

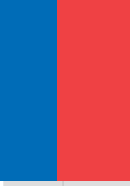
# Proyecto de Ley que regula los Servicios Sanitarios Rurales



Ministerio de  
Obras Públicas

Agenda de trabajo con  
FENAPRU para revisión de  
Indicaciones Sustitutivas

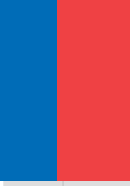
# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU



- ❖ Día 07.05.2014, se reunieron integrantes del Directorio de la FENAPRU con el Sr. Ministro de Obras Públicas, para acordar una agenda de trabajo, en la cual se estudiarían, en conjunto con una comisión ad-hoc (representantes del MOP, de la SISS y del DECOOP), las indicaciones sustitutivas que propone FENAPRU al Proyecto de Ley.
- ❖ Con fecha 14.05.2014, se llevó a efecto la reunión acordada, en las dependencias de la D.O.H., con los dirigentes de FENAPRU y en la que ellos dieron a conocer las indicaciones sustitutivas que se proponen al Proyecto de Ley, acordándose un plazo de un mes para que los participantes hicieran llegar sus observaciones a dichas indicaciones.



# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU



- ❖ En la reunión de 14.05.2014, participan por el MOP:
  - Don Patricio Herrera, Asesor Gabinete del Sr. Ministro.
  - Don Reinaldo Fuentealba, Director Nacional D.O.H.
  - Don Pablo Aranda, Asesor Gabinete del Sr. Ministro.
  - Don Zarko Luksic, Asesor Gabinete del Sr. Ministro.
  - Don Nicolás Gálvez, Subdirector de APR – D.O.H.
  - Don Miguel Pantoja, Subdirección de APR – D.O.H.
  - Don Miguel Silva, Asesor de la D.G.A.
  - Don Sergio Valdés, Asesor de la D.G.A.



# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU



## ❖ Participan por la SISS:

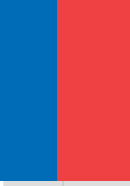
- Don Jorge Paredes, Abogado.
- Don Ricardo Sepúlveda, Abogado.
- Doña Marta Sepúlveda, Ingeniera.

## ❖ Participan por el DECOOP:

- Don José Henríquez, Abogado.
- Don Claudio Waghorn, Abogado.
- Don Pedro Lagos, Abogado.



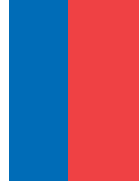
# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU



- ❖ El día 22.05.2014 se llevó a cabo la 1ª sesión de trabajo interna en la Subdirección de Agua Potable Rural con el abogado asesor de la D.O.H. don Mauricio Lillo, encomendado por el Director Nacional para el estudio de las indicaciones sustitutivas. En esta oportunidad, se hizo una revisión general de las indicaciones propuestas.
- ❖ Con fecha 30.05.2014, se llevó a efecto la 2ª sesión de trabajo, en la cual se revisaron con más profundidad parte de las indicaciones sustitutivas, a partir del análisis global que realizó el abogado Sr. Lillo sobre los cambios propuestos, quedando pendiente una tercera sesión a desarrollarse entre los días 9 y 10 de mayo, donde se completaría la revisión de las indicaciones faltantes.



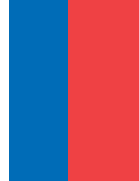
# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU



- ❖ Con fecha 10.06.2014 se llevó a cabo reunión de trabajo en la Subdirección de Agua Potable Rural entre representantes del MOP, de la SISS y del DECOOP, en la se revisaron las indicaciones sustitutivas al Proyecto de Ley, presentadas por FENAPRU el día 14.05.2014.
- ❖ Participaron:
  - Don Patricio Herrera, Asesor Gabinete del Sr. Ministro.
  - Don Pablo Aranda, Asesor Gabinete del Sr. Ministro.
  - Mauricio Lillo, Abogado Asesor de la D.O.H.
  - Don Nicolás Gálvez, Subdirector de APR – D.O.H.
  - Don Miguel Pantoja, Subdirección de APR – D.O.H.
  - Don Jorge Paredes, Abogado de la SISS.
  - Don Ricardo Sepúlveda, Abogado de la SISS.
  - Doña Marta Sepúlveda, Ingeniera Civil de la SISS.
  - Don José Henríquez, Abogado del DECOOP.



# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU

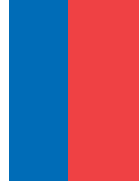


## ❖ Indicaciones sustitutivas analizadas:

- Cambiar la categoría de Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales a Dirección de Servicios Sanitarios Rurales.
- Las solicitudes de permisos o licencias para Comités y Cooperativas, sean tramitadas ante el MOP y no por la SISS. Con lo cual propone que la fiscalización también sea efectuada por el MOP.
- Que los permisos y licencias que se otorguen a Comités y Cooperativas, sean de duración indefinidas y no definidas (plazos de 10 y 30 años contempla el Proyecto del Ley), con condiciones de caducidad.
- En caso de licitaciones de servicios se privilegie siempre a los Comités y Cooperativas del Sector.



# Agenda del estudio del Proyecto de Ley con la FENAPRU



## ❖ Indicaciones sustitutivas analizadas:

- Solicita que los comités que cumplan ciertos requisitos también puedan optar a licencias.
- Solicita crear una Escuela Nacional de Capacitación.
- Reemplazo de la garantía para la solicitud de concesión por una reducción a escritura pública de un Acta de Compromiso de la Asamblea.
- Las restantes modificaciones son de carácter puntual y no afectan mayormente el proyecto.

## ❖ Reunión FENAPRU - SISS.

- El día jueves 12 de junio se reunirán para revisar Artículo 66 sobre el procedimiento de tarifa a cobrar.





# Proyecto de Ley que regula los Servicios Sanitarios Rurales



Ministerio de  
Obras Públicas

# Generalidades




- ❖ Las normas legales por la cual se rigen los servicios sanitarios rurales, no son suficientes para un óptimo funcionamiento de los servicios sanitarios rurales y de las organizaciones de la comunidad que los administran, operan y mantienen.
- ❖ Tampoco aseguran un desarrollo armónico del sector sanitario rural, requiriéndose en este sentido, de una normativa jurídica propia que regule, tanto aspectos técnicos, como normativos, tarifarios, formas de gestión, patrimonio, etc.



# Etapas de los Servicios Sanitarios Rurales



- ❖ Las siguientes son las etapas que comprenden los servicios sanitarios rurales:
    - Producción de agua potable (A.P.)
    - Distribución de agua potable
    - Recolección de aguas servidas
    - Tratamiento y disposición de aguas servidas (A.S.)
  - ❖ Las soluciones para la disposición de A.S. pueden ser de carácter colectivas o descentralizadas.
  - ❖ La producción de A.P. y el tratamiento y la disposición de A.S. podrán ser contratadas a terceros por el Operador.
- 

# Tipos de Servicios Sanitarios Rurales



- ❖ Se distinguen dos tipos de servicios sanitarios rurales:
  - Servicio sanitario rural primario
  - Servicio sanitario rural secundario
- ❖ Ambos tipos de servicios sanitarios rurales sólo podrán ser operados por Comités o Cooperativas.



# Servicio Sanitario Rural Primario



- ❖ El servicio sanitario rural primario es el que corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento destinada sólo para el uso doméstico.
- ❖ El requisito es que el abastecimiento de agua potable sea prestado en forma universal para todos los usuarios ubicados dentro de un área de servicio y con condiciones de calidad, cantidad y continuidad.



# Servicio Sanitario Rural Secundario



- ❖ El servicio sanitario rural secundario, a diferencia del primario, corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento que exceden del uso doméstico.
- ❖ En este tipo de servicio sanitario, la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento sólo procede cuando se tiene garantizada la cobertura del servicio sanitario rural primario.
- ❖ Es decir, se ha cumplido con la universalidad del servicio, a los usuarios residenciales que requieren de los servicios sanitarios para usos domésticos.



