



Cámara Chilena de la Construcción.

Comentarios a la Indicación del Ejecutivo que modifica Normativa Sanitaria para viviendas sociales

Mayo 2008



Diagnóstico

- ✓ Problemas en la interacción del sector sanitario y el inmobiliario en las zonas urbanas fuera de territorio operacional de las ESS.
- ✓ Problemas por el uso abusivo del mecanismo de los AFR.



Diagnóstico Áreas Urbanas fuera Área de Territorio Operacional (ATO)

Normativa existente **NO PROMUEVE** en la práctica la coincidencia entre los territorios urbanos y las áreas de concesión sanitaria.

El espíritu de los legisladores en las diferentes modificaciones a dicha normativa ha sido el de promover dicha coincidencia.



Diagnóstico Áreas Urbanas fuera ATO

- ✓ **Normativa Actual** → nuevas áreas urbanas que no cuenten con concesión sanitaria se irían incorporando en la medida que existiera la necesidad para ello.
- ✓ Necesidad se manifestaría por el interés de una ESS de adquirir la concesión sanitaria para abastecer un nuevo loteo → se gatillaría proceso de licitación de parte de la SISS, donde existiría competencia entre diferentes proponentes, ganando la nueva concesión aquel que ofreciera la tarifa más baja (competencia “por la cancha”).



Diagnóstico Áreas Urbanas fuera ATO

- ✓ Sin embargo, este razonamiento es errado pues, las ESS que son monopolios naturales, detentan una ventaja de costos irreproducible por un eventual competidor en una licitación “competitiva” → posición de dominio de ESS.

Economías de Escala en la Etapa de Tratamiento

Población Servida (habitantes)	Costo Unitario US\$/habitante
500	528
1.000	393
10.000	148
50.000	74



Diagnóstico Áreas Urbanas fuera ATO

Resultado de esto:

- Las nuevas zonas urbanas que se han incorporado a alguna concesión sanitaria en los últimos diez años, han sido mayoritariamente por la ampliación de áreas de concesiones existentes, con una bajísima incorporación de nuevas empresas concesionarias distintas a las ya establecidas.
- En definitiva, no se dio la supuesta competencia en las licitaciones, ni tampoco la incorporación deseada de las áreas urbanas a las áreas de concesión sanitaria.

Nuevas concesiones sanitarias Año 2000 a agosto 2006.

Total nuevas concesiones adjudicadas	97
En proceso con un solo proponente	78
En licitación con más de un proponente	19
Concesiones adjudicadas en licitación con más de un proponente	19
Ganaron licitación nuevas ESS	4
Ganaron licitación ESS establecidas	15
Total concesiones adjudicadas	97
Concesiones adjudicadas a ESS establecidas	93
Concesiones adjudicadas a nuevas ESS	4



Diagnóstico Áreas Urbanas fuera ATO

- ✓ Además, SISS se ha negado reiteradamente a efectuar licitaciones cuando han sido solicitadas por privados → SISS no ha ejercido facultades otorgadas por la ley.
- ✓ Solicitud de factibilización o provisión de servicios sanitarios → negociación caso a caso entre urbanizador y ESS (fuera de un marco regulatorio).
- ✓ Negociación desequilibrada entre urbanizador y ESS (asimetría de información y posición de dominio de ESS).
- ✓ Tarifas de interconexión solo se fijan *ex post* → negociación desequilibrada entre ESS menor y ESS establecida → pagos desmedidos por interconexión inhiben su ocurrencia → no se aprovechan la eficiencia de las economías de escala del monopolio natural.



Diagnóstico Áreas Urbanas fuera ATO

¿ Qué promueve todo esto?

- ✓ Existencia de cobros excesivos a los urbanizadores de parte de las empresas sanitarias.
- ✓ Existencia de cobros sobredimensionados por interconectar a una ESS menor → se inhibe interconexión
- ✓ Aumenta costos de los proyectos inmobiliarios → precios de viviendas artificialmente altos y/o oferta de viviendas restringida → muchos proyectos se tornan económicamente inviables.
- ✓ Ineficiencia → La ampliación por loteo no es eficiente para las empresas sanitarias ni tampoco para el sistema como un todo → ampliaciones por loteo no permiten una planificación óptima de las inversiones sanitarias.



