

KSZTAŁTOWANIE JAKOŚĆ USŁUG GASTRONOMICZNYCH W DOBIE PANDEMII COVID-19 NA PRZYKŁADZIE DINESERV – NOWE KRYTERIA OCENY

Ewa MALINOWSKA,

Uniwersytet Gdański, Wydział Zarządzania, Katedra Ekonomiki Przedsiębiorstw, Zakład Zarządzania Jakością i Środowiskiem, Sopot, ewa.malinowska@ug.edu.pl; 0000-0002-9409-7856

Streszczenie: Obecność wirusa SARS-Cov-2 spowodowała paraliż usług sektora gastronomicznego, który charakteryzuje się stosunkowo wysoką migracją ludzi oraz bezpośrednim kontaktem z żywnością. Rekomendowane przez rządy wielu krajów, podstawowe zasady zachowania należytej higieny: dystans, maseczka, dezynfekcja powinny zagościć podczas realizacji tych usług na stałe, niezależnie od rozwoju sytuacji pandemicznej. Wśród metod badań jakości usług gastronomicznych wyróżnia się m.in. metodę DINESERV, w której nie wyodrębniono szczególnego miejsca na ocenę zachowania czystości i higieny. Celem artykułu jest przedstawienie możliwości uzupełnienia istniejących wymiarów metody DINESERV o wymiar określający sposób zapewnienia odpowiednich warunków higienicznych podczas świadczenia usług gastronomicznych. Zaproponowano uzupełnienie modelu o wymiar „Hygiene Standards”, gdzie klient będzie mógł ocenić zaproponowane na podstawie rekomendacji WHO kryteria, dotyczące szczególnych standardów higieny. Zaproponowane w artykule rozszerzenie metody oceny jakości usług gastronomicznych może być przydatne w praktyce działalności lokali gastronomicznych, które podkreślając dbałość o bezpieczeństwo klientów mogą zdobyć ich zaufanie i lojalność.

Słowa kluczowe: DINESERV, gastronomia, pandemia, standardy higieny, obostrzenia sanitarne

THE QUALITY OF CATERING SERVICES DURING COVID-19 PANDEMIC BASED ON THE EXAMPLE OF DINESERV – NEW CRITERIA OF ASSESSMENT

Abstract: The COVID-19 pandemic has paralyzed the sector of catering services that is characterised by high migration of people and direct contact with food. Basic hygiene requirements that were recommended by the governments were; social distance, masks and disinfection. Those basic rules should become everyday routine in catering services regardless of pandemic situation. DINESERV is one of methods of customer satisfaction in catering services. There are no areas of assessment of hygiene and cleanliness in this method.

The aim of this article is to present the opportunities to extend the areas of assessment by customer in DINESERV method to ensure the proper hygienic conditions during catering services. The area of „Hygiene Standards” has been suggested and added to the model in which customer may present its attitude (expectancy and perception) to criteria based on WHO recommendations. This allows us to verify the information on society’s attitude towards pandemic regulations as well as direct assessment in catering unit. The article presents new approach in researching customer satisfaction in catering services. The next step will be researching new suggested solutions and its modifications. This new approach of catering services assessment may be valuable tool in increasing the satisfaction of conscious customers and deepen their loyalty

Keywords: DINESERV, catering services, hygiene standards, sanitary restrictions

1. Wprowadzanie

Problem utrzymania optymalnego poziomu jakości usług jest stale rozwijającym się tematem dyskusji wśród naukowców i praktyków. Związane jest to z ciągłym rozwojem społeczno-gospodarczym krajów, ale także z nie zawsze przewidzianymi zmianami, jakie dotyczą nas w życiu codziennym, a to może stać się podstawą do zmian m.in. warunków świadczenia usług czy postaw usługobiorców. Taka sytuacja może okazać się impulsem do modyfikacji instrumentów, które są wykorzystywane w celu pomiaru stopnia satysfakcji klienta, czy innych determinant kształtujących jakość usług. Tradycyjne metody i narzędzia wykorzystywane do oceny jakości usług mogą stanowić podstawę, która może, bądź powinna zostać poddana pewnym modyfikacjom, uzupełnieniom, tak aby uzyskane wyniki odzwierciedlały bieżący obraz sytuacji, w jakiej znajduje się badany podmiot.

Jednym z istotnych czynników, który znacznie wpłynął na sytuację społeczną oraz gospodarczą w krajach całego świata jest pojawienie się i rozprzestrzenianie się wirusa SARS-Cov-2. Obecność wirusa spowodowała paraliż wielu sektorów gospodarki, w tym także z obszaru usług gastronomicznych. Transmisja wirusa jest bardzo ekspansywna, istotne jest, aby w jak największym stopniu zminimalizować możliwość jego rozprzestrzeniania się i ograniczyć ryzyko zachorowania. Dlatego też rządy wielu krajów wprowadzają różnego rodzaju ograniczenia, które dotyczą także usług gastronomicznych, gdzie występuje bezpośredni kontakt z żywnością, a migracja ludzi jest stosunkowo wysoka. W tej branży, podobnie jak w innych, podstawowymi zasadami zwiększającymi bezpieczeństwo pracowników i klientów jest noszenie maseczek, dezynfekcja i zachowanie dystansu społecznego.

