*ПРИЛОЖЕНИЕ 5*

Приложение 6 к приказу

Департамента здравоохранения

Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры

от 13.09.2018 № 931

Руководство по заполнению Индивидуальной информационно-регистрационной карты по составу домохозяйства и Индивидуальной информационно-регистрационной карты для Мониторинга реализации приоритетного проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»

**Состав домохозяйства**

**Назовите тех, кто обычно проживает в этой квартире (доме) и с кем Вы, как правило, ведете совместное хозяйство, вне зависимости от родственного отношения, регистрации на данной жилплощади или отсутствия в настоящее время по какой-либо причине.**

**F1. Индивидуальный код члена домохозяйства**. Присваивается каждому члену домохозяйства при заполнении, начиная с главы семьи или ответственного лица, проживающего по данному адресу, и участвующего в заполнении данной ИРК.

**F2. Фамилия, имя, отчество.** Заполняются согласно паспортным данным обследуемого.

**F2А. Инициалы.** Заполняются первые буквы фамилии, имени и отчества

**F3. Пол (мужской / женский по внешним признакам).** Заполняется в цифровом виде со слов участника, согласно следующим кодам: мужской – 1, женский – 2.

**F4. Число исполнившихся лет.** Укажите возраст опрашиваемого, при необходимости помогите участнику определить свой возраст по воспоминаниям о широко известных событиях. Если возраст участника 100 лет и старше – укажите 99.

**F5. Отношение родства к ответственному лицу.** Заполняется в цифровом виде соответствующий код из списка Коды к вопросу «Родственные отношения»

**F6. Необходимость постоянного ухода из-за инвалидности или болезни.** Заполняется в цифровом виде со слов участника, согласно следующим кодам: да – 1, нет – 2.

**F7. Статус обследования.** Заполняется в цифровом виде со слов участника, согласно следующим кодам: обследован – 1, не обследован – 2

**F8. Причина не обследования.** Заполняется в цифровом виде представленным Кодам к вопросу «Причины не обследования»заполняется либо сразу, либо в конце исследования.

**Индивидуальная ИРК**

**Общая информация**

**Идентификационный номер участника.** Заполняется в цифровом виде. Первые 2 цифры – код региона согласно кодам регионов РФ (см. Приложение 4), следующие 4 цифры - номер домохозяйства, отобранного в выборку, последние 2 цифры - номер члена семьи, как его записал/назвал глава семьи (см. лист «Состав домохозяйства» - Приложение 2)

**I1. Код региона.** Заполняется в цифровом виде, согласно кодам регионов РФ, указанным в демонстрационных карточках (Приложение 4).

**I2. Название центра/населенного пункта** (вписать).

**I3. Идентификационный номер интервьюера/опрашивающего.** Заполняется номер интервьюера/опрашивающего, присвоенный перед началом исследования.

**I4. Дата заполнения вопросника.** Укажите фактическую дату обследования (в формате ДД.ММ.ГГГГ).

**I5. Получено согласие участника.** Обведите полученный ответ. Если получен ответ НЕТ, то ПРЕКРАТИТЕ ОПРОС.

**I6. Язык проведения опроса.** Обведите полученный ответ. В случае, если ответ «другой», то укажите какой.

*Например,*

*русский 1*

*другой 2*

*другой (укажите какой): английский*

**I7. Время начала опроса (по 24-часовой шкале).** Заполняется фактическое время начала опроса.

**I8. Фамилия.** Заполняется согласно паспортным данным обследуемого.

**I9. Имя.** Заполняется согласно паспортным данным обследуемого.

**I9a. Отчество.** Заполняется согласно паспортным данным обследуемого.

**I10. Контактный номер телефона.** Укажите номер телефона участника.

**I10a. Электронная почта, если возможно.** Укажите электронную почту участника.

**I10b. Полис ОМС №, если возможно.** Укажите номер полиса ОМС участника.

**I10c. СНИЛС №, если возможно.** Укажите номер СНИЛС участника.

**C1. Пол (мужской / женский по внешним признакам).** Обведите полученный ответ

**C2. Дата Вашего рождения?** Заполняется согласно паспортным данным обследуемого, затем перейдите к вопросу **С4**. Если нет документа, а участник отвечает «не знаю», перейдите к вопросу **C3**.

**C3. Сколько Вам лет?** Укажите возраст опрашиваемого, при необходимости помогите участнику определить свой возраст по воспоминаниям о широко известных событиях.

**C4. Сколько всего лет Вы учились в школе, а также в специальных и высших учебных заведениях (исключая дошкольное образование)?** Укажите общее число лет обучения, включая обучение по определенной специальности, курсы и аспирантуру т.д. (исключая дошкольное обучение и детский сад). Заполняется в цифровом виде (например, |\_0\_|\_6\_|).

**C5. Каков наивысший уровень полученного Вами образования?** Обведите полученный ответ. Сведения об образовании указываются по состоянию на момент опроса. Образование указывается вне зависимости от того, где проходило обучение: в государственных или негосударственных, очных, заочных или вечерних учебных учреждениях. Экстернат приравнивается к окончанию соответствующих учебных заведений. Окончившим и учащимся в учебных заведениях, которые не дают общего образования (например, курсы бухгалтеров, профессионально-технические училища, не дающие среднего образования, разного рода курсы подготовки, переподготовки и повышения квалификации и т.п.), записывается образование, полученное ими до поступления в эти учебные заведения.

