



Descentralització de serveis d'aigua i sanejament en l'àrea andina

Oscar Castillo R.

Institut d'Estudis peruans i Consultor del Programa d'Aigua i Sanejament (PAS)- Banc Mundial (Llima, Perú)

Introducció:

Els processos de descentralització de l'Estat en l'àrea andina tenen pocs anys -dues dècades com a màxim- i els seus resultats són molt heterogenis. La majoria de països ha iniciat estratègies descentralistes en el context de la reforma de l'Estat i l'aplicació de Programes d'Ajust Estructural (PMA). Al mateix temps, la descentralització política i administrativa de l'Estat es produeix junt amb les reformes del sector de sanejament, orientades a buscar una atenció més eficient als usuaris en un context de lliure mercat dels serveis; d'aquí que, donades les característiques de cada país, el paper dels municipis farà referència a un marc conceptual basat en criteris d'eficiència i eficàcia en la dotació de serveis amb èmfasi en:

- La capacitat dels municipis per a brindar serveis de qualitat a la població urbana i assistència tècnica a les comunitats rurals per a la sostenibilitat dels sistemes.
- La capacitat financera del municipi i la seva convocatòria a la participació comunal.
- La compatibilitat entre les funcions legalment assignades i la capacitat dels municipis per a identificar nous models de gestió dels serveis.
- La percepció dels usuaris de l'àrea urbana i de les comunitats i juntes administradores d'aigua, cap al municipi com a ens normatiu i proveïdor dels serveis.

Avaluar els processos de descentralització de l'Estat i aprendre de les lliçons que d'això es deriven, sobretot en la recerca de mecanismes que faciliten la participació de nous actors locals, és un desafiament no sols per a ampliar les cobertures de sanejament de manera sostenible, sinó també per a enfortir les institucions i organitzacions cíviques que representen a la societat civil.

Aquest desafiament es concreta en metes a aconseguir, cobertures i inversions a aconseguir, considerant les circumstàncies reals dels països. En Equador existeixen més de quatre milions d'habitants (39%) que manquen d'aigua potable i cinc milions cinc-cents mil (47%) no disposen de clavegueram (Hàbitat II: 1996). A Perú, el 75% de la població urbana i el 60% de la rural tenen aigua potable, mentre que més de cinc milions de peruans no compten amb aigua ni sanejament, xifres que probablement s'incrementen per efectes del fenomen del *Niño*. A Bolívia, aproximadament dos milions nou-cents mil habitants manquen d'accés a la xarxa nacional d'aigua (46%). Finalment, a Colòmbia, només el 62% d'habitants urbans i el 10% de l'àrea rural reben aigua potable.

En aquest panorama de carències de serveis de sanejament per a milions d'habitants, especialment de l'àrea rural, els municipis locals i les entitats involucrades amb la dotació dels serveis tenen un gran desafiament per a la pròxima dècada i proposar mecanismes d'associació amb els organismes de cooperació per a aconseguir els Objectius del Mil·lenni.



1. Els efectes de la descentralització

Quant als efectes de la descentralització sobre els serveis públics, assenyalem que n'hi ha positius i negatius. Entre els primers es destaca:

- Millora l'eficiència i la capacitat de resposta del govern.
- Pot estimular la competència per l'eficiència. En societats de baixos recursos centrals, es poden crear determinats incentius per a premiar les iniciatives, capacitats, eficiència i el millor ús dels recursos de l'Estat.

Entre els negatius s'indica:

- Té un risc de disminució en la prestació dels serveis, atès que l'autonomia política no necessàriament assegura millors serveis públics.
- El pas de la responsabilitat nacional a la local pot donar lloc al deterioració en la qualitat del servei

En resum, la idea central és que en la provisió dels serveis, des de la seu central es pot garantir una millor eficiència en la dotació dels serveis, siguin aquests d'educació o salut; pel fet que es poden estandarditzar les polítiques. En aquest sentit, el centralisme podria ser més eficient que la descentralització, però no per això més democràtic. Al contrari, el centralisme requereix una concentració absoluta de la capacitat de decisió per a ser eficaç. D'aquí que:

“...La preocupació per aquestes possibles conseqüències adverses ha impulsat certs països de Amèrica Llatina i El Carib a promoure descentralitzacions lentes, progressives o parcials. Això ha pres la forma d'una assignació fiscalitzada en detall, per exemple el plantejament mexicà davant la descentralització sectorial o la postura del govern colombià d'exigir als governs provincials i locals una “certificació” abans d'assumir responsabilitat pels sectors d'educació i salut. En gairebé tots els països de la regió s'han instaurat programes destinats a enfortir la capacitat tècnica dels governs subnacionals, política que ha estat més reeixida quan s'ha organitzat com coparticipació d'informació que en comptes d'una assistència tècnica procedent d'un nivell superior destinada a certs alcaldes...” (Burki et. al 1999)

