Приложение № 3

к приказу Росстата

от 25.06.2021 № 363

|  |
| --- |
| 1. **ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**
 |
|  |
| 1. **КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**
 |
|  |
| **ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**  |
|  |
| **ВОПРОСНИК ДЛЯ ДЕТЕЙ** |
|  |
|  |
|  |  |  | ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ |
| Предоставляют: | Сроки предоставления |  | Форма № 3-здоровье населения |
| интервьюеры Выборочного наблюдения состояния здоровья населения | до 1 октября 2021 г. |  | Приказ Росстатаоб утверждении формыот 25.06.2021 № 363 |
|  – территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу |  |  | годовая |
|  |
|  | Территория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  |
|  | Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |
|  |
| Код формы поОКУД | Кодсубъекта Российской Федерации(1, 2 знаки) | Код населенного пункта (3 – 11 знаки) | Код типа населенного пункта (городской – 1;сельский – 2) | Номер участкапереписи населения(6 знаков) | Номердомохозяйствав пределахтерритории(4 знака) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 0609399 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 0 – 2 ЛЕТ** |

**1. ПОЛ РЕБЕНКА**

1. мужской

2. женский

**2.  ДАТА РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА И ЧИСЛО ИСПОЛНИВШИХСЯ ПОЛНЫХ МЕСЯЦЕВ НА ДЕНЬ ОПРОСА?** *(указывается день, месяц, год рождения и число месяцев от 0 до 35 мес.)*

└─┴─┘ └─┴─┘ └─┴─┴─┴─┘ └─┴─┘

 *день месяц год Укажите число полных месяцев*

**3. КАК ВЫ САМИ ОЦЕНИВАЕТЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВАШЕГО РЕБЕНКА?**

1. Очень хорошее
2. Хорошее
3. Удовлетворительное
4. Плохое
5. Очень плохое
6. Затрудняюсь ответить

|  |
| --- |
| **4. ГОВОРИЛ ЛИ ВАМ ВРАЧ ИЛИ ДРУГОЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ЧТО У ВАШЕГО РЕБЕНКА ЕСТЬ КАКИЕ-НИБУДЬ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?** *(можно указать несколько вариантов ответа)* |
|  | Да | Нет | Не знаю |
| 1. Сколиоз
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Бронхиальная астма
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Нарушение сердечного ритма
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Хронические заболевания ЖКТ
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Сахарный диабет (*выберите один из вариантов)*:
 | 1 | 2 | 3 |
| 5а. Тип 1 🞎 | 1 |  |  |
| 5б. Тип 2 🞎 | 1 |  |  |
| 1. Врожденные пороки развития
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Генетические и/или наследственные заболевания
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Другое, укажите \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

**5. УСТАНОВЛЕНА ЛИ РЕБЕНКУ ИНВАЛИДНОСТЬ?**

1. Да

2. Нет

3. В процессе оформления

4. Не знаю

5. Отказ от ответа

**6. ИМЕЕТ ЛИ РЕБЕНОК АЛЛЕРГИЮ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ?**

1. Да

2. Нет

3. Затрудняюсь ответить

4. Отказ от ответа

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОГРАНИЧЕНА ЛИ СПОСОБНОСТЬ РЕБЕНКА …?** *(указать по каждой строке один вариант ответа)* | НЕ ограничена | Да, отчасти ограничена | Да, существенно ограничена | Такая способность отсутствует |
| **7.** | **Видеть (даже в очках, если ребенок их носит)** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **8.** | **Слышать (даже со слуховым аппаратом, если ребенок им пользуется** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9.** | **Самостоятельно двигаться согласно возрасту** | 1 | 2 | 3 | 4 |

**10. ПОЛУЧАЛ ЛИ РЕБЕНОК КОГДА-ЛИБО В ТЕЧЕНИЕ 2 – 3 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ДНЕЙ ГРУДНОЕ МОЛОКО?**

1. Да
2. Нет *(переход к вопросу 15)*
3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 15)*

**11. С КАКОГО ВОЗРАСТА НАЧАЛ ПОЛУЧАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО?** *(указывается число от 0 до 35)*

Укажите число └─┴─┘ месяцев

**12. ПОЛУЧАЕТ ЛИ СЕЙЧАС?**

1. Да *(переход к вопросу 14)*
2. Нет
3. Отказ от ответа

**13. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПЕРЕСТАЛ ПОЛУЧАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО?** *(указывается число от 0 до 35)*

 Укажите число └─┴─┘ месяцев

**14. ПОЛУЧАЛ ЛИ РЕБЕНОК ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ (ИЛИ ЕЩЕ ПРОДОЛЖАЕТ ПОЛУЧАТЬ) ТОЛЬКО ГРУДНОЕ МОЛОКО?**

1. Да (*переход к вопросу 16)*
2. Нет
3. Отказ от ответа

**15. ПОЧЕМУ РЕБЕНОК НЕ ПОЛУЧАЛ ГРУДНОГО МОЛОКА?**

1. Не было молока
2. Болезнь матери
3. Болезнь ребенка
4. Нехватка или отсутствие времени у матери
5. Другая причина, укажите \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Затрудняюсь ответить
7. Отказ от ответа

**16. ПОЛУЧАЛ ЛИ РЕБЕНОК КОГДА–ЛИБО В ТЕЧЕНИЕ 2–3 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ДНЕЙ АДАПТИРОВАННЫЕ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ (ЗАМЕНИТЕЛИ ГРУДНОГО МОЛОКА)?**

1. Да
2. Нет *(переход к вопросу 20)*
3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 20)*

