

PACTO DE 8 DE MAYO DE 2026 DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD SOBRE TURNOS DESLIZANTES Y ACABALGADOS EN LOS CENTROS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

El Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Área Única de Salud de la Comunidad de Madrid, determina que se deberá impulsar la autonomía de los centros y servicios de Atención Primaria, así como la implantación de medidas organizativas para aumentar su capacidad resolutive.

partir de la entrada en vigor de ese Decreto, los Centros de Salud se convierten en una estructura clave de Atención Primaria y se aumenta su autonomía y responsabilidad en los que se refiere a su cometido principal: la asistencia sanitaria. En este sentido, el Equipo Directivo del Centro de Salud se configura como un gestor de recursos materiales y humanos.

La organización del trabajo en Atención Primaria se efectúa con carácter general a través del establecimiento de turnos de mañana y turnos de tarde, sin embargo, estos turnos y principalmente el turno de tarde impide en algunos casos conciliar la vida familiar y laboral.

Por este motivo, desde hace tiempo existe una demanda por parte de los profesionales del ámbito de Atención Primaria de la implantación del denominado turno deslizante, dentro de la autonomía de gestión que se confiere a cada Centro de Salud.

La implantación de este turno tiene carácter voluntario y temporal y tiene en cuenta las conclusiones derivadas de las evaluaciones de riesgos psicosociales, orientadas a fomentar la implicación del personal en la organización de sus unidades. Del mismo modo, esta medida, tiene como objeto posibilitar la conciliación de la vida familiar y laboral garantizando, en todo caso, la asistencia sanitaria que se presta a la población en los Centros de Salud de Atención Primaria, así como la accesibilidad de los usuarios al Centro de Salud durante su horario de apertura.

Teniendo en cuenta estos antecedentes descritos, se presenta en la Mesa Sectorial la propuesta, previamente negociada y aprobada por mayoría por la Junta de Personal en el ámbito de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, de *“Resolución Conjunta de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, por la que se dictan instrucciones sobre turnos deslizantes y acabalgados en los centros de salud de Atención Primaria”*, y reunidos en Madrid a fecha 8 de mayo de 2026, por una parte, la Administración Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, y por otra, las Organizaciones Sindicales FEDERACIÓN AMYTS-SAE y TS MAD-SIETESS CAM, CCOO, SATSE-FSES, CSIT UNIÓN PROFESIONAL, UGT y CSIF, presentes en la Mesa Sectorial, suscriben el presente,

ACUERDO

1. Definición de turno deslizante y acabalgados

El turno deslizante es aquel en el que los profesionales, independientemente del turno de trabajo adjudicado con carácter definitivo, prestan servicios de forma voluntaria y temporal, alternando unos días en turno de mañana y otros en turno de tarde.

El turno acabalgado es aquel en el que los profesionales realizan su jornada de forma continuada en una franja que abarca parte del turno de mañana y parte del turno de tarde.

Estas modalidades se fundamentan en un acuerdo organizativo dentro de cada centro, en función de las necesidades asistenciales y organizativas del mismo.

2. Requisitos previos para la implantación de un modelo organizativo de turnos deslizantes o acabalgados

Para la implantación de un modelo organizativo con turnos deslizantes, el Equipo Directivo del Centro de Salud deberá tener en cuenta los siguientes requisitos previos:

- a) Existencia de espacios de consultas/salas adecuados y disponibles en el Centro de Salud, que se repartirán de forma equitativa entre todas las categorías profesionales que deseen deslizar, siempre que exista disponibilidad y adecuación de los recursos materiales necesarios en las salas.
- b) La implantación de un sistema de turnos deslizantes en el Centro de Salud debe ser consensuado con los profesionales del centro, entendiéndose que existe consenso cuando la mitad más uno del total acepte dicho modelo. No obstante, si el consenso fuera inferior, el Equipo Directivo del Centro elevará la propuesta a la Dirección Asistencial y se requerirá el Visto Bueno de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria que decidirá sobre la implantación de este turno. En caso de discrepancia se convocará a la Comisión de Seguimiento.
- c) Los modelos de implantación de turnos deslizantes en los Centros de Salud deberán incluir la permanencia en cada turno, de al menos el 50% de los efectivos por categoría y turno, garantizando en todo caso la accesibilidad de los usuarios y la calidad asistencial a los pacientes. No obstante, en el caso de profesional único, el requisito del 50% de los efectivos puede ser obviado cuando en el equipo se llegue a acuerdos que garanticen la correcta asistencia.

