



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE HACIENDA
Dirección de Presupuestos

METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL AÑO 2009
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS

DOCUMENTO TÉCNICO

Enero de 2009



METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL 2009 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS SISS (LEY 20.212)

Antecedentes del Sector Sanitario

El sector sanitario se refiere a la prestación de los servicios públicos de producción y distribución de agua potable, y de recolección y disposición de las aguas servidas, tanto domiciliarias como comerciales e industriales.

Hasta diciembre de 1998, las empresas que prestaban servicio de agua potable y alcantarillado en nuestro país, eran fundamentalmente propiedad del Estado de Chile, prestando servicio a más del 90% de la población a través de sociedades anónimas de propiedad pública. Adicionalmente, existían empresas menores, de capitales privados, que en su mayoría habían sido creadas a partir de desarrollos inmobiliarios.

Con el objeto de asegurar las inversiones necesarias en el sector, principalmente las destinadas al tratamiento de aguas servidas, en el año 1998 comenzó la incorporación de capitales privados, a través de la venta de un porcentaje de la propiedad de las empresas a consorcios internacionales con experiencia en el sector. De esta forma, entre 1998 y 2000 se entregó a privados una participación mayoritaria de la propiedad de las empresas más grandes del país, Empresa de Servicios Sanitarios de Valparaíso, concesionaria en la región de Valparaíso; EMOS S.A., concesionaria de la Región Metropolitana; y las compañías que operaban en las regiones de O'Higgins, Los Lagos y del Biobío, ESSEL, ESSAL y ESSBÍO, respectivamente.

A comienzos del segundo trimestre de 2001, el gobierno hizo oficial su decisión de no continuar con el modelo de venta de acciones, optando por sólo transferir al sector privado los derechos de explotación de las empresas sanitarias restantes, por un tiempo determinado, sin transferir la propiedad de la concesión propiamente tal. Este sistema contempló entregar la gestión de la sanitaria, a sociedades anónimas que deben tener como único objeto el establecimiento, construcción y explotación de la concesión sanitaria durante un plazo de 30 años y comprometerse a realizar las inversiones que éstas requieran. Bajo este modelo, entre 2001 y 2004 se licitaron los derechos de explotación de las restantes ocho empresas de propiedad del Estado.

A diciembre de 2008, el sector sanitario urbano está compuesto por 58 empresas, que atienden áreas de concesión exclusivas en las 15 regiones del país, abarcando un universo de más de 14 millones de habitantes. Actualmente un 95,3% de las empresas operadoras de servicios sanitarios es de propiedad privada y un 4,7% es de propiedad de municipalidades y cooperativas. El Estado, opera solamente el servicio de tratamiento de aguas servidas de la ciudad de Antofagasta, en el norte del país, sigue siendo titular del derecho de las concesiones en aquellas entregadas en explotación y participa en la propiedad de nueve empresas a través de CORFO.



Rol de la Superintendencia de Servicios Sanitarios

La Superintendencia de Servicios Sanitarios fue creada el año 1990 mediante la Ley 18.902 como un servicio público que se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Obras Públicas, con el objetivo de dotar al país de una nueva institucionalidad para la regulación y fiscalización de este sector en zonas urbanas¹.

Es así como desde 1990 la Superintendencia de Servicios Sanitarios se encarga de:

I La fijación de tarifas por los servicios de agua potable y alcantarillado de aguas servidas que prestan las empresas sanitarias en zonas urbanas; asegurando el menor precio, compatible tanto con los objetivos de cobertura y calidad en el servicio que recibe la población atendida, como la viabilidad financiera del prestador.

En 1988, el DFL MOP N° 70 estableció un modelo de autofinanciamiento de largo plazo para el sector, que significó un importante ajuste a las tarifas, que se complementó con un subsidio directo a la demanda para las familias de más escasos recursos.

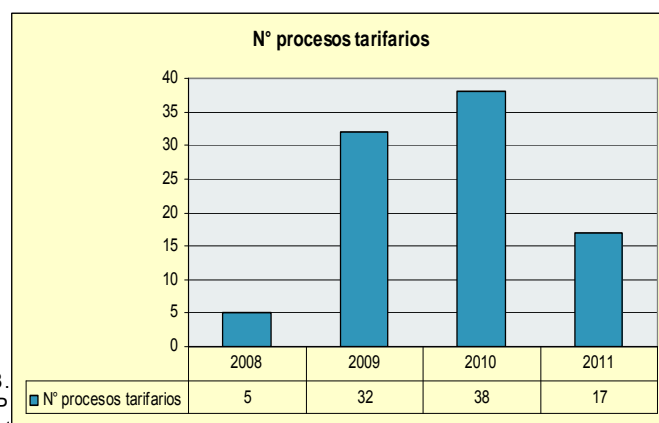
Bajo este modelo, las tarifas que cada empresa sanitaria puede cobrar a sus clientes son fijadas cada cinco años mediante un decreto tarifario expedido por el Ministerio de Economía a proposición de la SISS.