**17. С КАКОГО ВОЗРАСТА НАЧАЛ ПОЛУЧАТЬ АДАПТИРОВАННЫЕ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ?** *(указывается число от 0 до 35)*

Укажите число └─┴─┘ месяцев

**18. ПОЛУЧАЕТ ЛИ СЕЙЧАС АДАПТИРОВАННЫЕ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ?**

1. Да *(переход к вопросу 20)*
2. Нет
3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 20)*

**19. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПЕРЕСТАЛ ПОЛУЧАТЬ АДАПТИРОВАННЫЕ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ?** *(указывается число от 0 до 35)*

 Укажите число └─┴─┘ месяцев

**20. ПОЛУЧАЛ ЛИ РЕБЕНОК КОГДА–ЛИБО В ТЕЧЕНИЕ 2–3 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ДНЕЙ ПРИКОРМ (ПРОДУКТЫ ПРИКОРМА)?** *Под прикормом понимают любую пищу, кроме грудного молока и адаптированной молочной смеси*

1. Да
2. Нет *(переход к вопросу 24)*
3. Не знаю *(переход к вопросу 24)*
4. Отказ от ответа *(переход к вопросу 24)*

**21. С КАКОГО ВОЗРАСТА НАЧАЛ ПОЛУЧАТЬ ПРИКОРМ?** *(указывается число от 0 до 35)*

Укажите число └─┴─┘ месяцев

**22. ПОЛУЧАЕТ ЛИ СЕЙЧАС ПРИКОРМ?**

1. Да *(переход к вопросу 24)*
2. Нет
3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 24)*

**23. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПЕРЕСТАЛ ПОЛУЧАТЬ ПРИКОРМ?** *(указывается число от 0 до 35). То есть перешел на общий стол*

 Укажите число └─┴─┘ месяцев

**24. УКАЖИТЕ, КАКИМ БЫЛ ПРИ РОЖДЕНИИ РОСТ РЕБЕНКА?**

1. Сантиметры (cм) └─┴─┘
2. Затрудняюсь ответить
3. Отказ от ответа

**25. УКАЖИТЕ, КАКИМ БЫЛ ПРИ РОЖДЕНИИ ВЕС РЕБЕНКА?** *(укажите вес
с точностью до 0.1 кг)*

1. Вес в килограммах (кг) └─┘.└─┘

2. Затрудняюсь ответить

3. Отказ от ответа

**26. КУРИЛА ЛИ МАТЬ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ?**

1. Да
2. Нет
3. Отказ от ответа

**27. РЕБЕНОК РОДИЛСЯ В СРОК?**

1. Да
2. Нет
3. Отказ от ответа

**28. БЫЛИ ЛИ ОСЛОЖНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ РОДОВ (у ребенка)?**

1. Да
2. Нет
3. Отказ от ответа

|  |
| --- |
| **Раздел II. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ** |

**29. УКАЖИТЕ У РЕБЕНКА:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ноги** | **Руки** |
| 1. есть обе ноги
2. отсутствует частично или полностью одна нога
3. отсутствуют частично или полностью обе ноги
 | 1. есть обе руки
2. отсутствует частично или полностью одна рука
3. отсутствуют частично или полностью обе руки
 |

**30. ИЗМЕРЬТЕ И ЗАПИШИТЕ РОСТ РЕБЕНКА** *(измерения проводятся с точностью до 0,1 см)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Измерения проводились** | **🞎** |  |  |
|  |  |  | Сантиметры (cм) └─┴─┴─┘.└─┘ |
| **Данные записаны со слов** | **🞎** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Измерения не проводились** | **🞎** |  |  |

**31. ИЗМЕРЬТЕ И ЗАПИШИТЕ ВЕС РЕБЕНКА** *(измерения проводятся с точностью до 0,1 кг)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Измерения проводились** | **🞎** | Вес с ребенком в килограммах └─┴─┴─┘.└─┘ Вес без ребенка в килограммах └─┴─┴─┘.└─┘ Вес ребенка в килограммах └─┴─┘.└─┘ |  |
|  |  |  |  |
| **Данные записаны со слов** | **🞎** | Вес ребенка в килограммах └─┴─┘.└─┘ |  |
|  |  |  |  |
| **Измерения не проводились** | **🞎** |  |  |

**Проставьте индивидуальный код члена домохозяйства (из Вопросника для Д/Х), который дал сведения о ребенке по индивидуальному Вопроснику для детей** └─┴─┘

|  |
| --- |
| **Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 – 6 ЛЕТ** |

**1. ПОЛ РЕБЕНКА**

1. мужской

2. женский

**2.  ДАТА РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА**

└─┴─┘ └─┴─┘ └─┴─┴─┴─┘

 *день месяц год*

**3. КАК ВЫ САМИ ОЦЕНИВАЕТЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВАШЕГО РЕБЕНКА?**

1. Очень хорошее

2. Хорошее

3. Удовлетворительное

4. Плохое

5. Очень плохое

6. Затрудняюсь ответить

|  |
| --- |
| **4. ГОВОРИЛ ЛИ ВАМ ВРАЧ ИЛИ ДРУГОЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ЧТО У ВАШЕГО РЕБЕНКА ЕСТЬ КАКИЕ-НИБУДЬ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?** *(можно указать несколько вариантов ответа)* |
|  | Да | Нет | Не знаю |
| 1. Сколиоз
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Бронхиальная астма
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Нарушение сердечного ритма
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Хронические заболевания ЖКТ
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Сахарный диабет:
 | 1 | 2 | 3 |
|  5а. Тип 1 🞎 | 1 |  |  |
|  5б. Тип 2 🞎 | 1 |  |  |
| 1. Врожденные пороки развития
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Генетические и/или наследственные заболевания
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Другое, укажите какое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