- d) La implantación de los turnos deslizantes o acabalgados en los Centros de Salud supondrá, en todo caso, mantener los requisitos y consideraciones de las Agendas de Calidad.
- e) El turno deslizante se programará de lunes a viernes en días fijos de la semana, de forma que altere lo menos posible las agendas y la organización del centro de salud a nivel administrativo.
- f) Durante los períodos de vacaciones no se podrán modificar los turnos deslizantes de los profesionales. En aquellos casos en los que sea necesario suspender los deslizantes durante el periodo estival, se requerirá autorización expresa de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, debiéndose comunicar por escrito y debidamente justificado al profesional y siempre con anterioridad a la fecha de finalización del periodo establecido para la solicitud de las vacaciones.
- g) Salvo circunstancias muy excepcionales y justificadas por escrito, los turnos deslizantes se mantendrán a pesar de que existan ausencias, aplicándose los protocolos que tenga establecidos el centro para la contingencia de ausencia de profesionales.
- h) La permanencia en el turno deslizante o acabalgado será de un año, salvo casos excepcionales y debidamente motivados por escrito. Los turnos se someterán a renovación anual, si las circunstancias del Centro de Salud lo permiten.

La revisión anual de turnos podrá adelantarse únicamente cuando existan problemas asistenciales debidamente justificados.

En todo caso la organización de los turnos deslizantes figurará como Anexo al Reglamento de orden interno del Centro.

En el caso de existir incorporaciones por OPE, traslados, o movilidad los profesionales incorporados podrán disponer de los huecos de deslizantes asociados a su CIAS o quedarse en su turno de origen asignado en el proceso.

- i) La aplicación de un turno deslizante o acabalgado debe estar abierto a todos los turnos, incluido el turno de mañana.
- j) Para la correcta organización de los servicios mínimos en caso de huelga los turnos deslizantes o a cabalgados quedan suspendidos durante todo el tiempo que dure la misma.
- k) La propuesta de implantación del turno deslizante o acabalgado no puede suponer coste alguno.

- l) En todo caso la implantación del turno deslizando o acabalgado tendrá carácter voluntario para los profesionales, y no podrá suponer una sobrecarga ni alteración de las condiciones laborales al resto de profesionales que no deslizan.
- m) Deberá quedar reflejado en acta el acuerdo del turno deslizando o acabalgado con el acuerdo adoptado. Igualmente, se deberá reflejar la fecha de la renovación anual, siendo dicha acta accesible a todos los profesionales del centro.

3. Categorías y vinculación del personal que pueden acceder a turnos deslizando o acabalgados

Será de aplicación a todos los profesionales que presten su trabajo efectivo en el Centro de Salud, incluyendo los profesionales en incapacidad temporal y, excedencias por cuidados de hijo o familiar y permisos de maternidad/ paternidad durante la vigencia del año objeto del acuerdo del turno deslizando con independencia de su régimen jurídico: estatuario, funcionario o laboral y vinculación: fijos, interinos en plaza vacante e interinos por programas y el personal con nombramiento de sustitución por comisión de servicio, servicios especiales, dispensas sindicales y promoción interna temporal. El resto de sustitutos desarrollará su actividad profesional en el turno que tenga asignado el titular de la plaza.

Si en el año de vigencia del acuerdo se produjera la incorporación del profesional titular de la plaza, el titular podrá optar al hueco deslizando que tenía asignado su sustituto o incorporarse a su turno de origen.

El personal en Comisión de Servicio cambio de turno no podrá optar al turno deslizando, hasta su incorporación en la plaza base.

4. Procedimiento para la implantación de un turno deslizando o acabalgado en los Centros de Salud.

Dentro de una organización con autonomía de gestión en los Centros de Salud, el Equipo Directivo del mismo es el responsable de la gestión, modificación y organización de los turnos deslizando o acabalgados, así como de las agendas que deberán adaptarse al modelo organizativo que se acuerde por consenso en el Centro de Salud, mediante el siguiente procedimiento:

- a) El Equipo Directivo del Centro, atendiendo a los espacios de consulta disponibles, así como a los requisitos establecidos en este procedimiento, planificará el modelo de turno deslizando a establecer en su centro, cuando así se lo soliciten los profesionales. El documento de planificación de turnos deslizando y acabalgados deberá reflejar la organización de las consultas, atención domiciliaria, urgencias, etc., recogiendo expresamente el modelo de organización.

- b) El modelo de turno deslizando y acabalgado deberá ser suscrito por las partes, debiendo reflejar los consensos. Una vez firmado por los implicados, se elevará a la Dirección Asistencial, para su validación y homogenización de todos los procesos iniciados en el ámbito de Atención Primaria. La denegación de la implantación de un turno deslizando o acabalgado en un Centro de Salud concreto deberá estar debidamente motivada por escrito.
- c) El Equipo Directivo del Centro, una vez validado el documento por el Gerente Asistencial de Atención Primaria, deberá iniciar el proceso de selección, abriendo un periodo de 10 de días hábiles para que los profesionales que estén interesados puedan presentar su solicitud.
- d) El acceso a los turnos deslizando se resolverá mediante procedimiento baremado, señalando que, con independencia de las puntuaciones obtenidas, elegirá primero el personal fijo, después el personal no fijo que puede acceder a los turnos deslizando. Dentro del personal fijo se seguirá el siguiente orden de elección sea: Fijos incluidos los Médicos de Familia en plaza de Pediatría, Promoción Interna Temporal, resto de adscripciones y por último Comisiones de Servicio. El resto de personal no fijo elegirá según el orden establecido por el baremo, teniendo preferencia el personal no fijo con nombramiento en el centro de salud. A estos efectos no computa el tiempo prestado en los Hospitales concesionarios.
- e) El Baremo será el siguiente:

