

RESOLUCIÓN CONJUNTA DE 25 DE MAYO DE 2026 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES Y LA GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD 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.

A 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, reunidos en Madrid, 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, previa propuesta negociada y aprobada por mayoría por la Junta de Personal en el ámbito de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, suscribieron el Pacto de 8 de mayo de 2026, por el que se sobre turnos deslizantes y acabalgados en los Centros de Salud de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

El Pacto se enmarca en el ámbito de la capacidad negociadora de las condiciones de trabajo de personal estatutario prevista en los artículos 78 y siguientes de la Ley 55/2003 de Estatuto Marco, en sede de Mesa Sectorial de Sanidad, con las organizaciones sindicales representadas en ella, y por acuerdo unánime que consta en acta de la reunión, siendo la materia regulada competencia de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, en virtud de lo previsto en el artículo 45 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, y de conformidad con las



competencias previstas en el Decreto 246/2023, de 4 de octubre, de estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, se dictan las presentes,

INSTRUCCIONES

1. Definición de turno deslizando y acabalgados

El turno deslizando 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 deslizando o acabalgados

Para la implantación de un modelo organizativo con turnos deslizando, 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 deslizando en el Centro de Salud debe ser consensuado con los profesionales del centro, entendiendo 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 deslizando 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 llegase a acuerdos que garanticen la correcta asistencia.
- d) La implantación de los turnos deslizando o acabalgados en los Centros de Salud supondrá, en todo caso, mantener los requisitos y consideraciones de las Agendas de Calidad.



- e) El turno deslizando 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 deslizando de los profesionales. En aquellos casos en los que sea necesario suspender los deslizando 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 deslizando 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 deslizando 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 deslizando 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 deslizando asociados a su CIAS o quedarse en su turno de origen asignado en el proceso.

- i) La aplicación de un turno deslizando 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 deslizando o acabalgados quedan suspendidos durante todo el tiempo que dure la misma.
- k) La propuesta de implantación del turno deslizando 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 deslizando.
- 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 deslizantes 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 deslizante 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 deslizante 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 deslizante, hasta su incorporación en la plaza base.

4. Procedimiento para la implantación de un turno deslizante 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 deslizantes 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 deslizante a establecer en su centro, cuando así se lo soliciten los profesionales. El documento de planificación de turnos deslizantes y acabalgados deberá reflejar la organización de las consultas, atención domiciliaria, urgencias, etc., recogiendo expresamente el modelo de organización.
- b) El modelo de turno deslizante y acabalgados 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 deslizante 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 deslizantes 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 deslizantes. 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 deslizante.

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. Entrada en vigor

La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su firma.

**EL DIRECTOR GENERAL
DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES**

**LA GERENTE ASISTENCIAL
DE ATENCIÓN PRIMARIA**

