

## EVALUACIÓN GENÉRICA DEL PUESTO DE TRABAJO (TELEFONISTA)

A los efectos del informe de compatibilidad (Orden 81/2023, de 17 de abril, de la Consej. de Bienestar Social)

### A- ANÁLISIS DE TAREAS

DESCRIPCIÓN DE TAREAS (Describa brevemente las tareas más habituales del puesto y la forma en que se desempeñan en la realidad)	% DE TIEMPO DEDICADO (puede variar según el centro en que se presten los servicios)
Atención de llamadas entrantes y salientes, realizando las operaciones de recepción, envío y registro derivada de las relaciones con el usuario/a, utilizando las herramientas informáticas y telemáticas.	<b>40</b>
Mantener el contacto telefónico con los pacientes para gestionar citas programadas.	<b>10</b>
Derivar las llamadas a los diferentes servicios y profesionales.	<b>10</b>
Introducir datos y textos en terminales informáticos en condiciones de seguridad, calidad y eficiencia, gestionando el archivo en soporte informático.	<b>10</b>
Tendrán a su cargo la centralita de la institución, atendiendo las comunicaciones de servicio interior urbano e interurbano, recogiendo y transmitiendo a los correspondientes servicios las comunicaciones que reciba en su ausencia, de acuerdo con el Estatuto de Personal no Sanitario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.	<b>10</b>
Gestionar el personal de guardia para el traslado de llamadas y reparto de buscapersonas entre profesionales.	<b>15</b>
Desarrollar cualquier otra tarea no especificada anteriormente, relacionada con el puesto de trabajo y su categoría profesional.	<b>5</b>

### B- PERFIL DE EXIGENCIAS

#### 1. CAPACIDADES que el trabajo requiere para ser desempeñado con eficacia

A: Se requiere  
B: Se requiere ocasionalmente  
C: No se requiere

	A 10	B 20	C 30	OBSERVACIONES
<b>DESTREZA MANUAL:</b> Capacidad para realizar actividades que requieren acciones coordinadas, con precisión y rapidez manual	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>DESPLAZAMIENTO:</b> Capacidad para caminar y desplazarse utilizando algún tipo de equipamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESO A TRANSPORTE:</b> Capacidad para acceder físicamente a transporte público o hacer uso de vehículo particular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	



<b>POSICIÓN:</b> Capacidad para adoptar y mantener una postura determinada: <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>FUERZA:</b> Capacidad para realizar esfuerzos físicos (ejercicio físico/carga/manipulación de pesos y objetos de gran volumen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>TOLERANCIA:</b> Capacidad para soportar situaciones que pueden ser generadoras de estrés, tensión o fatiga mental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>AUTONOMÍA PERSONAL:</b> Capacidad para actuar con independencia, sin supervisión, en actividades relacionadas con autocuidado y percepción de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>RELACIONES INTERPERSONALES:</b> Capacidad para iniciar y mantener relaciones con otras personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>ORIENTACIÓN EN EL ENTORNO:</b> Capacidad para orientarse en el medio (barrio, ciudad) donde vive y utilizar (conocer y usar) transporte público (bus, metro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>MANEJO DE DINERO:</b> Capacidad para participar en transacciones económicas básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>APRENDIZAJE:</b> Capacidad para adquirir conocimientos para realizar nuevas tareas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>VISIÓN:</b> Capacidad para reconocer y distinguir objetos y colores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>AUDICIÓN:</b> Capacidad para oír, reconocer y discriminar sonidos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>COMPRENSIÓN VERBAL:</b> Capacidad para entender mensajes orales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>EXPRESIÓN ORAL:</b> Capacidad para expresar mensajes orales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2. CONDICIONES DE TRABAJO</b>				

## 2.1 MOBILIARIO Y TECNOLOGÍA UTILIZADA. Indicar equipo de trabajo utilizado habitualmente (mobiliario, tecnología, herramientas, maquinaria, etc.)

MESA, SILLA, ORDENADOR, CENTRALITA, TELEFONO.

## 2.2 CONDICIONES AMBIENTALES Y FACTORES DE RIESGO

### • ACCESIBILIDAD Y BARRERAS

Breve descripción de las barreras

SÍ ☐ | NO ☒

### • ENTORNO AMBIENTAL. Indicar características relacionadas con determinados factores tales como: temperatura, humedad, iluminación, ruido, vibraciones, ambiente

### • FACTORES DE RIESGO. Identificar posibles situaciones de riesgo en el puesto de trabajo

FACTORES	EXPOSICIÓN	OBSERVACIONES
<b>Maquinaria</b>	SÍ <input type="checkbox"/>   NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Alturas</b>	SÍ <input type="checkbox"/>   NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Esfuerzos</b> (grandes esfuerzos de peso, volumen, ejercicio intenso)	SÍ <input type="checkbox"/>   NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Movilidad</b> (grandes recorridos, suelos irregulares, barreras arquitectónicas)	SÍ <input type="checkbox"/>   NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Posición</b> (Posición continua, otras posiciones de riesgo)	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>   NO <input type="checkbox"/>	
<b>Tensión/ansiedad/estrés</b> (docencia, oratoria, atención al público, relaciones impersonales, exigencia de productividad, trabajo en cadena, a destajo)	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>   NO <input type="checkbox"/>	
<b>Manipulación</b> (de alimentos, productos tóxicos, contacto físico con otras personas)	SÍ <input type="checkbox"/>   NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Horarios/Jornadas</b> (rigidez de horarios, turnos alternos, ...)	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>   NO <input type="checkbox"/>	
<b>Trabajo interior</b> (espacios cerrados)	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>   NO <input type="checkbox"/>	
<b>Trabajo exterior</b> (espacios abiertos)	SÍ <input type="checkbox"/>   NO <input checked="" type="checkbox"/>	



Castilla-La Mancha



<b>Expresión oral continuada</b> (docencia, oratoria, atención al público)	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>   NO <input type="checkbox"/>	
---	--	--

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales  
Dirección General de Recursos Humanos y Transformación  
Servicio de Salud de Castilla – La Mancha (SESCAM)