W dotychczas opracowanych metodach badania jakości dedykowanym usługom gastronomicznym nie poświęcano istotnego miejsca na zagadnienia dotyczące zapewnienia higieny podczas oferowania usługi. Dlatego też celem artykułu jest przedstawienie możliwości uzupełnienia wymiarów poddawanych w metodzie DINESERV ocenie klienta o wymiar

określający sposób zapewnienia odpowiednich warunków higienicznych podczas świadczenia usług gastronomicznych.

2. Rozwój pandemii a działalność usług gastronomicznych

Choroba koronawirusa 2019 (znana jako COVID-19) wywołana przez wirus SARS-CoV-2 została po raz pierwszy zidentyfikowana w mieście Wuhan (Chiny) w grudniu 2019 r. Wirus ten bardzo szybko rozprzestrzenił się na całym świecie, co doprowadziło do ogłoszenia w marcu 2020 r przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) pandemii. Intensywna migracja wirusa doprowadziła do wdrożenia różnych narzędzi nakazowych o różnorodnym natężeniu i czasie obowiązywania.

W celu zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się wirusa należy przestrzegać stosowania rekomendowanych zaleceń. W tym celu można śledzić witryny specjalistycznych organizacji, np. FDA (U.S. Food and Drug Administration - Agencja Żywności i Leków), która na bieżąco uaktualnia informacje o najlepszych praktykach prowadzenia detalicznych sklepów spożywczych, restauracji i związanych z nimi usług odbioru i dostawy żywności podczas pandemii COVID-19, aby chronić pracowników i konsumentów (Best Practices....).

Rządy w poszczególnych krajach dokonały reorganizacji systemów opieki zdrowotnej, nakazały zamknięcia m.in.: szkół, urzędów, obiektów handlowych, rozrywkowych czy usługowych, wprowadziły godziny policyjne, ograniczenia w podróżowaniu i transporcie oraz inne środki, które były uważane za istotne dla spowolnienia rozprzestrzeniania się infekcji. Restrykcje te wpłynęły zarówno na życie społeczne, jak i gospodarcze krajów. Jednym z sektorów dotkniętych znacznymi ograniczeniami był sektor usług gastronomicznych. W Polsce, podobnie jak i w innych krajach działalność lokali gastronomicznych została znacznie ograniczona. Przez okres od 14 marca do 18 maja 2020 roku prawie cały sektor gastronomiczny był całkowicie zamknięty, a jedynie niektóre podmioty działały w ograniczony sposób oferując dania na wynos lub z dostawą (Rozporządzenie... 2020). Po tym czasie, najpierw dozwolona była obsługa gości z obowiązkiem zachowania dystansu społecznego, a od 30 maja 2020 roku zniesiono obowiązek limitu obsługiwanych gości w restauracjach. Ponowny lockdown rozpoczął się 24 października 2020 roku i obowiązywał aż do połowy maja 2021 roku, kiedy to niektóre lokale mogły przyjąć pierwszych gości w zewnętrznych ogródkach. Cały sektor HoReCa skutki ograniczenia funkcjonowania odczuwa do chwili obecnej. Według danych PMR, w latach 2015-2019 średnioroczna stopa wzrostu (CAGR) dla rynku HoReCa w Polsce wyniosła 8,3%. W 2020 r. wartość rynku była natomiast mniejsza o 32,1% niż w roku poprzednim. Powrót do wartości rynku z 2019 r według prognoz PMR jest możliwy dopiero około 2024 roku wraz z odbudową ruchu turystycznego, życia społecznego, biznesowego, sytuacji ekonomicznej konsumentów (Rynek HoReCa... 2021).

Najdotkliwiej zamknięcie lokali gastronomicznych było odczuwalne w segmencie gastronomii hotelowej, która jest ściśle skorelowana z ruchem turystycznym. Spośród lokali restauracyjnych najbardziej ucierpiały te, które nie były przygotowane do oferowania sprzedaży w dowozie czy na wynos (bary alkoholowe, kawiarnie, a wśród restauracji – restauracje premium) (Rynek HoReCa... 2021). W przypadku segmentu cateringu spadek jego wartości był związany z wstrzymaniem, a później znaczącym ograniczeniem: lotów (catering w portach lotniczych i w samolotach), pracy w biurach (zmniejszone zapotrzebowanie na catering w kantynach i stołówkach pracowniczych), nauki w szkołach i opieki przedszkolnej (catering w tych placówkach), przyjęć w szpitalach (zwłaszcza w okresie lockdownu, kiedy to odwoływane były przyjęcia i zabiegi planowe) oraz szkoleń i konferencji (obsługa gastronomiczna tych wydarzeń) (Trendy na rynku HoReCa...). Podczas pandemii najszybciej rozwijającym się podsegmentem rynku cateringu oraz jedynym, który notował wzrosty był catering dietetyczny. W roku 2020 na polskim rynku przybyło ok. 200 firm oferujących tzw. diety pudełkowe (Rynek HoReCa... 2021). Jak przedstawiają badania PMR w okresie pandemii 23% placówek zostało zmuszonych do zaprzestania lub zawężenia działalności, natomiast obecnie wiele z nich nadal boryka się brakiem doświadczonego personelu (Zagórska 2021).