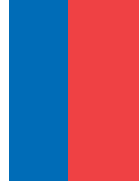
# Operador de un Sanitario Rural Secundario



- ❖ Operador de un servicio sanitario rural, es la Cooperativa o el Comité, al que se le ha otorgado una autorización para operar un servicio sanitario rural, en un territorio delimitado geográficamente.
- ❖ Existirán dos tipos de autorizaciones para operar un servicio sanitarios rural:
  - Permiso
  - Licencia



# Registro Público de Operadores

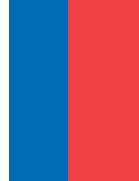


- ❖ Existirá un Registro Público de los Operadores a cargo del Ministerio de Obras Públicas.
- ❖ En este Registro Público, los Operadores estarán clasificados uno de estos tres segmentos: AAA, AA y A.
- ❖ La clasificación se mantendrá vigente por 5 años y podrá ser modificada en cualquier momento, a petición del propio Operador, o bien, por los organismos señalados en la Ley.
- ❖ Para la clasificación de los Operadores, se considerará la calidad de la gestión técnica, administrativa y financiera del operador.





# Registro Público de Operadores




- ❖ También serán consideradas para la clasificación del Operador, las siguientes características del servicio sanitario rural:
  - Cercanía al área urbana.
  - Condiciones socio-económicas de la población.
  - Población abastecida.
  - Condiciones de aislamiento.
  - Carácter de comunidad indígena.
  - Oferta hídrica y condiciones geográficas y topográficas.



# Obligaciones del Operador



- ❖ Prestar los servicios sanitarios a los usuarios, en la medida que sea técnica y económicamente factible y certificar la factibilidad del servicio.
  - ❖ Prestar los servicios sanitarios a los usuarios, en la calidad que exijan las normas respectivas, sin perjuicio de las atribuciones del MINSAL y la SISS.
  - ❖ Garantizar la continuidad del servicio entregado, en el sentido que éste sea prestado durante la cantidad de horas diarias, conforme a las características técnicas que se les exija a cada segmento.
  - ❖ Mantener el nivel de calidad en la atención de usuarios y prestación del servicio que defina el Reglamento.
- 

# Obligaciones del Operador



- ❖ Prestar y operar los servicios sanitarios rurales, con estricto cumplimiento a las obligaciones establecidas en la Ley y en su Reglamento y de toda la normativa e instrucciones que impartan las autoridades competentes.
- ❖ Mantener en perfecto estado de funcionamiento las instalaciones y equipos del servicio, reparando y reponiendo a su cargo, los desperfectos y los equipos que hayan cumplido su vida útil.



# Obligaciones del Operador



- ❖ Los Operadores de los segmentos AAA y AA deberán mantener un fondo de reserva legal, destinado a la reposición y reinversión de largo plazo y no para otros fines. Este fondo se constituirá e incrementará con un porcentaje no inferior al 20% de sus remanentes.
- ❖ Los Operadores que no cuenten con la capacidad económica necesaria para financiar las reparaciones y las reposiciones de equipos, podrán postular a los subsidios destinados a estos fines.



# Derechos del Operador



- ❖ Cobrar por las etapas del servicio sanitario rural prestadas.
- ❖ Cobrar los reajustes e intereses corrientes por las cuentas que no sean canceladas en los plazos establecidos en el Reglamento.
- ❖ Suspender, previo aviso de 15 días, los servicios que adeuden una o más cuentas y cobrar el costo de la suspensión y de la reposición.
- ❖ Suspender el servicio a los usuarios de servicio sanitario rural primario que destinen el agua a un fin distinto que la bebida o usos domésticos, así como a aquellos que causen daños a las instalaciones, equipos o bienes del Operador.



# Normas sobre Bienes Necesarios



- ❖ Se establece que el Estado transferirá a cualquier título a los Operadores, las obras o proyectos que integren un servicio sanitario rural construido con fondos públicos.
- ❖ Los derechos de aprovechamiento de aguas del Fisco se transferirán en tanto sean utilizados para la provisión de los servicios.
- ❖ Los bienes transferidos por el Estado tienen el carácter de “bienes indispensables” y se transfieren a título gratuito en caso de cambio de Operador.



# Normas sobre Bienes Necesarios



- ❖ Se establecen además, normas que facilitan la expropiación o regularización, según el caso, de los bienes necesarios para la prestación del servicio.
- ❖ Se establece la facultad para el MOP de recibir donaciones para obras de los servicios sanitarios rurales, incluyendo aportes parciales de los Operadores para las expropiaciones.
- ❖ Se facilita la transferencia de bienes y derechos en poder de las empresas sanitarias, actualmente en uso para la prestación de los servicios sanitarios rurales.