Уровень образования указывается, исходя из следующего:

**«Нет школьного образования»** записывается лицам, не имеющим начального образования.

**«Неполное среднее образование»** записывается окончившим в разные годы семилетнюю школу или 7 классов; восьмилетнюю школу или 8 классов; или 9 классов школы-десятилетки или одиннадцатилетки; 10 классов школы-одиннадцатилетки или двенадцатилетки); а также учащимся 10-11(12) классов средней общеобразовательной школы.

**«Законченное среднее образование»** записывается окончившим общеобразовательные учреждения следующих видов: средняя общеобразовательная школа, гимназия, лицей и т.п.

**«Профессионально-техническое, колледж, техникум»** записывается лицам, окончившим среднее профессионально-техническое училище, реальное или коммерческое училище, школу второй ступени, среднее специальное учебное заведение (техникум, педагогическое, медицинское училище и т.п., колледж, дающий среднее профессиональное образование).

**«Незаконченное высшее»** записывается учащимся и учившимся ранее в высших учебных заведениях и прошедшим не менее половины срока обучения; закончившим колледж, дающий неполное высшее образование.

**«Высшее»** записывается окончившим высшее учебное заведение (институт, академию, университет и т.п.).

**«Ученая степень»** записывается лицам, получившим ученую степень кандидата или доктора наук.

**C6. К какой национальности Вы относитесь?** Заполняется в цифровом виде со слов участника, согласно кодам, указанным в демонстрационных карточках (Приложение 4).

*Например,*

*национальность русские* |\_1\_|\_2\_|\_5\_|.

**C7. Каково Ваше семейное положение?** Обведите полученный ответ.

**C8. Что из перечисленного более всего соответствует Вашему основному роду занятий за последние 12 месяцев?** Обведите полученный ответ. Для учащихся (студентов, курсантов) в строке «профессия» должен быть отмечен ответ «учащийся», независимо от места и уровня обучения (общеобразовательная школа, среднее или высшее учебное заведение). В случае ответа «учащийся», «домохозяйка», «пенсионер», «безработный» перейдите к вопросу **C9**. Для пенсионеров, оставивших работу более 1 года, должен быть отмечен ответ «пенсионер». Если пенсионер не работает менее 1 года, а также для работающих инвалидов – указываются профессия и рабочая (служебная) должность.

**C8Х. Уточните, пожалуйста, Ваш основной род занятий за последние 12 месяцев.** Обведите полученный ответ.

**C9. Сколько человек, включая Вас, проживают вместе с Вами в Вашем домохозяйстве?** Заполняется в цифровом виде (например, |\_0\_|\_6\_|).

**C10a, С10b, C10c. Можете ли Вы сказать мне, каков был средний заработок в Вашем домохозяйстве за последний год?** Заполняется в цифровом виде сумма в рублях. Укажите сумму, приходящуюся на всех членов семьи, проживающих в одном доме с респондентом. Необходимо заполнить только один вариант – доход в неделю, в месяц или в год.

*Например,*

*в неделю |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|*

*ИЛИ в месяц |\_0\_|\_1\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_|*

*ИЛИ в год|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|*

В случае указания конкретной суммы, перейдите к вопросу **T1**. Если участник отказывается отвечать, перейдите к вопросу **С11**.

**С11.Если Вы не знаете точную сумму, можете ли Вы приблизительно оценить уровень месячного дохода Вашего домохозяйства, если я зачитаю Вам несколько возможных вариантов?** Обведите полученный ответ. Указанная сумма должна приходиться на всех членов семьи, проживающих с респондентом в одном доме, в среднем в месяц.

**Потребление табака**

**Т1. Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?** Обведите полученный ответ. Для уточнения используйте демонстрационную карточку по потреблению табака (Приложение 4). Если получен ответ «нет», перейдите к вопросу **Т8.**

**T2. В настоящее время потребляете ли Вы ежедневно табачные изделия?** Обведите полученный ответ.

**Т3. В каком возрасте Вы в первый раз закурили?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_1\_|\_9\_|).* Если возраст известен, перейдите к вопросу **T5a/Т5aw.** Если нет, то перейдите квопросу **Т4а,b,c.**

**Т4а,b,c. Помните ли Вы, как давно это было?** Заполняется в цифровом виде. Необходимо заполнить только один вариант: количество лет или месяцев, или недель. Ответ «не знаю» заполняется в графе «количество лет»

*Например,*

*Сколько лет назад |\_\_\_|\_\_\_|*

*ИЛИ месяцев |\_0\_|\_9\_|*

*ИЛИ недель |\_\_\_|\_\_\_|*

**T5a,b,c,d,e,f /Т5a,b,c,d,e,fw. Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы употребляете ежедневно/в неделю?** Заполняется в цифровом виде. Укажите количество по каждому виду изделий, если реже чем ежедневно, укажите в неделю. Для уточнения используйте демонстрационную карточку.

*Например, ЕЖЕДНЕВНО ↓ В НЕДЕЛЮ ↓*

*промышленно произведенные сигареты |\_\_\_|\_\_\_|\_1\_|\_0\_| |\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_|*

*сигареты, папиросы, скрученные вручную |\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_3\_|*

*трубки, набитые табаком |\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_1\_|*

*сигары, манильские сигары и сигариллы |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_5\_| |\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_|*

*кальянные сессии (один раз заряженный кальян) |\_0\_|\_0\_|\_0\_|\_0\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_1\_|*

Если употребляемого табачного изделия нет в списке, укажите количество и уточните название в вопросе **T5oth/T5othw.**

**T6. Пытались ли Вы в течение последних 12 месяцев бросить курить?** Обведите полученный ответ.

**Т7. В течение последних 12 месяцев во время любого визита к врачу или другому медицинскому работнику советовали ли Вам прекратить курить?** Обведите полученный ответ. Перейдите к вопросу **T12.**

