

Tarificación de Empresas Sanitarias y la Moción Parlamentaria que la Modifica

Andrea Butelman, Directora del Magíster en Economía Aplicada a Políticas Públicas UAH. Ph. D Economía, Universidad de Chicago. Fernando Fuentes, Académico FEN UAH. Ph.D. y M.A. en Economía, Universidad de Georgetown, Estados Unidos.



Oe

Recientemente la Cámara de Diputados aprobó una Moción (Boletín 10795-33) para introducir cambios en la normativa del sector de servicios sanitarios con el fin de reducir las tarifas cobradas por las empresas proveedoras de agua potable y servicios de alcantarillado y saneamiento de aguas servidas. Si bien se pueden discutir desde el punto de vista técnico si tales propuestas son o no las más adecuadas, desde hace mucho tiempo los expertos han coincidido en que se requieren modificaciones y aclaraciones en la ley que regula el proceso tarifario del sector. Tales cambios surgen tanto por características de la ley – que la práctica y la evolución teórica han demostrado deficientes – como por la evolución en la interpretación de algunos conceptos que han cargado la balanza a favor de las empresas y en contra de los consumidores.

Este tema es urgente puesto que, tal como lo han indicado autoridades del sector, el cambio climático llevará a que se requieran nuevas inversiones para asegurar el suministro de agua potable, que ya se ha visto afectado con frecuencia en los últimos años. Como tales inversiones deberán ser financiadas por los consumidores – domicilios y empresas – a través de sus cuentas, es importante que se revise el sistema de fijación de tarifas para que sea más ajustado a los costos de lo que pareciera ser hoy en día. De esta forma, parte del incremento de costos provocado por las inversiones necesarias ante la menor disponibilidad de agua y los eventos climatológicos extremos pudiera ser solventado por una mejor regulación de los precios vigentes. En este artículo se tratarán algunos de los temas tocados por la Moción antes referida y otros que han sido analizados en diversos estudios en los últimos 20 años.

Partiendo por el motivo que justifica la tarificación de este ser-

vicio, corresponde relevar que la industria que provee servicios sanitarios presenta altas economías de escala, asociadas a una economía de redes en que los costos marginales son decrecientes (lo que en la literatura económica se denomina monopolio natural). Ello implica que al densificarse una ciudad, que es lo normal en el crecimiento urbano, las tarifas deberían reducirse porque los costos (medios) son menores. No obstante este hecho empírico, la autoridad pertinente se ha dado por satisfecha en demasiadas ocasiones con que las tarifas no suban en términos reales, llegando a acuerdo con las empresas para mantenerlas constantes. Nótese a este respecto que el procedimiento tarifario vigente es, a grandes rasgos, el siguiente: (i) se hacen dos estudios que se intercambian ante notario; (ii) la empresa regulada presenta discrepancias respecto al estudio de la autoridad; (iii) existe un período de posible acuerdo entre la autoridad regulatoria y la empresa regulada; y (iv) de no haber acuerdo, una comisión de expertos formado ad hoc (tres integrantes: un profesional de común acuerdo y uno determinado por cada una de las partes) dirime, eligiendo por cada discrepancia la más “cercana” a lo que se estime como “real o correcto”.

Es así como, cuando las partes no llegan a acuerdo es muy frecuente y esperable que las tarifas suban. Lo anterior, porque, como fuera dicho, la ley establece que la empresa puede discrepar del estudio de la SISS, y no así la SISS respecto del estudio de la empresa. Por tanto, la empresa discrepará de todos los valores que presente la SISS que sean menores a los presentados por la empresa y no discrepará de aquellos en que la SISS presente valores mayores, con lo cual, teóricamente al menos, las tarifas podrían fijarse en un nivel aun mayor que lo solicitado por la propia empresa. ¿Quién

determinará el valor final? La repuesta es la comisión de expertos, quién debe decidir en cada ítem discrepado si el valor que se tomará en definitiva es el calculado por la empresa o el propuesto por la Superintendencia.