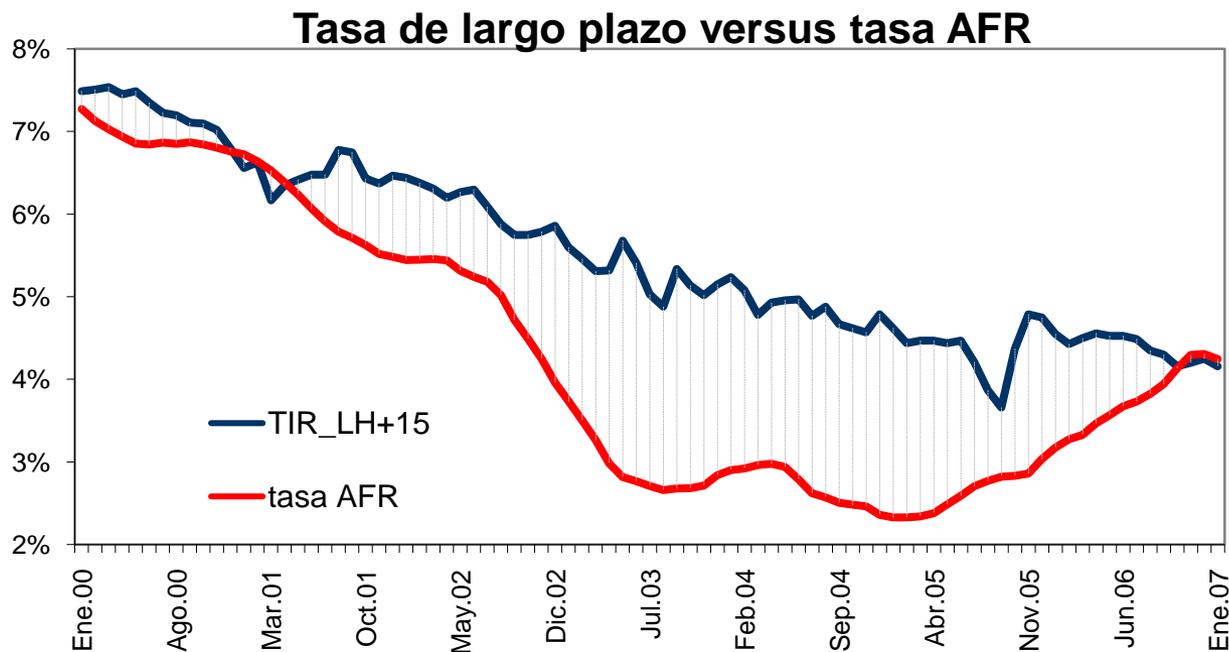
Diagnóstico Uso Abusivo AFR

- ✓ **Objetivo original de los AFR** → servir de medio alternativo para financiar el incremento de la infraestructura sanitaria necesario para aumentar las coberturas de servicios en las áreas de concesión.
- ✓ **Espíritu de la legislación de 1989 y 1991** → asegurar mayores inversiones en un contexto de restricciones presupuestarias de las ESS que eran mayoritariamente estatales, y en un contexto de incipiente desarrollo del mercado de capitales.
- ✓ **Contexto actual es diametralmente opuesto** → ESS privadas con amplio acceso al mercado de capitales (financiamiento bancario o a través de la colocación de bonos)



Diagnóstico Uso Abusivo AFR

- ✓ Existen en la Ley los incentivos para que las ESS hagan uso de los AFR para obtener ganancias financieras.
- ✓ Esto se explica porque la tasa de interés de los AFR esta fijada en la ley y no corresponde a una tasa de mercado.





Diagnóstico Uso Abusivo AFR

- ✓ El crédito que obtienen las ESS de los urbanizadores es más barato que el crédito que pueden obtener en el mercado formal del crédito.
- ✓ Urbanizadores no se pueden negar por ley a entregar este crédito de largo plazo a las ESS, a una tasa de interés que no es de mercado y en circunstancias que no tienen información de riesgo (y la tasa de interés no lo refleja).
- ✓ Precio de compra de los pagarés que respaldan la emisión de los AFR en el mercado secundario es castigado (50% - 80%) → muchas ESS recompran ellas mismas sus pagares → se abarata aun más los recursos financieros que obtienen las ESS de los urbanizadores.
- ✓ ESS se hacen de una ganancia financiera, haciendo uso de instrumentos legales, que esta fuera del ambito del objetivo de la ESS → ganancia monopólica que la SISS no se descuenta de tarifas.



