

Procedimiento	Código	PR_01_GC-5
PLANEACIÓN DEL ESTUDIO DE PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO	Versión	1
	Página	1 de 8

1. OBJETIVO

Seleccionar los clientes internos con los cuales se va a realizar el estudio de percepción y satisfacción del cliente interno y ajustar el instrumento de medición de ser pertinente.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a la Oficina Asesora de Planeación y Calidad de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.

3. RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO

Es responsable de la implementación y mantenimiento de este procedimiento el Asesor de Planeación y Calidad.

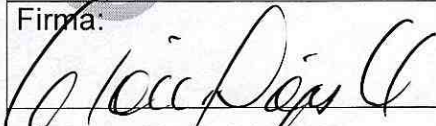
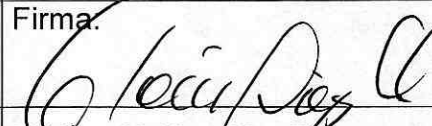

4. DEFINICIONES

Clima Organizacional: Son las percepciones que el cliente interno tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral. Se refiere al ambiente de trabajo propio de la organización. Dicho ambiente ejerce influencia directa en la conducta y el comportamiento de sus miembros.

Percepción: Es la manera como el cliente interno ve y siente la organización con respecto al ambiente laboral y a su propia satisfacción.

5. ENTRADAS

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
Cuestionario de percepción del cliente interno (F_01_GC-5).	Asesora de Planeación y Calidad	Cuestionario debidamente adoptado por la institución

Elaboró: Gloria López Agudelo Asesora de Planeación y Calidad	Revisó: Gloria López Agudelo Asesora de Planeación y Calidad	Aprobó: Henri Philippe Capmartin Salinas Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: 2016 - 01 - 28	Fecha: 2016 - 02 - 01	Fecha: 2016 - 02 - 02

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
		con preguntas que permitan evaluar la satisfacción del usuario con aspectos claves del direccionamiento.

6. CONTENIDO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Definición de clientes internos a encuestar	Solicitar al área de Talento Humano dentro de los 15 últimos días del mes de marzo los nombres completos de todos los clientes internos vinculados a la institución bajo cualquier modalidad de contratación (Personal de planta, contratistas, agremiados).	Asesora de Planeación y Calidad	Correo electrónico
	Determinar el número de personas a las cuales se les debe aplicar el cuestionario de percepción del cliente interno de acuerdo con el "Instructivo determinación del cálculo muestral (IN_01_GC-5)" y teniendo en cuenta que el universo corresponde a todos los clientes internos de la E.S.E. bajo cualquier modalidad de contratación.	Asesora de Planeación y Calidad	Muestra
	Seleccionar los clientes internos a los cuales se les aplicará el cuestionario de percepción tomando como base el listado enviado por el área de Talento Humano y el número de personas a las cuales se les debe aplicar el instrumento según lo establecido en el "Instructivo determinación del cálculo muestral (IN_01_GC-5).	Asesora de Planeación y Calidad	Listado de clientes internos a encuestar
Ajuste y disponibilidad de cuestionarios a aplicar	Revisar el cuestionario de percepción del cliente interno adoptado por la institución y determinar si éste requiere ser ajustado. El cuestionario de percepción requiere ser ajustado: incluir nuevas preguntas si así lo considera necesario. El cuestionario de percepción No requiere ser ajustado: Continuar con la actividad siguiente.	Asesora de Planeación y Calidad	Cuestionario de percepción del cliente interno (F_01_GC-5)



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	Disponer del número de cuestionarios a aplicar según el total de clientes internos seleccionados en la muestra.	Asesora de Planeación y Calidad	

7. SALIDAS

PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
Clientes internos a los cuales se les aplicará el cuestionario de percepción debidamente seleccionados.	Planeación y calidad, Áreas y servicios de la institución	Clientes internos seleccionados de la totalidad de funcionarios vinculados a la institución bajo cualquier modalidad de contratación (Personal de planta, contratistas, agremiados).
Cuestionario de percepción del cliente interno ajustado.	Planeación y calidad, Áreas y servicios de la institución	Cuestionario revisado y ajustado según necesidades identificadas por la Asesora de Planeación y Calidad.

8. ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- La planeación del estudio de percepción y satisfacción del cliente interno debe realizarse en el mes de marzo de cada vigencia para que entre los meses de abril y mayo se aplique el cuestionario de percepción a los clientes internos seleccionados en la muestra.

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
IN_01_GC-5	Instructivo determinación del cálculo muestral.

10. CAMBIOS

No aplica.

11. ANEXOS

CÓDIGO	NOMBRE
F_01_GC-5	Cuestionario de percepción del cliente interno.