Un panel de expertos conformado por una persona elegida por la SISS, otra elegida por la empresa y un tercero que común acuerdo, en el extremo se podría equiparar a un panel unipersonal. En este ámbito, la Moción parlamentaria propone que la SISS nombre a dos de sus miembros y la empresa sólo a uno, indicando adicionalmente que, en caso que la Comisión se constituya para resolver divergencias, esta debería optar por uno de los estudios presentados, en vez de resolver sobre parámetros específicos en los que haya discrepancia, como ocurre bajo la normativa vigente. Al respecto, creemos que ni el sistema actual, ni el que propone la Moción parlamentaria son adecuados. Desde hace años los analistas han favorecido la instalación de entes dirimientes independientes y permanentes que puedan dedicarse a analizar en profundidad los temas y usar criterios comunes en cada tarificación, lo que no sucede con instancias ad-hoc de resolución. En esta línea se ha formado el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia y el Panel de Expertos Eléctrico, que además se hará cargo, en consistencia con una reciente modificación legal, de las discrepancias asociadas al proceso que define la eventual fijación de las tarifas de empresas concesionarias de distribución de gas por redes. Por otro lado, si bien es cierto que el hecho de que los expertos se deban pronunciar por uno u otro estudio tendería a la convergencia en las propuestas, este pudiese ser un esquema muy riesgoso, dada las asimetrías de información que persisten entre el regulado y el regulador. Quizás es conveniente indagar la posibilidad de establecer agrupaciones temáticas para las discrepancias (por tópicos, como “costos de personal”), con lo cual también se garantiza mayor convergencia en las propuestas (al disminuir el número de discrepancias). No obstante lo dicho, lo esencial es la independencia de las comisiones de expertos.

En este mismo contexto, y en coherencia con lo señalado, parece conveniente mutar a un procedimiento en que se desarrolle un solo estudio, por consultores independientes y supervisados por un cuerpo colegiado en que estén representados los diferentes legítimos intereses de las partes. Ello evita el sesgo en las discrepancias antes analizado. Este esquema ha probado ser exitoso en el sector eléctrico, en lo que la antigua ley denominaba como Transmisión Troncal (actual Transmisión Nacional).

Otro tema controversial dice relación con la obligación normativa de que los activos de la empresa deben valorarse como si ésta partiera “desde cero” (“empresa eficiente que inicia su operación”, según indica el Reglamento vigente). Se trata de que los reguladores no valoren los activos de la empresa a su valor real y depreciado, sino que a lo que costaría si fuesen nuevos, en caso contrario la empresa no se autofinanciaría ya que en la tarifa se incluye la anua-

lidad de la inversión (además, nunca tendría recursos para renovar los activos). Sin embargo, la creatividad de los interesados se ha ido traduciendo en prácticas que nada tienen que ver con esa intención. En efecto, una interpretación perversa ha llevado a suponer que la empresa empieza desde cero pero una vez que la ciudad ya está construida y pavimentada. Así, en nuestras tarifas hemos debido financiar el costo de romper y reponer el pavimento para poder hundir las cañerías. Un absurdo de proporciones. Si bien es verdad que para renovar inversiones sería necesario tal gasto, lo que se debe incluir tarifariamente es la tasa de reposición, la que se sabe que es muy baja, tal como ha indicado el Superintendente en una reciente entrevista (El Mercurio, 7 de abril) donde señala que a la tasa actual de reposición nos demoraríamos 180 años en renovar la red de agua potable y 450 años en el caso de alcantarillado (lo que, además, no es consistente con los años considerados para depreciar los activos). No se han publicado estudios sobre cuánto pesa este factor en las tarifas que se pagan hoy, pero sin duda tiene un peso creciente, puesto que las mismas mentes creativas que lo introdujeron han diseñado maneras de que crezca, por ejemplo, alegando que las municipalidades u ordenanzas de urbanismo les exigen reponer un porcentaje mayor o que las calzadas a reponer ahora son más anchas. Sin duda, esta interpretación sobre la magnitud de la llamada “Rotura y Reposición de Pavimentos” debe ser revertida, aspecto que no está contenido en la citada Moción parlamentaria.