# Permiso de Servicio Sanitario Rural



- ❖ El Permiso es la autorización otorgada por el MOP a un Comité o Cooperativa, para que pueda actuar como Operador de un servicio sanitario rural, en un área de servicio determinada.
- ❖ Por consiguiente, una vez otorgado el Permiso, el Operador pasa a constituirse en permisionario de un servicio sanitario rural.





# Permiso de Servicio Sanitario Rural



- ❖ Para la solicitud del Permiso, el Comité o la Cooperativa deberá presentar los siguientes antecedentes:
  - La identificación de las etapas que se solicitan.
  - La identificación de las fuentes de agua que utilizará como propietario o a cualquier título.
  - Los límites del área geográfica en que se prestarán los servicios sanitarios rurales.
  - Un inventario valorizado de bienes, derechos y obligaciones.



# Permiso de Servicio Sanitario Rural



- ❖ El Permiso tendrá una duración máxima de 10 años y podrá ser renovado por otros 10 años, por el mismo Comité o Cooperativa que durante dicho período actuó como permisionario.
- ❖ Esto, porque el permisionario goza del derecho preferente para que se le renueve el Permiso por otros 10 años.
- ❖ Para ello, el permisionario deberá presentar la solicitud de renovación, 6 meses antes de que se cumpla el plazo de los 10 años.
- ❖ Durante el plazo de vigencia del Permiso, el Operador tendrá la exclusividad en sus áreas de servicio que atiende.



# Permiso de Servicio Sanitario Rural



- ❖ La no presentación de la solicitud de renovación del Permiso en el plazo antes señalado, significará que el permisionario no está interesado en continuar como tal y por lo tanto, el MOP queda obligado a licitar el Permiso.
- ❖ También el MOP deberá proceder a la licitación del Permiso, si dentro del plazo de los 6 meses anteriores a la fecha de término del Permiso, se presenta otro Comité o Cooperativa interesada en dicho Permiso.
- ❖ Para ello se requiere que el Comité o la Cooperativa interesada en el Permiso, presente un proyecto que sea técnica y económicamente viable para la prestación del servicio.



# Licencia de Servicio Sanitario Rural



- ❖ La Licencia es la autorización otorgada por la Superintendencia de Servicios Sanitarios a una Cooperativa, para establecer, construir y explotar las distintas etapas que componen el servicio sanitario rural.
- ❖ Una vez otorgada la Licencia, el Estado no podrá otorgar a otros, en el área de servicio de la licenciataria, permisos de distribución de agua potable y de recolección de aguas servidas, ni concesiones de servicios sanitarios regulados por el D.F.L. MOP N° 382, Ley General de Servicios Sanitarios.



# Licencia de Servicio Sanitario Rural



- ❖ El plazo de vigencia de la Licencia será de 30 años. Durante este tiempo, el Estado no podrá otorgar nuevas Licencias de distribución rural de agua potable y de recolección rural de aguas servidas, en la misma área del servicio.
- ❖ La licenciataria podrá solicitar ampliaciones de su área de servicio conforme al procedimiento establecido en la Ley.
- ❖ La Superintendencia de Servicios Sanitarios deberá llamar a licitación de la Licencia y de los bienes indispensables, un año antes del plazo de vigencia.



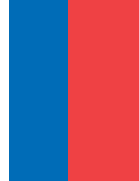
# Licencia de Servicio Sanitario Rural



- ❖ Todos lo que hubieren presentado solicitud de Licencia, deberán entregar a la Superintendencia de Servicios Sanitarios, dentro del plazo de 90 días, un Plan de Inversiones.
- ❖ Este Plan de Inversiones deberá contener una descripción técnica general de las obras proyectadas para un horizonte de 5 años y todos los demás antecedentes que se establezcan en el Reglamento.



# Normas comunes de Permisos y Licencias



- ❖ El Operador prestará los servicios sanitarios rurales dentro del territorio delimitado en el respectivo Permiso o Licencia.
- ❖ Los Permisos y Licencias otorgan el derecho a usar a gratuitamente bienes nacionales de uso público para construir la infraestructura sanitaria necesaria y el derecho a imponer la constitución de servidumbres.
- ❖ El Operador que distribuya agua potable, estará obligado a cobrar conjuntamente el valor de las prestaciones que correspondan a la producción de agua potable, y cuando sea pertinente, la recolección y el tratamiento de aguas servidas.