**T8. Употребляли ли Вы в прошлом какие-либо табачные изделия?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **T12.**

**Т9. В прошлом употребляли ли Вы ежедневно какие-либо табачные изделия?** Обведите полученный ответ.

**Т10. Сколько Вам было лет, когда Вы бросили курить?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_1\_|\_9\_|).* Если возраст известен, перейдите к вопросу **T12.** Если нет, то перейдите квопросу **Т11а,b,c.**

**Т11а,b,c. Как давно Вы бросили курить?** Заполняется в цифровом виде. Необходимо заполнить только один вариант: количество лет или месяцев, или недель. Ответ «не знаю» заполняется в графе «количество лет»

*Например,*

*сколько лет назад |\_\_\_|\_\_\_|*

*ИЛИ месяцев |\_0\_|\_9\_|*

*ИЛИ недель |\_\_\_|\_\_\_|*

**Т12. Употребляете ли Вы в настоящее время какие-либо не курительные табачные изделия, например нюхательный и жевательный табак, бетель, насвай?** Обведите полученный ответ. Если получен ответ «нет», перейдите к вопросу **Т17.**

**Т13. Употребляете ли Вы в настоящее время не курительные табачные изделия ежедневно?** Обведите полученный ответ.

**Т17. В течение прошедших 30 дней курил ли кто-нибудь в помещении, где вы живете?** Обведите полученный ответ.

**Т18. В течение прошедших 30 дней курил ли кто-нибудь в помещении, где вы работаете (в здании, в рабочей зоне или в служебных помещениях)?** Обведите полученный ответ.

**T19X. В настоящее время используете ли Вы электронные сигареты?** Обведите полученный ответ. Если получен ответ «нет», перейдите к вопросу **Т22X.**

**T20X. В каком возрасте Вы в первый раз начали использовать электронные сигареты?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_1\_|\_9\_|).* Если возраст известен, перейдите к вопросу **А1.** Если нет, то перейдите квопросу **Т21Xа,b,c.**

**T21Xа,b,c. Как давно Вы начали использовать электронные сигареты?** Заполняется в цифровом виде. Необходимо заполнить только один вариант: количество лет или месяцев, или недель. Ответ «не знаю» заполняется в графе «количество лет»

*Например,*

*Сколько лет назад |\_\_\_|\_\_\_|*

*ИЛИ месяцев |\_0\_|\_9\_|*

*ИЛИ недель |\_\_\_|\_\_\_|*

**T22X. Использовали ли Вы в прошлом электронные сигареты?** Обведите полученный ответ.

**Вредное потребление алкоголяА1. Употребляли ли Вы когда-либо любой вид алкоголя, например, пиво, вино, крепкие спиртные напитки или самогон, настойки и др.** Обведите полученный ответ. Для уточнения используйте демонстрационную карточку. Если получен ответ «нет», перейдите к вопросу **А16.**

**А2. Употребляли ли Вы какой-либо алкоголь в течение последних 12 месяцев?** Обведите полученный ответ. Если получен ответ «да», перейдите к вопросу **А4.**

**А3. Прекращали ли Вы употребление алкоголя по причине его негативного влияние на Ваше здоровье или по совету врача, или другого медицинского работника?** Обведите полученный ответ. Перейдите к вопросу А16.

**А4. Запоследние 12 месяцев как часто Вы выпивали хотя бы 1 порцию алкоголя?** Обведите полученный ответ. Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку. Если получен ответ «никогда », перейдите к вопросу **А16.**

**А5. Употребляли ли Вы алкоголь за последние 30 дней?** Обведите полученный ответ. Если получен ответ «нет», перейдите к вопросу **А13.**

**А6. За последние 30 дней, сколько раз Вы выпивали хотя бы 1 порцию алкоголя?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_0\_|\_8\_|)*.

**А7. За последние 30 дней, в среднем, сколько порций любого алкогольного напитка Вы выпивали в каждом случае?** Заполняется в цифровом виде количество порций за один раз (*например, |\_0\_|\_2\_|)*.Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку.

**А8. Какое наибольшее количество порций алкоголя Вы принимали за один случай в течение последних 30 дней, учитывая все виды алкогольных напитков вместе?** Заполняется в цифровом виде максимальное количество порций за один раз (*например, |\_1\_|\_2\_|)*. Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку.

**А9. За последние 30 дней сколько раз Вы выпивали 6 и более порций за 1 случай?** Заполняется в цифровом виде все случаи, когда одномоментно было выпито 6 и более порций (*например, |\_0\_|\_2\_|)*.

**А10a,b,c,d,e,f,g. Сколько порций любого алкогольного напитка Вы употребляли в течение каждого дня за последние 7 дней?** Заполняется для каждого дня в цифровом виде максимальное количество порций. Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку.

*Например,*

*Понедельник |\_0\_|\_2\_|*

*Вторник |\_0\_|\_0\_|*

*Среда |\_0\_|\_0\_|*

*Четверг |\_0\_|\_4\_|*

*Пятница |\_1\_|\_0\_|*

*Суббота |\_1\_|\_2\_|*

*Воскресенье |\_0\_|\_0\_|*

**А11. За последние 7 дней употребляли ли Вы алкоголь домашнего приготовления, любой вид алкоголя, привезённый из-за границы, любой вид алкоголя, не предназначенный для употребления внутрь или другие виды алкоголя, не облагаемые акцизным налогом?**Обведите полученный ответ. Если получен ответ «нет», перейдите к вопросу **А13.**

**А12a,b,c,d,e. За последние 7 дней сколько порций вышеперечисленных алкогольных напитков Вы выпивали в среднем?** Заполняется в цифровом виде.Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку.