2. La descentralització a Bolívia

La Llei de Participació Popular de 1994 va iniciar el procés descentralitzador a Bolívia i una transició cap a un Estat modern, en la qual el territori recupera la seva importància i el municipi s'estén a la Secció de província. Es tornen a definir les relacions entre l'estat i la societat a través del protagonisme que adquireixen els 311 municipis, que a partir d'aquesta data s'encarreguen de promoure i administrar el desenvolupament local.

La població urbana a Bolívia el 2001 era el 62.4%, sobre una població total de 8.274.3 milions de persones. La taxa mitjana d'increment de la població urbana va ser del 3.6%, i, segons l'INEI, a mitjans dels anys vuitanta es produeixen els majors canvis en la composició de la població urbana i rural. D'aquesta manera la descentralització coincideix amb un procés de major urbanització del país. D'altra banda, la Llei produeix una descentralització cap a l'espai local (municipal) buscant incorporar les demandes i necessitats locals involucrant la població organitzada territorialment en el procés de gestió. Es reconeix com a representants de les OTB als homes i dones, capitans, *jilakatas*, *curacas*, *mallcus* i qualsevol altra persona designada segons els usos i costums de cada poble.



3 .Els municipis i el sanejament en el Perú

En els anys setanta, el sector d'aigua i sanejament va estar a càrrec del govern central, els ministeris d'Habitatge en l'àrea urbana i de Salut en l'àrea rural. En la dècada següent, va reorganitzar els serveis, orientant els de l'àrea urbana cap a un maneig empresarial. Per a això es crea el SENAPA (Servei Nacional d'Aigua Potable i Clavegueram), representat pel Ministeri d'Habitatge, per al maneig dels serveis en l'àrea urbana a través d'unitats operatives i empreses filials de propietat de SENAPA. Al seu torn, el Ministeri de Salut, es va fer càrrec de l'àrea rural a nivell nacional.

En la dècada dels noranta, es reorganitza la gerència dels serveis de sanejament, i es transfereix els governs municipals provincials; les unitats operatives i empreses filials es lliuren en propietat dels municipis i es desactiva el SENAPA. En l'àrea rural, el Ministeri de Salut deixa de tenir responsabilitat sobre els serveis. Els municipis provincials van ser encarregats per la Llei No 26338, de la responsabilitat integral d'aquests serveis. Al seu torn, el Ministeri de La Presidència (PRES) va ser designat com a Ens rector i la Superintendència Nacional de Serveis de Sanejament (SUNASS) com a ens regulador. També es van crear institucions de finançament d'inversions per a l'àrea urbana (FONAVI) i l'àrea rural (FONCODES). Així mateix es creen projectes d'inversió com el Programa Nacional d'Aigua Potable, PRONAP. D'aquesta manera, el canvi va determinar tres nivells d'organització sectorial autònoms: nivell macro, a càrrec del govern central; nivell intermedi, en el que s'organitzen els serveis i actuen els governs locals; nivell operatiu, on es presten els serveis.

No obstant, la descentralització es va reduir a l'àmbit legal. Les entitats del govern central i els prestadors urbans van accedir a un enfortiment institucional per al desenvolupament de les seves funcions. Els serveis dels municipis locals i els usuaris de les petites ciutats (més de quatre milions d'habitants) van quedar al marge d'aquests programes de suport i capacitació referits a l'organització i vigilància de la prestació, fiscalització de la qualitat del servei i cultura de pagament. Els organismes sectorials tenen seu en Lima, amb àmplia intervenció en la direcció, control, inversió i finançament, però, amb una dèbil relació amb el desenvolupament de capacitats dels governs locals, que són els prestadors del servei.

4. Els serveis d'aigua i sanejament en petites i mitjanes ciutats

Els serveis d'aigua i sanejament en les petites i mitjanes ciutats de l'àrea andina presenten algunes característiques comunes, referides als problemes que afronten actualment, però difereixen en la forma com s'han iniciat els processos orientats a la seva solució. La denominació de "petita i mitjana localitat o ciutat" és equívoca o presenta connotacions diferents en cada país. Per exemple en el Perú, sota aquesta denominació es troben els centres poblats que tenen de 2.000 a 30.000 habitants. No obstant, a Colòmbia una petita ciutat és la que té un rang de població entre els 5.000 a 12.000 habitants, i mitjanes són les compreses en el rang de 12.000 a 70.000 habitants; per la seva banda, a Bolívia es considera com a ciutats petites a les que tenen menys de 5.000 habitants.



