

ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК

ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 14 ЛЕТ

ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Представляют:	Сроки представления
интервьюеры выборочного наблюдения рациона питания населения - территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу	по специальному графику

Форма № 3-питание

Приказ Росстата
об утверждении формы
от 25.12.2017 № 872

1 раз в 5 лет

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
	C_R0V2	C_R0V3	C_R0V4	C_R0V5	C_R0V6
0603046	□□	□□□□□□□□□□	□	□□□□□□	□□□□□

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	
	C_R0V7	C_R0V8	C_R0V9	C_R0V10	C_R0V11
□□	□□	□□	□□	□□□□	

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	
	C_R0V12	C_R0V13	C_R0V14	C_R0V15	C_R0V16	C_R0V17	C_R0V18
□□	□□	□□□□	□□	□□	□□	□□	□□

19

C_R0V19

Фамилия И.О. интервьюера _____

Номер интервьюера □□□□

Раздел 1 ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

1 Как Вы сами оцениваете состояние здоровья Вашего ребенка?

C_R1V1	Хорошее	1
	Удовлетворительное	2
	Плохое.....	3
	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	-7
	ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА.....	-9

2 К 16 Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник, что у Вашего ребенка ...?

	Да...1	Нет...2	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	
C_R1V2_1	1 диабет или повышенное содержание сахара в крови	1	2	-7	-9
C_R1V2_2	2 низкий уровень гемоглобина или анемия	1	2	-7	-9
C_R1V2_3	3 сколиоз (искривление позвоночника)	1	2	-7	-9
C_R1V2_4	4 хроническое заболевание желудочно-кишечного тракта	1	2	-7	-9
C_R1V2_5	5 другое хроническое заболевание	1	2	-7	-9

3 Страдает ли ребенок аллергией на пищевые продукты?

C_R1V3	1	2	-7	-9
--------	---	---	----	----

[ВОПРОС 4 ЗАДАЕТСЯ ТОЛЬКО О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ 2-13 ЛЕТ]

4 Ограничена ли способность ребенка...?

	Нет, не ограничена	Да, отчасти ограничена	Да, существенно ограничена	Такая способность отсутствует	
C_R1V4_1	1 видеть (даже в очках, если ребенок их носит)	1	2	3	4
C_R1V4_2	2 слышать (даже со слуховым аппаратом, если ребенок им пользуется)	1	2	3	4
C_R1V4_3	3 самостоятельно передвигаться (ходить, подниматься по лестнице, стоять)	1	2	3	4

[ВОПРОС ЗАДАЕТСЯ О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ 5-13 ЛЕТ]

C_R1V4_4	4 к запоминанию или концентрации внимания	1	2	3	4
----------	---	---	---	---	---

5 Установлена ли ребенку инвалидность?

C_R1V5	Да	1
	Нет	2
	В процессе оформления	3
	ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	-9

[ДАЛЕЕ ОПРОС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО РАЗДЕЛАМ 2-4 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА]

Раздел 2 ИНФОРМАЦИЯ О РЕБЕНКЕ В ВОЗРАСТЕ 0 – 2 лет

1 [ИНТЕРВЬЮЕР! БЕЗ ОБРАЩЕНИЯ К РЕСПОНДЕНТУ УКАЖИТЕ, СКОЛЬКО ПОЛНЫХ МЕСЯЦЕВ ИСПОЛНИЛОСЬ РЕБЕНКУ НА ДЕНЬ ОПРОСА] МЕСЯЦЕВ

C_R2V1

2 Укажите, получал ли ребенок когда-либо в течение 2-3 последовательных дней ...? С какого возраста начал получать? (по числу исполнившихся месяцев на момент начала) Получает ли сейчас? В каком возрасте перестал получать? (по числу исполнившихся месяцев на момент завершения)