	Procedimiento	Código	PR_01_GC-5
	PLANEACIÓN DEL ESTUDIO DE PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO	Versión	1
		Página	4 de 8

ANEXO 1

	Formato	Código	F_01_GC-5
	CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL CLIENTE INTERNO	Versión	1
		Fecha	2014-03-19

Apreciado Funcionario o Contratista:

El presente cuestionario es de carácter anónimo, y tiene como propósito conocer sus opiniones, percepciones y satisfacción con respecto a algunos temas claves del funcionamiento de la institución para la cual trabaja, razón por la cual le solicitamos responder de la manera más objetiva posible.

A. SEÑALE CON UNA X:

1. Usted es: 2. En cuál de los siguientes rangos se ubica su edad

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

18 a 25 años	<input type="checkbox"/>
26 a 35 años	<input type="checkbox"/>
36 a 45 años	<input type="checkbox"/>
Mayor de 45 años	<input type="checkbox"/>

3. Seleccione el Campo de Trabajo en el cual desempeña su cargo o actividad (Marque solo una casilla). Si trabaja en varias, seleccione aquella a la cual dedica más tiempo:

1. Asistencial (Personal Operativo del Área de la Salud. Incluye Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de salud, secretarías que laboran en servicios clínicos y el personal responsable del transporte asistencial de pacientes)	<input type="checkbox"/>	Urgencias
	<input type="checkbox"/>	Hospitalización
	<input type="checkbox"/>	Cirugía
	<input type="checkbox"/>	Consulta Externa
	<input type="checkbox"/>	Unidad de Cuidados Intensivos
	<input type="checkbox"/>	Ayudas Diagnósticas
	<input type="checkbox"/>	Servicio Farmacéutico
2. Administrativo (Incluye personal directivo, coordinadores y personal ejecutivo y operativo en áreas administrativas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares administrativos que laboran en áreas no asistenciales)	<input type="checkbox"/>	Planeación Estratégica (Gerente, Subgerente, Coordinador, Miembro de Junta Directiva)
	<input type="checkbox"/>	Atención al Usuario
	<input type="checkbox"/>	Mercadeo y Comunicaciones
	<input type="checkbox"/>	Control Interno
	<input type="checkbox"/>	Gestión de la Calidad
	<input type="checkbox"/>	Gestión de Tecnología
	<input type="checkbox"/>	Gestión Financiera
3. De Apoyo (Personal de Servicios Generales, Vigilancia, Alimentación, Transporte Administrativo u otros similares)	<input type="checkbox"/>	Sistemas de Información
	<input type="checkbox"/>	Gestión del Talento Humano
	<input type="checkbox"/>	Gestión del Ambiente Físico (servicios generales, alimentación, mantenimiento, transporte administrativo, vigilancia)
	<input type="checkbox"/>	Gestión Jurídica
	<input type="checkbox"/>	Gestión de Suministros
	<input type="checkbox"/>	

4. Seleccione la ubicación de su cargo o actividad dentro de la estructura organizacional (Marque solo una casilla)

Directivo: Gerente, Subgerentes o Subdirectores y Asesores de Alto Nivel (Staff)	<input type="checkbox"/>
Ejecutivo: Coordinadores de Servicios Asistenciales y Jefes de Áreas Administrativas	<input type="checkbox"/>
Operativo: Personal no incluido en los grupos directivo o ejecutivo	<input type="checkbox"/>

5. Seleccione su Modalidad de Vinculación:

A. En Planta (Personal de Carrera Administrativa, Nombramiento Provisional o de Libre Nombramiento y Remoción y Trabajadores Oficiales)	<input type="checkbox"/>
B. Prestación de Servicios Individuales	<input type="checkbox"/>
C. Contratado a Través de Terceros (Cooperativas, Empresas de Servicios Temporales u otras)	<input type="checkbox"/>

6. Tiempo de Servicio a la Institución

Menos de 1 año	<input type="checkbox"/>
Entre 1 y menos de 5 años	<input type="checkbox"/>
Entre 5 y 15 años	<input type="checkbox"/>
Más de 15 años	<input type="checkbox"/>

B. A CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS RESPONDA SI, NO ó NO APLICA.

Por favor seleccione una sola respuesta por cada pregunta

La opción "**NO APLICA**" se utilizará únicamente cuando sienta que el tema preguntado no guarda relación alguna con su cargo o puesto de trabajo, o cuando no tenga información para responder.

ATENCIÓN: si la opción "no aplica" está resaltada en gris (como en la pregunta 3), usted no podrá utilizarla.

