

SEMINARIO
"ASPECTOS JURIDICOS RELEVANTES DEL SECTOR SANITARIO"

INTERVENCION SEÑOR EUGENIO VELASCO M., PRESIDENTE DE LA CAMARA
CHILENA DE LA CONSTRUCCION, EN PANEL VISION DEL SECTOR PUBLICO
Y PRIVADO SOBRE EL DESARRROLLO DEL SECTOR SANITARIO

Temuco, 7 de Octubre de 1994

A lo largo de los últimos años, y específicamente a partir de la transformación institucional a que fue sometido el sector sanitario, la Cámara Chilena de la Construcción ha manifestado permanentemente su preocupación por el desarrollo de dicho sector.

Al respecto ha destacado la necesidad e importancia de que la transformación de los servicios sanitarios no sea sólo legal -pasar de servicio sanitario a empresa constituida como sociedad anónima- sino que también dicha transformación vaya asociada a un mejoramiento de la gestión de tales empresas y a un cambio de los criterios que inspiren dicha gestión.

Asimismo la Cámara ha planteado la conveniencia de que se dé un mayor grado de participación al sector privado en el manejo y propiedad de tales empresas, toda vez que los argumentos que antaño se esgrimían para justificar la intervención directa del Estado en la provisión de los servicios sanitarios, carecen, a nuestro entender de todo fundamento.

El carácter monopólico de los servicios

sanitarios y el ser su prestación indispensable para el bienestar de la población, en ningún caso puede llegar a respaldar una política de intervención directa del Estado en la provisión de dichos servicios, ya que, como ha quedado demostrado en los sectores eléctricos y de telecomunicaciones, las empresas privadas pueden desempeñar perfectamente esta labor, sin que ello se traduzca en conductas abusivas por parte de tales empresas o en un servicio deficiente a los usuarios.

A nuestro entender el Estado sólo debe desempeñar un rol subsidiario en la provisión de los servicios sanitarios, lo cual significa, ejercer una función fiscalizadora respecto de tales servicios y asegurar el acceso al mismo a los sectores más desvalidos de la población, a través de un buen sistema de subsidios directos y focalizados.

Por lo demás, actualmente existe un adecuado marco jurídico para la acción del sector privado en esta área.

En efecto, el esquema de concesión definido por el legislador para la explotación de los servicios sanitarios, el cual, sin lugar a dudas, constituye uno de los pilares fundamentales para el desarrollo del sector, otorga por tiempo indefinido al concesionario el derecho a la explotación del respectivo servicio sanitario, pudiendo la autoridad revocar este derecho sólo por causas objetivas previamente establecidas en la Ley o en el respectivo decreto de concesión.

Asimismo el concesionario tiene un derecho de dominio sobre la concesión, en virtud del cual puede

celebrar cualquier acto jurídico que transfiera todo o parte de la concesión o el derecho de explotación de la misma. Cabe señalar que dicha transferencia está sujeta al cumplimiento de ciertos requisitos y a la aprobación de la Superintendencia de Servicios Sanitarios.

Por otra parte, el legislador ha impuesto al concesionario una serie de obligaciones relacionadas con las condiciones de otorgamiento del suministro, la calidad del servicio y el cumplimiento de las normas que le impone el Estado, entre las que destaca, la obligatoriedad de servicio que tiene dentro de su área geográfica de concesión.

Desde otro punto de vista, existe un sistema de tarificación para los servicios sanitarios, el que se estudia en base a una empresa modelo, y por lo tanto es independiente de la eficiencia de la empresa concesionaria. Este sistema incentiva la eficiencia en la gestión de las empresas, permite el traspaso paulatino de esa mayor eficiencia a los consumidores por medio del cobro de tarifas más bajas y da señales a los consumidores para la reducción de su consumo, evitándose de este modo, el cobro de tarifas desmesuradas y no acordes con el servicio que se presta al usuario.

Como un complemento al Sistema Tarifario antes mencionado se ha establecido, a través de la dictación de la Ley N° 18.778, modificada por la Ley N° 19.059, la entrega de un subsidio directo y focalizado a los usuarios residenciales de escasos recursos, lo que permite asegurar el acceso de toda la población al servicio sanitario.