Importante para todos los sectores regulados, no sólo el sanitario, es el tratamiento tarifario de la plusvalía de algunos activos. En cada proceso se calcula, por ejemplo, el precio de los terrenos que ocupan las instalaciones, y dado que existe plusvalía (aumento sistemático de precios en términos reales), por ese sólo hecho suben las tarifas en cada uno de ellos. Sin embargo, la plusvalía beneficia a los dueños de las instalaciones si tienen costo alternativo, es decir, si pudiesen venderse. Si no se pueden vender – como por ejemplo las tierras concesionadas para instalaciones del servicio – no tienen costo alternativo y, por tanto, no debería aplicarse plusvalía. La solución entonces es valorar ese terreno a un valor real constante – al que se adquirió originalmente debidamente reajustado – o, de modo alternativo incluir en el valor residual su valor con la plusvalía proyectada a cinco años, periodo que cubre cada fijación tarifaria. En nuestra regulación tarifaria no se hace ni lo uno ni lo otro, lo que genera un enriquecimiento no justificado para las empresas sanitarias a costa de los usuarios.

Un factor gravitante en la tarifa definitiva es la tasa de costo de capital que se utiliza para descontar flujos de ingresos y costos de la empresa. Esta tasa, en la mayoría de los procesos tarifarios, se compone de la tasa libre de riesgo más el riesgo propio del negocio. De este modo, la tasa varía según el mercado de que se trate (en la literatura se conoce como modelo CAPM), y cubre tanto el costo alternativo del capital en instrumentos libres de riesgo como el riesgo específico del sector. La ley actual establece que el componente de

Oe

2017, EL AÑO EN QUE LAS AFPS SALIERON A BUSCAR LEGITIMIDAD

riesgo a un rango entre el 3 y 3,5% y el total de la tasa de costo de capital tiene un mínimo de 7%. La moción parlamentaria propone reducir el premio por riesgo al rango de 1 a 1,5% y sin piso para el total. Sin duda el 7% mínimo puede resultar elevado en el contexto actual de bajas tasas de interés, a diferencia de lo que se daba en 1989 cuando se dictó la ley, pero eliminar el piso de la tasa no es consistente con lo que ocurre en otros sectores regulados en la legislación nacional, que han buscado disminuir el riesgo regulatorio por esta vía. Además, decidir a priori cuál será el premio por riesgo de la industria parece ser injustificado.

La moción parlamentaria propone que haya transparencia durante el proceso y no sólo transparencia una vez que éste haya finalizado. Si bien la literatura económica ha resaltado que la mayor dificultad de la regulación tarifaria es la asimetría de información y que procesos más abiertos a la opinión de usuarios sería un avance, es difícil que usuarios tengan los recursos suficientes para darle seguimiento a estos engorrosos procesos. Creemos que es más importante que la SISS continúe ahondando en el proceso de obtener "contabilidad regulatoria", que ya ha logrado construir series de ingresos y costos, y ahora está cubriendo los egresos por inversiones. De esa manera la autoridad tendrá tiempo para comparar adecuadamente los costos de diversas empresas y valorizar sus activos con la mayor información posible.

Por último, se debe perfeccionar lo actualmente establecido en la norma respecto a los descuentos que se deben realizar por la provisión de servicios no regulados por parte de la empresa. Estos descuentos son muy relevantes, ya que no existe argumento alguno para que la empresa esté usando recursos, financiados por las tarifas, para proveer otros servicios, sin que los consumidores se vean favorecidos con ello. Además, si no se realizan estos descuentos, se corre el riesgo de que la empresa pueda monopolizar otros mercados, potencialmente competitivos, por las ventajas de costos que tendría al emplear elementos financiados por las tarifas reguladas para proveer esos otros servicios. En este contexto la Moción procura que las empresas sólo puedan proveer servicios no regulados cuando ellos sean de interés público, y agrega que el 50% de las utilidades asociadas debiesen transferirse a los usuarios vía tarifas reguladas. La verdad es que no parece razonable evitar la provisión de servicios no regulados, ya que ellos son socialmente útiles y, por otro lado, lo más eficiente es tipificar formalmente en la norma los aspectos centrales del cálculo de los descuentos, evitando la ambigüedad que hoy existe en la literalidad de la ley que hace referencia a la "proporción en que sean utilizados los activos".

