

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК

ДЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 14 ЛЕТ И БОЛЕЕ

ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма № 2-питание

Приказ Росстата
об утверждении формы
от №

1 раз в 5 лет

Представляют:	Сроки представления
интервьюеры выборочного наблюдения рациона питания населения - территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу	до 5 мая 2023 г.

Территория _____

Населенный пункт _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНТЕРВЬЮЕРОМ

Код формы по ОКУД	Код субъекта Российской Федерации (1,2 знака)	Код населенного пункта (3-11 знаки)	Код типа населенного пункта (городской-1; сельский-2)	Номер участка переписи населения (6 знаков)	Номер домохозяйства в пределах территории (5 знаков)
1	2	3	4	5	6

0603045					
---------	--	--	--	--	--

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНТЕРВЬЮЕРОМ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ КОД ЧЛЕНА ДОМОХОЗЯЙСТВА (2 знака)	ЧИСЛО ИСПОЛНИВШИХСЯ ЛЕТ (2 знака)	ДАТА РОЖДЕНИЯ члена домохозяйства		
		Число (2 знака)	Месяц (2 знака)	Год (4 знака)
7	8	9	10	11

--	--	--	--	--

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНТЕРВЬЮЕРОМ

Дата проведения опроса			Время проведения опроса			
Число (2 знака)	Месяц (2 знака)	Год (4 знака)	начало		окончание	
			часов	минут	часов	минут
12	13	14	15	16	17	18

--	--	--	--	--	--	--

19

Фамилия И.О. интервьюера _____

Номер интервьюера

Раздел 1 ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1 Каков был статус Вашей основной занятости на прошлой неделе?

[УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА]

- | | | | |
|---|---|---|-------|
| Работающий по найму (по письменному договору или устной договоренности) | 1 | } | → 2 |
| Работающий не по найму (на собственном предприятии, в собственном деле) | 2 | | |
| Учащийся, студент | 3 | } | → 3 |
| Не работающий и ищущий работу (безработный) | 4 | | |
| На пенсии (неработающий пенсионер) | 5 | } | → P.2 |
| Занимающийся домашним хозяйством, уходом за детьми или другими лицами | 6 | | |
| Временно или длительно нетрудоспособный | 7 | | |
| Не работающий и не ищущий работу по другим причинам | 8 | | |

Вопрос 2 будет касаться основной работы, которая была у Вас на прошлой неделе. При наличии нескольких мест работы говорите о той, где обычная продолжительность рабочего времени является наибольшей.

2 Кем Вы работали? Укажите название вашей профессии, должности.

Код профессии:
(ОКЗ)

→ 4

3 Укажите, в какой именно образовательной организации Вы обучаетесь?

- | | |
|---|---|
| Общеобразовательная организация | 1 |
| Профессиональная образовательная организация | 2 |
| Образовательная организация высшего образования | 3 |
| Аспирантура, докторантура, ординатура, адъюнктура | 4 |

4 Пользуетесь ли Вы буфетом/столовой по месту работы или учебы?

- | | | | |
|--|---|---|-------|
| Да, постоянно | 1 | } | → 6 |
| Да, иногда | 2 | | |
| Нет, не пользуюсь | 3 | } | → P.2 |
| Нахожусь в отпуске по уходу за ребенком до 1,5 лет, работаю (обучаюсь) на дому | 4 | | |

5 К 3 По какой основной причине Вы не пользуетесь буфетом/столовой по месту работы (учебы)?

- | | |
|--|---|
| Нет буфета или столовой по месту работы (учебы) | 1 |
| Качество питания в буфете/столовой плохое | 2 |
| Нахожусь на диете (на особом режиме питания) | 3 |
| Питаться в буфете, столовой дорого | 4 |
| Приношу еду из дома | 5 |
| Работа с разъездным характером, не имею возможности | 6 |
| Пользуюсь заведениями общепита рядом с местом работы (учебы) | 7 |
| Другая причина | 8 |

6 Какую еду Вы берете с собой из дома?

[МОЖНО УКАЗАТЬ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА]

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1 Фрукты | 1 |
| 2 Бутерброды | 2 |
| 3 Молочные продукты | 3 |
| 4 Воду | 4 |
| 5 Другие продукты | 5 |
| 6 Ничего из перечисленного | 6 |

Раздел 2 СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

1 Как Вы сами оцениваете состояние своего здоровья?