Estimació de petites ciutats i població

País	NÚM. de municipis	Població involucrada	Característiques de la grandària
Perú	1.464 districtes	4,6 milions d'habitants	Centres poblats entre 2.000 a 30.000 habitants
Bolívia	150 municipis	1.000.000 d'habitants	Centres poblats entre 2.000 a 10.000 habitants
Colòmbia	557 municipis	11,2 milions d'habitants	Capitals municipals entre 2.500 a 12.000 habitants.

Font: En ACIDI-PAS 2001; Pinto, Arboleda i Ulloa: 2001

Una característica comuna és que només en l'última dècada en alguns països s'ha reconegut que aquestes ciutats menors tenen problemes específics que difereixen de les grans urbs i de la problemàtica rural, per la qual cosa es necessita un marc legal que reconegui les seves especificitats. Un dels primers països en reconèixer-lo va ser Colòmbia i últimament el Perú, en el marc del DL 908, encara que no està vigent.

A Colòmbia, els serveis en les petites ciutats tenen la característica principal de ser administrats per l'alcaldia en la seva major part, sense una comptabilitat separada o independent del municipi; en el context de la política sectorial per a fomentar nous enfocaments en la prestació dels serveis, en els últims anys han sorgit noves modalitats com ara:

- Transformació en empreses de l'Estat.
- Creació de societats per accions públiques o privades.
- Concessió a operadors privats.

D'aquesta manera, de les 1.709 empreses lligades amb els serveis d'aigua i sanejament, un 43% s'ha transformat, però un 57% encara continua en mans dels municipis, la majoria dels quals són localitats amb menys de 12.000 habitants, és a dir, estan en la categoria de petites ciutats. La població involucrada és d'onze milions d'habitants, és a dir, un 25% aproximadament del total de la població de Colòmbia (Pinto et. al 2001). En aquest context el govern de colombià dissenya un programa per a promoure la participació de petits operadors privats locals, els qui es farien càrrec de l'operació dels serveis. La primera experiència es va realitzar en el departament d'Antioquia, per a promoure les denominades PIMES de l'aigua:



“..en Antioquia van licitar l'operació dels sistemes que eren propietat d'ACUANTIOQUIA, una de les entitats departamentals creada quan els serveis públics es manejaven en forma centralitzada i posseïa 42 sistemes d'aqüeductes i clavegueram (...) a la licitació no es va presentar cap dels grans operadors internacionals, la qual cosa va provocar que ACUANTIOQUIA dividís el mercat en vuit grups i novament va obrir la convocatòria...com resultat de les licitacions públiques, enginyers, dissenyadors o contractistes d'aqüeductes i antics funcionaris d'ACUANTIOQUIA van presentar propostes i se'ls va adjudicar l'operació dels sistemes...” (Pinto et. Al 2001)

Aquest procés va començar en 1995. En els contractes amb els petits operadors privats es van definir les metes de cobertures, els indicadors de qualitat i continuïtat dels serveis, la retribució de l'operador fixada entre un 8% a un 15% del recapte efectiu, el risc comercial i les inversions. Les remuneracions de l'operador es rebrien després d'haver realitzat els pagaments d'administració, operació i manteniment i els tributs. (Ibid.) A partir d'aquesta experiència reeixida, el Ministeri de Desenvolupament Econòmic, es va proposar un Pla per a promoure la creació de PIMES, definint els petits empresaris de l'aigua com:

“..operadors que administren sistemes en poblacions entre 5.000 i 12.000 habitants, amb estructures organitzatives de 2 a 10 treballadors, els sistemes són similars, la infraestructura requereix inversions importants, la tarifa està ressagada i hi ha una mateixa cultura de pagament; el servei és deficient, les pèrdues oscil·len del 50% al 65% i l'aportació de l'operador podria estar entre el 10% i 30%, a causa de la baixa capacitat de pagament dels usuaris. En aquest rang trobem un mercat potencial de 239 municipis...” (Ibid.)

Al començament de 2000 havia deu projectes de participació privada en Petites i Mitjanes Empreses (PIMES) de l'Aigua en altres tantes zones urbanes; set presenten la modalitat de contractació per a “Gestió i Operació”, dos són per “concessió a 20 anys”. La inversió d'aquestes PIMES ascendeix a US\$70 milions per a atendre una població de 355.000 habitants o 70.000 usuaris (Procónsul 2001).