**5. УСТАНОВЛЕНА ЛИ РЕБЕНКУ ИНВАЛИДНОСТЬ?**

1. Да

2. Нет

3. В процессе оформления

4. Не знаю

5. Отказ от ответа

**6. ИМЕЕТ ЛИ РЕБЕНОК АЛЛЕРГИЮ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ?**

1. Да

2. Нет

3. Затрудняюсь ответить

4. Отказ от ответа

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОГРАНИЧЕНА ЛИ СПОСОБНОСТЬ РЕБЕНКА...?** | НЕ ограничена | Да, отчасти ограничена | Да, существенно ограничена | Такая способность отсутствует |
| **7.** | **Видеть (даже в очках, если ребенок их носит)** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **8.** | **Слышать (даже со слуховым аппаратом, если ребенок им пользуется** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9.** | **Самостоятельно передвигаться (ходить, подниматься по лестнице, стоять) согласно возрасту** | 1 | 2 | 3 | 4 |

**10. ВАШ РЕБЕНОК ПОСЕЩАЕТ ЛЮБЫЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ?**

1. Да

2. Нет *(переход к вопросу 12)*

3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 12)*

**11. ВO ВРЕМЯ ИХ ПОСЕЩЕНИЯ ВАШ РЕБЕНОК ПРИНИМАЕТ ПИЩУ
В СТОЛОВОЙ?** (еду, приготовленную вне дома)

1. Да

2. Нет

3. Затрудняюсь ответить

4. Отказ от ответа

**12. ПРИНИМАЕТ ЛИ РЕБЕНОК ЕЖЕДНЕВНО ГОРЯЧУЮ ПИЩУ (НЕ СЧИТАЯ НАПИТКОВ)?**

1. Да, несколько раз в день

2. Да, один раз в день

3. Нет

4. Затрудняюсь ответить

5. Отказ от ответа

**13. КАК ЧАСТО РЕБЕНОК ЗАВТРАКАЕТ?**

1. Ежедневно, почти ежедневно

2. Несколько раз в неделю

3. Не завтракает

4. Затрудняюсь ответить

5. Отказ от ответа

**14.1. СКОЛЬКО ДНЕЙ В ОБЫЧНУЮ НЕДЕЛЮ ВАШ РЕБЕНОК ПОТРЕБЛЯЕТ ХЛЕБ И ХЛЕБОБУЛОЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ?** (в ответе указывается количество дней от 0 до 7, при ответе 0, переход к вопросу 15 )

Укажите количество дней \_\_\_\_

**14.2. СКОЛЬКО ПОРЦИЙ ХЛЕБА И ХЛЕБОБУЛОЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ВАШ РЕБЕНОК ПОТРЕБЛЯЕТ ЗА ОДИН ДЕНЬ?** («Порция» – это 2-3 кусочка хлеба, маленькая булочка, 1-2 средних баранки, сухаря, галеты или хлебца, 3-4 сушки)

Укажите количество порций \_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **15. КАК ЧАСТО ВАШ РЕБЕНОК ЕСТ…?** | Ежедневно, несколько раз в день | Ежедневно | 5 – 6 раз в неделю | 2 – 4 раза в неделю | Раз в неделю | Менее раза в неделю | Никогда | Затрудняюсь ответить |
| **15.1** | **Фрукты**  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.2** | **Овощи** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.3** | **Соки фруктовые** *(овощные)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.4** | **Блюда из круп, каши, макаронных изделий,** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.5** | **Мясо, мясо птицы (отварное, жареное,****тушеное)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.6** | **Вареные мясные изделия** *(сосиски, колбаса)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.7** | **Копченые мясные изделия** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.8** | **Рыбу (отварную, жареную, соленую,****копченую)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.9** | **Молоко и кисломолочные продукты** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.10** | **Масло сливочное** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.11** | **Спреды (маргарины)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.12** | **Сыр** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.13** | **Творог и творожные продукты** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.14** | **Салатные заправки** *(майонез, растительное масло)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.15** | **Конфеты, торты,****шоколад** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.16** | **Сладкие напитки и минеральную воду** *(содержащие добавленные сахара, газированную**и негазированную)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.17** | **Картофельные чипсы, сухарики,****крендельки** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.18** | **Готовые продукты, купленные в местах****быстрого питания** *(«фаст фуд»)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **15.19** | **Орехи** *(любые)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

**16. КАКИМ ВИДОМ СПОРТА (В ТОМ ЧИСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ) И/ИЛИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ВАШ РЕБЕНОК ЗАНИМАЕТСЯ?** *(можно указать несколько вариантов ответа).*

1. Интеллектуальные виды спорта (шашки, шахматы, компьютерный спорт)

2. Акробатика

3. Бильярдный спорт, боулинг

4. Велоспорт (в том числе: гонки вне дорог на горных велосипедах, ВМХ (велосипедный мотокросс))

5. Волейбол, баскетбол

6. Гимнастика (в том числе утренняя)

7. Единоборства (каратэ, бокс, борьба, рукопашный бой и другие)

8. Йога

9. Катание на коньках, конькобежный спорт, фигурное катание

10. Легкая атлетика или оздоровительный бег

11. Лыжный спорт или прогулка на лыжах

12. Национальные виды спорта (мас – рестлинг (перетягивание палки), якутские национальные прыжки, гонки на упряжках и другие)