Хорошее	1
Удовлетворительное	2
Плохое	3
Очень плохое	4
ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	-7
ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	-9

2 Ограничена ли Ваша способность...?

	Нет, не ограничена	Да, отчасти ограничена	Да, существенно ограничена	Такая способность отсутствует
1 видеть (даже в очках, если Вы их носите)	1	2	3	4
2 слышать (даже со слуховым аппаратом, если Вы им пользуетесь)	1	2	3	4
3 самостоятельно передвигаться (ходить, подниматься по лестнице, стоять)	1	2	3	4
4 к запоминанию или концентрации внимания	1	2	3	4

3 Установлена ли сейчас Вам инвалидность?

Да	
Ребенок-инвалид	1
I группа	2
II группа	3
III группа	4
В процессе оформления	5
Нет	6
ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	-9

4 Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник, что у Вас ...?

	Да...1	Нет...2	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА
1 повышенное артериальное давление	1	2	-7	-9
2 диабет или повышенный сахар в крови	1	2	-7	-9
3 высокий уровень холестерина в крови	1	2	-7	-9

5 К 4 Ставил ли Вам врач диагноз ...?

1 инфаркт миокарда	1	2	-7	-9
2 инсульт (нарушение мозгового кровообращения)	1	2	-7	-9
3 туберкулез	1	2	-7	-9
4 гепатит	1	2	-7	-9
5 сколиоз (искривление позвоночника)	1	2	-7	-9
6 остеопороз	1	2	-7	-9
7 низкий уровень гемоглобина или анемия	1	2	-7	-9
8 заболевание желудочно-кишечного тракта	1	2	-7	-9
9 онкологическое заболевание	1	2	-7	-9

6 Страдаете ли Вы аллергией на пищевые продукты?

1	2	-7	-9
---	---	----	----

7 Были ли у Вас за последний год переломы костей при падении с высоты собственного роста?

(исключая ДТП, падения с высоты и механические травмы)	1	2	-7	-9
--	---	---	----	----

Раздел 3 РАЦИОН ПИТАНИЯ

1 Принимаете ли Вы ежедневно горячую пищу (не считая чая, кофе, ...)?

- Да, несколько раз в день 1
 Да, один раз в день 2
 Нет, не принимаю 3
 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

2 Как часто Вы завтракаете?

- Ежедневно/почти ежедневно 1
 Несколько раз в неделю 2
 Один раз в неделю или реже 3
 Не завтракаю 4

4 За последние 12 месяцев Вы...?

5 Укажите, как часто.

- | | | Ежедневно или
несколько раз
в неделю | Несколько раз
в месяц | Один раз в месяц
или реже | |
|---|---|--|--------------------------|------------------------------|---------|
| 1 | посещали кафе, рестораны
(где обслуживают официанты) | Да...1 ⇒
Нет...2 ↓ | 1 | 2 | 3 |
| 2 | посещали предприятия быстрого обслуживания
(такие как Вкусно-и точка, пиццерия и т.п.) | Да...1 ⇒
Нет...2 ↓ | 1 | 2 | 3 |
| 3 | покупали еду на улице, чтобы быстро перекусить
(такие продукты как хот-дог, шаурма и т.п.) | Да...1 ⇒
Нет...2 ↓ | 1 | 2 | 3 |
| 4 | заказывали для себя доставку готовых блюд
на дом или на работу (пиццу, суши и т.п.) | Да...1 ⇒
Нет...2 ↓ | 1 | 2 | 3 |

6 К 6 В течение последних 12 месяцев было ли у Вас такое время, когда из-за недостатка денег, натуральных поступлений или других ресурсов ...?

- | | Да | Нет | ЗАТРУДНЯЮСЬ
ОТВЕТИТЬ |
|---|--|---------|-------------------------|
| 1 | Вы беспокоились, что у Вас не будет достаточно еды, чтобы поесть | 1.....2 |-7 |
| 2 | у Вас не было возможности есть здоровую и питательную пищу | 1.....2 |-7 |
| 3 | Вы вынуждены были довольствоваться только несколькими продуктами | 1.....2 |-7 |
| 4 | Вам приходилось пропускать прием пищи | 1.....2 |-7 |
| 5 | Вы ели меньше, чем должны были бы по Вашему мнению | 1.....2 |-7 |
| 6 | в Вашем домохозяйстве закончилась еда | 1.....2 |-7 |
| 7 | Вы испытывали голод, но не могли поесть | 1.....2 |-7 |
| 8 | Вы не ели целый день | 1.....2 |-7 |

Раздел 4 СЛЕДОВАНИЕ ПРИНЦИПАМ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

1 К 7 Откуда Вы получаете информацию о здоровом питании?

