

**Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Letelier, señoras Muñoz, Provoste y Von Baer y señor Pizarro, que modifica la Ley N° 20.998, que regula los Servicios Sanitarios Rurales, en diversas disposiciones.**

## **I. FUNDAMENTOS Y ANTECEDENTES**

A fines de diciembre de 2019 se detectó una nueva cepa del coronavirus , la que rápidamente se convirtió en un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV2), también conocido como la enfermedad COVID-19.

Atendidos los efectos directos e indirectos de la pandemia, los cuales han generado una serie de limitaciones a la población, entre ellos la restricción de la movilidad, la que ha impactado de manera relevante en las actividades necesarias a desarrollar para la correcta implementación de la Ley N° 20. 998, que regula los Servicios Sanitarios Rurales, se ha hecho necesario considerar una ampliación del plazo para el cumplimiento de ciertas obligaciones que se establecen en la Ley mencionada.

La importancia para el desarrollo del sector sanitario rural de que esta ley se implemente oportuna y adecuadamente, hace imperativa la realización de ciertos ajustes, a fin de asegurar una mejor capacitación y organización, además de mejoras en la calidad de servicio para los usuarios, en el actual escenario de pandemia que enfrenta el país.

Esta ley plantea 6 medidas: 1) Para los comités y cooperativas que se encontraban prestando servicios a la entrada en vigencia de la ley y que, por diversos motivos justificados, no ingresen en el plazo de dos años al registro de operadores, el otorgamiento de un plazo adicional de un año para que soliciten su inscripción, sin que se suspenda su licencia; 2 ) Postergación de un año para la realización de la primera reunión de los Consejos Consultivos Nacional y Regionales; 3) Postergación en un año el inicio de los procesos de cálculo de tarifas que deberá realizar la Superintendencia de Servicios Sanitarios; y permitir la prórroga de tarifas cuando no se registren cambios relevantes en los supuestos adoptados para el cálculo de tarifas; 4) Ampliación de la facultad para aceptar donaciones que buscan facilitar y agilizar los procesos de

regularización de bienes de los sistemas existentes; 5) Se propone un nuevo artículo transitorio de la ley que señale gradualidad de la labor fiscalizadora de la Superintendencia con respecto a los servicios sanitarios rurales registrados; y 6) Gradualidad en el otorgamiento de las factibilidades por los servicios sanitarios rurales, aplicándose a partir del segundo año de vigencia de la ley para los servicios Mayores y Medianos, y a partir del tercer año para los servicios Menores.

### **III. JUSTIFICACION PORMENORIZADA DE LAS MODIFICACIONES PROPUESTAS**

La presente modificación que sometemos a consideración de esta H. Corporación, propone postergar la entrada en vigencia de algunas obligaciones creadas por la Ley N° 20.998, que regula los servicios sanitarios rurales, orientadas a mejorar la aplicación e implementación práctica de la misma.

En primer lugar se propone un mayor plazo para los comités y cooperativas que se encontraban prestando servicios a la entrada en vigencia de la ley y que no ingresen en el plazo de dos años al registro de operadores, se otorga un plazo adicional de un año, antes que se suspenda su licencia.

En segundo lugar se busca postergar en un año, la primera reunión de los Consejos Consultivos Nacional y Regionales, considerando que por la situación de pandemia y estado de excepción asociado, no ha sido posible renovar las dirigencias de los Comités y Cooperativas, pudiendo complicar la legitimidad de las decisiones que deben tomar sus representantes en dichos Consejos.

Dado que esta postergación retrasa la participación de los dirigentes en la definición de la política de asistencia y capacitación para los servicios sanitarios rurales y en el proceso de implementación de la Ley, para subsanar esa falta de participación, el Ministerio implementará en el intertanto los mecanismos para garantizar una mayor participación de los servicios sanitarios rurales (por ejemplo, mesas de trabajo nacional y regionales), hasta que se lleve a cabo la primera reunión de los Consejos Consultivos Nacional y Regionales.

En tercer lugar, y acogiendo las aprensiones de los dirigentes de los servicios sanitarios rurales, se propone postergar en un año el inicio de los procesos de cálculo de tarifas que deberá realizar la Superintendencia, con el objeto de contar con un año más de plazo para la recopilación de la información base, y de esta manera realizar las debidas capacitaciones a los dirigentes y usuarios de los servicios sanitarios rurales respecto a la nueva metodología de cálculo de tarifas.

Además, se propone permitir, en casos justificados y autorizados por la Subdirección, que los servicios sanitarios rurales puedan variar las tarifas existentes a la entrada en vigencia de la ley (20 noviembre 2020). Esto con el fin de evitar rezagos significativos que se puedan producir en los precios, hasta que la Superintendencia realice el cálculo de tarifas.

También se propone salvar una omisión de la vigente ley, en el sentido que esta no considera facultad de la Superintendencia para prorrogar las tarifas por un período adicional de cinco años, cuando no existan cambios relevantes en los supuestos adoptados para el cálculo y exista acuerdo entre el operador y la Superintendencia, con autorización de la Subdirección.

En cuarto lugar, se propone ampliar la facultad de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales para aceptar donaciones, ya que el artículo 83 de la Ley 20.998 establece que esto es sólo respecto de la ejecución de obras y del pago total o parcial de expropiaciones, no pudiendo destinar dichas donaciones a regularizar los bienes inmuebles de los sistemas existentes. Por lo tanto, al ampliar dicha facultad se hará más ágil y operativa la implementación de la Ley.

