

5. Jaki był powód Pani/Pana decyzji o zaszczepieniu się przeciw grypie?

- porada lekarza;
- chęć zabezpieczenia się przed zachorowaniem na grypę;
- kampania w mediach;
- przypadki zachorowań w rodzinie lub wśród znajomych;
- inne: jakie?.....

6. Czy poleciliby Pani/Pan korzystanie z programu szczepień przeciw grypie innym osobom?

- TAK NIE NIE WIEM

7. Jak ocenia Pan/Pani jakość świadczeń udzielanych w trakcie programu?

- bardzo dobrze;
- dobrze;
- średnio;
- źle;
- nie mam zdania.

8. Czy uczestnictwo w programie przyczyniło się u Pana/Pani do podniesienia poziomu wiedzy dotyczącej grypy i powikłań pogrypowych?

- TAK NIE

9. Czy poprzez udział w programie poszerzył/a Pan/Pani swoją wiedzę nt. grypy i powikłań pogrypowych?

- TAK NIE