*Например,*

*Спирт домашнего приготовления, например, самогон |\_0\_|\_0\_|*

*Пиво или вино домашнего приготовления, например, пиво, домашнее вино*

*|\_0\_|\_1\_|*

*Алкоголь, привезённый из-за границы/ из другой страны*

*|\_0\_|\_0\_|*

*Спиртосодержащие растворы, не предназначенные для употребления внутрь, например, спиртосодержащие лекарства, парфюмерные изделия, средства после бритья*

*|\_0\_|\_0\_|*

*Другие виды алкоголя, не облагаемые акцизным налогом в стране*

*|\_2\_|\_0\_|*

**А13. В течение последних 12 месяцев, как часто Вы оказывались в ситуации, когда Вы начали принимать алкоголь и не могли остановиться?** Обведите полученный ответ.

**А14. В течение последних 12 месяцев, как часто Вы были не в состоянии сделать то, что обычно от Вас ожидается, из-за употребления алкоголя?** Обведите полученный ответ.

**А15. В течение последних 12 месяцев, как часто Вам необходимо было выпить с утра, чтобы прийти в себя после тяжелой пьянки /запоя?** Обведите полученный ответ.

**А16. В течение последних 12 месяцев, были ли у Вас проблемы в семье или с Вашим партнером из-за употребления алкоголя кем-то другим?** Обведите полученный ответ.

**Рацион питания**

**D1. Сколько дней в типичную неделю Вы обычно потребляете фрукты?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_0\_|\_5\_|).* Если участник не употребляет фрукты, перейдите к вопросу **D3.**

**D2. Сколько порций фруктов Вы потребляете за один из таких дней?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_0\_|\_8\_|).* Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку.

**D3. Сколько дней в типичную неделю Вы обычно употребляете овощи?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_0\_|\_6\_|).* Если участник не употребляет овощи, перейдите к вопросу **D5.**

**D4. Сколько порций овощей Вы потребляете за один из таких дней?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_0\_|\_2\_|).* Для уточнения объема порции используйте демонстрационную карточку.

**Потребление соли**

**D5. Как часто Вы добавляете соль или соленый соус, например, соевый соус в пищу непосредственно перед тем, как ее съесть, или во время еды?** Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку.

**D6. Как часто в Вашей семье при приготовлении пищи добавляют соль или соленую приправу, или соленый соус?** Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку.

**D7. Как часто Вы едите готовые продукты с высоким содержанием соли? Под продуктами с высоким содержанием соли, подразумеваются продукты, подвергшиеся обработке. Например, упакованные соленые закуски (орехи, сухарики), консервированная пища, включая соленья и консервы, соленые блюда, приготовленные в ресторане быстрого питания, соленый сыр, бекон и готовые мясные продукты, сало, рыба соленая, копченая, сушеная.**Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку.

**D8. Как Вы думаете, сколько соли или соленого соуса Вы потребляете?** Обведите полученный ответ.

**D9. Насколько важным для Вас является снижение потребления соли в рационе.** Обведите полученный ответ.

**D10.Как Вы думаете, может ли повышенное потребление Вами соли быть причиной проблем со здоровьем?** Обведите полученный ответ.

**D11a,b,c,d,e,f. Что Вы делаете регулярно для контроля потребления соли?** Обведите полученный ответ. Дайте ответ на каждое утверждение. Если ответ «другое», отметьте его и уточните в вопросе **D11oth**

**D12. Какой вид растительных или животных жиров чаще всего используется для приготовления пищи в Вашей семье?** Обведите один полученный ответ. Если ответ «другое», отметьте его и уточните в вопросе **D12oth.**

**D13. В среднем, сколько раз в неделю Вы употребляете пищу, приготовленную вне дома (ресторан, столовая, кафе и т.д.)? Подразумевается завтрак, обед и ужин.** Заполняется в цифровом виде количество раз за неделю (*например, |\_1\_|\_2\_|).*

**D14. Как часто Вы едите рыбу (порция)?** Обведите один полученный ответ.

**Физическая активность**

**Повседневная активность**

**P1. Требует ли Ваша работа высокоинтенсивной деятельности, при которой значительно учащается дыхание или пульс, например, поднятие тяжелых грузов, земляные или строительные работы, и которая длится непрерывно, по меньшей мере, 10 минут?** Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку по физической активности. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **P4.**

**Р2. Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь высокоинтенсивным физическим трудом на работе?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_2\_|).*

**Р3. Сколько времени в один из таких дней Вы обычно занимаетесь на работе высокоинтенсивной физической деятельностью?** Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (*например, |\_0\_|\_1\_| : |\_2\_|\_2\_|).*

**Р4. Требует ли Ваша работа среднеинтенсивной деятельности, при которой немного учащается дыхание или пульс (например, быстрая ходьба или поднятие небольших грузов) и которая длится непрерывно, по меньшей мере, 10 минут?** Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку по физической активности. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **P7.**

**Р5. Сколько дней в один из таких дней Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной деятельностью на работе?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_2\_|).*

**Р6. Сколько времени в один из таких дней Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной физической деятельностью на работе?** Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (*например, |\_0\_|\_0\_| : |\_3\_|\_2\_|).*

**Передвижение**

**Р7. Ходите ли Вы пешком или используете ли Вы велосипед (педальный вид транспорта) непрерывно в течение не менее 10 минут в качестве средства передвижения с места на место?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **P10.**