Świadczenie usług żywieniowych podczas pandemii generowało i dalej generuje wiele zagrożeń. Dotyczą one zarówno klientów jak i pracowników usług gastronomicznych. Wirus może się rozprzestrzeniać przez wdychanie drobnoustrojów lub bezpośredni kontakt z płynami ustnymi i innymi ustrojowymi. Migruje do organizmu człowieka również, gdy błona śluzowa jego nosa, ust i oczu jest narażona na działanie kropelek i aerozoli zawierających drobnoustroje oraz poprzez pośredni kontakt z zanieczyszczonymi narzędziami i/lub powierzchniami (Dubiel et al., 2020). W celu minimalizacji ryzyka zakażenia niezwykle istotne jest zachowanie dystansu społecznego. Takie postępowanie zmniejsza ryzyko przedostania się wirusa drogą powietrzną w trakcie kaszlu lub kichania, a także w przypadku bezpośredniego lub pośredniego kontaktu fizycznego. Badania wykazały, że spożywanie posiłków w pomieszczeniach zostało zidentyfikowane jako czynność mogąca mieć wpływ na zwiększenie ryzyka przenoszenia SARS-CoV-2. Zachowanie odpowiedniego dystansu lub spożywanie posiłków na świeżym powietrzu to sposób na ograniczenie potencjalnej transmisji SARS-CoV-2 w środowisku restauracyjnym (Capson et al. 2021).

Pracownicy gastronomii są narażeni na zakażenie COVID-19 poprzez m.in. bezpośrednią komunikację z klientami lub kontakt z nakryciami pozostawionymi przez nich po posiłku (sztuczce, talerze, szklanki) czy powierzchniami (stół, blat, opakowania) (Cupertino et al., 2020). Ponadto są wystawieni na działanie potencjalnie niebezpiecznego materiału biologicznego, np. kropelek śliny na serwetkach i zastawie stołowej (Mayurnikova et al., 2020).

Obecnie nie ma dowodów na to, że COVID-19 może być przenoszony przez żywność lub opakowania żywności. Niemniej jednak pracownik może zarazić się COVID-19, dotykając skażonej powierzchni lub przedmiotu, a następnie dotykając ust, nosa lub oczu. Według badań

amerykańskiego Instytutu Kontroli i Zapobiegania Wirusom (Centers for Disease Control and Prevention) wirus nie jest aktywny długo na powierzchni, dlatego ryzyko przeniesienia wirusa za pośrednictwem żywności lub opakowań jest bardzo niskie (Mayurnikova et al., 2020). Niemniej jednak bezwzględnie należy przestrzegać zachowania dystansu, systematycznej dezynfekcji rąk. Istotne jest także używanie osobistych elementów ochronnych przez pracowników: maseczek, okularów, rękawiczek oraz standardowej odzieży ochronnej. Ważne jest także, aby w lokalu dokonywano bieżącej dezynfekcji blatów, klamek oraz systematycznej, ujętej w instrukcjach GHP dezynfekcji pomieszczeń i sprzętu.

3. Ocena jakości usług gastronomicznych w dobie pandemii

Oceny jakości usług można dokonać za pomocą różnych metod. Jedną z najbardziej popularnych oraz nieskomplikowanych jest metoda o nazwie Servqual opracowana w latach 1983-1985 przez grupę naukowców: A. Parasuramana, L. Berry'ego oraz V. Zeithamla (Parasuraman et al., 1988). Celem jej jest wyrażenie jakości usług jako różnicy pomiędzy usługą oczekiwaną przez klienta, a usługą otrzymaną. Oczekiwania są definiowane jako przekonania dotyczące procesu obsługi i istniejących standardów, według których będzie oceniana rzeczywistość ich wydajność. Postrzegana jakość usługi to stopień, w jakim oczekiwania klienta są spełnione (Stevensson et al., 1995).