[МОЖНО УКАЗАТЬ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА]

- 1 Из средств массовой информации (газеты, журналы)..... 1
 2 Из специальных выпусков теле- (радио) передач, на специальных Интернет-сайтах..... 2
 3 От лечащего врача, на специальных занятиях, лекциях, уроках, в центре здоровья..... 3
 4 От родственников, знакомых..... 4
 5 Из других источников 5
 6 Специально не интересуюсь такой информацией 6
 7 Не имел возможности получить такую информацию..... 7

2 **К 8** Обращаете ли Вы внимание на информацию, напечатанную на этикетках продуктов?

- Да, всегда или почти всегда использую эту информацию при выборе продуктов 1
- Да, обращаю на нее внимание, но бывает сложно разобрать эту информацию (трудно увидеть) 2
- Нет, чтение этикеток занимает много времени 3
- Нет, не верю этой информации 4
- Нет, не понимаю значения этой информации 5
- Другое 6
- ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

3 **К 9** Для Вас лично, очень важно, не очень или вообще не важно...?

- | | очень
важно | довольно
важно | не очень
важно | совсем
неважно | ЗАТРУДНЯЮСЬ
ОТВЕТИТЬ |
|---|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| 1 использование поваренной соли (или натрия) в умеренных количествах 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 2 выбор рациона с пониженным содержанием жиров 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 3 выбор рациона с пониженным содержанием сахара 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 4 выбор рациона, включающего достаточное количество фруктов и овощей 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 5 выбор рациона с необходимым количеством клетчатки 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 6 употребление разнообразных видов еды 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 7 выбор рациона для похудения (или поддержания здорового веса) 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 8 выбор рациона с достаточным количеством хлеба, круп, риса и макаронных изделий 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |
| 9 употреблять, как минимум, две порции молочных продуктов в день 1 2 3 4 -7 | 1 | 2 | 3 | 4 | -7 |

4 **К 10** Принимаете ли Вы сейчас...?

5 Укажите, как часто.

- | | Да...1 ⇒ | Нет...2 ↓ | Ежедневно или
несколько раз в неделю | Несколько раз
в месяц или реже |
|---|----------|-----------|---|-----------------------------------|
| 1 поливитамины (мультивитамины) 1 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 2 другие витаминные или витаминно-минеральные комплексы (добавки) 1 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 3 полиненасыщенные жирные кислоты (жир из рыб, соевое (льняное) масло и др.) 1 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 4 пищевые волокна (диетическая клетчатка, отруби и другое) 1 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 5 другие биологически активные добавки к пище (БАДы) – фиточаи, травы или экстракты 1 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |

[ВОПРОС 6 ЗАДАЕТСЯ ТОЛЬКО РЕСПОНДЕНТАМ, ПРИНИМАЮЩИМ ВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ЕСЛИ В ВОПРОСЕ 4, СТРОКЕ 1 И/ИЛИ 2 УКАЗАНО «ДА»)]

6 **К 11** Какую группу отдельных витаминов или минералов Вы обычно принимаете?
Отметьте все.

- | | | | | | |
|---|-------------------------|---|----|---------------------------|----|
| 1 | Витамин А | 1 | 6 | Кальций | 6 |
| 2 | Витамины группы В | 2 | 7 | Магний | 7 |
| 3 | Витамин С | 3 | 8 | Железо | 8 |
| 4 | Витамин D | 4 | 9 | Йод | 9 |
| 5 | Витамин Е | 5 | 10 | Другое | 10 |
| | | | 11 | ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ..... | -7 |

7 Курите ли Вы?

- | | | |
|------------------------------|---|------|
| Не курю и не курил(а) | 1 | } →9 |
| Курил(а), но бросил(а) | 2 | |
| Курю изредка | 3 | |
| Курю ежедневно | 4 | |

8 Как много?

- | | |
|--------------------------------|---|
| до 5 сигарет в день | 1 |
| до 10 сигарет в день | 2 |
| до одной пачки в день | 3 |
| более одной пачки в день | 4 |

9 Употребляете ли Вы алкогольные напитки?