TIEMPO TRABAJADO EN EL SNS EN CUALQUIER CATEGORÍA: 0,8 Puntos por mes completo
TIEMPO TOTAL TRABAJADO EN EL CENTRO EN CUALQUIER CATEGORÍA: 0,2 Puntos por mes.

A estos efectos también computará en tiempo como formación sanitaria especializada, es decir, MIR, EIR, etc...a 0,8 puntos por mes trabajado.

En el caso de empate en un Centro de Salud docente para MIR, EIR, y pregrado se desempatará otorgando a los tutores o colaboradores docentes acreditados una puntuación adicional de 0,5 puntos por cada mes en el que hayan tenido un residente o alumno a su cargo en la consulta.

En el caso de subsistir el empate se atenderá a la mayor antigüedad en el Centro de Salud donde se va aplicar el turno deslizando. Si persistiera en empate se empleará la letra de sorteo de procesos selectivo del año en curso.

Finalizado el proceso de baremación, se publicará por el medio habitual de comunicación del Centro un listado provisional con las puntuaciones obtenidas por cada candidato. Se abrirá un periodo de reclamación de 5 días hábiles, transcurrido el cual y resueltas las reclamaciones, el listado se considerará definitivo.

La elección de turnos se realizará comenzando por el profesional que haya obtenido mayor puntuación, quien elegirá un día de turno deslizando. La elección continuará, por riguroso orden de puntuación, hasta completar la primera ronda. En caso de existir más días disponibles para turno deslizando, se continuará nuevamente desde el primer candidato siguiendo el mismo orden de prelación.

- f) El Equipo Directivo comunicará por escrito a cada uno de los seleccionados su acceso a un turno deslizando o acabalgado en el que se hará constar el cambio funcional, los días fijos de la semana en los que realizará dicho turno, el carácter temporal del mismo, así como que no se genera derecho alguno a mantener su permanencia. El interesado deberá firmar este documento en su Centro de Salud, debiendo remitir el Equipo Directivo copia al Departamento de Recursos Humanos para dejar constancia en el expediente del interesado.
- g) El sistema de turnos deslizantes se difundirá a los usuarios del Centro de Salud, a fin de no generar disfunciones con respecto a la atención sanitaria que se presta a la población.
- h) El Equipo Directivo deberá realizar un seguimiento sobre la implantación de los turnos deslizantes o acabalgados, efectuando periódicamente su evaluación. A estos efectos, se establecerá un conjunto de indicadores entre los que debe tenerse en cuenta los siguientes: citas forzadas, demoras, reclamaciones de los usuarios, solicitudes de cambio de médico y encuesta de satisfacción de los profesionales: En todo caso esta evaluación se efectuará en el plazo de seis meses desde la puesta en marcha del sistema y posteriormente de forma anual. Asimismo, el Gerente de Atención Primaria podrá evaluar la eficacia y la eficiencia de la implantación del turno deslizando.

5. Otras cuestiones

Aquellos Centros que tengan implantados turnos deslizantes o acabalgados con anterioridad a la entrada en vigor de la Resolución, podrán optar por continuar con dicha organización hasta la siguiente revisión anual o adaptarse a las nuevas instrucciones, tras la entrada en vigor del documento actual.

6. Comisión de Seguimiento:

Se constituirá una Comisión de Seguimiento integrada por representantes de la administración y de los sindicatos con presencia en Mesa Sectorial, firmantes de este acuerdo, cuya finalidad será vigilar el cumplimiento e interpretar el contenido del mismo.

Esta comisión se reunirá al menos una vez al año para la revisión del documento así cuantas veces sea necesario a petición de alguno de los firmantes del presente documento.

7. Entrada en vigor

La Resolución Conjunta de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud que se dicte en ejecución de este Acuerdo determinará la entrada en vigor al día siguiente al de su firma.

POR LA ADMINISTRACIÓN

**EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
RELACIONES LABORALES
SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD**

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES

FEDERACIÓN AMYTS-SAE y TS MAD-SIETESS CAM

CCOO

SATSE-FSES

CSIT UNIÓN PROFESIONAL

CSIF

**Este documento es copia fidedigna del original firmado custodiado por los responsables*