En definitiva, creemos que hay espacio para mejorar la normativa que define la tarificación de los servicios sanitarios, y que es urgente que ello se haga con el objeto de superar las falencias que aún prevalecen en la regulación, las cuales han sido relevadas en las discusiones académicas y sectoriales de los últimos años. En este contexto, sería óptimo que el debate parlamentario se alimentara de estas discusiones con el fin de enriquecer las propuestas. ■

El año 2016 se observaron al menos cuatro expresiones concretas de descontento contra la industria de AFP. En primer lugar, tomó fuerza el movimiento "No + AFP", que tiene entre sus aspiraciones la desaparición de la industria de administradoras privadas. Este movimiento convocó cuatro marchas masivas entre julio y noviembre de 2016, que contaron con miles de manifestantes en varias ciudades del país.

Segundo, la discusión de una reforma al sistema de pensiones se posicionó como una de las prioridades del Gobierno. Entre las medidas de las que se ha hablado, hay varias que afectarían el corazón del negocio de las AFP. Algunos ejemplos son las licitaciones de afiliados antiguos, la devolución de comisiones cuando los fondos tengan rentabilidades negativas o que las comisiones que los fondos pagan a inversionistas extranjeros sean de cargo de las administradoras.

Tercero, el número de traspasos netos desde las administradoras más caras a las más baratas superó en 2016 los máximos históricos observados desde 2011. En efecto, las cuatro administradoras que cobraban las mayores comisiones experimentaron la salida neta de 184 mil afiliados, que supera en 50% la salida observada en 2015 y en 34% la mayor salida de los últimos cinco años (ver Tabla 1).

El cuarto evento fue la respuesta de los afiliados al llamado que hizo el movimiento No+AFP a cambiarse al Fondo E. Si a diciembre de 2010 menos de 3% de los afiliados había optado por el Fondo E, en diciembre de 2016 este porcentaje se multiplicó por un factor de 6,6 veces (ver Tabla 2). Es decir, más de la mitad de este incremento coincide con el llamado de No+AFP. Cabe señalar que estos traspasos tienen un impacto mínimo en los resultados de las administradoras pero podrían afectar negativamente a los afiliados. Más allá de las rentabilidades observadas en los últimos meses, los afiliados que por su tolerancia al riesgo optarían por el Fondo A, en el largo plazo podrían tener efectos negativos y significativos en la rentabilidad de sus fondos de pensiones.

Pero su impacto en los resultados de la industria fue acotado

Fernando López
Ph.D. en Finanzas, Washington University in St. Louis, Estados Unidos. Académico FEN UAH

En contraste con la magnitud del impacto reputacional, los eventos observados en 2016 tuvieron un efecto acotado en los resultados de las administradoras. Las ganancias de la industria (antes de impuestos) crecieron 4,8% real, pasando de US\$616 millones en 2015 a US\$645 en 2016 (Tabla 3). Adicionalmente, a pesar de que hubo llamados específicos a abandonar Cuprum y Provida, sus ganancias antes de impuestos crecieron un 2,1% y 12,4% real en relación al año anterior, respectivamente. Al considerar el volumen de traspasos de afiliados, Provida sólo perdió 3,4% de sus afiliados y Cuprum sólo 3,2%. Del mismo modo, los ingresos por comisiones de Provida cayeron un 0,8% real y los de Cuprum aumentaron en 1,2% real.

Aunque los eventos observados en 2016 no tuvieron un impacto significativo en los resultados financieros de la industria, se produjo un aumento en su riesgo regulatorio. En efecto, si se implementaran algunas de las medidas señaladas anteriormente, la industria podría experimentar un deterioro significativo en sus resultados.