- | | | |
|----------------------|----|---------|
| Да | 1 | } → P.5 |
| Нет..... | 2 | |
| ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА..... | -9 | |

10 Какие из спиртных напитков, Вы пили в течение последних 12-ти месяцев?

11 Как часто Вы употребляли спиртные напитки? Сколько раз...

12 Сколько обычно выпивали за 1 раз

[СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ КОЛИЧЕСТВО РАЗ ТОЛЬКО ПО ОДНОЙ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕЙ ДЛЯ РЕСПОНДЕНТА ЧАСТОТЕ]

			в день	в неделю	в месяц	в год	Мл	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ
1	Пиво	Да...1 ⇒ Нет...2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
2	Сухое вино, шампанское, слабоалкогольные напитки....	Да...1 ⇒ Нет...2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
3	Крепленое вино.....	Да...1 ⇒ Нет...2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
4	Самогон	Да...1 ⇒ Нет...2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
5	Водка, коньяк и др. крепкие напитки.....	Да...1 ⇒ Нет...2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7

Раздел 5 ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

1 За последние 7 дней Вы ...?

2 Укажите количество дней таких занятий и время, затраченное на них в один из этих дней.

			ДНЕЙ	ЧАСОВ	МИНУТ
1	К 12 занимались тяжелой физической работой.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	К 13 занимались физической работой средней тяжести.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	К 14 занимались делами по дому.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	ходили пешком, по крайней мере, не менее 10 минут	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3 За последние 7 дней, сколько времени в среднем в будний день ...?

		ЧАСОВ	МИНУТ
1	Вы провели сидя (например, на работе, за учебой, за столом при приеме пищи, в гостях у друзей, за чтением или за телевизором сидя или лежа)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	Вы потратили на сон.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Раздел 5.1 АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

1 РОСТ СМ
С точностью до 0,5 см

2 ИЗМЕРЕНИЕ ПРОВОДИЛОСЬ 1 → 4
ДАННЫЕ ЗАПИСАНЫ СО СЛОВ
РЕСПОНДЕНТА 2
ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ И
ДАННЫЕ СО СЛОВ НЕ ПОЛУЧЕНЫ 99

3 [ИНТЕРВЬЮЕР! БЕЗ ОБРАЩЕНИЯ К РЕСПОНДЕНТУ УКАЖИТЕ, ПО КАКОЙ ПРИЧИНЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ ИЗМЕРЕНИЕ]

- Отказ от измерения..... 1
 Респондент болен или испытывает сильный стресс..... 2
 Респондент не может стоять, облокотившись на вертикальную поверхность 3
 По другой причине 4

4 ВЕС КГ
С точностью до 0,1 кг

5 ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДИЛИСЬ 1 → P.6
ДАННЫЕ ЗАПИСАНЫ СО СЛОВ
РЕСПОНДЕНТА 2
ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ И
ДАННЫЕ СО СЛОВ НЕ ПОЛУЧЕНЫ 99
БЕРЕМЕННОСТЬ 88 → P.6

6 [ИНТЕРВЬЮЕР! БЕЗ ОБРАЩЕНИЯ К РЕСПОНДЕНТУ УКАЖИТЕ, ПО КАКОЙ ПРИЧИНЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ ИЗМЕРЕНИЕ]

- Отказ от измерения..... 1
 Респондент болен или испытывает сильный стресс..... 2
 Респондент весит более предельно допустимой нормы весов..... 3
 Респонденту наложен гипс или металлоконструкция 4
 Респондента невозможно поставить на площадку весов 5
 По другой причине 6

Раздел 6 СУТОЧНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ

1 Вчерашний день был для Вас...?

рабочим (учебным) днем 1

выходным днем от работы (занятий)..... 2

[ВОПРОС 2 ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 45 ЛЕТ]

2 Вы СЕЙЧАС беременны?

Да 1

Укажите недель беременности

Нет 2

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА.....-9

3 Вчера Вы съели ...?

столько же, сколько обычно..... 1 → 5

меньше обычного..... 2

больше, чем обычно..... 3

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ.....-7 } → 5

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА.....-9

4 К 15 Ваше вчерашнее питание отличается от обычного в связи с ...?