Diagnóstico Uso Abusivo AFR

Consecuencias en el uso abusivo de los AFR →

- Aumento artificial de los proyectos de viviendas → consecuencias sobre el precio y/o sobre la oferta disponible.
- Al no descontarse de las tarifas la ganancia monopólica que obtienen las ESS → usuarios pagan más de una vez la infraestructura sanitaria financiada por los AFR.

En Conclusión →

- Existe una tergiversación del uso de AFR respecto del objetivo para el cual fueron creados
- Normativa actual promueve y ampara una situación abusiva de parte de las ESS sobre los clientes de las empresas inmobiliarias.



Modificaciones al DFL N°382 1995 y 2005

- ✓ No solucionaron de manera integral el problema de no coincidencia territorial entre áreas urbanas y áreas de concesión sanitaria, entendiéndose área urbana como aquella sancionada por el MINVU en los diferentes planes reguladores comunales e intercomunales.
- ✓ Modificación de 1995 dio mayores facultades a la SISS para que ejerciera facultad de licitación. Sin embargo no se fijaron plazos para que SISS ejerciera dicha facultad.
- ✓ Modificación 2005 restringió solo a las viviendas sociales la obligatoriedad para la SISS de llamar a licitación para proveer de servicios sanitarios a una nueva área urbana.



Requerimiento de la FNE

- ✓ Frente a la actual modificación de la ley sanitaria es necesario tener en cuenta el nuevo contexto donde la Fiscalía Nacional Económica (FNE) ha denunciado una deficiencia de la normativa que lleva a una infracción de la Ley de la Libre Competencia.
- ✓ FNE interpuso en 2006 un requerimiento ante el TDLC en contra de cuatro ESS por abuso de posición dominante (infracción al DL 211).
- ✓ FNE solicitó cambio en la normativa sanitaria para evitar que se sigan cometiendo estos abusos, y la eliminación de los AFR.
- ✓ Juicio se encuentra en fase terminal → resulta conveniente esperar fallo de organismos técnicos.



Comentarios a la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- ✓ Comentarios al Mensaje
- ✓ Comentarios al Contenido



Comentarios al Mensaje de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- ✓ No se observa ningún elemento de diagnóstico que afecte de manera particular a las viviendas sociales, y que justifique el tratamiento diferenciado entre estas viviendas y el resto.
- ✓ Contenido contradictorio.
Se señala la existencia de facultades legales del Minvu para asegurar provisión de servicios sanitarios a sus proyectos ubicados en zonas urbanas fuera de concesión, pero a la vez plantea la necesidad de modificar normativa debido a la dificultad que tiene el Minvu para llevar a cabo su programa habitacional en las áreas urbanas fuera de concesión



Comentarios al **Mensaje** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- ✓ El elemento de fondo que causa los problemas prácticos de la implementación de la política de vivienda social en estas áreas no está dicho en el Mensaje del Ejecutivo.
- ✓ El verdadero problema surge de los cobros que realizan las ESS a los desarrolladores inmobiliarios de viviendas sociales, quienes deben negociar desequilibradamente con la concesionaria, haciendo incluso que algunos proyectos se vuelvan inviables.



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

1. Profundiza sesgo.

- Se consagra un tratamiento diferenciado entre vivienda social y privada, no obstante que problema de cobros indebidos de parte de las ESS afecta a todos los segmentos de vivienda.
- Se está discriminando a la mitad de la población (del décil 6to hacia arriba) cuyos ingresos mensuales sobrepasan sólo los \$338.000 .