Els objectius de les PIMES són el millorament de la gestió empresarial, la qualitat dels serveis i una adequada relació amb els usuaris, a més d'aconseguir el punt que els permeti obtenir la rendibilitat. Un esquema en les PIMES és la prestació de serveis per processos o negocis individualitzats dins dels sistemes d'A&S, com el de facturació, la lectura de mesuradors, els cobraments, la comptabilitat i el desenvolupament de programes de programari. És important tenir en compte que aquestes petites entitats no sempre tenen experiència en l'operació de sistemes d'aigua, ni posseeixen la capacitat econòmica suficient per a inversions. El que es busca és substituir l'operació pública, sotmesa a pressuposts molt estrets o limitats i als polítics clientelists

D'un altre costat, les licitacions de contractes de construcció condicionades a l'operació dels sistemes, és una alternativa per a les petites empreses constructores. Al començament del 2000 hi havia nou projectes de participació privada en petites localitats amb el model de “Constructor-Operador” en localitats menors de 10.000 habitants, amb inversions estimades en US\$4,55 milions de dòlars (Procónsul 2002). A més d'aquests programes de participació privada, el Pla de Desenvolupament Nacional va dissenyar un programa de suport a la participació privada en ciutats intermèdies i un de suport a empreses regionals, per a fomentar economies d'escala i plans d'inversió destinats a rehabilitar, expandir i optimitzar els sistemes.



5. Les petites i mitjanes ciutats en el Perú.

En el Perú hi ha una població de cinc milions d'habitants en ciutats els serveis de la qual els administra la municipalitat del districte, pel fet que no han tingut un reconeixement en el marc legal del sector. Quan en 1994 s'emet la Llei General de Sanejament, creant les entitats Prestadores de Serveis (EPS), les autoritats del sector van assumir que tots o la gran majoria de districtes serien part de dites empreses. No obstant, els resultats ràpidament van demostrar que el procés era molt més complex i la gran majoria de municipis de districtes i provincials, continuarien administrant els serveis. Actualment s'estima que en tal situació estan 1.400 districtes. Aquest buit va ser superat amb el Decret Legislatiu 908, Llei de Foment i Desenvolupament del sector sanejament d'agost del 2000, el qual, com s'ha indicat encara no és vigent per la falta de Reglament. La nova Llei, a més de reglamentar el règim organitzatiu per a l'àrea rural i urbana, promou unitats de gestió per a les petites ciutats.

No obstant, en l'última dècada el buit legal en el que es trobaven les petites ciutats, unit a l'absència d'una estratègia sectorial amb polítiques precises per a recolzar els serveis en les petites i mitjanes ciutats, han determinat que actualment s'acumulen un conjunt de factors que limiten la qualitat dels serveis i limiten les seves possibilitats de desenvolupament. Un recent estudi del PAS 2002, ha resumit els principals problemes en el següent:

La qualitat dels serveis d'aigua i sanejament.

El sector no compta amb informació suficient per a conèixer la situació dels serveis d'aigua i sanejament en les petites localitats; no obstant, estudis preliminars realitzats pel PAS, mostren que la provisió de serveis per a aquestes ciutats es caracteritza pel següent:

- ↪ L'estat de la infraestructura es troba molt deteriorada i hi ha una carència de recursos financers dels municipis per a cobrir els costos de rehabilitació i ampliació de les xarxes.
- ↪ El servei sofreix interrupcions freqüents. En moltes localitats la continuïtat del servei és de només una a sis hores per dia.
- ↪ Hi ha un alt índex d'aigua no comptabilitzada per fugues, connexions clandestines i ús limitat de micromesuradors.
- ↪ L'alta freqüència d'instal·lacions domiciliàries rudimentàries o mal instal·lades.
- ↪ La recaptació financera insuficient per a cobrir tan sols els costos d'operació i manteniment. En la majoria de petites i mitjanes ciutats el servei és subsidiat en més d'un 60% amb els recursos del municipi local.
- ↪ Els sistemes de clavegueram tenen problemes de funcionament i no hi ha tractament d'aigües residuals, produint un alt grau de contaminació de les conques.
- ↪ El reduït impacte dels serveis d'aigua i sanejament en la salut i la qualitat de vida de la població.
- ↪ El descontentament dels usuaris per la qualitat dels serveis d'aigua i sanejament.