Да...1 Нет...2 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА

1 соблюдением специальной диеты или с рекомендациями врача12-7-9

2 недомоганием, болезнью12-7-9

3 беременностью, кормлением грудью.....12-7-9

4 религиозными обычаями.....12-7-9

5 торжеством, праздниками12-7-9

6 усталостью, стрессом12-7-9

7 отсутствием времени.....12-7-9

8 отсутствием денег12-7-9

9 другими причинами.....9

5 Сколько миллилитров простой питьевой воды Вы вчера выпили?

Миллилитров жидкости

Нисколько 1

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

Расскажите, пожалуйста, о том, что Вы ели и пили за прошедшие сутки с того времени как Вы проснулись утром и до того момента, когда Вы легли спать. Если вы пили и ели ночью, то расскажите об этом тоже. Пожалуйста, не забудьте рассказать о том, что Вы ели и пили вне дома. Включите все виды продуктов и напитков, которые Вы потребили. Укажите также, где Вы ели, и где была приготовлена пища.

ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ: Число Месяц

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4		Домашнее1 Не домашнее....2		
	3	4	5	6	7	8
01	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4		Домашнее1 Не домашнее.....2		
	3	4	5	6	7	8
09	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
10	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
11	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
12	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
13	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
14	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
15	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
16	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
17	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4		Домашнее1 Не домашнее.....2		
	3	4	5	6	7	8
18	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4		Домашнее1 Не домашнее.....2		
	3	4	5	6	7	8
27	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
28	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
29	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
30	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
31	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
32	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
33	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
34	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□
35	□□□	1.....2.....3.....4		1.....2	□□□□□	□□□□□

Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
	дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4		Домашнее1 Не домашнее.....2		
3	4	5	6	7	8
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

БЛАГОДАРЮ ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!

Раздел 7 ПРИМЕЧАНИЯ ИНТЕРВЬЮЕРА

[ИНТЕРВЬЮЕР! ЗАПОЛНИТЕ ДАННЫЙ РАЗДЕЛ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОСЛЕ ТОГО, КАК ПОКИНЕТЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО]

ОТМЕТЬТЕ

- | | |
|---|---|
| <p>1 У респондента есть обе ноги 1</p> <p>У респондента отсутствует частично или полностью одна нога 2</p> <p>У респондента отсутствуют частично или полностью обе ноги 3</p> | <p>2 У респондента есть обе руки 1</p> <p>У респондента отсутствует частично или полностью одна рука 2</p> <p>У респондента отсутствуют частично или полностью обе руки 3</p> |
| <p>3 Сразу ли респондент согласился принять участие в обследовании?</p> <p>Да, сразу 1</p> <p>Были небольшие колебания 2</p> <p>Долго не соглашался 3</p> | <p>4 Присутствовал ли при проведении интервью, хотя бы некоторое время:</p> <p>Кто-либо еще из членов домохозяйства 1</p> <p>Другие люди, не члены домохозяйства 2</p> <p>Никто не присутствовал 3</p> |
| <p>5 Оцените, каким было отношение респондента к интервью?</p> <p>Дружеским и заинтересованным 1</p> <p>Не особенно заинтересованным 2</p> <p>Нетерпеливым и беспокойным 3</p> <p>Неприятным 4</p> | <p>6 Оцените сообразительность респондента:</p> <p>Очень несообразительный 1</p> <p>Нуждался в повторном чтении вопросов 2</p> <p>Сообразителен как большинство респондентов в его возрасте 3</p> <p>Значительно сообразительнее, чем большинство респондентов в его возрасте 4</p> |
| <p>7 Отметьте, насколько открытым, по вашему мнению, был респондент во время интервью?</p> <p>Очень неохотно отвечал на вопросы 1</p> <p>Неохотно отвечал на часть вопросов 2</p> <p>Был открыт, как и большинство респондентов 3</p> <p>Был более открыт, чем большинство респондентов ... 4</p> | <p>8 Отметьте, насколько, по Вашему мнению, надежна полученная информация?</p> <p>Полностью надежна 1</p> <p>Надежна по большинству вопросов 2</p> <p>Надежна лишь по некоторым вопросам 3</p> <p>Ненадежная по большинству вопросов 4</p> |

УДОСТОВЕРЯЮ, ЧТО ОПРОС ПРОВЕДЕН МНОЮ В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗАНИЯМИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ВОПРОСНИКА

Подпись интервьюера _____