**Р8. Сколько дней в типичную неделю Вы обычно ходите пешком или ездите на велосипеде непрерывно в течение не менее 10 минут, чтобы добраться до другого места?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_5\_|).*

**Р9. Сколько времени в один из таких дней Вы обычно уделяете ходьбе пешком или езде на велосипеде?** Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (*например, |\_0\_|\_1\_| : |\_0\_|\_2\_|).*

**Активный досуг**

**Р10. Занимаетесь ли Вы непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут спортом, активным досугом или физическими упражнениями с высокой нагрузкой на организм, при которых значительно учащается дыхание или пульс (например, бег или футбол)?** Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку по физической активности. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **P13.**

**Р11. Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивного характера?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_5\_|).*

**Р12. Сколько времени в один из таких дней Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивного характера?** Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (*например, |\_0\_|\_1\_| : |\_0\_|\_2\_|).*

**Р13. Занимаетесь ли Вы непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут спортом, активным досугом или физическими упражнениями с умеренной нагрузкой на организм, при которых незначительно учащается дыхание или пульс (например, быстрая ходьба, езда на велосипеде, плавание, волейбол)?** Обведите полученный ответ. Используйте демонстрационную карточку по физической активности. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **P16.**

**Р14. Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивного характера?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_4\_|).*

**Р15. Сколько времени в один из таких дней Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивного характера?** Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня (*например, |\_0\_|\_0\_| : |\_5\_|\_0\_|).*

**Сидячий образ жизни**

**P16 Сколько времени в обычный день Вы обычно проводите в положении сидя или полулежа?**Заполняется в цифровом виде количество часов и минут в течение дня

(*например, |\_0\_|\_0\_| : |\_5\_|\_0\_|).*

**История повышенного артериального давления**

**Н1. Измерял ли Вам артериальное давление врач или другой медицинский работник когда-нибудь?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H6.**

**H2a. Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H6.**

**H2b. В течение последних 12 месяцев Вы впервые узнали от врача или другого медицинского работника, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?** Обведите полученный ответ.

**H3. В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарства (медицинские препараты) от повышенного артериального давления, выписанные врачом или другим медицинским сотрудником?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H4.**

**Н3а. Укажите, пожалуйста, какие это препараты.** Заполняется печатными буквами, вписывается торговое название препаратов, понижающих артериальное давление, которые обследуемый принимал в течение последних 2-х недель.

**Н4. Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу повышенного артериального давления или гипертонии?** Обведите полученный ответ.

**Н5. Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения повышенного артериального давления?** Обведите полученный ответ.

**История диабета**

**Н6. Измерялся ли у Вас когда-либо уровень сахара в крови врачом или другим медицинским работником?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H12.**

**Н7а. Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H12.**

**Н7b. В течение последних 12 месяцев Вы впервые узнали от врача или другого медицинского работника, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?** Обведите полученный ответ.

**Н8. В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарственные средства (медицинские препараты) от диабета, назначенные врачом или другим медицинским работником?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H9.**

**Н8а. Укажите, пожалуйста, какие это препараты.** Заполняется печатными буквами, вписывается торговое название препаратов, понижающих уровень глюкозы в крови, которые обследуемый принимал в течение последних 2-х недель.

**Н9. Принимаете ли Вы в настоящее время инсулин для лечения диабета, назначенный врачом или другим медицинским работником?** Обведите полученный ответ.

**Н10. Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу диабета или повышенного уровня сахара в крови?** Обведите полученный ответ.

**Н11. Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения диабета?** Обведите полученный ответ.

**История повышенного общего холестерина**

**Н12. Измерял ли Вам врач или другой медицинский работник когда-либо уровень холестерина (уровень жиров в крови)?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H17.**

**Н13а. Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенный уровень холестерина?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H17.**

**H13b. В течение последних 12 месяцев Вы впервые узнали от врача или другого медицинского работника, что у Вас повышенный уровень холестерина?** Обведите полученный ответ.

**Н14. В течение последних двух недель принимали ли Вы препараты (лекарства) от повышенного холестерина, выписанные врачом или другим медицинским работником?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H15.**

**Н14а. Укажите, пожалуйста, какие это препараты.** Заполняется печатными буквами, вписывается торговое название препаратов, понижающих уровень холестерина в крови, которые обследуемый принимал в течение последних 2-х недель.

**Н15. Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу повышенного холестерина?** Обведите полученный ответ.

**Н16. Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения повышенного холестерина?** Обведите полученный ответ.

**История сердечно-сосудистых заболеваний**

**Н17а. Был ли у Вас когда-либо сердечный приступ или боль в груди в связи с сердечным заболеванием (стенокардия)?** Обведите полученный ответ.

**Н17b. Был ли у Вас когда-либо инсульт?** Обведите полученный ответ.

**H17xс. Была ли у Вас боль или неприятные ощущения в области грудной клетки?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H17xf.**

**H17xd. Возникают ли у Вас эти ощущения, когда Вы идете в гору или при быстрой ходьбе?** Обведите полученный ответ.

**H17xe. Появляются ли у Вас эти ощущения при обычной ходьбе по ровному месту?** Обведите полученный ответ.

**H17xf. Была ли у Вас когда-либо сильная боль, пронизывающая грудную клетку спереди назад и продолжавшаяся полчаса или более?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H18.**

**H17xg. Вы обращались к врачу по поводу этих болей?** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H18.**

**H17xh. Какой диагноз поставил врач?** Обведите полученный ответ. Если ответ «другое», обведите его, затем заполните печатными буквами вопрос **H17xoth другое.**

**Н18. В настоящее время принимаете ли Вы регулярно антитромбоцитарные препараты (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель) в целях профилактики или лечения заболеваний сердца?** Обведите полученный ответ.