Kwestionariusz Servqual składa się z 22 stwierdzeń, które obejmują wymiary: materialności usług, solidności, zdolności reagowania, pewności, empatii (Parasuraman et al., 1991). Klient przedstawia swoją opinię na temat oczekiwania E (expectation) oraz postrzegania P (perception). Do oceny służy siedmiostopniowa skala Likerta, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam”, 4 – „jest mi obojętne”, 7 – „całkowicie się zgadzam”. Po nadaniu przez klienta punktacji wszystkim czynnikom badanych wymiarów należy określić wielkość luki, czyli obliczyć różnicę pomiędzy oceną percepcji i oczekiwania.

Wielu naukowców zajęło się badaniem jakości usług gastronomicznych. Na przykład Shock i Stefanelli (1992) opowiedzieli się za czterema obszarami marketingowymi dotyczącymi projektowania i planowania usług restauracyjnych (jakością obsługi, produktem, miejscem i ceną). Darley i Gilbert (1985) oraz Monroe (1989) zasugerowali, że oferta menu odgrywa decydującą rolę w ocenie jakości lokalów tej branży. Do podobnych wniosków doszli Sulek i Hensley (2004) oraz (Peri 2006). Namkung i Jang (2008) podkreślili, że prezentacja posiłku, świeżość, smak oraz temperatura jego podania są wymogiem niezbędnym do zaspokojenia potrzeb i oczekiwań klientów restauracji. Natomiast według Lewisa i Shoemakera (1997), Grewala i in. (1998) restauracje za pomocą ceny mogą przyciągać gości. Wykazali, że oferta cenowa lokalów gastronomicznych musi być zgodna z oczekiwaniami rynku.

Dedykowaną usługom gastronomicznym odmianą wyżej wspomnianej metody jest opracowana przez Stevensa i in. metoda DINESERV (Stevensson et al., 1995). Kwestionariusz DINESERV składa się z 29 elementów, które zawarte są w tych samych pięciu wymiarach usług, co SERVQUAL. Określenia zawarte w kwestionariuszu ściśle korelują z charakterem usług gastronomicznych, które nie były brane pod uwagę w trakcie opracowania arkusza oceny SERVQUAL. Charakterystyki badanych przez DINESERV wymiarów przedstawiają się następująco (Stevensson et al., 1995):

- Wymiar materialny (wygląd i czystość lokalu, wyposażenie, wygląd personelu i materiałów reklamowych),
- Niezawodność (zdolność do niezawodnego i dokładnego wykonania obiecannej usługi, zapewnienie świeżości potraw i odpowiedniej temperatury ich serwowania, otrzymanie posiłku zgodnego z zamówieniem, właściwe rozliczenie posiłku),
- Zdolność reagowania (chęć pomocy klientom, np. pomoc przy wyborze dania czy wina),
- Pewność (wiedza i uprzejmość pracowników oraz ich zdolność do budowania zaufania i pewności),
- Empatia (troska i zainteresowanie, jakie usługodawca zapewnia swoim klientom, zapewnienie klientom spersonalizowanej uwagi np. poprzez przewidywanie specjalnych wymagań dietetycznych).

Dzięki opiniom klientów właściciele, menadżerowie lokali gastronomicznych mogą uzyskać ostateczną ocenę otrzymanej przez nich usługi.

Przegląd literatury potwierdza zasadność użycia DINESERV do określenia jakości usług gastronomicznych. Zauważyć można, że niektórzy z autorów zaproponowali pewne modyfikacje dotyczące ilości, bądź charakterystyki wymiarów kwestionariusza DINESERV. W swoich badaniach Kim (Kim et al., 2009) podobnie jak wcześniej Andaleeb i Conway (2006) wyodrębnił cztery wymiary badań jakości usług gastronomicznych: jakość jedzenia, jakość obsługi, cena usługi, atmosfera i wygoda. Według Kim i Choi (2019), a także Chun i Nyam-Ochir (2020) pozytywna ocena kryteriów zawartych we wcześniej wskazanych wymiarach pozytywnie wpływają na satysfakcję klientów, zamiar ponownej wizyty i prawdopodobieństwo rekomendacji badanych restauracji. Badania innych naukowców (Qu, 1997; Pettijohn, L.S., et al., 1997) dowiodły, że w ocenie poziomu jakości usług gastronomicznych jakość żywności, jakość obsługi, czystość, dogodna lokalizacja, szybka obsługa oraz rozsądna cena są ważnymi wymiarami wpływającymi na satysfakcję klienta. Wyniki badań przedstawione przez Liu i Jang (2009) wskazują, że: jakość żywności, niezawodność obsługi, czystość i wystrój wnętrz oraz schludni i dobrze ubrani pracownicy to wymiary usługi gastronomicznej, które znacząco wpływają na zadowolenie klientów. Natomiast Zopiatis i Pribic (2007) podkreślają, że jakość menu, postawa pracowników, profesjonalizm obsługi, atmosfera i ogólna czystość lokalu, są najważniejszymi czynnikami wpływającymi na wybory restauracji przez klientów. W poszczególnych wymiarach można zauważyć determinanty bezpośrednio związane z

utrzymaniem czystości w lokalu, czystością personelu czy wyposażenia. Na przykład Sharma i Mishra (2019) wśród zaproponowanych przez siebie 31 kryteriów wpływających na ogólną jakość usługi gastronomicznej wyraźnie wyodrębniły czysty, schludny i odpowiednio ubrany personel oraz zachowanie czystości w jadalni oraz pozostałych pomieszczeniach lokalu.