b) Factors que limiten el desenvolupament dels serveis d'aigua i sanejament en les petites localitats. La situació descrita es deu principalment al següent:

- ↪ L'absència d'incentius perquè els usuaris compleixin amb els pagaments del servei. En la majoria de petites ciutats la taxa de morositat és superior al 60%.
- ↪ La gestió inadequada del servei que fixa tarifes tenint en compte criteris polítics, a qui s'agreguen la falta de sistemes apropiats de facturació i cobrament.
- ↪ La carència de recursos financers del municipi per a cobrir els costos d'administració i renovació del servei.
- ↪ L'alta rotació de personal i la carència d'incentius per a un compliment eficient de les tasques assignades.
- ↪ L'absència d'instàncies locals que supervisin la qualitat dels dissenys tècnics i de la infraestructura.



- La política d'assistència orientada a millorar només la infraestructura, mantenint els sistemes tradicionals de gestió, sense incentius per a buscar altres models de gestió i garantir la sostenibilitat de serveis amb qualitat.
- La carència d'un sistema d'informació sectorial que permeti conèixer l'estat dels serveis i els nivells de cobertura.
- Absència d'una estratègia per a la promoció de la salut i higiene i el limitat paper del Ministeri de Salut.
- La falta d'un programa d'educació i capacitatció als usuaris per a promoure l'ús adequat dels serveis.
- La poca difusió i aplicació de tecnologia alternativa de baix cost, que pot ampliar la cobertura dels serveis.

En aquest context, cap realitzar una descripció del marc institucional i legal i analitzar les opcions que tenen els municipis de districte i provincials interessats a millorar els seus serveis d'aigua i sanejament.

6. Models de gestió per a petites i mitjanes ciutats del Perú.

L'adopció dels models de gestió de serveis de sanejament per a les petites ciutats depèn de la decisió política de l'alcalde i el seu Consell municipal. Depenent de la grandària de la població, pot optar pels següents models:

- EPS Pública Municipal. Actualment existeixen 47 EPS, que administren el servei en les principals ciutats del país, excepte SEDAPAL que atén Lima i Callao. Amb aquest model s'atén els serveis de sanejament de 6.8 milions d'habitants, els que sumats amb els 6.5 milions d'habitants que Atén SEDAPAL, representen gairebé un 50% de la població nacional.
- EPS Privada. No hi ha cap cas.
- EPS Mixta, A partir de gener del 2003 s'inicia una experiència en dues petites ciutats del Departament La Libertat, a les localitats de Pacasmayo i Chepen.
- Servei Municipal amb administració directa, existeix en gairebé totes els districtes del país que no pertanyen a les EPS. Amb aquest model de gerència es presta serveis de sanejament a 5 milions d'habitants.
- Servei Municipal amb administració contractada, no hi ha cap experiència
- Associació d'usuaris: Al districte de Nazca, L'Enginy, a través de l'Associació d'usuari atén a 560 famílies localitzades en onze llogarets d'una microconca, brindant el servei amb una xarxa de 13 quilòmetres.

A més d'aquests models, aquesta l'empresa Estatal "Serveis d'Aigua Potable de Lima metropolitana" (SEDAPAL), administrada pel Govern central, que brinda serveis a Lima metropolitana, amb 1.100 milió de connexions, on el representant de la propietat és el Ministeri d'Habitatge Construcció i Sanejament. La seva activitat empresarial es regeix amb les normes de l'activitat empresarial de l'Estat i la Llei General de Societats. A continuació es descriuen les característiques d'aquests models.

a) EPS pública municipal provincial

És una empresa pública de propietat dels governs municipals provincials i de districte, els qui a través d'un acord de Consell atorguen l'explotació del servei a l'EPS, el qual pot ser per un període indefinit. La propietat s'expressa en accions les quals es quantifiquen en funció del nombre d'habitants de l'àmbit de cadascú dels districtes i províncies sòcies. Aquest model és el de les EPS i involucra a 6.8 milions d'habitants. El marc legal que ho sustenta són les següents normes: Llei General de Serveis de Sanejament, NÚM. 26338, Reglament i normes complementàries. Llei de Foment i Desenvolupament del Sector Sanejament, Decret Legislatiu NÚM. 908, que reemplaçarà a la Llei 26338 i Llei General de societats, NÚM. 26887. La iniciativa per a la seva creació i reconeixement correspon als governs provincials. Per a operar Com EPS Municipal, es requereix el reconeixement de la Superintendència Nacional de Serveis de Sanejament (SUNASS) .