Pero no sólo existen argumentos legales y conceptuales para fundamentar la posición de la Cámara Chilena de la Construcción en relación a lo que debe ser el futuro del sector sanitario, sino que también antecedentes de carácter económico que justifican dicha posición.

En efecto, el hecho de que las políticas de inversión para el sector continúen siendo fijadas en función de los antiguos criterios, esto es, de acuerdo a las pautas generales elaboradas para las inversiones públicas y como parte del gasto global del gobierno, sin que sean consideradas las necesidades reales del sector, ha dado lugar a una inversión anual deficitaria en el área.

Ello queda claramente demostrado por las cifras proporcionadas por la Corporación de Fomento de la Producción, según las cuales la inversión en el área para el período 1990-1993, fue de 168.951 millones de pesos, lo que equivale aproximadamente a 385.7 millones de dólares en el cuatrienio, cifra bastante inferior a la de 300 millones de dólares anuales, que como mínimo se estima debe ser invertida en ella.

Dicho déficit se incrementa sustancialmente, si se considera la inversión requerida para aumentar la cobertura de tratamiento de las aguas servidas, puesto que se estima que para alcanzar un razonable nivel de cobertura en esta área, el que actualmente ^{es inferior} sólo ^{al 87%} asciende al 5% de las aguas servidas domiciliarias urbanas, es necesario efectuar una inversión de 1.500 millones de dólares, en un plazo de cinco años.

Antulmino

Sobre este último punto, es importante hacer notar que los índices de incidencia de enfermedades entéricas que exhibe nuestro país son -según estudios realizados por la empresa de consultoría KD y DP - casi 40 veces más altos que los de Argentina y que los expertos en salubridad pública afirman que el 95% del contagio de estas enfermedades se debe, directa o indirectamente, al consumo de frutas y hortalizas regadas con aguas servidas, ya que otros vectores de contagio son casi inexistentes.

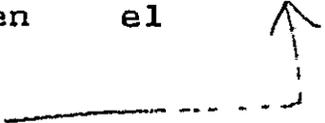
A su vez, las enfermedades entéricas son responsables del ocupamiento del 20% de la totalidad de las camas de hospital disponibles y, si sólo se consideran las camas que se dedican a la medicina interna, el porcentaje de camas ocupadas por problemas entéricos sube a un 50%.

La falta de tratamiento de las aguas servidas también afecta negativamente las exportaciones hortofrutícolas de nuestro país, ya que una proporción importante de la superficie plantada con cultivos de exportación es regada con agua contaminada, vulnerándose de este modo, las disposiciones de los principales consumidores de nuestra fruta, quienes exigen contar con sistemas de tratamiento de aguas servidas que permitan regar con aguas libres de contaminantes.

elo.
Ello deja de manifiesto la urgente necesidad de abordar a la brevedad la solución del problema de contaminación de las aguas, para lo cual es indispensable contar con la participación del sector

L
✓

privado, ya que es un hecho ampliamente reconocido, que el Estado (~~y por consiguiente las Empresas de Servicios Sanitarios, filiales CORFO,~~) no cuentan con los recursos necesarios para resolver el problema en el corto plazo.



La prolongación en el tiempo de este problema, sólo contribuirá a agravar aún más la situación existente ya que las aguas servidas domiciliarias, en caudal creciente debido al aumento de la población, continuarán contaminando las aguas de riego a niveles cada día más altos, tornándose la solución del problema, desde el punto de vista económico y técnico, día a día más difícil.

Lo anteriormente expuesto nos permite concluir lo siguiente:

- 1.- Actualmente existe un marco jurídico y tarifario propicio para el traspaso de las empresas de servicios sanitarios, filiales CORFO, al sector privado, el cual, no sólo favorece el desarrollo de tales empresas, sino que también asegura a los usuarios un buen servicio; el cobro de una tarifa justa y el acceso al servicio de toda la población, a través de un sistema de subsidio a la demanda.

Por tal motivo, la Cámara Chilena de la Construcción respalda la institucionalidad jurídica definida para el sector sanitario y no considera adecuado iniciar un proceso de revisión general de dicha institucionalidad, la que,

constituye un todo armónico y conceptualmente válido.

