

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.	40
Mantener el contacto telefónico con los pacientes para gestionar citas programadas.	10
Derivar las llamadas a los diferentes servicios y profesionales.	10
Introducir datos y textos en terminales informáticos en condiciones de seguridad, calidad y eficiencia, gestionando el archivo en soporte informático.	10
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.	10
Gestionar el personal de guardia para el traslado de llamadas y reparto de buscapersonas entre profesionales.	15
Desarrollar cualquier otra tarea no especificada anteriormente, relacionada con el puesto de trabajo y su categoría profesional.	5

B- PERFIL DE EXIGENCIAS

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



POSICIÓN: 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"/>	
FUERZA: 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"/>	
TOLERANCIA: Capacidad para soportar situaciones que pueden ser generadoras de estrés, tensión o fatiga mental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AUTONOMÍA PERSONAL: 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"/>	
RELACIONES INTERPERSONALES: Capacidad para iniciar y mantener relaciones con otras personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ORIENTACIÓN EN EL ENTORNO: 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"/>	
MANEJO DE DINERO: Capacidad para participar en transacciones económicas básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
APRENDIZAJE: Capacidad para adquirir conocimientos para realizar nuevas tareas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VISIÓN: Capacidad para reconocer y distinguir objetos y colores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AUDICIÓN: Capacidad para oír, reconocer y discriminar sonidos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COMPRENSIÓN VERBAL: Capacidad para entender mensajes orales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EXPRESIÓN ORAL: Capacidad para expresar mensajes orales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. CONDICIONES DE TRABAJO				



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

Expresión oral continuada (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)