**Н19. В настоящее время принимаете ли Вы регулярно статины (ловастатин/ симвастатин / аторвастатин или другие статины) в целях профилактики или лечения заболеваний сердца?** Обведите полученный ответ.

**Советы по здоровому образу жизни**

**H20. В течение последних 12 месяцев, посещали ли Вы врача иди другого медицинского работника.** Обведите полученный ответ. Если ответ «нет», перейдите к вопросу **H21xa.**

**Н20a,b,c,d,e,f,g. В течение последних трех лет, рекомендовал ли врач или другой медицинский работник Вам делать что-либо из нижеперечисленного?** Обведите полученный ответ на каждый вопрос.

**H20a.Прекратить употребление табачной продукции или вовсе не начинать.** Обведите полученный ответ.

**H20b. Уменьшить употребление соли в еде.** Обведите полученный ответ.

**H20c. Ежедневно употреблять минимум пять порций фруктов и/или овощей.** Обведите полученный ответ.

**H20d. Уменьшить употребление жиров в еде.** Обведите полученный ответ.

**H20e. Начать заниматься спортом или увеличить количество физической активности.** Обведите полученный ответ.

**H20f. Поддерживать нормальный (здоровый) вес тела или похудеть.** Обведите полученный ответ.

**H20g. Сократить потребление сладких напитков в рационе.** Обведите полученный ответ.

**H21xa,b,c,d,e,f,g,h,i. Как Вы считаете, что включает в себя понятие «Здоровый образ жизни»?** Обведите полученный ответ на каждый вопрос.

**H21xa. Полный отказ от курения табака.** Обведите полученный ответ.

**H21xb. Отказ от злоупотребления алкогольными напитками.**Обведите полученный ответ.

**H21xc. Контроль количества потребляемой пищи (избегание избыточного питания).**Обведите полученный ответ.

**H21xd. Сбалансированное питание (употребление разнообразной пищи, наличие необходимых витаминов и минералов и пр.).**Обведите полученный ответ.

**H21xe. Контроль количества потребляемой соли.** Обведите полученный ответ.

**H21xf. Физически активная жизнь с учетом возрастных и физиологических особенностей организма.**Обведите полученный ответ.

**H21xg. Регулярное прохождение профилактических медицинских осмотров.**Обведите полученный ответ.

**H21xh. Соблюдение правил личной гигиены.**Обведите полученный ответ.

**H21xi.** Если ответ «**другое**», заполните ответ печатными буквами.

**H22xa,b,c,d,e,f,g,hm/y. Какую рекламу за здоровый образ жизни Вы видели/слышали и как часто?** Заполняется в цифровом виде. Укажите количество рекламы, посвященной каждому показателю, увиденной за последний год и/или месяц. Если данного показателя нет в списке, укажите количество и уточните название в вопросе **H22xoth.** Месяц»/»год» – имеется в виду за ближайший месяц или год Вы видели какую-нибудь рекламу из следующих вариантов?

*Например, МЕСЯЦ ↓ ГОД ↓*

*против курения |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_1\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_5\_|*

*против злоупотребления алкоголя |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_0\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_3\_|*

*против наркотиков |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_0\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_1\_|*

*за здоровое питание |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_5\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_1\_|\_0\_|*

*за ограничение потребления соли |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_0\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_0\_|*

**H23xa,b,c,d,e,f,g,h,i,j. Где Вы увидели/услышали эту рекламу?** Обведите полученный ответ на каждое утверждение.

**H23xa. По телефону.** Обведите полученный ответ

**H23xb.По телевидению.**Обведите полученный ответ

**H23xс. По радио (включая радио в автомобиле).**Обведите полученный ответ

**H23xd. По интернету.**Обведите полученный ответ

**H23xe. В кинотеатре перед фильмом.** Обведите полученный ответ

**H23xf. На баннере в транспорте.**Обведите полученный ответ

**H23xg. На баннере или перетяжке на улице.**Обведите полученный ответ

**H23xh. На пачке сигарет или бутылке вина; на полиэтиленовом пакете для продуктов.**Обведите полученный ответ

**H23xi.** Если ответ «**другое**», обведите полученный ответ и заполните **H23хj** печатными буквами. Если Нет, перейдите к **H24х.**

**H24x. О чем была реклама?**Заполните ответ печатными буквами.

**H25x. Сколько примерно времени Вы смотрите рекламу по ТВ/интернету, слушаете по радио?**Обведите наиболее подходящий вариант.

**H26x. Смотрите ли Вы программы о здоровье по ТВ?**Обведите наиболее подходящий вариант.

**H26xa. Какая это программа(ы)?** Заполните печатными буквами, указав название программы и имя ведущего.

**H27x. По Вашему мнению, оказала ли реклама по ведению ЗОЖ положительное влияние на Вас или Ваших знакомых/друзей?** Обведите наиболее подходящий вариант.

**H28xa,b,c,d,e,f,oth. Убедила ли Вас информация, полученная из рекламы, начать вести ЗОЖ? Захотелось ли Вам (или другу) выполнить следующее:**

Обведите полученный ответ на каждое утверждение.