L'EPS municipal té dues opcions per a organitzar-se, en funció del nombre de connexions del seu àmbit:

- Com EPS municipal Societat Anònima, quan té més de 10.000 connexions d'aigua potable; i
- Com EPS Municipal Comercial de Responsabilitat Limitada, quan té menys de 10,000 connexions d'aigua potable

Segons l'opció elegida, l'estructura orgànica pot incloure un directori:

a) L'EPS municipal baix la forma de Societat Anònima té una junta general d'accionistes, un directori i una gerència general.

b) L'EPS municipal comercial de responsabilitat limitada només tindrà una junta general la qual designa una gerència general

La gestió de l'empresa ha d'ajustar-se a les normes de l'activitat empresarial de l'Estat, les quals regulen la preparació i aprovació del pressupost empresarial, els seus continguts en inversions i despesa corrent, els nivells de remuneracions i els nivells tarifaris, controlen i fiscalitzen la despesa, els processos d'adquisició, controlen l'ampliació de personal, l'estructura orgànica, la designació dels directors, entre altres. Les EPS tenen autonomia funcional dins del context establert per la Llei.

La qualitat del servei en les EPS té les següents característiques: el 80% dels sistemes desinfecten l'aigua captada. El servei és discontinu, sent el nombre mitjana d'hores de 13.7 hores de servei per dia. El tractament d'aigües residuals és de 14% a nivell nacional. L'aigua no comptabilitzada supera el 30% en el 78% de les EPS. El mesurament és baix. En general, la qualitat del servei és deficient.

L'any 1998, 23 de les 47 EPS municipals van obtenir pèrdues. En general l'economia de les EPS és deficitària amb capacitat només per a cobrir els costos d'operació, manteniment, administració i comercialització, en molt pocs casos es generen recursos per a inversions. Les EPS municipals en la seva majoria tenen endeutament amb el govern central, que comprometen el seu patrimoni i que generalment provenen dels deutes amb FONAVI, SUNAT, SUNASS i Seguretat Social. En aquest endeutament no es considera la inversió realitzada pel Govern sense condicions de retorn, com la realitzada a través del Programa Nacional d'Aigua i Sanejament, PRONAP, ni el deute dels usuaris.

Un dels problemes més urgents de les EPS és que els alcaldes, després d'atorgar el dret d'explotació, tenen un ampli marge de participació i ingerència en la gestió empresarial i maneig de la despesa corrent, en els assumptes de determinació d'àmbits, designació de funcionaris, determinació de tarifes, subscripció de convenis, contractació de personal, adquisicions en general. La participació és major en els alcaldes amb nombre més gran d'accions.

b) Administració Municipal directa

És la prestació del servei per part de la Municipalitat provincial o de districte. En aquest cas, l'operador i administrador directe del servei, és la Municipalitat a través de les seves dependències, el servei es presta com un més dels serveis. L'activitat es condueix d'acord a les normes que regeixen per als governs locals. Aquest model és aplicat en la gran majoria de províncies i districtes que no s'han integrat al model d'EPS o que no estan a càrrec dels usuaris. El marc legal per a l'administració directa se sustenta en les següents normes:

- Llei Orgànica de Municipalitats NÚM. 23853
- Llei de Foment i Desenvolupament del Sector Sanejament, Decret Legislatiu NÚM. 908 (Nova Llei de Serveis de Sanejament que reemplaçarà a la Llei 26338)

No obstant, aquest model encara aquesta en un buit legal, i la iniciativa per a la seva organització correspon als



governos municipals. La Llei 26338, no va establir un camí per al reconeixement o l'atorgament d'incentius per a aquest model de gestió. S'espera que el reglament de la nova Llei, D.L. 908 defineixi els procediments, o si no n'hi ha que les autoritats del sector emeten una nova Llei de serveis d'Aigua i Sanejament.

7. Els inconvenients del model de gestió a càrrec del municipi

El principal inconvenient d'aquest model és la seva forta dependència de factors polítics. La gerència, els costos del servei i les necessitats d'inversió, estan mediatitzades per la voluntat política de l'alcalde local. D'aquesta manera no hi ha condicions per a assegurar el desenvolupament autònom i sostingut del servei. En altres paraules, és un model que necessita alts subsidis de manera permanent pel govern local. Un resum dels desavantatges és:

- Interferència de la gestió municipal en la gestió del servei.
- Gestió difusa que dispersa l'obtenció de resultats.
- Restricció en l'ingrés i despesa i interferència municipal.
- Estructura de costos deficitària.
- Absència de control, supervisió, fiscalització, regulació de la qualitat del servei.
- Incentius negatius a la responsabilitat sobre el pagament del servei, per la presència d'incentius indiscriminats.
- Dèbil o nul·la participació dels usuaris a vigilar la qualitat del servei.