En quinto lugar y atendido que la Ley no establece gradualidad para que la Superintendencia de Servicios Sanitarios ejerza las facultades fiscalizadoras respecto a los servicios sanitarios rurales, y que, por su parte, el reglamento de la Ley en comento, establece la dictación de manuales de fiscalización que contengan los procedimientos y criterios que guiarán a sus funcionarios y fiscalizadores en sus actos de inspección y en la aplicación de multas y sanciones, se propone establecer gradualidad para que la Superintendencia ejerza las facultades fiscalizadoras y sancionatorias.

Considerando que la ley otorga un plazo de dos años para que los servicios sanitarios rurales existentes se incorporen en el Registro Público de Operadores y que una vez registrados, el Ministerio de Obras Públicas deberá dictar los Decretos de Reconocimiento de la licencia, los cuales deberán contener, entre otros aspectos, las condiciones de prestación de los servicios aprobadas por la Subdirección (artículo 28 numeral 3, de la Ley), se propone un nuevo artículo transitorio que establezca la labor fiscalizadora de la Superintendencia desde el tercer año de vigencia de la Ley y que durante los dos primeros años, dicte los manuales respectivos.

Como sexto lugar y final, el artículo 46 de la Ley en comento señala que son los operadores quienes deberán entregar la factibilidad de conexión a las redes del servicio sanitario rural, lo cual cambia el procedimiento que existía hasta antes de entrar en vigencia la ley, en que las solicitudes de factibilidad eran analizadas por las Direcciones Regionales de Obras Hidráulicas . Hoy, dichas solicitudes deben ser analizadas por los propios operadores del servicio, en base a informes técnicos que deben ser elaborados por un profesional idóneo para emitir dichos certificados.

Atendido lo antes expuesto, se propone aplicar lo establecido en la Ley en forma gradual, dependiendo de la clasificación de los servicios sanitarios rurales, según su tamaño:

- Mayores y Medianos deberán otorgar dichas factibilidades a partir del segundo año y
- Menores, a partir del tercer año.

En mérito a lo anteriormente expuesto , someto a vuestra consideración el siguiente

**PROYECTO LEY:**

**Artículo único:** Modifícase la ley N° 20.998, que regula los Servicios Sanitarios Rurales, de la siguiente manera:

- 1) Agrégase un inciso tercero nuevo al artículo 60: "Cuando no existan cambios relevantes en los supuestos adoptados para el cálculo tarifario, las tarifas podrán prorrogarse en virtud de un acuerdo entre el operador y la Superintendencia, previo informe de la Subdirección, por otro período igual de cinco años, siempre y cuando este acuerdo se suscriba con una anticipación no inferior a doce meses anteriores al término del período de vigencia de las tarifas. Esta prórroga deberá aprobarse mediante un decreto tarifario, conforme a lo establecido en el inciso final del artículo 59 de la Ley".
- 2) Agrégase en el inciso segundo del artículo 83, a continuación de la palabra "rurales.", la frase "y/o para regularizaciones de bienes en el caso de servicios sanitarios rurales existentes."
- 3) Intercálase en el inciso segundo del artículo segundo transitorio a continuación de la palabra "precedente, "la oración "por motivos justificados a juicio de la Subdirección, se otorgará un plazo adicional de 12 meses para su inscripción. Pasado dicho plazo adicional".
- 4) Modifícase el inciso primero del artículo cuarto transitorio en el siguiente sentido:
  - a) Reemplázase la frase "contado desde el término del plazo establecido en el inciso primero del artículo segundo transitorio." por la frase "contado desde el 20 de noviembre del 2023".
  - b) Reemplázase la frase "en el plazo indicado en artículo primero transitorio" por la frase "dentro del segundo año de la entrada en vigencia de la ley".
- 5) Modifícase el inciso tercero del artículo cuarto transitorio, reemplazando la frase "con sus respectivas indexaciones" por la frase "con los reajustes o modificaciones que se establezcan mediante resolución fundada de la Subdirección, a proposición de los servicios sanitarios rurales".

6) Sustitúyese en el artículo decimonoveno transitorio, las palabras "un año" por las palabras "dos años".

7) Agrégase el siguiente artículo vigésimo transitorio, nuevo :

"Artículo vigésimo transitorio.- La Superintendencia ejercerá las facultades fiscalizadoras establecidas en el artículo 85 de la ley, que dicen relación con velar por el cumplimiento por parte de los entes fiscalizados, de las disposiciones legales y reglamentarias, y normas técnicas, instrucciones, órdenes y resoluciones que se dicten relativas a la prestación de servicios sanitarios en el ámbito rural y la aplicación de las sanciones en caso de incumplimiento, a partir del 20 de noviembre del 2022, debiendo en el mismo plazo dictar los manuales de fiscalización que establezcan los procedimientos y criterios aplicar por los fiscalizadores.

Exceptúase de lo dispuesto en el inciso anterior el ejercicio, por parte de la Superintendencia, las facultades de fiscalización de situaciones de emergencia y la atención de reclamos de los usuarios derivados de dichas situaciones, como también la de requerir información a los entes fiscalizados que fuere necesaria para el ejercicio de sus funciones."

8) Agrégase el siguiente artículo vigésimo primero transitorio, nuevo:

"Artículo vigésimo primero transitorio.- La obligación del otorgamiento de la factibilidad por parte de los servicios sanitarios rurales, señalado en el artículo 46 de la ley, se aplicará a partir del segundo año de vigencia de dicha ley para los operadores de servicios clasificados por la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales como mayores y medianos y a partir del tercer año para los operadores de servicios clasificados como menores."