13. Общефизическая подготовка (занятия в тренажерном зале, (аква) аэробика, шейпинг, фитнес, бодибилдинг, группа здоровья и другие)

14. Пейнтбол

15. Плавание

16. Спортивная стрельба

17. Спортивный туризм, в том числе северная (скандинавская) ходьба

18. Теннис, настольный теннис

19. Технические виды спорта (автомобильный, авиамодельный спорт, радиоспорт и другие)

20. Тяжелая атлетика

21. Футбол

22. Хоккей

23. Хореография, танцы

24. Экстремальные виды спорта, воздушно-силовая атлетика (воркаут)

25. Другое, укажите \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

26. Не занимаюсь *(переход к вопросу 19)*

**17. ГДЕ ИМЕННО ВАШ РЕБЕНОК ЗАНИМАЕТСЯ СПОРТОМ (В ТОМ ЧИСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ) И/ИЛИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ?** (можно указать несколько вариантов ответа)

1. В спортивном клубе/фитнес – центре/группе здоровья/образовательной организации (в том числе дошкольной)
2. Самостоятельно (дома/на улице) *(если выбран только вариант ответа 2 переход к вопросу 21)*

**18. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В НЕДЕЛЮ ВАШ РЕБЕНОК ЗАНИМАЕТСЯ СПОРТОМ (В ТОМ ЧИСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ)
И(ИЛИ) ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ВКЛЮЧАЯ СЕКЦИОННЫЕ (ОРГАНИЗОВАННЫЕ) ИЛИ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ВИДАМИ СПОРТА, ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКОЙ, САМОСТОЯТЕЛЬНЫМИ ЗАНЯТИЯМИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ, ПАРКОВЫХ И РЕКРЕАЦИОННЫХ ЗОНАХ, ФИЗКУЛЬТУРНО – СПОРТИВНЫХ КЛУБАХ?**

1. Более 90 минут

2. От 75 минут до 90 минут

3. Менее 75 минут

**19. СКОЛЬКО ОРГАНИЗАЦИЙ ВАШ РЕБЕНОК ПОСЕЩАЕТ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И/ИЛИ СПОРТОМ?**

1. Одно

2. Несколько, укажите сколько\_\_\_\_\_

**20. ВАШ РЕБЕНОК УЧАСТВУЕТ В ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ИЛИ СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ/СОРЕВНОВАНИЯХ?**

1. Да

2. Нет

**21. ВАШ РЕБЕНОК ХОДИТ ИЛИ ИГРАЕТ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ
ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ НЕ МЕНЕЕ 10 МИНУТ ВКЛЮЧАЯ ДОРОГУ ПЕШКОМ
ДО МЕСТА УЧЕБЫИЛИ ЗАНЯТИЙ?**

1. Да
2. Нет *(переход к вопросу 25)*
3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 25)*

**22. СКОЛЬКО ДНЕЙ В НЕДЕЛЮ РЕБЕНОК ХОДИТ ИЛИ ИГРАЕТ
НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ НЕ МЕНЕЕ 10 МИНУТ?**

Укажите количество дней └─┘

**23. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В ДЕНЬ ЗАТРАТИЛ ВАШ РЕБЕНОК
НА ХОДЬБУ ИЛИ ИГРЫ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Укажите количество | └─┴─┘ | └─┴─┘ |
|  | часов | минут |

**24. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В ДЕНЬ ВАШ РЕБЕНОК ПРОВОДИТ СИДЯ/ПОЛУЛЕЖА (НАПРИМЕР, *ЗА УРОКАМИ, ЗА КОМПЬЮТЕРОМ,
ЗА ЧТЕНИЕМ КНИГ ИЛИ* *ЗА ТЕЛЕВИЗОРОМ*)? *Исключая время сна***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Укажите количество | └─┴─┘ | └─┴─┘ |
|  | часов | минут |

**25. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В ДЕНЬ ВАШ РЕБЕНОК ПОТРАТИЛ НА СОН ВКЛЮЧАЯ ДНЕВНОЙ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Укажите количество | └─┴─┘ | └─┴─┘ |
|  | часов | минут |

|  |
| --- |
| **Раздел II. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ** |

**26. УКАЖИТЕ У РЕБЕНКА:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ноги** | **Руки** |
| 1. есть обе ноги
2. отсутствует частично или полностью одна нога
3. отсутствуют частично или полностью обе ноги
 | 1. есть обе руки
2. отсутствует частично или полностью одна рука
3. отсутствуют частично или полностью обе руки
 |

**27. ИЗМЕРЬТЕ И ЗАПИШИТЕ РОСТ РЕБЕНКА** *(измерения проводятся с точностью до 0,1 см)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Измерения проводились** | **🞎** |  |  |
|  |  |  | Сантиметры (cм) └─┴─┴─┘.└─┘ |
| **Данные записаны со слов** | **🞎** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Измерения не проводились** | **🞎** |  |  |

**28. ИЗМЕРЬТЕ И ЗАПИШИТЕ ВЕС РЕБЕНКА** *(измерения проводятся с точностью до 0,1 кг)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Измерения проводились** | **🞎** |  |  |
|  |  |  | Вес в килограммах └─┴─┘.└─┘ |
| **Данные записаны со слов** | **🞎** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Измерения не проводились** | **🞎** |  |  |

**Проставьте индивидуальный код члена домохозяйства (из Вопросника для Д/Х), который дал сведения о ребенке по индивидуальному Вопроснику для детей** └─┴─┘

|  |
| --- |
| **Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 – 14 ЛЕТ** |