REACCIÓN DE LAS ADMINISTRADORAS Y SU POSIBLE IMPACTO

La reducción de comisiones anunciada por AFP Provida es el anuncio más llamativo de 2017. Esta iniciativa tiene un foco comunicacional con el que la administradora apunta a dejar de ser identificada como "la AFP más cara de la industria". Al considerar su efecto en los precios relativos podemos constatar que su comisión por cotizaciones obligatorias –su principal fuente de ingresos– pasará de 3,8 a 3,5 veces lo que cobra Planvital y de 2 a 1,9 veces lo que cobra Modelo. Una reducción acotada en las comisiones por cotizaciones obligatorias tiene sentido porque los afiliados son poco sensibles a las diferencias en comisiones. Adicionalmente, si la reducción en las comisiones por cotizaciones obligatorias se hubiese implementado en 2016, las ganancias de la administradora hubiesen caído en unos US\$13 millones, pasando de los US\$168 millones que efectivamente obtuvo a US\$155 millones. Este cálculo no considera el impacto que la iniciativa pudo haber tenido

en la salida de afiliados y, por lo tanto, es conservador.

Adicionalmente, las administradoras han anunciado una serie de iniciativas para acercarse a los afiliados, como la creación de comités de afiliados, el aumento en las inversiones para promover la educación y el ahorro previsional y la posibilidad de presentar sus resultados en cuentas públicas. Estas iniciativas apuntan a construir una relación de confianza y cercanía con los afiliados, ayudándolos a comprender el quehacer de las AFP y la manera en que contribuyen a mejorar sus pensiones.

Es difícil anticipar el efecto de la estrategia impulsada por las AFP porque la ciudadanía también escuchará lo que digan otros actores, como candidatos presidenciales y movimientos sociales. Lamentablemente, el bajo nivel de educación previsional de los afiliados implica que el apoyo popular no estará necesariamente basado en el mérito de las propuestas, sino que en la simpatía y en la confianza proyectada por quienes las propongan. ■

TABLA 1
Traspaso neto de afiliados experimentado por cada AFP
(Cifras expresadas en miles de afiliados)

	Sistema	Capital	Cuprum	Habitat	Modelo	Planvital	Provida	4 más caras
2011	206	-25	8	-28	332	1	-82	-127
2012	311	-39	9	-20	418	2	-58	-109
2013	256	-25	7	-30	401	-8	-90	-137
2014	221	-44	8	-42	264	65	-30	-108
2015	215	-51	4	-23	5	331	-51	-121
2016	217	-44	-20	-14	22	379	-105	-184

Fuente: Elaboración propia con datos de la Superintendencia de Pensiones

TABLA 2
Porcentaje de los fondos elegidos por los afiliados
(Cifras expresadas en porcentaje)

	A	B	C	D	E
2010	36,8	36,7	20,2	3,5	2,8
2011	34,9	36,0	20,2	4,1	4,8
2012	32,7	34,9	20,4	4,5	7,5
2013	32,1	34,1	20,6	4,6	8,5
2014	29,4	33,6	21,7	4,8	10,5
2015	28,5	32,9	23,0	4,9	10,6
2016	22,8	29,8	23,4	5,5	18,5

Fuente: Superintendencia de Pensiones.

TABLA 3
Utilidad antes de impuestos alcanzada por la industria
en el periodo 2015-2016
(Cifras expresadas en millones de US\$ de diciembre de 2016)

	2015	2016	Var%
Capital	121	115	-5,2
Cuprum	114	117	2,1
Habitat	169	175	3,1
Modelo	34	37	8,4
Planvital	-3	0	-101,8
Provida	180	202	12,4
Industria	616	645	4,8

Fuente: Elaboración propia con datos de la Superintendencia de Pensiones y Banco Central de Chile

Observatorio Económico

Decano: Jorge Rodríguez Grossi
Fono Facultad: 2889 7366 e-mail: jrodrigu@uahurtado.cl
fen.uahurtado.cl