C_R2V2_1_1	1	грудное молоко	Да...1 ⇒ <input type="text"/>	МЕСЯЦЕВ	Да...1 ↓ <input type="text"/>	МЕСЯЦЕВ
C_R2V2_1_4			Нет...2 ↓ <input type="text"/>		Нет...2 ⇒ <input type="text"/>	
C_R2V2_2_1	2	адаптированные молочные смеси (заменители грудного молока)	Да...1 ⇒ <input type="text"/>	МЕСЯЦЕВ	Да...1 ↓ <input type="text"/>	МЕСЯЦЕВ
C_R2V2_2_4			Нет...2 ↓ <input type="text"/>		Нет...2 ⇒ <input type="text"/>	
C_R2V2_3_1	3	К 17 прикорм (продукты прикорма)	Да...1 ⇒ <input type="text"/>	МЕСЯЦЕВ	Да...1 ↓ <input type="text"/>	МЕСЯЦЕВ
C_R2V2_3_4			Нет...2 ↓ <input type="text"/>		Нет...2 ⇒ <input type="text"/>	

[ВОПРОС 3 ЗАДАЕТСЯ О ДЕТЯХ, ПОЛУЧАВШИХ ГРУДНОЕ МОЛОКО (ЕСЛИ В ВОПРОСЕ 2, СТРОКЕ 1, ГРАФЕ 1 УКАЗАНО «ДА»)]

3 Получал ли ребенок при грудном вскармливании (или еще продолжает получать), только грудное молоко?

C_R2V3

Да..... 1 }
 Нет..... 2 } → 5
 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7 }

[ВОПРОС 4 ЗАДАЕТСЯ О ДЕТЯХ, НЕ ПОЛУЧАВШИХ ГРУДНОГО МОЛОКА (ЕСЛИ В ВОПРОСЕ 2, СТРОКЕ 1, ГРАФЕ 1 УКАЗАНО «НЕТ»)]

4 Почему ребенок не получал грудного молока?

C_R2V4_1

Не было молока..... 1

C_R2V4_2

Болезнь матери..... 2

Болезнь ребенка..... 3

Нехватка или отсутствие времени у матери..... 4

Другая причина..... 5

[УКАЖИТЕ].....

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА..... -9

[ВОПРОС 5 ЗАДАЕТСЯ О ДЕТЯХ, ПОЛУЧАВШИХ ИЛИ ПОЛУЧАЮЩИХ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОДУКТЫ ПРИКОРМА (ЕСЛИ В ВОПРОСЕ 2, СТРОКЕ 3, ГРАФЕ 1 УКАЗАНО «ДА»)]

[ИНТЕРВЬЮЕР! ИСПОЛЬЗУЯ **К 17** СПРОСИТЕ У РЕСПОНДЕНТА]

5 Припомните, пожалуйста, какие именно продукты Вы давали ребенку с начала введения прикорма, и когда Вы начали их давать? Отвечая на вопрос, начните с самого первого продукта, а затем назовите несколько других в порядке очередности введения прикорма. КОД 3/0 С какого возраста начали давать? (по числу исполнившихся месяцев на момент начала) 3/0

C_R2V5_1_1...

C_R2V5_1_4

1 1-й продукт прикорма -7 -7

C_R2V5_2_1...

C_R2V5_2_4

2 2-й продукт прикорма -7 -7

C_R2V5_3_1...

C_R2V5_3_4

3 3-й продукт прикорма -7 -7

C_R2V5_4_1...

C_R2V5_4_4

4 4-й продукт прикорма -7 -7

6 Укажите, каким был при рождении рост ребенка? CM

C_R2V6_1

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

7 Укажите, каким был при рождении вес ребенка? КГ

C_R2V7_1

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ ... -7

C_R2V6_2

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА 99

C_R2V7_2

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА 99

Раздел 2.1 РЕЗУЛЬТАТЫ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ

[РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ДЕТАМ В ВОЗРАСТЕ 0-2 ЛЕТ]

1 РОСТ РЕБЕНКА CM

C_R21V1

с точностью до 0,5 см

2 ИЗМЕРЕНИЕ ПРОВОДИЛОСЬ 1 → 4

C_R21V2

ДАННЫЕ ЗАПИСАНЫ СО СЛОВ РОДИТЕЛЕЙ

2

ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ И ДАННЫЕ СО СЛОВ НЕ ПОЛУЧЕНЫ

99

3 [ЕСЛИ ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ, ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЙ КОД ПРИЧИНЫ]

C_R21V3

Отказ от измерения..... 1

Ребенок болен или испытывает сильный стресс..... 2

Другое 3

4 ВЕС С РЕБЕНКОМ КГ

C_R21V4_1

с точностью до 0,1 кг

5 ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДИЛИСЬ 1 → P.6

C_R21V5

ДАННЫЕ ЗАПИСАНЫ СО СЛОВ РОДИТЕЛЕЙ

2

ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ И ДАННЫЕ СО СЛОВ НЕ ПОЛУЧЕНЫ