c) Servei d'Aigua i sanejament amb administració contractada

Aquest model consisteix que el servei d'aigua i sanejament, mantenint-se com a propietat del municipi local, contracta un Operador especialitzat perquè s'encarregui de l'administració del servei, en les seves fases d'operació, manteniment, comercialització i administració financera i comptable, mitjançant un contracte, atorgat per termini determinat, subjecte a renovació pel municipi. Els models de contracte poden ser: de gestió, d'arrendament, o de consorci, en aquest últim cas format entre el municipi i l'operador especialitzat.

És un model intermedi entre la concessió privada o mixta de l'explotació integral del servei, i el servei municipal directe sense autonomia funcional. No obstant això, al país hi ha buits legals i la Llei General de Serveis de Sanejament, vigent des de 1994, no facilita la seva adopció. Només es tenen iniciatives pilot com és el cas de Talavera, en Apurímac, que no es concreta encara. Al seu torn, en alguns municipis es tenen experiències parcials amb contractes de tercers, especialment per a portar la comptabilitat dels dits serveis. No obstant, el procés de reconeixement aquest pendent del reglament del D. Legislatiu 908. S'hauran d'establir procediments que faciliten la viabilitat econòmica, financera, tècnica i social.

Els avantatges del model:

- Es desenvolupa en el marc de la municipalitat del districte, qui es constitueix en el contractant de la gestió, a càrrec d'un Operador privat local.
- L'autososteniment financer dels costos operatius aquesta garantit, per una administració empresarial moderna.



- Fomenta la participació ciutadana, a càrrec d'un organisme de Fiscalització, creat pel Municipi.
- És de ràpida implementació.
- La cessió en ús de la infraestructura es realitza a través de contractes per períodes establerts pel govern local i els usuaris.
- Té un suport en el marc legal, especialment en la Llei Orgànica de Municipalitats.

Els desavantatges del model amb operador especialitzat

- Necessita molt d'esforç en promoció i comunicació a la població, per a buscar el consens o l'aprovació majoritària. En la mesura que no hi ha experiències reeixides al país amb Operadors especialitzats, els usuaris de les petites localitats estenen a confondre la seva implementació amb "la privatització".
- S'ha de recolzar i acompanyar els Operadors privats, durant un any o mes, fins a aconseguir la seva consolidació, en la mesura que no hi ha un mercat de proveïdors d'aquests serveis a nivell local.

d) La gestió a càrrec d'una associació d'usuaris

Aquest model consisteix en la gestió del servei a càrrec dels usuaris, on la prestació, que comprèn l'operació, manteniment, comercialització i administració financera i comptable, és realitzada pels usuaris, organitzats en una Associació. Però, aquest model té limitacions en estar referit mes a poblacions rurals; es poden gestionar petites ciutats de 2.000 fins a 5.000 habitants, sempre que els usuaris demostrin capacitat d'autogestió. El cas més conegut és el districte de El Ingenio, a la província de Nazca, Ica; en la qual es va organitzar una associació d'usuaris en 1995, per a administrar un sistema que proveeix serveis a deu llogarets rurals, inclosa la capital del districte. Actualment té 560 usuaris, els que paguen una tarifa de 2 US dòlars mensuals, amb una taxa de morositat de només un 5%, i reben aigua de qualitat les 24 hores. Sense serveis de clavegueram.

No obstant, es necessita un major suport en el marc legal, especialment per al tractament del pagament de tributs i impostos, un mecanisme per a això seria regular l'exoneració del pagament de l'Impost General a les Vendes (IGV), la taxa del 18% de les quals és una fiscalització molt alta per a unitats de servei que estan dirigides a la població en situació de pobresa o de molt baixos recursos econòmics. Es podria assajar establir un període de gràcia fins al seu enfortiment o gravar-les amb una taxa molt de menor que la que paguen les EPS de les grans ciutats.

Conclusions

Els models d'organització i gestió continguts en el marc legal dels serveis de sanejament, estan més desenvolupats a Colòmbia i menys desenvolupats a Perú i Bolívia. En el Perú es realitzen a través de les Empresa Prestadores de Serveis públiques; les administració directa del servei a càrrec del municipi i petites Associació d'Usuaris en l'àrea rural. En canvi, a Colòmbia, s'observa una major participació d'Operadors privats en petites localitats.

