

Finalmente, atendiendo a las consideraciones y resoluciones formuladas por esta Institución, se adopta esta nueva Instrucción en la que se da una nueva redacción al apartado Undécimo de la Instrucción 3/2005, completándolo con un segundo párrafo en el que se determina el alcance que tienen las consecuencias del cambio de criterio en cuanto a la norma de aplicación para la valoración de los trienios perfeccionados en más de un grupo o subgrupo de clasificación profesional, en el sentido recomendado por esta Institución.

Con este último cambio normativo queda restablecido el derecho a la correcta percepción de los trienios completados en más de un grupo del personal funcionario de la Junta de Andalucía. Derechos que, tras la persistente actuación de esta institución en este asunto, han quedado plenamente garantizados. Y de lo que también nos congratulamos.

*Más información en Informe Anual 2021. Capítulo 1.5. Empleo Público, Trabajo y Seguridad Social, epígrafe 1.5.2.6.3. Reconocimiento con carácter retroactivo de los trienios perfeccionados en más de un grupo por aplicación del art. 46 de la Ley 6/1985.*

## La defensa de la salud en el entorno rural

El sistema sanitario público es un servicio troncal para la sociedad, la salud, uno de los pilares del bienestar, un derecho social inestimable y los poderes públicos tienen, como todos sabemos, el deber de garantizar sus recursos y prestaciones.

La Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, sienta entre los principios generales del Sistema de Salud, la extensión de la asistencia sanitaria pública a toda la población española y la igualdad efectiva en el acceso a ella y a las prestaciones sanitarias, especificando que la política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales (artículo 3).

En una sociedad globalizada como la de nuestra contemporaneidad, el sistema sanitario público ha de enfrentarse a retos generales que desafían su equilibrio y cuya superación forma parte de obligaciones a cargo de los responsables públicos. Estos retos, además, se manifiestan de forma más acusada en el medio rural y no olvidemos que en Andalucía existen 778 municipios, de los que 524 se comprenden en el concepto de "rural" (66,7%), habitados por el 17,3% de la población total (1.455.663 personas del total de 8.414.240).

Los datos del Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía arrojan la importancia cuantitativa territorial del medio rural, de forma que la envergadura de la cuestión que analizamos exige poder contar con unos responsables públicos que no solo sepan ver las dificultades debidamente contextualizadas, sino que tengan

## 02 Nuestras propuestas

la capacidad de darles una respuesta solvente y proyectada en el tiempo con profundidad, ya que, como en todos los aspectos de la vida, no podemos conformarnos con soluciones simplistas y a corto plazo que acaban formando parte misma del problema.

Así, aunque bajo la bandera de “la España vaciada” la necesidad de paliar las carencias que sufre el entorno rural viene siendo objeto de regulación normativa (Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el desarrollo sostenible del medio rural) y de anunciados Programas y propósitos de Estrategias nacionales y autonómicas, hasta la fecha parece tratarse de intenciones sin resultados apreciables en relación con la prestación del servicio público de salud en el medio rural.

Antes al contrario, la asistencia sanitaria pública en dicho entorno se ve constantemente amenazada y en peligro de extinción algunas de sus prestaciones, de manera que la población que pervive en municipios rurales va perdiendo paulatinamente acceso a unos servicios sanitarios que, entre otras carencias, cada vez cuentan con menor dotación de personal sanitario en sus dispositivos. Es más, en un círculo vicioso, la minoración del volumen de población de algunas zonas, que sobre el papel de las normas y Estrategias se dice querer combatir, es al propio tiempo el argumento contradictorio empleado por los gestores públicos andaluces para cuestionar el mantenimiento de algunos servicios sanitarios rurales, como los de urgencias de atención primaria, o para justificar incluso su supresión.

La escasez de médicos de familia y de pediatras, la atención sanitaria de urgencias, los medios para la dispensación de cuidados paliativos domiciliarios o la necesidad de coordinación sociosanitaria, entre otras cuestiones, que desde hace décadas conocemos en esta Institución, precisan de planificación y recursos acordes al territorio y al perfil de las personas que lo habitan.

En el territorio andaluz se anunció en julio de 2019 el diseño de una Estrategia frente al Desafío Demográfico (Acuerdo del Consejo de Gobierno de 9 de julio de 2019), que impulsaría la Consejería de la Presidencia de la Junta de Andalucía en coordinación con otros departamentos, para afrontar retos como la despoblación, que se preveía dotar presupuestariamente con **2,5 millones de euros para la lucha contra la despoblación y 2 millones adicionales para el fomento del desarrollo económico y social** de las entidades locales de la comunidad y, si bien este proyecto no llegó a prosperar, desconocemos si contaba con previsiones concretas en materia de servicios sanitarios.

Nuevamente a mediados de 2021 se anunció la intención del Gobierno andaluz de aprobar de forma inminente la Estrategia Andaluza frente al Desafío Demográfico, entre cuyos ejes se encontraría una mejora de los servicios básicos, de acuerdo con las demandas concretas de la población andaluza aportadas por el Comité Coordinador integrado por miembros de todas las Consejerías. Tampoco en esta ocasión se ha consumado

el propósito, entre cuyos objetivos específicos seguimos preguntándonos si se encuentran los esenciales servicios sanitarios en el medio rural.

**E**ntretanto persisten enquistados problemas sanitarios como los citados, engrosados por nuevos retrocesos previsibles mientras no se adopten medidas que reviertan la inercia, mostrando que, en realidad, el problema de la “España vaciada” puede acabar transitando por el último tramo de su recorrido, por el final de un camino cuyo origen y evolución se anuncian desde largo.

**E**sta amenaza y la percepción de una falta práctica de respuesta para remediarla, ha llevado a las Defensorías de España a convocar unas Jornadas de Coordinación que tendrán lugar en 2022, con el objetivo de adoptar un posicionamiento común en defensa del derecho constitucional a la protección de la salud y de la igualdad efectiva en el acceso a la asistencia sanitaria pública y a las prestaciones sanitarias, instando al cumplimiento del mandato legal de implantar políticas públicas de salud que permitan superar los desequilibrios territoriales, resolviendo las carencias que a diario nos traslada la ciudadanía andaluza en relación con los servicios de salud públicos en el entorno rural.

## Posibilidades de intervención mediadora de los defensores del pueblo en el ámbito contencioso administrativo

*La mediación extrajudicial que está llevando a cabo el Defensor del Pueblo Andaluz, está mejorando las relaciones entre administrados y administraciones públicas. Por ello, se plantea ahora la posibilidad de explorar la mediación en la esfera intrajudicial*

**H**ace unos años, en concreto en 2015, el Defensor del Pueblo Andaluz se planteó incorporar una nueva forma de gestionar las quejas ciudadanas, referidas a las controversias que se originan, fundamentalmente, entre sociedad y administraciones públicas.

**E**l enfoque innovador requería otorgar una mirada distinta a la forma en que, desde sus comienzos, décadas atrás, se cumple con la función garantista que debe procurar la Defensoría.

**P**ara ello, se analizó y debatió en profundidad acerca de las dificultades legales que podría generar incorporar la mediación, como herramienta no prevista expresamente en la ley reguladora de la figura del Defensor y