# Normas transitorias para Permisos y Licencias

- ❖ Los Operadores, tanto los que opten por el Permiso o la Licencia, tendrán un período de 2 años con “protección de exclusividad” del territorio que atienden.
- ❖ Los permisionarios podrán, en la primera solicitud, solicitar el Permiso definitivo por 10 años o bien, un Permiso provisorio por 5 años. En cualquiera de los casos, existirá un plazo de 2 años para tramitar el Permiso.
- ❖ En el caso de las licenciatarias, éstas tendrán 2 años para tramitar la Licencia definitiva, eximiéndose de presentar, en la primera solicitud, una garantía de seriedad de la solicitud.



# Normas transitorias para Permisos y Licencias




- ❖ La Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales asistirá a los Operadores en la regularización de obras y derechos de aprovechamiento de agua, en la valorización técnica de los activos y en la obtención de Licencias y Permisos.
- ❖ Existirá un plazo de 6 meses para registrarse en el Registro Público de Operadores.
- ❖ Para los permisionarios, la primera tarificación será a los 5 años y para las licenciatarias, a los 2 años.



# Régimen tarifario



- ❖ Como principio general, las tarifas deberán recuperar los costos indispensables de operación.
  - ❖ Como exigencias adicionales, las que tiendan a contribuir con el financiamiento parcial de la reposición e incluso de la reinversión, dependiendo del segmento en que se encuentre el Operador.
  - ❖ Procedimiento de fijación regional, distinguiendo sistemas tipo y sistemas de tarificación individual.
  - ❖ Intervención de la SISS en la fijación tarifaria, con participación de la comunidad.
  - ❖ Tarificación cada 5 años, con un plazo de 5 años para la primera tarificación para los Permisos y de 2 años para las Licencias, períodos en los cuales se podrá seguir cobrando las tarifas vigentes.
- 

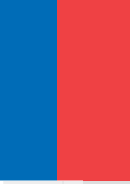
# Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales



- ❖ Se crea la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales (SDSSR) en la Dirección de Obras Hidráulicas del MOP.
- ❖ Sus funciones serán:
  - Ejecutar la política de asistencia y promoción conforme a lo instruido por el Ministro de Obras Públicas.
  - Administrar el Registro de Operadores.
  - Proponer al Ministro de Obras Públicas la clasificación de los Operadores y el aporte financiero del Estado, para cada segmento.
  - Asesorar a los Operadores, directamente o a través de terceros.
  - Formular proyectos de servicios sanitarios rurales y evaluarlos económica, técnica y socialmente.



# Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales



- Contratar la inversión sectorial y actuar como U.T. para la contratación de la inversión de los GORES u otras instituciones públicas en materias de los servicios sanitarios rurales.
- Revisar, previa consulta a la SISS, el plan de inversión.
- Pedir informes y auditar la contabilidad de las licenciatarias y permisionarios. Para ello podrá encargar la revisión a personas naturales o jurídicas inscritas en registros públicos específicos y determinará las facultades de estas entidades y los requisitos técnicos que ellas deban cumplir para cumplir sus funciones.
- Aprobar, directamente o a través de terceros, la puesta en operación de las obras de cada Operador.
- Solicitar el ejercicio de las facultades de supervisión o de fiscalización al DECOOP, a la SISS o al MINSAL, cuando correspondiere.
- Visar técnicamente los proyectos.



# Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales



- ❖ Los funcionarios de la Subdirección tendrán libre acceso a las obras e instalaciones de los Operadores destinadas a la prestación del servicio sanitario rural, para realizar las funciones que les son propias.
- ❖ El Ministro podrá designar a un administrador temporal, que ejercerá las funciones del Consejo de Administración de la Cooperativa licenciataria a la que se haya declarado en riesgo la prestación del servicio.
- ❖ La Subdirección podrá requerir a los Operadores la información que fuere necesaria para el ejercicio de sus funciones y que tenga relación con cualquier hecho esencial relativo a la operación del servicio sanitario rural, inmediatamente después de ocurrido éste.



# Gracias.



Ministerio de  
Obras Públicas

Gobierno de Chile