La fijación de tarifas tiene su fundamento en el concepto de una *Empresa Modelo* ficticia que opera eficientemente, de manera que obtenga una rentabilidad igual al costo de capital sobre los activos empleados (autofinanciamiento). Esta modalidad regulatoria pretende desvincular la fijación de tarifas de la estructura y niveles de costos efectivos de las empresas, que podrían no ser eficientes.

Los procesos de fijación se inician a más tardar 12 meses antes del término del período de vigencia de las fórmulas tarifarias en aplicación, fecha en la cual la Superintendencia debe informar a través de publicación en el Diario Oficial, que se encuentran a disposición del público y de los prestadores, las bases sobre las cuales se efectuará el estudio para determinar las fórmulas tarifarias del período siguiente.

Quienes tengan interés comprometido podrán hacer observaciones a dichas bases dentro de 60 días contados desde la fecha de la referida publicación, las que deben ser respondidas fundadamente por la Superintendencia dentro de los 45 días siguientes de su recepción. Seguidamente, la Superintendencia y la empresa deben elaborar sus respectivos estudios, debiendo obedecer las mencionadas bases, los cuales se intercambian a más tardar 5 meses antes del término de vigencia de las tarifas.

La prestadora puede presentar discrepancias al estudio de la Superintendencia dentro de los 30 días siguientes al señalado intercambio. Posterior a ello, dentro los 15 días siguientes a la formulación de discrepancias, la Superintendencia y el prestador pueden lograr acuerdo directo, y, si ello no ocurre, la autoridad convoca a una Comisión de 3 Expertos previamente acordada, encargada de dirimir dichas discrepancias. Si hay acuerdo, se decretan las nuevas tarifas. De lo contrario, las discrepancias son analizadas por la comisión de expertos, quienes las dirimen de manera vinculante. Finalmente, el Ministerio de Economía



I Leyes aplicables a la SISS:

- Ley Orgánica de la SISS: Ley N° 18.902.
- Ley General de Servicios Sanitarios: D.F.L. MOP N° 382 / 1988.
- Reglamento de la Ley General de Servicios Sanitarios: DS/MOP N° 10.000 / 1988.
- Ley de Tarifas de los Servicios Sanitarios: D.F.L. MOP N° 70 / 1988.
- Reglamento de la Ley de Tarifas: D.S. MINECON N° 453 / 1992
- DS/MOP N° 214/05, que aprueba el Reglamento del artículo 67° del DFL/MOP N° 382/88 a que deben sujetarse los procesos de licitación pública a que están obligados los prestadores sanitarios.



decreta las nuevas tarifas que son publicadas en el Diario Oficial.

De acuerdo a tales plazos, durante 2008 se comenzó el proceso de elaboración de bases para los estudios de más de 20 empresas, incluyendo dos de las más importantes del país Aguas Andinas y ESVAL, que representan cerca del 50% de los clientes del país.

El desarrollo de un estudio tarifario requiere contar con una amplia experiencia en el sector sanitario y otras materias especializadas. En la actualidad las empresas sanitarias han capturado gran parte de las consultoras expertas en estos temas, lo que ha obligado a buscar en el mercado expertos por temas específicos, lo cual se ha traducido en un mayor número de estudios, con el consecuente mayor costo.

Los estudios correspondientes al 5° proceso tarifario nacional se concentran en mayor cantidad en los años 2009 y 2010, con plazos que de acuerdo a la ley son perentorios, por lo que resulta impostergable su ejecución.

El calendario de los procesos tarifarios correspondiente al quinto proceso tarifario nacional que se inicia en 2008 se encuentra disponible en la página web www.siss.cl (sección Qué hacemos/Fijar tarifas <http://www.siss.cl/propertyvalue-2273.html>).

II El otorgamiento de concesiones de servicios sanitarios; adjudicando a un interesado que cumpla con las exigencias establecidas en la legislación y, en caso de haber más de un solicitante, al que cumpla con lo establecido y ofrezca la menor tarifa.

Una concesión sanitaria es un área geográfica donde la concesionaria tiene el deber y el derecho de prestar de manera exclusiva los servicios sanitarios. A su vez, los habitantes de esa área geográfica están obligados a conectarse a las redes de distribución y de recolección del concesionario y a pagar las tarifas determinadas en el correspondiente decreto de tarifas.

Fundamentalmente debido al crecimiento de las ciudades y a la modificación de los Planes Reguladores, anualmente la SISS ha estado recibiendo unas 30 solicitudes ya sea de nuevas concesiones o bien de ampliaciones de concesiones existentes; el presente año se llegó a 56 procesos de concesión. Cuando se requieren servicios sanitarios en un área geográfica que no cuenta con la concesión correspondiente y no hay interesados en solicitarla, la SISS puede llamar a licitación pública.