W tym miejscu należy się zastanowić czy zachowanie ogólnej czystości lokalu i personelu w dobie pandemii jest wystarczające, by zapewnić odpowiednie warunki bezpieczeństwa. Patrząc przez pryzmat wymagań, do jakich musiała się dostosować i jakich przestrzegać branża gastronomiczna, można zaproponować stworzenie dodatkowego wymiaru, który podlegałby ocenie przez klientów usług gastronomicznych metodą DINESERV.

Celem artykułu jest przedstawienie możliwości uzupełnienia istniejących wymiarów metody DINESERV o wymiar określający sposób zapewnienia odpowiednich warunków higienicznych podczas świadczenia usług gastronomicznych.

Realizacja usług gastronomicznych podobnie jak i pozostałych musiała zostać dostosowana do wytycznych rekomendowanych przez władze kraju. Według informacji zawartych na stronach Ministerstwa Rozwoju i Technologii (www.gov.pl, 2022) bardzo ważne jest stosowanie przez personel gastronomiczny zasad higieny, zapewnienie odpowiedniej odległości między klientami. Osoby zatrudnione, które nie mają kontaktu z klientami powinny mieć dostęp do rękawiczek, bądź płynów do dezynfekcji rąk, natomiast bezpośrednio obsługujący klientów dodatkowo nosić maseczkę. Ministerstwo rekomenduje, aby pracodawca tak zmodyfikował organizację pracy, aby bezpośredni kontakt pomiędzy pracownikami odbywał się rzadziej. W celu minimalizacji ryzyka zakażeniem się koronawirusem personel powinien restrykcyjnie przestrzegać dobrych praktyk higienicznych.

Klient lokalu gastronomicznego nie powinien odczuwać niepokoju opartego na obawie braku zachowania standardów higienicznych, co mogłoby go narazić na zarażenie się koronawirusem. Wszystkie działania realizowane w lokalu gastronomicznym, powinny być ukierunkowane na minimalizację ryzyka kontaktu z wirusami. W tym celu lokale gastronomiczne powinny (www.gov.pl, 2022):

- utrzymać dyscyplinę zachowania 1,5-metrowej odległości pomiędzy osobami stojącymi w kolejce, poprzez zastosowanie widocznych wskazówek (np. naklejki na podłodze lub stojące znaki),
- przypominać o obowiązkowej dezynfekcji rąk przy wejściu na teren lokalu oraz w pozostałych strefach gastronomicznych,
- udostępnić dozowniki z płynem do dezynfekcji dla gości w obszarze ogródka gastronomicznego, sali jadalnej (przy punktach składania zamówień/kasowych) oraz przy wyjściu z toalet,
- wyłączyć z użycia suszarki nadmuchowe, w łazienkach stosować papier do wycierania rąk,
- wyznaczyć na podłodze strefy zapewniające zachowanie odpowiednich odległości między gośćmi,

- zastosować wyraźne, trudno usuwalne oznaczenie wyłączonych stolików,
- dezynfekować stoliki po opuszczeniu ich przez klientów oraz umieszczenie na nich informacji „zdezynfekowano”,
- dezynfekować powierzchnie wspólne, z którymi stykają się klienci (z wyłączeniem podłogi) minimum co 15 minut,
- umieścić w toalecie instrukcje dotyczące: mycia i dezynfekcji rąk, zdejmowania i zakładania rękawiczek oraz maseczki,
- usunąć dodatki (np. cukier, jednorazowe sztucce, wazoniki, serwetniki) z obszaru sali jadalnej i wydawanie bezpośrednio do zamówienia przez obsługę,
- w przypadku używania tac do transportu posiłków – zapewnić mycie i dezynfekcję każdorazowo po ich użyciu,
- w przypadku usługi na wynos: bezkontaktowo wydawać zamówienia, zapewnić bezpieczeństwo przy korzystaniu z ekranów do składania zamówień (dezynfekować je oraz zapewnić środki higieny dla klientów korzystających z takich urządzeń),
- zapewnić możliwość klientom zdezynfekowania rąk bądź skorzystaniu z jednorazowych rękawiczek przed obsługą automatu do gorących napojów.

Tworząc wymiar „Hygiene Standards (HS)” należy wziąć pod uwagę fakt, że kwestionariusz DINESERV jest wypełniany przez klienta usługi. Dlatego muszą się znaleźć tam takie parametry, które będą w prosty sposób mogły być zaobserwowane i zweryfikowane przez klienta. Propozycje kryteriów przedstawia Tabela 1.