**1.  ПОЛ РЕБЕНКА**

1. мужской

2. женский

**2.  ДАТА РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА**

└─┴─┘└─┴─┘ └─┴─┴─┴─┘

 *день месяц год*

**3. В КАКОМ КЛАССЕ УЧИТСЯ РЕБЕНОК?**

1. Укажите класс └─┴─┘
2. Не учится в школе
3. Отказ от ответа

**4. КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВАШЕГО РЕБЕНКА?**

1. Очень хорошее

2. Хорошее

3. Удовлетворительное

4. Плохое

5. Очень плохое

6. Затрудняюсь ответить

|  |
| --- |
| **5. ГОВОРИЛ ЛИ ВАМ ВРАЧ ИЛИ ДРУГОЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ЧТО У ВАШЕГО РЕБЕНКА ЕСТЬ КАКИЕ-НИБУДЬ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?** *(можно указать несколько вариантов ответа)* |
|  | Да | Нет | Не знаю |
| 1. Сколиоз
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Бронхиальная астма
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Нарушение сердечного ритма
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Хронические заболевания ЖКТ
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Сахарный диабет:
 | 1 | 2 | 3 |
|  5а. Тип 1 🞎 | 1 |  |  |
|  5б. Тип 2 🞎 | 1 |  |  |
| 1. Врожденные пороки развития
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Генетические и/или наследственные заболевания
 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Другое, укажите какое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

**6. УСТАНОВЛЕНА ЛИ РЕБЕНКУ ИНВАЛИДНОСТЬ?**

1. Да

2. Нет

3. В процессе оформления

4. Не знаю

5. Отказ от ответа

**7. ИМЕЕТ ЛИ РЕБЕНОК АЛЛЕРГИЮ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ?**

1. Да

2. Нет

3. Затрудняюсь ответить

4. Отказ от ответа

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **У РЕБЕНКА ОГРАНИЧЕНА СПОСОБНОСТЬ...?** | НЕ ограничена | Да, отчасти ограничена | Да, существенно ограничена | Такая способность отсутствует |
| **8.** | **Видеть (даже в очках, если ребенок их носит)** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9.** | **Слышать (даже со слуховым аппаратом, если ребенок им пользуется** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **10.** | **Самостоятельно передвигаться (ходить, подниматься по лестнице, стоять)** | 1 | 2 | 3 | 4 |

**11. КАК ЧАСТО РЕБЕНОК ЗАВТРАКАЕТ?**

1. Ежедневно, почти ежедневно

2. Несколько раз в неделю

3. Не завтракает

4. Затрудняюсь ответить

5. Отказ от ответа

**12.1. СКОЛЬКО ДНЕЙ В ОБЫЧНУЮ НЕДЕЛЮ ВАШ РЕБЕНОК ПОТРЕБЛЯЕТ ХЛЕБ И ХЛЕБОБУЛОЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ?** (в ответе указывается количество дней от 0 до 7, при ответе 0, переход к вопросу 13 )

Укажите количество дней \_\_\_\_

**12.2. СКОЛЬКО ПОРЦИЙ ХЛЕБА И ХЛЕБОБУЛОЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ВАШ РЕБЕНОК ПОТРЕБЛЯЕТ ЗА ОДИН ДЕНЬ?** («Порция» – это 2-3 кусочка хлеба, маленькая булочка, 1-2 средних баранки, сухаря, галеты или хлебца, 3-4 сушки)

Укажите количество порций \_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **13. КАК ЧАСТО ВАШ РЕБЕНОК ЕСТ…?** | Ежедневно, несколько раз в день | Ежедневно | 5 – 6 раз в неделю | 2 – 4 раза в неделю | Раз в неделю | Менее раза в неделю | Никогда | Затрудняюсь ответить |
| **13.1** | **Фрукты**  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.2** | **Овощи** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.3** | **Соки фруктовые** *(овощные)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.4** | **Блюда из круп, каши, макаронных изделий,** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.5** | **Мясо, мясо птицы (отварное, жареное,****тушеное)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.6** | **Вареные мясные изделия** *(сосиски, колбаса)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.7** | **Копченые мясные изделия** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.8** | **Рыбу (отварную, жареную, соленую,****копченую)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.9** | **Молоко и кисломолочные продукты** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.10** | **Масло сливочное** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.11** | **Спреды (маргарины)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.12** | **Сыр** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.13** | **Творог и творожные продукты** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.14** | **Салатные заправки** *(майонез,**растительное масло)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.15** | **Конфеты, торты,****шоколад** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.16** | **Сладкие напитки и минеральную воду** *(содержащие добавленные сахара, газированную**и негазированную)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.17** | **Картофельные чипсы, сухарики,****крендельки** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.18** | **Готовые продукты, купленные в местах****быстрого питания** *(«фаст фуд»)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **13.19** | **Орехи** *(любые)* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

**14. ПРИНИМАЕТ ЛИ РЕБЕНОК ЕЖЕДНЕВНО ГОРЯЧУЮ ПИЩУ (НЕ СЧИТАЯ НАПИТКОВ)?**

1. Да, несколько раз в день

2. Да, один раз в день

3. Нет

4. Затрудняюсь ответить

5. Отказ от ответа

**15. В ТЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ДНЯ ВАШ РЕБЕНОК ЕСТ В СТОЛОВОЙ
ИЛИ БУФЕТЕ ПРИ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ?**

1. Да

2. Нет

3. Затрудняюсь ответить

4. Отказ от ответа

**16. ВАШ РЕБЕНОК ПОСЕЩАЕТ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ?**

1. Да

2. Нет

3. Не посещает образовательную организацию

**17. КАКИМ ВИДОМ СПОРТА (В ТОМ ЧИСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ)
И/ИЛИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ВАШ РЕБЕНОК ЗАНИМАЕТСЯ?** *(можно указать несколько вариантов ответа).*

1. Интеллектуальные виды спорта (шашки, шахматы, компьютерный спорт)

2. Акробатика

3. Бильярдный спорт, боулинг

4. Велоспорт (в том числе: гонки вне дорог на горных велосипедах, ВМХ (велосипедный мотокросс)

5. Волейбол, баскетбол

6. Гимнастика (в том числе утренняя)

7. Единоборства (каратэ, бокс, борьба, рукопашный бой и др.)