La SISS revisa las solicitudes de concesión de servicios sanitarios y, una vez acogidas a trámite, lleva a cabo los procesos de otorgamiento de acuerdo a las formalidades señaladas en la ley y su reglamento, que incluyen la evaluación de requisitos técnicos, económicos, y jurídicos. La adjudicación de las concesiones se formaliza mediante decretos expedidos por el Ministerio de Obras Públicas, a proposición de la SISS. En el caso de las licitaciones el proceso es similar salvo en su inicio.

La Ley establece un plazo máximo para tramitar las concesiones de aproximadamente 300 días. Actualmente estos procesos tardan alrededor de 250 días en el caso de las ampliaciones de concesión, cuando se mantienen las tarifas de la concesión original y por lo tanto no se requiere elaborar un estudio tarifario. De lo contrario el plazo aumenta a los máximos legales.

De acuerdo a la normativa vigente, las concesionarias de servicios sanitarios deben elaborar para cada concesión un plan de desarrollo (programa de inversiones de largo plazo), con el objetivo de asegurar la continuidad y calidad del suministro de agua potable y de la recolección y disposición (incluido el tratamiento) de las aguas servidas. Dichos planes de desarrollo deben ser revisados y aceptados por la Superintendencia de Servicios Sanitarios y deben actualizarse al menos cada cinco años, para que estén ajustados a la demanda real y para que el período de previsión que es de 15 años, tenga vigencia.



Además, cada año la SISS recibe un número importante de solicitudes de ajustes de los Planes de Desarrollo de las empresas sanitarias. Se trata de modificaciones menores que no hacen necesaria una modificación o actualización integral del Plan de Desarrollo. Estos ajustes también deben ser analizados y aceptados por la SISS. Las solicitudes de ajustes se refieren a obras que están programadas el año siguiente o en fecha posterior y deben ser presentados antes del 30 de junio; por su parte la SISS tiene plazo hasta el 31 de diciembre para pronunciarse.

A junio de 2008 existen 355 planes de desarrollo, de los cuales 349 se encuentran actualizados.

III La fiscalización de las empresas sanitarias, particularmente respecto de la calidad del servicio prestado

El modelo de fiscalización de los servicios sanitarios establecido en la normativa vigente, se basa en el autocontrol por parte de las empresas, con la posibilidad de ser complementada con fiscalizaciones directas por parte de la SISS.

Es así que las empresas entregan periódicamente una gran cantidad de información a la SISS respecto de su desempeño, como el cumplimiento de las normas de calidad del agua, número de cortes de suministro de agua potable y alcantarillado, reclamos recibidos de los clientes y sus tiempos de respuesta, presión en la red de agua potable, refacturaciones realizadas a los clientes por errores en el cobro del servicio, etc. La Superintendencia revisa esta información como base de su acción fiscalizadora.

Complementario a lo anterior, al inicio de cada año, de acuerdo al presupuesto disponible, la Superintendencia elabora un programa de fiscalización de calidad de servicio de las empresas sanitarias que comprende lo establecido en la Ley General de Servicios Sanitarios, principalmente:

1. La realización de inspecciones en terreno para verificación del funcionamiento de la infraestructura sanitaria, atenciones de denuncias, verificación de cumplimiento de instrucciones.
2. Controles directos de calidad del agua potable a través de un laboratorio acreditado, para verificar que las empresas estén cumpliendo la normativa de calidad (Norma Chilena 409).
3. Controles de las descargas de plantas de tratamiento de aguas servidas a través de laboratorios acreditados, para verificar que éstas estén cumpliendo la normativa de calidad (Decreto Supremo SEGPRES N°90/00).
4. Control directo de la micromedición (correcto funcionamiento del medidor domiciliario),
5. Control directo de presiones en la red de distribución de agua potable
6. Fiscalización de aspectos comerciales: correcta facturación en las boletas, adecuada respuesta a reclamos por parte de las empresas, adecuada atención de público en las oficinas de la empresa.
7. Supervisión de cortes de agua programados
8. Auditorías a la información que entregan las empresas.

Cabe señalar que los controles mencionados tienen un costo, para lo cual la SISS cuenta en 2009 con un presupuesto de unos \$350 millones.

Evidentemente, muchas de las fiscalizaciones que se realizan durante el año no pueden programarse con antelación pues se originan en emergencias, imprevistos, o reclamos de los clientes.



