

# Ankieta satysfakcji Pacjenta

## POSIŁKI W SZPITALU ORTHOS

Szanowni Państwo,

Państwa opinia jest dla nas kluczowa w procesie ciągłego doskonalenia jakości świadczonych usług. Prosimy o poświęcenie kilku chwil na wypełnienie anonimowej **ankiety dotyczącej posiłków** serwowanych podczas Państwa pobytu w naszym szpitalu.

1. Prosimy o zaznaczenie znakiem "X" wybranej odpowiedzi przy każdym z poniższych kryteriów.

Kryterium oceny	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
Smak i aromat potraw					
Temperatura posiłków					
Estetyka podania i wygląd					
Wielkość porcji					
Świeżość produktów					
Różnorodność menu					
Estetyka i uprzejmość personelu wydającego posiłki					

2. Czy posiłki były dostarczane o regularnych, stałych porach?

- Tak  
 Raczej tak  
 Raczej nie  
 Nie

5. Co w Pana/Pani opinii wymaga poprawy? (np. konkretne dania, składniki, godziny podawania)

.....

Inne uwagi (pozytywne i negatywne):

.....

.....

**Dziękujemy!**