Tabela 1.

Przykłady kryteriów oceny z zakresu wymiaru Hygiene Standards

Wymiar	Kryterium	Ocena spełnienia standardu
Hygiene Standards	Przed wejściem na salę, do ogródków gastronomicznych, w toaletach, przy kasie występują stacje do dezynfekcji rąk ¹	
	Widoczne są ogłoszenia przypominające o konieczności dezynfekcji rąk ²	
	Wyraźnie widoczne są wskazówki (np. naklejki na podłodze, znaki stojące) rekomendujące zachowanie odpowiedniej odległości	
	W układzie stołów jest zachowana odpowiednia odległość	
	Stoliki są dezynfekowane, o czym świadczy stosowna informacja	
	Personel stosuje zasady bezpiecznej komunikacji z klientem (zachowuje dystans)	
	Personel stosuje zasady bezpiecznej komunikacji z klientem (posiada poprawnie założoną maseczkę)	
	Dania serwowane są z zastosowaniem odpowiednich standardów higieny (personel dezynfekuje ręce lub nosi rękawiczki) ³	
	Na stolikach nie znajdują się przyprawy i ozdoby	

	Blaty podawcze są dezynfekowane ³	
	Tace służące do serwowania posiłków są dezynfekowane ⁴	
	W przypadku serwowania z wykorzystaniem stołów szwedzkich jest wyznaczona osoba do obsługi gości ⁵	
	Istnieje możliwość zdezynfekowania rąk lub skorzystanie z jednorazowych rękawiczek przed obsługą automatów z gorącymi napojami ⁶	

¹ Dodatkowo może się znaleźć pole w kwestionariuszu, gdzie respondent może np. wymienić miejsca, w którym nie znalazł stacji lub inne miejsce, gdzie się znajdowały,

² Dodatkowo może się znaleźć pole w kwestionariuszu, gdzie respondent np. może wskazać miejsca tych informacji

³ Dodatkowo może się znaleźć pole w kwestionariuszu, w którym respondent może podkreślić, że nie był w stanie zaobserwować sytuacji dotyczącej dezynfekcji, gdyż uniemożliwiało mu to miejsce konsumpcji

⁴ Dotyczy lokali z samoobsługą klienta

⁵ Dotyczy np. restauracji hotelowych

⁶ Dotyczy np. punktów gastronomicznych na stacjach benzynowych

Źródło: opracowanie własne.

W celu oceny spełnienia standardu przez klientów należy zastosować odpowiednią skalę, np. powszechnie znaną skalę Likerta. Można również zaproponować posłużenie się skalą 5-stopniową, wówczas wartość 1- będzie oceną niedostateczną dla poszczególnych standardów, 2 - dopuszczającą, 3- dostateczną, 4 – dobrą i 5- bardzo dobrą.

4. Zakończenie

Obecny obraz sytuacji dowodzi, że COVID-19 miał i ma w dalszym ciągu duży wpływ na życie społeczeństwa praktycznie na całym świecie. Jak przedstawia literatura, pod wpływem przymusowej reorganizacji życia społecznego i gospodarczego, zmianie uległy również wzorce żywieniowe. Klienci korzystający z usług branży gastronomicznej nagle zostali pozbawieni możliwości spożywania posiłków oferowanych przez wyspecjalizowane placówki żywienia zbiorowego, które, aby przetrwać trudny okres, podejmowały działania różnego typu, np. rozszerzały oferty usług, czy zmieniały profil działalności.

Epidemia koronawirusa obnażyła poważne problemy w wielu sektorach ludzkiego życia. Pomimo postępów w nauce i technologii nie udało się zatrzymać rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2. Patrząc przez pryzmat dotychczasowej sytuacji można domniemywać, że obecna odmiana wirusa prawdopodobnie nie będzie ostatnią. Dlatego wydaje się zasadnym, aby wdrażać i utrzymywać takie standardy, które znacznie mogą się przyczynić do zminimalizowania ryzyka przenoszenia się wirusa. W obecnej sytuacji istotne stosowanie dobrych standardów higienicznych i przestrzeganie obostrzeń.

Należy się przyjrzeć problemowi kształtowania świadomości społecznej na płaszczyźnie „pogodzenia się” z warunkami pandemicznymi. Bardzo szeroko przedstawiane są warunki

postępowania, sposoby zabezpieczania przed szybkim rozwojem pandemii. Prosta i tania, a przy tym skuteczną strategią jest promowanie zachowania dystansu społecznego i noszenia na szeroką skalę masek, co uważane jest za przejaw społecznej odpowiedzialności i przyczynia się do znormalizowania warunków życia (Bamakan, Jahromi, 2021). Jednak mało miejsca poświęca się na egzekwowanie standardów i wymagań sanitarnych. Należy tu zwrócić uwagę na istotę ustawicznej edukacji, co ma ogromny wpływ na kształtowanie świadomości społeczeństwa. Dlatego istotne jest, aby systematycznie prowadzić szkolenia, w tym przypadku personelu gastronomicznego. Pozytywne nastawienie pracowników gastronomii do przestrzegania, nie tylko podstawowych zasad higieny i ich systematyczne stosowanie może stać się wzorcem dla innych oraz impulsem do powielania tego typu zachowań.