En base a la información recibida por la SISS de parte de las empresas, se calculan y publican anualmente 7 indicadores de calidad del servicio sanitario²:

- a. **Calidad del Agua Potable**, es calculado en base al grado de cumplimiento de la normativa, tanto en lo referido a la calidad del agua (bacteriológica, química y física) como al muestreo de la misma. Las condiciones mínimas de calidad del agua potable están establecidas en la norma chilena NCh 409 “Agua Potable – Parte 1: Requisitos, y Parte 2: Muestreo”. Ningún prestador puede entregar o suministrar agua a sus usuarios en condiciones distintas a las señaladas en dichas normativas, salvo autorización expresa de la autoridad de salud.
- b. **Continuidad del servicio de agua potable**: En conformidad con la normativa vigente, el prestador del servicio de distribución de agua potable debe garantizar la continuidad del servicio, la que sólo podrá verse afectada por razones de fuerza mayor calificadas únicamente por la Superintendencia o debido a interrupciones programadas e imprescindibles para la prestación del servicio, los que deberán ser comunicados al cliente, con a lo menos, 24 hrs. de anticipación. Conforme a la normativa vigente la Superintendencia calcula el Indicador de Continuidad de Servicio de Agua Potable. Los resultados del indicador a nivel de empresa dependen del número de interrupciones ocurridas en el año, su duración y del número de clientes afectados en cada interrupción. Adicionalmente, el cálculo del indicador, en concordancia con la normativa, considera de mayor gravedad aquellas interrupciones que no fueron avisadas previamente al cliente.
- c. **Presión del servicio de agua potable**: Para realizar el control del atributo presión de agua potable se considera mala calidad tanto los excesos como las faltas de presión del agua potable cuando se compara con los límites establecidos en la norma NCh 691: Agua Potable – Conducción, Regulación y Distribución. El cálculo del indicador se realiza basándose en la estimación del porcentaje de los clientes totales de agua potable que presentaron problemas de presión durante el año.
- d. **Continuidad del servicio de alcantarillado**: Se mide este atributo basándose en la estimación de los clientes de alcantarillado sin servicio a raíz de una o más interrupciones de responsabilidad de la empresa, y su tiempo de duración, agravado en caso que las fallas no sean avisadas previamente al cliente.
- e. **Calidad del tratamiento de aguas servidas**: A contar de septiembre de 2006, todas las descargas de aguas servidas domésticas de las concesionarias de servicio sanitario público, que se disponen en cursos superficiales y aguas marinas, deben dar pleno cumplimiento a lo establecido en el Decreto Supremo N° 90/00. La calidad de servicio de tratamiento de aguas servidas considera el cumplimiento de la normativa de emisión aplicable en calidad de efluente o agua servida tratada. Para cada planta, el cálculo se realiza en función de los parámetros que aplican según la norma de emisión y que son controlados según la Resolución de autorización del cobro tarifario por tratamiento de Aguas Servidas otorgada por la Superintendencia de Servicios Sanitarios.
- f. **Exactitud en el cobro del servicio**: En nuestro país, la ley establece que los cobros a los usuarios se deben realizar en base a mediciones del consumo de agua potable por medio de medidores que registran los metros cúbicos consumidos. Es obligación de los prestadores reembolsar al cliente los pagos asociados a cobros indebidos o erróneos. El Indicador de Exactitud en el Cobro se mide en base a:
 - La proporción del número de boletas o facturas que la empresa debe corregir y refacturar.
 - El grado en que se reiteran las refacturaciones por los mismos motivos.

² Durante 2009 se desarrollará un estudio para eventualmente modificar el cálculo de los indicadores de calidad de servicios de las empresas sanitarias.



- El origen de la refacturación, es decir, si fue producto del reclamo del cliente, detección del error por la propia empresa o instrucción de la Superintendencia.

g. **Respuesta a reclamos:** basado en la proporción de consultas respondidas en menos de 10 días hábiles que es lo establecido en la legislación para las empresas prestadoras.

IV La fiscalización de los establecimientos industriales generadores de residuos industriales líquidos - Riles

Actualmente, se encuentran vigentes 3 normas de emisión de Riles según el cuerpo receptor:

- a. Control de las descargas de Riles a los sistemas de alcantarillado (D.S. MOP N°609/98):
- b. Descargas a Aguas Subterráneas -Infiltración- (Decreto Supremo SEGPRES N°46/02)
- c. Descargas a Aguas Marinas y Continentales Superficiales (Decreto Supremo SEGPRES N°90/00)

En nuestro país existen más de 3 mil establecimientos industriales bajo supervigilancia de la Superintendencia, tanto en forma directa como indirecta:

- Supervigilancia Directa: la Superintendencia realiza la evaluación de cumplimiento de las normas donde tiene competencia directa, D.S. SEGPRES N°90/00 que regula las descargas de aguas residuales a cursos de aguas superficiales y D.S. SEGPRES N°46/02, que regula las descargas de aguas residuales mediante infiltración.
- Supervigilancia Indirecta: a través de las concesionarias de recolección y disposición de aguas servidas que realizan el control de la norma de emisión vigente, D.S. MOP N°609/98.

Como parte del seguimiento y fiscalización de las normas de emisión, la Superintendencia ejecuta un programa de control directo a establecimientos industriales catastrados que cuentan con Resolución de Monitoreo, sujetos al régimen de autocontrol. Este consiste en la contratación de uno o más laboratorios acreditados para que ejecute análisis de los Riles de forma paralela al que realiza el propio industrial, de manera de lograr una comparación de los resultados entre ambos monitoreos.