**H28xa. Бросить курить, или сократить количество выкуриваемых за день сигарет/папирос/трубок.** Обведите полученный ответ

**H28xb. Сократить потребление алкоголя.**Обведите полученный ответ

**H28xc. Начать бегать или ходить в фитнес зал, на спортивную площадку (по утрам, после работы, в выходные дни).**Обведите полученный ответ

**H28xd. Ограничить потребление соли.**Обведите полученный ответ

**H28xe. Увеличить количество овощей и/или фруктов в ежедневном рационе**Обведите полученный ответ

**H28xf.** Если ответ «**другое**», обведите полученный ответ и заполните **H28xoth** печатными буквами.

**H29x. Достаточно ли Вам информации из увиденной рекламы, чтобы начать вести ЗОЖ?**Обведите наиболее подходящий вариант.

**H30x. Как Вы оцениваете в настоящее время состояние Вашего здоровья в целом?** Обведите наиболее подходящий вариант.

**Диспансеризация**

**DX1. Когда Вы последний раз проходили диспансеризацию?** Заполняется в цифровом виде (*например, |\_1\_|\_9\_|\_9\_|\_7\_|).* При необходимости помогите участнику определить дату по воспоминаниям о широко известных событиях.

**DX2. Кто был инициатором Вашей диспансеризации?** Обведите полученный ответ. Если ответ «другое», заполните графу печатными буквами.

**Скрининг на рак шейки матки (для женщин)**

**CX1. Проходили ли Вы когда-либо скрининг на рак шейки матки при помощи вышеописанных методов?** Обведите полученный ответ.

**X. Время окончания опроса (по 24-часовой шкале).**Заполняется фактическое время окончания опроса.

**Этап 2 Данные физического осмотра**

**В случае отказа от каких-либо измерений в соответствующих графах указать код 888.**

**Измерение артериального давления**

**Подготовка к измерению**

Посадите участника; рука должна располагаться на столе на уровне сердца. Участник находится в спокойном, расслабленном состоянии.

Установите элементы питания или подключите сетевой адаптер.

Вставьте коннектор соединительной трубки в разъем, установленный на панели прибора.

Наложите манжету на плечо на расстоянии 2-3 см выше локтевого сгиба. Не закатывайте рукава одежды (это может помешать току крови в сосудах) и не выполняйте измерения в одежде из плотной ткани.

Плотно закрепите манжету. Убедитесь в том, что трубка нагнетания воздуха в манжету находится над локтевой ямкой.

Выполните три измерения с интервалом не менее 2-3 мин.

Определите на дисплее показатели САД, ДАД и ЧСС.

Запишите результаты в соответствующие ячейки для САД, ДАД и ЧСС.

**М1. Идентификатор лица, измеряющего артериальное давление.** Заполняется присвоенный перед началом исследования номер лицу, проводящему физические измерения.

**M2. Модель инструмента для измерения артериального давления.** Перед началом исследования заполняется печатными буквами марка и модель прибора для измерения артериального давления, а также страна изготовитель.

**M3. Размер манжетки тонометра.** Обведите ответ, указав соответствующую манжету.

**М4a,b. Показание 1.** Заполняется в цифровом виде значение систолического и диастолического АД**.**

**М5a,b. Показание 2.** Заполняется в цифровом виде значение систолического и диастолического АД**.**

**М6a,b. Показание 3.** Заполняется в цифровом виде значение систолического и диастолического АД**.**

**М16a. Показание 1. Заполняется в цифровом виде количество сердечных сокращений в минуту.**

**М16b. Показание 2. Заполняется в цифровом виде количество сердечных сокращений в минуту.**

**М16с. Показание 3. Заполняется в цифровом виде количество сердечных сокращений в минуту.**

**М7. За последние две недели принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения высокого артериального давления, назначенные врачом или другим медицинским работником?** Обведите полученный ответ.

**Рост и вес**

**Рост участника с помощью ростомера** измеряется в положении стоя, без обуви. Положение тела должно быть строго вертикальным (затылком, спиной и пятками участник касается стены). Глаза должны смотреть прямо так, чтобы горизонтальная линия, проведенная через мочку уха и кончик носа, располагалась строго перпендикулярно шкале ростомера. Рычаг ростомера должен быть опущен на голову. Желательно, чтобы чтение результатов производилось в таком положении обследующего, чтобы рычаг ростомера находился на уровне его глаз. Производится считывание результатов, которые затем заносятся в анкету в см с использованием запятой в качестве разделителя между см и его десятыми долями. Результат оценивается с точностью до 0,5 см.

**Рост участника в домашних условиях** измеряется с помощью сантиметровой рулетки, клеевого стикера и треугольника в положении стоя, без обуви. Положение тела должно быть строго вертикальным (затылком, спиной и пятками участник касается стены). Глаза должны смотреть прямо так, чтобы горизонтальная линия, проведенная через мочку уха и кончик носа, располагалась строго перпендикулярно вертикальной поверхности без изгибов и плинтуса (стена, дверь). На уровне макушки на вертикальную поверхность закрепляется клеевой стикер. Треугольник должен быть опущен на голову так, чтобы одна сторона касалась вертикальной поверхности с клеевым стикером, а перпендикулярная ей сторона треугольника - макушки. Делается пометка на клеевомстикере. Затем с помощью сантиметровой ленты проводится измерение роста. Желательно, чтобы чтение результатов производилось в таком положении обследующего, чтобы треугольник находился на уровне его глаз. Производится считывание результатов, которые затем заносятся в анкету в см с использованием запятой в качестве разделителя между см и его десятыми долями. Результат оценивается с точностью до 0,5 см.

|  |  |
| --- | --- |
| **Рост в см** | **Запись в вопроснике** |
| 165,0 | 165,0 |
| 165,1 | 165,0 |
| 165,2 | 165,0 |
| 165,3 | 165,5 |
| 165,4 | 165,5 |
| **Рост в см** | **Запись в вопроснике** |
| 165,5 | 165,5 |
| 165,6 | 165,5 |
| 165,7 | 166,5 |
| 165,8 | 166,0 |
| 165,9 | 166,0 |

**Масса тела** измеряется с точностью до 100 грамм. При эпидемиологических научных исследованиях в последнее время чаще используются электронные весы, основное требование к которым – сертификация оборудования и калибровка. При любом типе весов участник встает на измерительную площадку весов без обуви, раздетый до пояса. Масса тела определяется в соответствии с инструкцией по применению весов. Производится считывание результатов, которые затем заносятся в анкету в кг с использованием запятой в качестве разделителя между кг и его десятыми долями. Результат оценивается с точностью до 0,1 гр.