Simulación crédito hipotecario vivienda 750 UF

Años	Tasa	Dividendo (UF)	Seguros		Total mensual		Renta Mínima (\$)
	(%)		Incendio y Sismo	Desgravamen	(UF)	(\$)	
8	5,7	7,756	0,05	0,05	7,864	156.727	626.909
12	5,7	5,718	0,05	0,05	5,826	116.118	464.470
15	5,7	4,92	0,05	0,05	5,028	100.217	400.868
18	5,7	4,401	0,05	0,05	4,509	89.855	359.422
20	5,65	4,13	0,05	0,05	4,238	84.469	337.877
25	5,65	3,688	0,05	0,05	3,796	75.648	302.591
30	5,65	3,41	0,05	0,05	3,518	70.115	280.458

Fuente: Portal Inmobiliario



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- 2. Factibilización anticipada no revertirá situación actual de los proyectos de viviendas sociales.**
 - ✓ Se traslada, teóricamente, la negociación entre urbanizador y ESS desde el momento de la solicitud de factibilidad al momento de la solicitud de la provisión.
 - ✓ Si bien, teóricamente, el proyecto pueda ser construido sin que el urbanizador deba negociar con la ESS, al momento de solicitar factibilización, dicho proyecto no podrá ser recepcionado por la respectiva municipalidad si éste no cuenta con el certificado de dotación de servicios sanitarios, oportunidad en que se dará la negociación entre dicho urbanizador y la ESS.
 - ✓ Como dicha ESS tiene posición de dominio en esas áreas, la medida propuesta por el Ejecutivo no facilitará la construcción de viviendas sociales, pues no se impedirá que se sigan realizando dichos cobros de parte de las ESS.



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- 3. Se consagra negociación caso a caso → se consagran cobros indebidos .**
- ✓ Los cobros que realizarán las ESS tendrán la forma de obras de inversión sanitaria “necesarias” para la provisión del loteo de viviendas sociales en particular.
 - ✓ Esta negociación seguirá siendo caso a caso asimétrica → cobros en obras seguirán siendo sobredimensionados → encarecimiento artificial de los proyectos de viviendas.
 - ✓ Indicación del Ejecutivo establece que los requerimientos en obras de la ESS al urbanizador, establecidos en la negociación al momento de la solicitud de provisión, quedarán establecidos en los respectivos convenios.
 - ✓ Dichas obras de inversión requeridas pueden ser “disfrazadas” para no ser contabilizadas como aportes de terceros.
 - ✓ Si fueran contabilizadas como aportes de terceros, ello tampoco significará menores tarifas para los compradores de las viviendas de dicho loteo, pues no se realiza un estudio tarifario particular para el loteo en cuestión → infraestructura sanitaria será pagada dos veces por los compradores de viviendas (en las tarifas y en el mayor precio de las viviendas).



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- 3. Se consagra negociación caso a caso → se consagran cobros indebidos .**
- ✓ Situación para los urbanizadores, y sus clientes, podría ser incluso peor que en la actualidad.
 - ✓ Si un proyecto se factibiliza sin tener asegurada provisión posterior, el riesgo para el urbanizador aumenta, por inversión inmobiliaria ya hundida → urbanizador quedaría en una situación aún más desmejorada frente a una negociación con la ESS.
 - ✓ Por lo tanto, urbanizadores no se arriesgarán a esta situación (ningún inmobiliario se arriesgará a ejecutar un proyecto sin la aprobación e inspección de las obras de parte de la ESS, de acuerdo a lo exigido por la reglamentación vigente) → negociación con la ESS se seguirá realizando de la misma forma que en la actualidad (**factibilización y provisión no podrán separarse en la práctica**)



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- 3. Se consagra negociación caso a caso → se consagran ineficiencia en la expansión de la infraestructura sanitaria**
 - ✓ Al no existir cambios en relación a la situación actual, se terminará consagrando la ineficiencia de la expansión por loteo de la infraestructura sanitaria mayor → no se minimizarán los costos del sistema como un todo → no se minimizarán tarifas sanitarias que pagan los usuarios.



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

- 4. No está definido el criterio para valorizar las viviendas de 750 UF.**
- ✓ No se menciona ningún criterio en la Indicación del Ejecutivo:
 - ¿Valor de Venta?
 - ¿Valor de costo de la construcción?, y el valor del terreno?
 - ¿Valoración de acuerdo a tasación de la DOM?