En el año 2008 se desarrollarán más de 300 controles directos, cuya focalización obedece a una metodología publicada en <http://www.siss.cl/article-5024.html>. El presupuesto para esta actividad es de \$110 millones para el año 2009.

Anualmente se realizan además inspecciones en terreno para fiscalizar el cumplimiento normativo que la Superintendencia tiene como deber controlar programados o a raíz de denuncias.

V. En el caso que las empresas y/o establecimientos industriales no cumplan con sus responsabilidades, aplicamos con agilidad y prontitud, las sanciones establecidas.

Durante el año 2007 fueron aplicadas 22 multas a empresas sanitarias por un monto de 444 UTA, equivalentes a \$ 182,2 millones siendo la principal causa de dichas sanciones el incumplimiento de instrucciones impartidas por la SISS con un 72,73% del total. En relación con los establecimientos industriales, 75 de ellos fueron multados durante el año 2007, por un total de 1.696 UTA, equivalentes a \$ 696,5 millones.

Cabe señalar que dentro de los expedientes iniciados contra establecimientos industriales durante el año 2007, 21 de ellos fueron derivados a la Comisión Regional del Medio Ambiente respectiva, proponiendo sanciones por un total aproximado de 288 UTA.



La Ley establece que los procesos sancionatorios deben tardar no más de 120 días. Actualmente la SISS tarda poco más de 70 días desde que se resuelve iniciar una sanción, hasta que culmina el proceso administrativo asociado. Poco más de un 20% de las sanciones que se inician son finalmente desestimadas, debido fundamentalmente a que la empresa corrige su incumplimiento antes de finalizar el procedimiento administrativo. En otros casos, una vez terminado el procedimiento administrativo que establece una sanción, la empresa puede recurrir a tribunales, no obstante los fallos de los últimos dos años son practicante en su totalidad a favor de la SISS.

VI Participación en el Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental

La Superintendencia participa en el Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) pronunciándose sobre los proyectos de inversión del sector sanitario que generan impacto ambiental, como las plantas de tratamiento tanto de agua cruda y de aguas servidas; y sobre los proyectos que generan residuos líquidos.

De acuerdo a las cifras del año 2007, la SISS revisó un total de 27 proyectos presentados como Estudios de Impacto Ambiental (EIA), mientras que 631 proyectos de inversión se sometieron al SEIA bajo la modalidad de Declaración de Impacto Ambiental (DIA).

Al respecto, la Superintendencia emitió un total de 1.097 pronunciamientos asociados a los proyectos presentados bajo la modalidad de declaración y 44 por concepto de proyectos presentados como estudio.

VII Atención de clientes, capacitación y difusión

Los clientes de las empresas sanitarias y en general cualquier persona puede acceder a consultar o reclamar a la SISS a través de la web, telefónicamente a través de un número 800, presencialmente en nuestras oficinas en todas las regiones del país o por carta. De acuerdo a la legislación vigente, la SISS puede demorar entre 10 y 30 días hábiles, dependiendo de la complejidad del tema, del análisis de la información que sea necesario requerir a la empresa o de la eventual fiscalización que se determine.

Para fortalecer el ejercicio de derechos y deberes de los clientes, la SISS anualmente desarrolla una serie de actividades destinadas a ese fin:

- a. Talleres dirigidos a la ciudadanía en distintas ciudades del país, que consisten en encuentros, con juntas de vecinos, colegios y otras organizaciones sociales, abiertas a la comunidad donde personal de la SISS enseña a las personas sus deberes y derechos y cómo ejercerlos.
- b. Difusión de material impreso
- c. Programas de difusión radiales
- d. Mantenimiento de temas educativos en el sitio web

VIII Participación en el establecimiento de normas y estándares en el ámbito de su competencia en el INN y en CONAMA y eventualmente con propuestas al MOP. **Se preocupa también de la difusión de información sobre el mercado**, relativa al sector sanitario nacional, principalmente a través de su sitio web y el Informe de Gestión del Sector Sanitario.

Antecedentes del presupuesto 2009

Considerando que durante el año 2008 se implementaron oficinas regionales en todo el país, para el año 2009 corresponde a la SISS abordar las siguientes prioridades estratégicas:

- a. La consolidación de la presencia regional de la SISS a través del proceso de atención de reclamos, la educación y capacitación de los clientes y del proceso de fiscalización en terreno, tanto a empresas sanitarias como a establecimientos industriales.



- b. El desarrollo del 5° proceso tarifario nacional, que explica prácticamente la totalidad del aumento presupuestario del año 2009 respecto del año anterior. Este proceso concentra en el año 2009 intercambio de los estudios tarifarios de Aguas Andinas, Esva y Aguas Chañar que en conjunto atienden el 49,4% de los clientes totales del país.