- 2.- La solución de los problemas del sector sanitario, y en especial el del tratamiento de aguas servidas, pasa por allegar más recursos a éste y por aumentar aún más el nivel de inversión en el área.
- 3.- El Estado, por razones presupuestarias y de política macroeconómica, difícilmente podrá, en el corto y mediano plazo, aumentar tales niveles de inversión en la forma requerida por las necesidades.
- 4.- Las Empresas de Servicios Sanitarios, filiales CORFO, por ser de propiedad estatal, no pueden acceder a una de las más importantes vías de financiamiento nacional, cual es el financiamiento institucional. En efecto, por una parte, tales empresas no están facultadas para emitir bonos o acciones y por la otra, los instrumentos que eventualmente emitan, no son en la actualidad suficientemente atractivos para los inversionistas institucionales.
- 5.- Es necesario alcanzar en el año 2000 un nivel de cobertura en agua potable, alcantarillado y tratamiento de aguas servidas, óptimo dentro del contexto internacional, o de lo contrario, resulta ilusorio pensar en el aumento de las exportaciones hortofrutícolas y en la incorporación de Chile a un tratado de libre comercio como el NAFTA.
- 6.- Hasta ahora no se ha definido una política de

aplicación general que considere una participación preponderante en esta área de inversionistas del sector privado y atribuya al Estado sólo el rol normativo y fiscalizador, que por definición le corresponde.

Por ello, se estima conveniente que se adopte la decisión política de transferir al sector privado el dominio de las empresas de servicios sanitarios, filiales CORFO y de dar al Estado sólo un rol normativo y fiscalizador en esta área, sin perjuicio del rol subsidiario que le pueda corresponder respecto de algunos servicios.

Esperamos que los principios enunciados con anterioridad, en relación al rol que debe cumplir el Estado en materia sanitaria y a la participación que se le atribuya al sector privado en esta área, sean recogidos en la política que el Gobierno está definiendo para el manejo de las empresas de servicios sanitarios, aunque ello implique introducir una modificación legal que autorice el traspaso del 100% de la propiedad de las empresas de servicios sanitarios regionales.

- 7.- Es conveniente que la autoridad dé señales que permitan incentivar la creciente incorporación de empresas privadas nacionales a la prestación de los servicios sanitarios, ya que de esta manera se favorecerá la competencia en esta área y se atraerá a los inversionistas nacionales, cuyos recursos hoy existen en abundancia y que -por falta de negocios interesantes en el país, o por las dificultades existentes para invertir en ellos- los están canalizando en gran volumen hacia el extranjero.

- 8.- Es de todos conocidos que la productividad de las empresas privadas es muy superior a la de las estatales, ya que en general exhiben un alto grado de eficiencia, incentivadas por los grados de competitividad que requieren alcanzar. En este sentido resulta indispensable destacar, como ejemplo, que el sector privado ha demostrado ser exitoso y eficiente en el manejo de los servicios eléctricos y de telecomunicaciones. Tal es así, que en los últimos cuatro años, se ha incrementado la eficiencia de tales servicios entre un 30% y un 40%; y las tarifas continúan siendo competitivas y con tendencia a la baja.
- 9.- La eficiencia de la empresa privada conlleva un aumento de las remuneraciones de los trabajadores de ellas, lo cual también se ha apreciado en las empresas eléctricas privatizadas. Por esta razón los trabajadores de las empresas sanitarias privatizables no deberían oponerse a su privatización, sino ser parte interesada.- También es deseable que participen en ella, en una proporción de su propiedad.
- 10.- Veríamos con interés que la autoridad analizara la posibilidad que las privatizaciones no se gestionaran únicamente por regiones, sino que se buscara algún mecanismo más flexible que permitiera eventualmente agruparlas por distintas áreas, con el fin de obtener un mejor resultado que pudiera ser más adecuado para las empresas concesionarias y para los usuarios en su conjunto.

Finalmente deseo felicitar a los organizadores de este evento y agradecer la oportunidad de participar en este encuentro, que estoy cierto contribuirá a conocer la situación del sector y a esclarecer las posibilidades de su desarrollo futuro.