Branża gastronomiczna to wymagający sektor, który kładzie nacisk na zapewnienie obsługi klienta na wysokim poziomie i ciągłe doskonalenie jakości. Klienci oczekują smacznego posiłku, serwowanego przez uprzejmą i kompetentną obsługę. Nie mniej ważne są warunki (wystrój, atmosfera), które będą potęgować ogólne zadowolenie klienta. Jakość usług również w tej branży jest stosunkowo trudna do oceny, ponieważ ocenia się nie tylko wynik usługi, ale także proces jej świadczenia. Patrząc przez pryzmat powyższych rozważań, świadomy klient będzie również zwracał uwagę na warunki higieniczne, w jakich się znajdzie podczas spożywania posiłku. W obecnych czasach ten wymiar może być znaczącym przy podejmowaniu decyzji klienta o skorzystaniu z usługi w danym lokalu. Sektor usług gastronomicznych musi szukać nowych sposobów na zwiększenie lojalności i satysfakcji klientów, wdrażając jednocześnie ulepszone praktyki budowania wizerunku marki. Dlatego też proponuje się rozszerzenie metod badania jakości usług gastronomicznych o wymiar standardów higieny.

W literaturze przedmiotu można znaleźć doniesienia określające istotę spełnienia zasad higieny (Czarniecka-Skubina, 2021, Dogan, 2020), nie odnotowano jednak wzmianki o rozbudowaniu metody DINESERV o wymiar dotyczący zapewnienia standardów higienicznych. W artykule przedstawiono taką propozycję, jednak potrzebne są dalsze badania, które wskażą kierunek dalszych działań. Patrząc w przyszłość, można założyć, że rozszerzony formularz DINESERV służący ocenie poziomu jakości usług gastronomicznych pomoże nie tylko zwiększyć satysfakcję klientów i wzmocnić ich lojalność, ale także poprawić reputację restauracji i wygeneruje większe przychody.

Bibliografia

1. Andaleeb, S. S. and Conway C. (2006) Customer satisfaction in the restaurant industry: an examination of the transaction-specific model. *Journal of Services Marketing*, 20 (1), 3-11. doi:10.1108/08876040610646536
2. Bamakan, S. H. and Jahromi, M.J. (2021). Role of social responsibility in prevention of the COVID-19 outbreak from systems thinking perspective. *Public health*, 190, pp.18-20. doi: 10.1016/j.puhe.2020.11.007
3. Best Practices for Retail Food Stores, Restaurants, and Food Pick-Up/Delivery Services During the COVID-19 Pandemic. U.S. Food and Drug Administration. Available online <https://www.fda.gov/food/food-safety-during-emergencies/best-practices-retail-food-stores-restaurants-and-food-pick-up-delivery-services-during-covid-19>. (2022.03.01)
4. Capon, A., Houston, J., Rockett, R., Sheppard, V., Chaverot, S., Arnott, A., Parasho, A. and Ferson, M. (2021) Risk factors leading to COVID-19 cases in a Sydney restaurant. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 45(5), 512-516. doi: 10.1111/1753-6405.11335
5. Chun, S. H., and Nyam-Ochir, A. (2020) The effects of fast-food restaurant attributes on customer satisfaction, revisit intention, and recommendation using DINESERV scale. *Sustainability*, 12(18), 7435. doi: 10.3390/su12187435
6. Cupertino, M.C., Resende, M.B., Mayer, N.AJ., Carvalho, L.M., Rodrigo S-B. (2020) *Emerging and re-emerging human infectious diseases: A systematic review of the role of wild animals with a focus on public health impact*, *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(3):99–106. doi: 10.4103/1995-7645.277535
7. Czarniecka-Skubina, E., Pielak, M., Sałek, P., Głuchowski, A., Kobus-Cisowska, J., Owczarek, T. (2021) *Use of food services by consumers in the SARS-CoV-2 pandemic. How the eating habits of consumers changed in view of the new disease risk factors?* *Nutrients*, 13(8), 2760.
8. Darley, J.M. and Gilbert, D.T., (1985). *Social Psychological aspects of Environmental Psychology*, Random House, Inc., New York, NY
9. Doğan, S., (2020). *Identifying the Potential Effects of Coronavirus Prevention (Covid-19) on the Restaurants/Cafes and the Consumer Preferences After Post-Epidemic in Turkey*. *Electronic Turkish Studies*, 15(6), 415-432, <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.45932>
10. Dubiel, G, Hryniewicz, W. Mączyńska, A, Wróblewska, M. (2020). Profilaktyka zakażeń powodowanych przez SARS-CoV-2 w zakładach opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Ministerstwa Zdrowia, Warszawa 2020. Available online <http://antybiotyki.edu.pl/wp-content/uploads/2021/01/Zapobieganie-SARS-CoV-2.pdf> (2022.03.01)
11. Gastronomia. Available online <https://www.gov.pl/web/rozwoj-technologia/gastronomia> (2022.03.01)
12. Grewal, D., Monroe, K.B. and Krishnan, R., (1998). The effect of price-comparison advertising on buyers' perceptions of acquisitions value, translation value and behavioral Intentions. *Journal of Marketing*, 62(2), pp. 46-59.
13. Kim, K.-J., Choi, K. (2019) Bridging the Perception Gap between Management and Customers on DINESERV Attributes: The Korean All-You-Can-Eat Buffet. *Sustainability*, 11, 5212. doi:10.3390/su11195212
14. Lewis, R.C. and Shoemaker, S., (1997), Price-Sensitivity Measurement: a tool for the hospitality industry, *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 38, pp. 44-47
15. Liu, Y. and Jang, S. (2009) Perceptions of Chinese restaurants in the U. S.: What affects customer satisfaction and behavioral intention? *International Journal of Hospitality Management*, 28, 338-348. doi:10.1016/j.ijhm.2008.10.008
16. Mayurnikova, L.A, Koksharov, A.A., Krapiva, T.V. (2020) Food safety practices in catering during the coronavirus COVID-19 pandemic. *Foods and Raw materials*, 8(2), 197-203. doi: 10.21603/2308-4057-2020-2-197-203
17. Monroe, K., (1989). *The pricing of services*, in congram, EA. And Friedman, M.C., (Eds), *Hand Book of Services Marketing*, AMA Com, New York, NY

