarios regulados por el Decreto con Fuerza de Ley Nº 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 de este artículo, el Ministerio de Obras Públicas llamará a licitación de licencia.

Artículo tercero.- Los municipios que al momento de entrar en vigencia esta ley operen servicios de agua potable o saneamiento, podrán traspasarlos a un comité o cooperativa. En caso de que un comité o cooperativa le requiera el traspaso del servicio sanitario rural, el municipio respectivo deberá pronunciarse dentro del plazo de noventa días, contados desde el requerimiento.

Artículo cuarto.- Para aquellos operadores a los que se haya otorgado licencia conforme a lo dispuesto en el inciso segundo

del artículo segundo transitorio, la primera fijación tarifaria deberá efectuarse de conformidad al procedimiento establecido en esta ley y su reglamento. La primera fijación tarifaria será efectuada por la Superintendencia dentro del período de 5 años contados desde el término del plazo establecido en el inciso primero del artículo segundo transitorio. Para efectos de lo indicado anteriormente, la Superintendencia definirá, mediante resolución dictada en el plazo indicado en el artículo primero transitorio, un calendario regional de fijación tarifaria.

Respecto de los operadores que obtengan su licencia en el período intermedio, se aplicará el nivel tarifario que les corresponda, por el período que reste del ciclo tarifario que esté en curso.

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 operadores 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.

Artículo quinto.- Los comités de agua potable rural que se transformen en 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, entre tales obligaciones y derechos se comprenden los de carácter laboral, previsional, tributario, sanitario y medioambiental.

Artículo sexto.- Los comités de agua potable rural que se conviertan en cooperativas, las existentes y las nuevas que se constituyan para la prestación del servicio sanitario rural, que realicen la respectiva conversión, adecuación o constitución, 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.

Artículo séptimo.- En el mismo plazo indicado en el 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, y de valoración técnica de los activos de los comités y cooperativas.

En igual 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.

Artículo octavo- Los derechos de aprovechamiento de aguas y los demás bienes, sean muebles o inmuebles, que estén siendo usados para la prestación de servicios sanitarios rurales y que pertenezcan a alguna concesionaria de servicios sanitarios, podrán ser donados al Ministerio de Obras Públicas.

La escritura pública de donación en la que se individualicen los bienes inmuebles y derechos de aprovechamiento de aguas donados, suscrita entre el donante y el Director General de Obras Públicas, el Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales o el Secretario Regional Ministerial de Obras Públicas, en su caso, bastará como título suficiente para su inscripción a favor del Ministerio de Obras Públicas, en el Registro de Propiedades y en el de Propiedad de Aguas del Conservador de Bienes Raíces respectivo, así como para su anotación en el Registro Público de Derechos de Aprovechamiento de Aguas a que se refiere el artículo 122 del Código de Aguas.

Estas donaciones estarán exentas del trámite de insinuación y del pago de todo tipo de tributos. Para proceder a la inscripción de los inmuebles no será necesario que se acredite el pago del impuesto territorial.

Respecto de estas donaciones no se requerirá la autorización del Ministerio de Hacienda a que se refiere el inciso segundo del artículo 4° de la ley N° 19.896.

Artículo noveno.- Termínase, para las concesionarias de servicios sanitarios, la obligación a que se refiere el artículo 2º transitorio de la ley Nº 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.

Artículo décimo.- 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. En los casos que corresponda, según lo dispuesto en el artículo 12 de la presente ley, los bienes que conforman la citada reserva legal tendrán el carácter de bienes indispensables.

Los derechos en las cooperativas de servicios sanitarios rurales cuyo titular era el Servicio Nacional de Obras Sanitarias se traspasarán, por el sólo efecto de esta ley, a los demás socios de la cooperativa, a prorrata de sus aportes.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso precedente, los bienes aportados o cedidos por el Servicio Nacional de Obras Sanitarias o sus antecesores a las cooperativas de servicios sanitarios rurales, a cualquier título, que estén siendo usados para la prestación de servicios sanitarios rurales, conformarán una reserva técnica de bienes fiscales, y se les aplicará lo dispuesto en el artículo 82 de esta ley.

Artículo undécimo.- Las cooperativas que se transformaron en concesionarias de servicios sanitarios por aplicación del artículo 6° del decreto con fuerza de ley Nº 382, del Ministerio de Obras Públicas, de 1989, podrán, en el plazo de seis meses contados desde la entrada en 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 20 de esta ley. En caso de aprobarse su solicitud de licencia, estas cooperativas quedarán clasificadas, para los efectos del artículo 70, en el segmento Mayor.

Artículo duodécimo.- 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.

Artículo décimo tercero.- Los actuales operadores que adquieran las licencias indefinidas, por el solo ministerio de la ley asumirán la calidad de titulares de las respectivas Resoluciones de Calificación Ambiental y permisos sectoriales ambientales que correspondan.

Artículo décimo cuarto.- La Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales iniciará sus funciones a partir de la entrada en vigencia del reglamento de esta ley.

Artículo décimo quinto.- El Presidente de la República nombrará, transitoria y provisionalmente, conforme al artículo quincuagésimo noveno de la ley Nº 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.

Artículo décimo sexto.- El Consejo Consultivo al que se refiere el artículo 68 sesionará por primera vez dentro del plazo de un año contado desde la entrada en vigencia de esta ley.”.

****

SALA DE LA COMISIÓN, a 11 de marzo de 2016.

Tratado y acordado en sesiones celebradas los días 19 de enero, 1 y 8 de marzo de 2016, **con asistencia de las diputadas señoras Jenny Alvarez (Presidenta), Loreto Carvajal, Clemira Pacheco y Alejandra Sepúlveda, y los diputados señores Javier Hernández, Felipe Letelier, Fernando Meza, Leopoldo Pérez, Jorge Sabag y Mario Venegas.**



ROBERTO FUENTES INNOCENTI
Secretario de la Comisión