El presupuesto SISS 2009 presenta un incremento de 2,2% respecto de 2008. Este incremento se explica fundamentalmente por el mayor gasto en estudios tarifarios, compensado con un menor gasto respecto del año anterior, en el que particularmente se crearon 9 oficinas regionales. El Proyecto de Ley de Presupuestos 2009 asigna a la Superintendencia de Servicios Sanitarios M\$ 7.444.750 que se descomponen como sigue:

Sub Título	Denominación	Miles \$ 2009		Variación relativa	Variación absoluta
		2008	2009		
	Totales	7.286.125	7.444.750	2,20%	158.625
21	Gastos en personal	4.210.159	4.210.159	0,00%	0
22	Bienes y servicios de consumo	2.488.508	2.901.625	16,60%	413.117
	Estudios Tarifarios	687.018	1.016.334	47,90%	329.316
	Fiscalización sanitaria y ambiental	674.105	697.734	3,50%	23.630
	Operación de Of. Regionales	332.023	373.574	12,50%	41.552
	Gasto corriente	795.363	813.983	2,30%	18.620
25	Integros al Fisco	4.779	4.779	0,00%	0
29	Adquisición de activos no financieros	480.974	317.187	-34,10%	-163.787
31	Iniciativas de inversión	90.023	0	-100,00%	-90.023
34	Servicio de deuda (deuda flotante)	1.062	1.000	-5,80%	-62

Misión de la SISS y Metas de eficiencia Institucional 2009

Misión del Servicio: Garantizar a los clientes de los servicios de agua potable y saneamiento de las zonas urbanas del país, que éstos corresponden (en cantidad y calidad) a los ofrecidos, que su precio es justo y sostenible en el largo plazo; y asegurar a la comunidad, que el agua una vez utilizada, será tratada para ser devuelta a la naturaleza de forma compatible con un desarrollo sustentable. Esta responsabilidad será cumplida buscando la transparencia en el mercado, el autocontrol por parte de las empresas y desarrollando una actuación eficiente.

Otorgamiento de Concesiones y fijación de y tarifas

Objetivo estratégico 1: Lograr que las tarifas de los servicios sanitarios sean las mínimas que aseguren calidad de servicio a los clientes y un retorno adecuado al riesgo del negocio a las concesionarias a través de: calcular tarifas con oportunidad y debidamente sustentadas

N°	Producto o servicio	Cliente	Meta	Medición cuantitativa o cualitativa	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación	Pond.
1	Proyecto de Decreto Tarifario de servicios sanitarios en base a Estudio Tarifario Técnico	<ul style="list-style-type: none"> ●Ministerio de Economía ●Empresas Sanitarias ●Clientes 	Elaborar e Intercambiar con la concesionaria 21 Estudios Tarifarios en el plazo legal definido en el DFL N° 70/983.	100% 21/21*100	Número de Estudios Tarifarios intercambiados en el plazo legal en 2009/21 empresas sanitarias	Intercambios realizados ante notario público	20

Objetivo estratégico 2: Asegurar la provisión eficiente y de calidad de los servicios sanitarios en áreas urbanas, a través de Planes de Desarrollo de las concesionarias sanitarias eficaces, actualizados y fiscalizables.

2	Proyecto de Decreto de concesión urbana de servicios sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> ●Ministerio de Obras Públicas ●Empresas sanitarias ●Urbanizadores ●Pob. urbana 	Tramitar al menos el 95% de las solicitudes de concesión sanitaria en el plazo legal de 300 días hábiles establecido en el DL 382/98	95%	N° de Solicitudes de Concesión tramitadas en menos de 300 días hábiles/ N° Total solicitudes de concesión tramitadas en 2009.	Oficios de solicitud y Oficios que informan otorgamiento de la concesión (o ampliación de)	5
3	Pronunciamiento sobre Planes de Desarrollo de las empresas sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> ●Empresas sanitarias ●Población Urbana 	Mantener al menos el 97 % de los PD con menos de 5 años de antigüedad de modo de asegurar que las inversiones se ajustan a la demanda actualizada de la población ⁴	97%	N° de Planes de desarrollo vigentes con menos de 5 años de antigüedad al 31/12/2009 / N° Total de planes de desarrollo existentes al 31/12/2009	Oficios que informan actualización del plan de desarrollo vigente.	5
Total	30%						