18. Namkung, Y. and Jang, S. (2008). Are highly satisfied restaurant customers really different? A quality perception perspective. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 20 (2), 142-155. doi: 10.1108/09596110810852131
19. Parasuraman, A., Berry, L.L., Zeithaml, V.A. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale, *Journal of Retailing*, 67, pp. 420-450
20. Parasuraman, A., Zeithaml V.A., Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, 64, 1, pp. 12-39
21. Pettijohn, L.S., Pettijohn, C.E., Luke, R.H., (1997). An evaluation of fast food restaurant satisfaction: determinants, competitive comparisons, and impact on future patronage. *Journal of Restaurant and Foodservice Marketing*, 2 (3), 3–20. doi: 10.1300/J061v02n03_02
22. Peri, C. (2006). The universe of food quality. *Food quality and preference*, 17(1-2), 3-8. doi:10.1016/j.foodqual.2005.03.002
23. PMR: Rynek i trendy na rynku HoReCa w 2020r. Available online: <https://retailmarketexperts.com/aktualnosci/rynek-i-trendy/rynek/pmr-trendy-na-rynku-horeca-w-2020-r/> (2022.03.01)
24. Qu, H., (1997). Determinant factors and choice intention for Chinese restaurant dining: a multivariate approach. *Journal of Restaurant and Foodservice Marketing*, 2 (2), 35–49. doi: 10.1300/J061v02n02_03
25. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego. Dz.U. 2020 poz. 433
26. Rynek HoReCa w 2021 r.: inflacja, niepewność, restrykcje. Raport, Grudzień 2021, PMR, Kraków. Available online: www.pmrmarketexperts.com (2022.03.01)
27. Sharma, A. and Mishra, P. (2019). Dining Service Quality Assessment of Restaurants in Bilaspur RESEARCH REVIEW *International Journal of Multidisciplinary*, 04, 03, 229- 233. doi:10.5281/zenodo.2598626
28. Shock, P.J. and Stefanelli, J.M. (1992). *Hotel catering: A Handbook for Sales and Operations*. New York: J. Wiley
29. Stevens, P., Knutson, B., and Patton, M. (1995). DINESERV: A tool for measuring service quality in restaurants. *The Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 36(2), 5-60. doi: 10.1177/001088049503600226
30. Sulek, J. M. and Hensley, R. L. (2004). The relative importance of food, atmosphere and fairness of wait. *The Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 45 (3), 235-247. doi: 10.1177/0010880404265345
31. Zagórska, J. (2021). Kryzys i zmiany w branży HORECA, Raport 2021, Rynek gastronomiczny w Polsce, 7-8. Available online <https://www.horecanet.pl/rynek-gastronomiczny-w-polsce-raport/> (2022.03.01)
32. Zopiatis, A. and Pribic, J. (2007). College students' dining expectations in Cyprus. *British Food Journal*, 109 (10), 765-776. doi: 10.1108/00070700710821313