8. Йога

9. Катание на коньках, конькобежный спорт, фигурное катание

10. Легкая атлетика или оздоровительный бег

11. Лыжный спорт или прогулка на лыжах

12. Национальные виды спорта (мас – рестлинг (перетягивание палки), якутские национальные прыжки, гонки на упряжках и другие)

13. Общефизическая подготовка (занятия в тренажерном зале, (аква) аэробика, шейпинг, фитнес, бодибилдинг, группа здоровья и другие)

14. Пейнтбол

15. Плавание

16. Спортивная стрельба

17. Спортивный туризм, в том числе северная (скандинавская) ходьба

18. Теннис, настольный теннис

19. Технические виды спорта (автомобильный, авиамодельный спорт, радиоспорт
 и другие)

20. Тяжелая атлетика

21. Футбол

22. Хоккей

23. Хореография, танцы

24. Экстремальные виды спорта, воздушно – силовая атлетика (воркаут)

25. Другое, укажите \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

26. Не занимаюсь *(переход к вопросу 21)*

**18. ГДЕ ИМЕННО ВАШ РЕБЕНОК ЗАНИМАЕТСЯ СПОРТОМ (В ТОМ ЧИСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ) И/ИЛИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ?** (можно указать несколько вариантов ответа)

1. В спортивном клубе/фитнес – центре/группе здоровья/ образовательной организации.
2. Самостоятельно (дома/на улице) *(если выбран только вариант ответа 2 переход к вопросу 21)*

**19. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В НЕДЕЛЮ ВАШ РЕБЕНОК ЗАНИМАЕТСЯ СПОРТОМ (В ТОМ ЧИСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ)
И(ИЛИ) ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ВКЛЮЧАЯ СЕКЦИОННЫЕ (ОРГАНИЗОВАННЫЕ) ИЛИ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ВИДАМИ СПОРТА, ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКОЙ, САМОСТОЯТЕЛЬНЫМИ ЗАНЯТИЯМИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ, ПАРКОВЫХ И РЕКРЕАЦИОННЫХ ЗОНАХ, ФИЗКУЛЬТУРНО – СПОРТИВНЫХ КЛУБАХ?**

1. Более 90 минут

2. Менее 90 минут

**20. СКОЛЬКО ОРГАНИЗАЦИЙ ВАШ РЕБЕНОК ПОСЕЩАЕТ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И(ИЛИ) СПОРТОМ?**

1. Одно

2. Несколько, укажите сколько\_\_\_\_\_

**21. ВАШ РЕБЕНОК УЧАСТВУЕТ В ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ИЛИ СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ/СОРЕВНОВАНИЯХ)?**

1. Да

2. Нет

**22. ВАШ РЕБЕНОК ХОДИТ ИЛИ ИГРАЕТ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ
ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ НЕ МЕНЕЕ 10 МИНУТ ВКЛЮЧАЯ ДОРОГУ ПЕШКОМ
ДО МЕСТА УЧЕБЫИЛИ ЗАНЯТИЙ?**

1. Да
2. Нет *(переход к вопросу 25)*
3. Отказ от ответа *(переход к вопросу 25)*

**23. СКОЛЬКО ДНЕЙ В НЕДЕЛЮ?**

Укажите количество дней └─┘(от 1 до 7)

**24. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В ДЕНЬ ТРАТИТ ВАШ РЕБЕНОК
НА ХОДЬБУ ИЛИ ИГРЫ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Укажите количество | └─┴─┘ | └─┴─┘ |
|  | часов | минут |

**25. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В ДЕНЬ ВАШ РЕБЕНОК ПРОВОДИТ СИДЯ/ПОЛУЛЕЖА (НАПРИМЕР, *ЗА УРОКАМИ, ЗА КОМПЬЮТЕРОМ,
ЗА ЧТЕНИЕМ КНИГ ИЛИ* ЗА ТЕЛЕВИЗОРОМ)? *Исключая время сна***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Укажите количество | └─┴─┘ | └─┴─┘ |
|  | часов | минут |

**26. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ, СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ В СРЕДНЕМ В ДЕНЬ ВАШ РЕБЕНОК ПОТРАТИЛ НА СОН ВКЛЮЧАЯ ДНЕВНОЙ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Укажите количество | └─┴─┘ | └─┴─┘ |
|  | часов | минут |

|  |
| --- |
| **Раздел II. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ** |

**27. УКАЖИТЕ У РЕБЕНКА:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ноги** | **Руки** |
| 1. есть обе ноги
2. отсутствует частично или полностью одна нога
3. отсутствуют частично или полностью обе ноги
 | 1. есть обе руки
2. отсутствует частично или полностью одна рука
3. отсутствуют частично или полностью обе руки
 |

**28. ИЗМЕРЬТЕ И ЗАПИШИТЕ РОСТ РЕБЕНКА**

*(измерения проводятся с точностью до 0,1 см)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Измерения проводились** | **🞎** |  |  |
|  |  |  | Сантиметры (cм) └─┴─┴─┘.└─┘ |
| **Данные записаны со слов** | **🞎** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Измерения не проводились** | **🞎** |  |  |