3 Ver sección Rol de la Superintendencia de Servicios Sanitarios al inicio de este documento página N° 2

4 Ver sección Rol de la Superintendencia de Servicios Sanitarios al inicio de este documento página N° 3

Fiscalización de empresas sanitarias							
Objetivo estratégico 3: Velar por el cumplimiento de la calidad de servicio que las concesionarias prestan a sus clientes, a través de: acercar la Superintendencia a la comunidad, proporcionar información, educar y atender oportunamente a los clientes y de fiscalizar de manera focalizada en cada región							
N°	Producto o servicio	Cliente	Meta	Medición cuantitativa o cualitativa	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación	Pond.
4	Fiscalización a empresas sanitarias	●Clientes de Servicios sanitarios Urbanos	Ejecutar programa de fiscalización: ●40 controles de calidad a servicios de agua potable. ●Fiscalizar el cumplimiento de los planes de inversión de 40 localidades de empresas sanitarias ●Auditar Procedimiento de monitoreo de presiones en redes de agua potable, en al menos, una localidad de 4 empresas sanitarias. ●150 controles a descargas de plantas de tratamiento	100%	$(\text{N}^\circ \text{ fiscalizaciones realizadas} / \text{N}^\circ \text{ fiscalizaciones programadas}) * 100$	Informes o actas de fiscalización	10
5			Aumentar la cobertura fiscalización en terreno al menos un 20% (en regiones distintas a RM)	20%	$(\text{Número de fiscalizaciones en terreno 2009 regiones distintas a la RM} / \text{Número Total de fiscalizaciones en terreno 2009 regiones distintas a la RM}) * 100$	Actas de Fiscalización	10
6	Atención de clientes		Responder ⁵ el 100% de las solicitudes de atención ⁶ recibidas en cada región	100%	$(\text{Número de solicitudes de atención respondidas en cada región} / \text{N}^\circ \text{ total de solicitudes de atención recibidas en la SISS}) * 100$	Registros del sistema informático SAC	5
7			Responder ⁷ al menos el 85% de las atenciones ⁸ recibidas en la SISS, en menos de 30 días hábiles	85%	$(\text{Número de atenciones respondidas en menos de 30 días hab.} / \text{N}^\circ \text{ total de atenciones recibidas en la SISS}) * 100$	Registros del sistema informático SAC	5
Total				30%			

5 Se refiere a resolver los reclamos presentados por los clientes sea a favor de la empresa o al cliente según lo determine la normativa vigente, derivar en caso que la consulta no sea de competencia de la SISS, atender consultas y proporcionar información al consultante en caso que lo solicite y se encuentre disponible.

6 Consultas, reclamos, solicitudes de información, otros.

7 Se refiere a resolver los reclamos presentados por los clientes sea a favor de la empresa o al cliente según lo determine la normativa vigente, derivar en caso que la consulta no sea de competencia de la SISS, atender consultas y proporcionar información al consultante en caso que lo solicite y se encuentre disponible.

8 Consultas, reclamos, solicitudes de información, otros.

Control de Riles							
Objetivo estratégico 4: Velar por el cumplimiento de la normativa ambiental sobre descontaminación de aguas residuales, en armonía con la política ambiental del país							
N°	Producto o servicio	Cliente	Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación	Ponderación
8	Revisión de Proyectos Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental	●CONAMA	Revisar al menos el 80% de los documentos SEIA en el plazo9	80%	N° documentos SEIA revisados en el plazo/N° Total de documentos SEIA recibidos para revisión por parte de la SISS	Sistema electrónico SEIA	5
9	Control de Riles	●Población	De acuerdo al presupuesto asignado, realizar al menos 320 controles directos de efluentes industriales en el año10	100%	N° controles de efluentes industriales realizados/320	Informes de laboratorio	5
10			Realizar al menos 100 inspecciones a establecimientos industriales que potencialmente podrían estar generando Riles de modo de de que ingresen al régimen de control de la SISS	100%	(N° inspecciones de RILES realizadas / N° de inspecciones de RILES programadas) * 100	Informes/Fichas de Inspección	5
Total			15%				

Mejoramiento Marco Regulatorio							
Objetivo estratégico 5: Perfeccionar la regulación del sector sanitario y del control de residuos industriales líquidos (Riles) a través de la participación en la dictación y actualización de la normativa del sector sanitario y ambiental.							
N°	Producto o servicio	Cliente	Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación	Ponderación
11	Propuestas de modificaciones legales	●Ministerio de Obras Públicas ●Ministerio del Medio Ambiente	Proponer mejoramientos a la normativa ambiental de Riles en base a 3 años de su vigencia	Logrado	Logrado/No logrado	Informe público	10
Total			10%				

9 Ver sección Rol de la Superintendencia de Servicios Sanitarios al inicio de este documento página N° 7
 10 Ver sección Rol de la Superintendencia de Servicios Sanitarios al inicio de este documento página N° 8