En termes generals s'observa que als països de l'àrea andina, la gestió dels serveis en les petites localitats, a càrrec de l'administració directa dels municipis en la seva gran majoria, històricament és deficient. Això no significa que el municipi per si mateix sigui incompetent per a realitzar una gestió eficient. Hi ha excepcions, on els municipis demostrin una alta eficiència en la gestió, però, la condició és una administració amb criteris tècnics i no polítics.



A Perú, dels 1.821 districtes, 1.400 tenen el seu càrrec els serveis de sanejament, segons ho estableix la Llei Orgànica de Municipalitats, davant del buit que va deixar el sector en la dècada dels noranta, el qual es prolonga fins al 2003, quan el districte no és part d'una EPS.

Es necessiten procediments per a implementar models de gestió que faciliten incentius a la participació del sector privat en l'organització del servei amb el suport dels governs municipals, com els models de gestió per a les petites ciutats que s'implementen a Colòmbia. Mentre que per a l'àrea urbana o ciutats majors de 50 mil habitants, necessiten adoptar models de gestió segons les condicions econòmiques i socials de cada una d'elles. El model de gestió amb operadors privats especialitzats, per a ser reeixit requereix una acceptació per part dels usuaris. Això remet a acurats processos de promoció i concertació amb els usuaris.

Hi ha un conjunt d'opcions per a organitzar i gestionar els serveis de sanejament en l'àmbit de petites ciutats. El rang de les petites i mitjanes ciutats varia entre els 2.000 a 70.000 habitants, segons els països de l'àrea andina. A Perú les petites ciutats involucren a cinc milions d'habitants i un 99% dels seus serveis són administrats de manera directa pels municipis de districte, en condicions molt precàries, amb baixos nivells de qualitat i cobertures, sense capacitat per a fer reinversions i amb subsidis genèrics, sense cap criteri d'eficiència. Davant d'això, el desafiament és buscar nous models de gestió sostenibles amb Operadors especialitzats, amb participació d'operadors privats i del municipi.

Bibliografia

- ACIDI-PAS : *Els serveis d'aigua i sanejament en el Perú: Un diagnòstic i estadístiques*, document preparat per María Elena Bodero per encàrrec de l'Agència Canadenca per al Desenvolupament Internacional (ACDI) i el Programa d'Aigua i Sanejament del Banc Mundial, Lima, agost 2001.
- Banc Mundial: Ponències, Plenàries i Tallers, *Diàleg sobre experiències i reptes en la lluita contra la POBRESA*, Banc Mundial, Primer fòrum 26-27 d'octubre 1998
- Castillo R. Oscar, Vera V. Rafael: *Descentralització, govern local i sanejament bàsic rural: Tres estudis de cas en el Perú*. Programa d'Aigua i Sanejament PNUD/Banc Mundial, Lima, 1997 MS. 31 p. i annexos.
- Castillo R. Oscar, Vera V. Rafael: *Descentralització, govern local i sanejament rural: Tres estudis de cas a Bolívia*. Programa d'Aigua i sanejament PNUD/Banc Mundial, Lima, 1998, 41 p. MS
- Hàbitat II: *L'Equador en la Conferència de la NNUU per als Assentaments Humans, informe Nacional*. Ministeri de Desenvolupament Urbà i Habitatge de l'Equador, Quito, maig 1996.
- Grover Brian: *Manual de preparació de projectes d'abastament d'aigua i sanejament. Vol.1, Directrius*. Document tècnic del Banc Mundial, Washington DC, novembre 1983
- Gonzáles de O.Efraín, Pinzas Teobaldo, Trivelli Carolina: *Descentralització fiscal i regionalització*. Banc Interamericano de Desenvolupament. Sèrie Documents de Treball 184, Washington, juliol 1994, 60 p.
- OPS: *Avaluació global dels serveis d'aigua i sanejament 2000*, informe Analític, Resum Perú, Organització Panamericana de la Salut, PAS Banc Mundial, Lima, 2000
- PAS: *L'associació d'usuaris en la gestió dels serveis d'aigua en localitats rurals múltiples: El cas de l'Enginy en Ica*, Nazca, Perú, PAS, ACIDI, SUM Canadà, Nota de Camp, Lima, octubre 2001.
- Pinto Saavedra Juan; Arboleda G. Luis Fernando, Ulloa V. Luis Fernando: *Les PIMES de serveis públics*. Desenvolupament alternatiu per a negocis d'alta responsabilitat. Konrad Adenauer S, CINSET, Bogotà, agost del 2001.