**29. ИЗМЕРЬТЕ И ЗАПИШИТЕ ВЕС РЕБЕНКА**

*(измерения проводятся с точностью до 0,1 кг)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Измерения проводились** | **🞎** |  |  |
|  |  |  | Вес в килограммах └─┴─┘.└─┘ |
| **Данные записаны со слов** | **🞎** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Измерения не проводились** | **🞎** |  |  |

**Проставьте индивидуальный код члена домохозяйства (из Вопросника для Д/Х), который дал сведения о ребенке по индивидуальному Вопроснику для детей** └─┴─┘

**УКАЗАНИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ № 3-ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ «ВОПРОСНИК ДЛЯ ДЕТЕЙ»**

* ***На вопросы отвечают родители ребенка или лицо, осуществляющее уход за ребенком в возрасте 0–14 лет.***
* ***Варианты ответа «затрудняюсь ответить» и «отказ от ответа» – интервьюерами не зачитываются.***

|  |
| --- |
| **ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР ВОПРОСНИКА** |
| Графы 2 – 5 | заполняются территориальными органами государственной статистики |
| В графе 2 | проставляется 2-значный код субъекта Российской Федерации по ОКТМО (1,2 знаки кодов ОКТМО) |
| В графе 3 | проставляется 9-значный код населенного пункта по ОКТМО (3 – 11 знаки кодов ОКТМО) |
| В графе 4 | проставляется код типа населенного пункта в зависимости от его местонахождения: городской – 1, сельский – 2 |
| В графе 5  | проставляется номер участка переписи населения (6 знаков) |
| В графе 6 | проставляется номер домохозяйства (помещения) в пределах счетного участка, в соответствии с выборочной совокупностью по данному участку выборочного наблюдения |
| **Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 0 – 2 ЛЕТ** |
| Вопрос 1 | Укажите один из вариантов ответа |
| Вопрос 2 | Укажите количество месяцев от 0 до 35 месяцев |
| Вопрос 3 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 4 | Можно указать несколько вариантов ответа. В каждой строке следует обвести только один вариант |
| Вопрос 5 | Укажите один из вариантов ответа |
| Вопрос 6 |
| Вопрос 7 | Укажите по каждой строке только один из вариантов ответа. Не допускается отмечать, например, одновременно 1 и 2 или 3 и 4  |
| Вопрос 8 |
| Вопрос 9 |
| Вопрос 10 | Грудное молоко матери и/или донорское. Укажите один из вариантов ответа. Если ответ «Нет», перейдите к вопросу 15Если ответ «Отказ от ответа», перейдите к вопросу 15 |
| Вопрос 11 | Укажите количество месяцев |
| Вопрос 12 | Укажите один из вариантов ответаЕсли ответ «Да», перейдите к вопросу 14 |
| Вопрос 13 | Укажите количество месяцев |
| Вопрос 14 | Укажите один из вариантов ответаЕсли ответ «Да», перейдите к вопросу 16 |
| Вопрос 15 | Можно указать несколько вариантов ответаЕсли ответ «Другая причина», уточните |
| Вопрос 16 | Укажите один из вариантов ответаЕсли ответ «Нет», перейдите к вопросу 20Если ответ «Отказ от ответа», перейдите к вопросу 20 |
| Вопрос 17 | Укажите количество месяцев от 0 до 35 месяцев |
| Вопрос 18 | Укажите один из вариантов ответаЕсли ответ «Да», перейдите к вопросу 20Если ответ «Отказ от ответа», перейдите к вопросу 20  |
| Вопрос 19 | Укажите количество месяцев от 0 до 35 месяцев |
| Вопрос 20 | Под прикормом понимают любую пищу, кроме грудного молока и адаптированной молочной смесиУкажите один из вариантов ответаЕсли ответ «Нет», перейдите к вопросу 24Если ответ «Отказ от ответа», перейдите к вопросу 24 |
| Вопрос 21 | Укажите количество месяцев |
| Вопрос 22 | Укажите один из вариантов ответаЕсли ответ «Да», перейдите к вопросу 24Если ответ «Отказ от ответа», перейдите к вопросу 24 |
| Вопрос 23 | Укажите количество месяцев. Подразумевается возраст, когда ребенок переведен на общий стол ( в том числе в детском саду) |
| Вопрос 24 | Укажите рост в сантиметрах |
| Вопрос 25 | Укажите вес в килограммах с точностью до 0,1 кг. |
| Вопрос 26 | Укажите один из вариантов ответа |
| Вопрос 27 | Укажите один из вариантов ответа |
| Вопрос 28 | Укажите один из вариантов ответа |
| **Раздел II. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ** |
| Вопрос 29 | Варианты ответа группируются по верхним и нижним конечностям |
| Вопрос 30 | Укажите рост в сантиметрах, с точностью до 0,1 см. Если измерения не проводились, данные записать со слов лица, осуществляющего уход за ребенком, в случае если давность измерений не выше четырех недель, отметить, что данные записаны со слов.В случае если давность измерения более четырех недель, данные не записывать и указать, что измерения не проводились |
| Вопрос 31 | Укажите вес в килограммах, с точностью до 0,1 кг. Для этого сначала запишите вес респондента с ребенком с точностью до 0,1 кг, затем вес респондента без ребенка с точностью до 0,1 кг. Вес ребенка вычисляется путем вычитания из веса респондента с ребенком веса респондента без ребенка. Если измерения не проводились, данные записать со слов лица, осуществляющего уход за ребенком, в случае если давность измерений не выше четырех недель, отметить, что данные записаны со слов.В случае если давность измерения более четырех недель, данные не записывать и указать, что измерения не проводились |
| **Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 – 6 ЛЕТ** |
| Вопрос 1 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 2 | Укажите дату рождения |
| Вопрос 3 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 4 | Можно указать несколько вариантов ответа. В каждой строке следует обвести только один вариант. Если ответ «Другое», уточните ответ |