Información y capacitación a clientes							
Objetivo estratégico 6: Entregar a nuestros clientes información relevante y oportuna sobre la industria sanitaria y los aspectos ambientales relacionados a la descontaminación de aguas residuales, de manera eficiente.							
N°	Producto o servicio	Cliente	Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación	Ponderación
12	Sitio web SISS	●Población y autoridades interesadas en el sector sanitario nacional	Incorporar en el sitio web una sección regional con el objetivo de proporcionar información de interés específicos de la región, destacando las actividades a nivel comunal.	100%	$(N^{\circ} \text{ de regiones con información y sección específica en el sitio Web de SISS} / 15) \times 100$	Sitio web SISS	5
13	Capacitación y Difusión a la Comunidad relacionada con las competencias de la SISS	●Población	Aumentar en al menos un 20% el N° de talleres regionales a clientes	20%	$(\text{Numero de talleres a clientes 2009}/\text{Número de Talleres a clientes 2008}) \times 100$	Informes de asistencia a talleres. Eventualmente fotografías y videos.	10
Total	15%						

Supuestos para el cumplimiento de Metas

1. No surgirán imprevistos por motivos ajenos a la SISS como la interposición de recursos legales por parte de terceros o la fuerza mayor, que impidan la realización e intercambio de los estudios que corresponde intercambiar el año 2009 en el plazo legal.
2. En lo que va del año 2008 aproximadamente un 94% de las concesiones se otorgaron en el plazo, fundamentalmente por el volumen de solicitudes que superó ampliamente los años anteriores. Se propone una meta de 95% suponiendo que se mantiene el volumen de solicitudes en 2009 y no surgen imprevistos originados en otros organismos que participan del proceso (Municipalidades, Ministerio de la Vivienda).
3. Se supuso un incremento hasta diciembre de 2009 de 15 nuevas concesiones. Por otra parte, se estimó que de los 349 actualmente actualizados, 15 se desactualizan y 10 se actualizan De esta manera la estimación es: $(349-15+15+10) / (355+15) = 97\%$
4. No surgirán imprevistos que por motivos ajenos a la SISS como la fuerza mayor o la decisión de una instancia superior a la SISS que impidan realizar los controles programados en concordancia con el presupuesto 2008, Se supone que no surgirán imprevistos que obliguen a desviar los recursos a otras actividades derivadas por denuncias, contingencias, modificaciones legales y otros que no dependen de la Superintendencia.
5. Previo a la creación de 9 oficinas regionales en 2008, la SISS contaba con una capacidad aproximada de 45 fiscalizadores de terreno. La contratación de personal asociada a las nuevas oficinas aumentó la capacidad de fiscalización de la SISS en 9 fiscalizadores en terreno, por lo que se estima un aumento de capacidad de 20%.
6. Considerando las cifras atenciones a junio 2008, se estima una cifra de 8.500 atenciones a realizar durante 2009, de las cuales se responderán todas, y un 85% en el plazo de 30 días. La Superintendencia realizará una fuerte difusión de las oficinas regionales, se aumentarán en un 20% los Talleres a ciudadanos, entrará en vigencia la Ley de Transparencia, todo lo cual puede generar un fuerte incremento en el número de atenciones recibidas. Por lo antes señalado, el compromiso de responder la totalidad de las atenciones, se acota a la condición de recibir un universo de hasta 8.500 atenciones. También se supone que se reciben los datos de contacto que permitan otorgar efectivamente una respuesta.
7. Considerando las cifras atenciones a junio 2008, se estima una cifra de 8.500 atenciones a realizar durante 2009, de las cuales se responderán todas, y un 85% se en el plazo de 30 días. La Superintendencia realizará una fuerte difusión de las oficinas regionales, se aumentarán en un 20% los Talleres a ciudadanos, entrará en vigencia la Ley de Transparencia, todo lo cual puede generar un fuerte incremento en el número de atenciones recibidas. Por lo antes señalado, el compromiso de responder el 85% de las atenciones en hasta 30 días hábiles, se acota a la condición de recibir un universo de hasta

8.500 atenciones. Adicionalmente, que las empresas no interpondrán recursos de reposición contra instrucciones SISS o eventualmente juicios que impidan dar respuesta al usuario en el plazo definido. Finalmente se supone que la atención solicitada no involucra una fiscalización especial que impida dar respuesta en 30 días hábiles, como podría ser un control de laboratorio que involucra toma de muestras, análisis de laboratorio, consultas y/o instrucciones a la empresa sanitaria.

8. Históricamente el cumplimiento de la SISS en este ámbito ha rodeado el 80%, lo cual es considerado bueno por CONAMA. Considerando las restricciones presupuestarias no es posible incorporar mayores recursos en esta tarea por lo que se establece la meta en base al cumplimiento histórico.
9. Se destinaron \$110 millones para la realización de controles directos de efluentes de establecimientos industriales. Considerando los precios de mercado de éstos se supuso un precio aproximado promedio de \$343.750. Cabe también aclarar que estos controles se realizan sin aviso previo y es posible que al momento del control no exista descarga. En este caso, se contabiliza de igual manera como control directo realizado, siendo el medio de verificación el informe de terreno del laboratorio que verificó que en ese momento no existían descargas.
10. El presupuesto disponible para esta actividad es de \$30 millones y cada inspección tiene un valor estimado de \$300 mil en promedio a nivel nacional.