PREGUNTA	SÍ	NO	NO APLICA
7. A su juicio, ¿Cuenta la institución con personal suficiente para atender las necesidades de sus usuarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. A su juicio, ¿Cuenta la institución con personal competente e idóneo para atender las necesidades de sus clientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿La asignación de los insumos por parte de la institución garantiza la realización de las actividades diarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Considera usted que la institución le provee las herramientas de trabajo necesarias para llevar a cabo sus labores con calidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Las sugerencias planteadas por el personal son analizadas y atendidas por la institución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Las necesidades o inconvenientes detectados en el ambiente físico de su área de trabajo (Planta física e instalaciones) son oportunamente resueltos por la institución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Las necesidades de capacitación, expresadas por el cliente interno, son oportunamente atendidas por la institución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Las necesidades relacionadas con la calidad de vida en el trabajo (iluminación, ventilación, ergonomía, control de temperatura, etc.) son	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



PLANEACIÓN DEL ESTUDIO DE PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO

PREGUNTA	SÍ	NO	NO APLICA
oportunamente atendidas por la institución?			
15. ¿Considera usted que la institución cuenta con un sistema de información que contribuye a hacer las cosas más fáciles para el personal y sus usuarios?			
16. ¿Las necesidades relacionadas con el sistema de información (equipos, programas, documentos, datos e información) son oportunamente atendidas por la institución?			
17. ¿Considera que la institución tiene en cuenta a sus empleados y contratistas en los procesos de mejoramiento de la calidad?			
18. ¿Ha recibido inducción, entrenamiento o reinducción por parte de la institución para el proceso que usted ejecuta? (Si respondió Sí pase a la siguiente pregunta, de lo contrario pase a la N° 20)			
19. En caso de haber recibido inducción, reinducción o entrenamiento, ¿El proceso le brindó los elementos técnicos necesarios para desarrollar su trabajo con calidad?			
20. Su puesto de trabajo (Escritorio, silla, herramientas de trabajo, temperatura, iluminación, ventilación) ¿Le resulta cómodo?			
21. ¿Considera usted que el área de Gestión Humana de la institución contribuye al mejoramiento de las condiciones de trabajo?			
22. En general, ¿Está usted satisfecho con los programas y actividades de capacitación que se brindan en la institución?			
23. ¿Recuerda si usted o alguno de sus compañeros ha recibido estímulos o incentivos por parte de sus superiores como reconocimiento a un desempeño excelente?			
24. ¿Siente que la institución está trabajando para mejorar el Bienestar de sus empleados y contratistas?			
25. ¿Considera que usted, en su puesto de trabajo o actividad, cuenta con la información necesaria y oportuna para el desarrollo de sus labores?			
26. ¿Considera que la institución le provee los equipos de protección personal suficientes y adecuados para el desempeño de su labor?			
27. ¿Considera que existe en la institución una cultura que promueve y garantiza el orden, aseo y limpieza de las instalaciones?			
28. Recuerda si la institución le ha brindado a usted entrenamiento en los siguientes temas:			
A. Calidad en el Servicio			
B. Misión, Visión y Valores de la Institución			
C. Conductas básicas de bioseguridad			
D. Prevención y manejo de accidentes de trabajo			
E. Prevención y manejo de comportamientos agresivos de clientes internos y externos			
F. Manejo de Residuos			
G. Plan de emergencias			
H. Prevención y respuesta a incendios			
I. Procesos y Procedimientos operacionales propios de su área			
29. ¿Considera que la institución garantiza las condiciones de seguridad para el manejo de la siguiente información:			
A. Clínica (Historias Clínicas, RIPS, Bases de Datos de Usuarios)			
B. Laboral (Hojas de Vida, Historia Laboral y Ocupacional)			
C. Administrativa y Financiera (Contabilidad, Correspondencia...)			
30. ¿Recibe atención oportuna en caso de presentarse una falla en el sistema? (Si no maneja computador, responda: NO APLICA)			



PLANEACIÓN DEL ESTUDIO DE PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO

PREGUNTA	SÍ	NO	NO APLICA
31. ¿Considera usted que la institución cuenta con estrategias o mecanismos para el manejo seguro de equipos e insumos?			
32. ¿Considera que las estrategias y mecanismos de seguridad con que cuenta la institución, facilitan su labor diaria y le permiten brindar atenciones seguras a los usuarios y demás clientes externos?			
33. ¿Ha participado en simulacros de plan de emergencias y desastres durante los últimos dos años?			
34. Si en este momento se presentara una emergencia, ¿Usted sabría el papel que debe desempeñar?			
35. ¿Está usted satisfecho con las comodidades y facilidades que encuentra en la institución para cumplir con sus labores diarias?			
36. En general, ¿Considera que la nuestra es una institución limpia, ordenada y aseada?			
37. ¿Considera que la institución está trabajando para mejorar la calidad de los servicios hacia sus usuarios?			
38. En general, ¿Considera que la institución lo apoya para facilitar el logro de los objetivos de su área de trabajo?			
39. Si algún familiar o amigo suyo necesitara de una atención urgente en salud, ¿Le recomendaría acudir a esta institución?			
40. ¿Considera usted que la institución tiene una buena imagen ante sus usuarios y la población en general?			
41. ¿Está usted satisfecho con el trato que recibe de sus superiores?			
42. ¿Considera usted que en la institución existe un buen nivel de <u>comunicación</u> entre los compañeros de trabajo?			
43. ¿Está usted satisfecho con las <u>relaciones</u> entre usted y sus compañeros de trabajo?			
44. En caso de tener subalternos, ¿Considera que usted les brinda un trato digno y respetuoso? Si no tiene subalternos, responda NO APLICA			
45. A su modo de ver, ¿Existe en la institución un ambiente de rivalidad o competencia entre compañeros para sobresalir?			
46. ¿Le parece que en la institución existe un ambiente de chismes y comentarios que motivan la desconfianza hacia los compañeros?			
47. ¿Considera que en la institución la gente tiende a formar grupos cerrados o excluyentes?			
48. ¿Siente que su trabajo es rutinario o monótono?			
49. Si le ofrecieran trabajo en otra institución de salud, con la misma remuneración que tiene ahora, ¿Lo aceptaría?			
50. A su modo de ver, ¿Existe en la institución un ambiente agradable de amistad y camaradería?			
51. ¿Le parece que en la institución se respira un ambiente de compañerismo y solidaridad?			
52. ¿Considera que en la institución existen las condiciones necesarias para trabajar en equipo?			
53. ¿Considera que el clima laboral en la institución es agradable?			
54. ¿Considera usted que el ambiente de trabajo en la institución tiende a mejorar?			
55. ¿Se siente orgulloso de trabajar para esta institución?			
56. ¿Está usted satisfecho con su trayectoria en esta institución?			
57. ¿Siente que la institución valora la importancia de su puesto de trabajo?			

PLANEACIÓN DEL ESTUDIO DE PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO

PREGUNTA	SÍ	NO	NO APLICA
58. ¿Considera que en la institución existen condiciones de igualdad entre hombres y mujeres?			
59. ¿Siente que sus compañeros y superiores le reconocen su trabajo y esfuerzo?			
60. En general, ¿está usted satisfecho de trabajar en esta institución?			
61. ¿Considera usted que la Misión del Hospital San Rafael de Itagüí compromete a la ESE con los usuarios, los empleados y contratistas y con la ética que debe caracterizar sus actuaciones?			
62. ¿Considera usted que la Visión del Hospital San Rafael de Itagüí está enfocando a la empresa en cuanto al desarrollo de sus servicios?			
63. ¿Conoce usted el Código de Ética de la institución?			
64. ¿Conoce cuáles son los valores institucionales?			
65. ¿Conoce usted los Objetivos de la Planeación Estratégica de la ESE?			
66. ¿Conoce usted los Derechos y Deberes de los Usuarios?			
67. ¿Sabe usted quiénes integran la Junta Directiva del Hospital San Rafael de Itagüí?			
68. ¿Considera usted que los miembros de la Junta Directiva del Hospital San Rafael de Itagüí están comprometidos para orientar la empresa hacia niveles superiores de calidad?			
69. ¿Considera usted que los miembros de la Junta Directiva del Hospital San Rafael de Itagüí están involucrados en la Planeación de la empresa y en la divulgación de las políticas, planes, programas y proyectos estratégicos de la organización?			
70. A su juicio, ¿La Junta Directiva del Hospital San Rafael de Itagüí tiene la credibilidad y el liderazgo que la empresa requiere?			
71. A su modo de ver, ¿La Junta Directiva del Hospital San Rafael de Itagüí imparte lineamientos que orienten a los empleados y contratistas para el logro de la misión y la visión de la empresa?			
72. ¿Considera usted que el software institucional le ayuda a optimizar sus procesos en la Institución?			
73. ¿Sabe usted si el Hospital cuenta con mecanismos para que el personal participe en la elaboración de la plataforma estratégica? (Misión, Visión, Valores y Principios)			
74. ¿Sabe Usted si en el Hospital existe algún mecanismo para que el personal pueda interactuar directamente con la junta directiva?			
75. ¿Sabe usted si en el Hospital existe algún mecanismo para identificar las expectativas y necesidades que tienen sus usuarios?			
76. ¿Conoce los objetivos de su área, y si estos tienen relación directa con los grandes propósitos y metas de la ESE?			
77. En general, ¿Se siente motivado y animado para realizar sus labores del día a día?			
78. ¿Considera que la información de la alta dirección llega a todos los niveles de la E.S.E.?			
79. Si la Institución realizara un paseo en avión para todo el personal, ¿Al lado de cuál compañero le gustaría viajar? Escriba el nombre.			