| Вопрос 5 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 6 |
| Вопрос 7 | Укажите ответ по каждой строке. Отмечается только одна цифра. Не допускается отмечать, например, одновременно 1 и 2 или 3 и 4  |
| Вопрос 8 |
| Вопрос 9 |
| Вопрос 10 | Укажите только один вариант ответаЕсли ответ «Нет» или «Отказ от ответа», перейдите к вопросу 12 |
| Вопрос 11 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 12 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 13 |
| Вопрос 14.1 | Заполняется в цифровом виде (например, |2|), исходя из того, что в неделе 7 дней |
| Вопрос 14.2 | Укажите количество порций в цифровом виде. Порцией считаются 2-3 кусочка хлеба, маленькая булочка, 1-2 средних баранок, сухаря, галеты или хлебца, 3-4 сушки |
| Вопрос 15 | Укажите ответ по каждой строке. Отмечается только одна цифра |
| Вопрос 16 | Можно указать несколько вариантов ответа |
| Вопрос 17 | Можно указать несколько вариантов ответа |
| Вопрос 18 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 19 | Можно указать несколько вариантов ответа |
| Вопрос 20 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 21 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 22 | Заполняется в цифровом виде (например, |2|), исходя из того, что в неделе 7 дней |
| Вопрос 23 | Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (например, |\_0\_|\_2\_| |\_0\_|\_0\_|) |
| Вопрос 24 | Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (например, |\_0\_|\_1\_| |\_4\_|\_0\_|) |
| Вопрос 25 | Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (например, |\_0\_|\_8\_| |\_3\_|\_0\_|) |
| **Раздел II. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ** |
| Вопрос 26 | Варианты ответа группируются по верхним и нижним конечностям |
| Вопрос 27 | Укажите рост в сантиметрах, с точностью до 0,1 см. Если измерения не проводились, данные записать со слов лица, осуществляющего уход за ребенком, в случае если давность измерений не выше четырех недель, отметить, что данные записаны со слов.В случае если давность измерения более четырех недель, данные не записывать и указать, что измерения не проводились |
| Вопрос 28 | Укажите вес в килограммах, с точностью до 0,1 кг. Если измерения не проводились, данные записать со слов лица, осуществляющего уход за ребенком, в случае если давность измерений не выше четырех недель, отметить, что данные записаны со слов.В случае если давность измерения более четырех недель, данные не записывать и указать, что измерения не проводились |
| **Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 – 14 ЛЕТ** |
| Вопрос 1 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 2 | Укажите дату рождения |
| Вопрос 3 | Заполняется в цифровом виде (например, |\_0\_|\_2\_|) |
| Вопрос 4 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 5 | Можно указать несколько вариантов ответа. В каждой строке следует обвести только один вариант. Если ответа «Другое», уточните |
| Вопрос 6 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 7 |
| Вопрос 8 | Укажите только один вариант ответа по каждой строке. Не допускается отмечать, например, одновременно 1 и 2 или 3 и 4  |
| Вопрос 9 |
| Вопрос 10 |
| Вопрос 11 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 12.1 | Заполняется в цифровом виде (например, |2|), исходя из того, что в неделе 7 дней |
| Вопрос 12.2 | Укажите количество порций в цифровом виде. Порцией считаются 2-3 кусочка хлеба, маленькая булочка, 1-2 средних баранки, сухаря, галеты или хлебца, 3-4 сушки |
| Вопрос 13 Вопрос 13.1­­­–13.19 | Укажите только один вариант ответа по каждой строке. Не допускается отмечать, например, одновременно 1 и 2 или 3 и 4 |
| Вопрос 14 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 15 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 16 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 17 | Можно указать несколько вариантов ответа |
| Вопрос 18 | Можно указать несколько вариантов ответа |
| Вопрос 19 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 20 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 21 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 22 | Укажите только один вариант ответа |
| Вопрос 23 | Заполняется в цифровом виде (например, |2|), исходя из того, что в неделе 7 дней |
| Вопрос 24 | Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (например, |\_0\_|\_2\_| |\_0\_|\_0\_|) |
| Вопрос 25 | Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (например, |\_0\_|\_2\_| |\_4\_|\_0\_|) |
| Вопрос 26 | Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (например, |\_0\_|\_7\_| |\_2\_|\_0\_|) |
| **Раздел II. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ** |
| Вопрос 27  | Варианты ответа группируются по верхним и нижним конечностям |
| Вопрос 28 | Укажите рост в сантиметрах, с точностью до 0,1 см. Если измерения не проводились, данные записать со слов лица, осуществляющего уход за ребенком, в случае если давность измерений не выше четырех недель, отметить, что данные записаны со слов.В случае если давность измерения более четырех недель, данные не записывать и указать, что измерения не проводились |
| Вопрос 29 | Укажите вес в килограммах, с точностью до 0,1 кг. Если измерения не проводились, данные записать со слов лица, осуществляющего уход за ребенком, в случае если давность измерений не выше четырех недель, отметить, что данные записаны со слов.В случае если давность измерения более четырех недель, данные не записывать и указать, что измерения не проводились |