**M8 (Для женщин) Вы беременны?** Обведите полученный ответ. Если ответ «да», измерение веса не должно проводиться. Если да, пропустите **M12-M15**.

**M9. Идентификатор лица, измеряющего рост и вес.** Заполняется присвоенный перед началом исследования номер лицу, проводящему физические измерения.

**M10a. Модель устройства для измерения роста.** Заполняется перед началом исследования печатными буквами марка и модель прибора для измерения роста, а также страна изготовитель.

**M10b. Модель устройства для измерения веса.** Заполняется перед началом исследования печатными буквами марка и модель прибора для измерения веса, а также страна изготовитель.

**M10c, M10d. Укажите, пожалуйста**, наличие или отсутствие конечности у респондента.

**M11. Рост.** Заполняется в цифровом виде значение роста в сантиметрах (*например, |\_1\_|\_7\_|\_2\_|. |\_0\_|).*

**М12. Вес.** Заполняется в цифровом виде значение веса в килограммах (*например, |\_0\_|\_7\_|\_2\_|. |\_5\_|).*

Если вес слишком большой для весов, то запишите 666.6)

**Окружность талии и бедер**

**Окружность талии.** Измерение окружности талии обследуемого производится с помощью стандартной сантиметровой ленты в положении стоя, на середине расстояния между нижним краем грудной клетки и гребнем подвздошной кости по средней подмышечной линии (не по максимальному размеру и не на уровне пупка), по самому тонкому месту туловища. Туловище обследуемого человека как бы опоясывается измерительной лентой, при этом один из ее концов замыкается с основной частью ленты, на выдохе, в тот момент, когда живот обследуемого слегка втянут и не выпячен.Необходимо убедится, что лента расположена по возможности горизонтально, параллельно полу, и плотно прижата к телу обследуемого. Значение на сантиметровой ленте в месте замыкания соответствует длине окружности талии.

**Окружность бедер.** Измерение окружности бедер обследуемого производится с помощью стандартной сантиметровой ленты в положении стоя, на уровне больших вертелов бедренной кости, по наиболее выступающей части таза.Обследуемый как бы опоясывается измерительной лентой, один из ее концов замыкается с основной частью ленты, при этом руки обследуемого должны быть слегка расставлены в стороны. Необходимо убедится, что лента расположена по возможности горизонтально, параллельно полу, и плотно прижата к телу обследуемого. Значение на сантиметровой ленте в месте замыкания соответствует длине окружности бедер.

**М13. Модель устройства для измерения окружности талии и бедер.** Заполняется перед началом исследования печатными буквами марка и модель прибора для измерения объема талии и бедер, а также страна изготовитель.

**М14. Окружность талии.** Заполняется в цифровом виде значение окружности талии в сантиметрах (*например, |\_1\_|\_1\_|\_2\_|. |\_0\_|).*

**М15. Окружность бедер.** Заполняется в цифровом виде значение окружности бедер в сантиметрах (*например, |\_0\_|\_7\_|\_2\_|. |\_0\_|).*

**Этап 3. Биохимические показатели (по согласованию)**

**Уровень глюкозы в крови**

**В1. Принимали ли Вы за последние 12 часов какую-либо пищу или пили ли что-либо, кроме воды?** Обведите полученный ответ.

**B2. Идентификатор лаборанта.** Заполняется присвоенный перед началом исследования номер интервьюера/опрашивающего.

**B3. Модель устройства для определения глюкозы в крови.** Заполняется перед началом исследования печатными буквами марка и модель прибора для измерения уровня глюкозы крови, а также страна изготовитель.

**В4. В какое время дня был взят анализ** (указать время по 24-часовой шкале).

**В5. Уровень глюкозы в крови натощак.** Заполняется в цифровом виде уровень глюкозы в крови натощак в ммоль/л или мг/дл (*например, |\_0\_|\_3\_|. |\_2\_|\_0\_| или |\_1\_|\_1\_|\_2\_|. |\_0\_|).*

**B6. Принимали ли Вы сегодня инсулин или какие-либо другие лекарственные средства от повышенного сахара в крови, назначенные врачом или другим медицинским работником?** Обведите полученный ответ.

**Холестерин в крови**

**В7. Модель устройства для определения холестерина в крови.** Заполняется перед началом исследования печатными буквами марка и модель прибора для измерения уровня холестерина, а также страна изготовитель.

**В8. Общий холестерин.** Заполняется в цифровом виде уровень холестерина в крови натощак в ммоль/л или мг/дл (*например, |\_0\_|\_5\_|. |\_0\_|\_0\_| или |\_0\_|\_9\_|\_0\_|. |\_0\_)|*

**B9. Принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения уровня холестерина в крови, назначенные врачом или другим медицинским работником за последние две недели?** Обведите полученный ответ.