Comentarios al **Contenido** de la Indicación Sustitutiva del Ejecutivo

5. Eliminación de AFR para viviendas sociales .

- ✓ Avance necesario, pero sesgo de la modificación es innecesario.
- ✓ Abuso del uso de los AFR continuará afectando a la mitad de las familias que compran nuevas viviendas.



Acuerdo destraba proyectos de viviendas sociales.

El acuerdo suscrito hoy entre el SERVIU Metropolitano y Aguas Andinas facilitará el desarrollo de proyectos habitacionales.

Santiago, 5 de mayo de 2008.

Como una iniciativa que “beneficia directamente a las familias vulnerables” calificó la Ministra de Vivienda y Urbanismo, Patricia Poblete, la firma de un convenio suscrito esta mañana entre el SERVIU Metropolitano y Aguas Andinas.

Este año, en la Región Metropolitana, 15 mil familias podrían beneficiarse con el acuerdo que permite zanjar “una dificultad para construir viviendas sociales en terrenos que, pese a estar en zonas urbanas, no cuentan con factibilidad sanitaria o están fuera de las áreas de concesión de las empresas que prestan este servicio”, explicó la titular de Vivienda.

El convenio exime a las familias beneficiarias de viviendas sociales del pago de aportes para dotar de infraestructura sanitaria que requieren los conjuntos habitacionales. Asimismo, si el terreno no está dentro del área de concesión, se agilizan los trámites de ampliación.

“Este es un buen ejemplo de trabajo público-privado a favor de los más vulnerables –sostuvo Patricia Poblete-. Esto es la responsabilidad social empresarial”.

En el acto participaron dirigentes vecinales de comités de las comunas de Padre Hurtado y Paine, que representan a 1776 familias. A ellas se suman otras 618 de las comunas de Peñaflor y El Monte.

El gerente general de Aguas Andinas, Felipe Larraín, y el director del SERVIU Metropolitano, Andrés Silva, suscribieron el acuerdo que estableció, además, mesas de trabajo para evaluar las zonas de crecimiento urbano que podrían incorporarse a los territorios operacionales de Aguas Andinas.



Reciente acuerdo refleja la necesidad de modificar marco regulatorio

- ✓ Hay un **RECONOCIMIENTO EXPLÍCITO** de que **EFFECTIVAMENTE EXISTE** un problema con los AFR y las expansiones de las Áreas de Concesión de la Sanitarias.-
- ✓ Estos problemas no se pueden resolver a través de un **TRATO ESPECIAL DISCRECIONAL** de una Sanitaria, si no que se deben resolver por **DERECHO** a través de una modificación adecuada del Marco Regulatorio.
- ✓ ¿Qué pasa con las otras sanitarias, qué va a pasar en Regiones con el mismo problema? ¿ Tendremos que quedar sujetos también al trato discrecional de la Sanitaria?
- ✓



Propuesta CChC

1. Establecer la obligación para las empresas sanitarias colindantes de extender la prestación de sus servicios a toda el área urbana colindante.
2. Áreas urbanas establecidas de acuerdo a los planes reguladores comunales e intercomunales sancionados por el MINVU.

Beneficios.

- ✓ Se elimina negociación caso a caso → ESS deja de utilizar oportunistamente su posición de dominio.
- ✓ Permitirá mejor planificación de infraestructura sanitaria, beneficiando a usuarios con menores tarifas.



Propuesta CChC

3. Si es que hubiere otra empresa interesada en estas nuevas áreas (o parte de ellas), SISS llamaría a licitación .
4. Establecer obligatoriedad de fijación de tarifa de interconexión ex ante.

Beneficios

- ✓ ESS potenciales entrantes podrán aprovechar economías de escala de ESS establecida.
- ✓ Se promueve una licitación (competencia por la cancha) con mayores probabilidades de verdadera competencia.



Propuesta CChC

5. Eliminación de los AFR por capacidad para todo tipo de vivienda.

Beneficios

- ✓ Se eliminan los abusos en el uso de los AFR por capacidad.
- ✓ Se conservan los AFR por extensión que promueven a que los urbanizadores internalicen los costos de su ubicación (propósito de la política urbana MINVU)