99

C_R21V4_2 ВЕС БЕЗ РЕБЕНКА с КГ
точностью до 0,1 кг

C_R21V4_3 ВЕС РЕБЕНКА КГ

с точностью до 0,1 кг

6 [ЕСЛИ ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ, ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЙ КОД ПРИЧИНЫ]

C_R21V6

Отказ от измерения..... 1

Ребенок болен или испытывает сильный стресс..... 2

Ребенку наложен гипс или металлоконструкция..... 3

Другое 4

[ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ОПРОСА ПО РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 0-2 ЛЕТ ПЕРЕЙДИТЕ К РАЗДЕЛУ 6]

Раздел 3 ИНФОРМАЦИЯ О РЕБЕНКЕ В ВОЗРАСТЕ 3 – 7 лет

1 В настоящее время ребенок ...?

C_R3V1

- посещает дошкольную образовательную организацию 1
- учится в общеобразовательной организации (обучается на дому или в медицинской организации) 2 → Р. 4
- не посещает ни дошкольную, ни общеобразовательную организацию 3 → Р. 5

2 Ребенок находится в этой дошкольной образовательной организации ...?

C_R3V2

- только в течение дня 1
- в течение недели с ночным пребыванием 2
- неполный день или 1-2 раза в неделю 3
- другое 4
- ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7
- ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА -9

3 Сколько раз в день ребенок получает пищу в дошкольной образовательной организации?

C_R3V3_1

РАЗ

C_R3V3_2

- ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7
- ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА -9

[ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ОПРОСА ПО РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 3-7 ЛЕТ ПЕРЕЙДИТЕ К РАЗДЕЛУ 5]

1 **Посещает ли ребенок общеобразовательную организацию?**

- | | | | |
|--------|---|---|-----------------|
| C_R4V1 | Да | 1 | |
| | Нет, не посещает, но обучается на дому или в медицин-
ской организации | 2 | } → P. 5 |
| | Нет, не посещает, так как не подлежит обучению
по состоянию здоровья | 3 | |
| | Нет, не посещает по другим причинам | 4 | |

2 **В течение учебного дня Ваш ребенок питается в столовой или буфете при общеобразовательной организации?**

- | | | | |
|--------|---------------------------|----|------------|
| C_R4V2 | Да | 1 | → 4 |
| | Нет | 2 | |
| | ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ..... | -7 | → 4 |

3 **К 18** **Назовите основную причину, по которой Ваш ребенок не питается в столовой или буфете при общеобразовательной организации.**

- | | | |
|--------|--|----|
| C_R4V3 | В общеобразовательной организации нет буфета/
столовой | 1 |
| | Качество продуктов питания в буфете/столовой
очень плохое | 2 |
| | Ребенок берет с собой что-нибудь поесть | 3 |
| | У Вас нет денег, чтобы оплатить питание ребенка | 4 |
| | Другая | 5 |
| | ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ..... | -7 |
| | ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА | -9 |

4 **Какую еду Вы даете ребенку в школу?**

[МОЖНО УКАЗАТЬ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА]

- | | | |
|----------|---|---|
| C_R4V4_1 | 1 Фрукты | 1 |
| C_R4V4_2 | 2 Бутерброды | 2 |
| C_R4V4_3 | 3 Молочные продукты | 3 |
| C_R4V4_4 | 4 Воду | 4 |
| C_R4V4_5 | 5 Другие продукты | 5 |
| C_R4V4_6 | 6 Ничего из перечисленного | 6 |

Раздел 5 РАЦИОН ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

1 Принимает ли ребенок ежедневно горячую пищу (не считая напитков)?

C_R5V1	Да, несколько раз в день	1
	Да, один раз в день	2
	Нет	3
	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	-7

2 Как часто ребенок завтракает?

C_R5V2	Ежедневно/почти ежедневно	1
	Несколько раз в неделю	2
	Один раз в неделю или реже	3
	Не завтракает	4

3 К 5 Как часто ребенок ест...?

		Ежедневно или несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Один раз в месяц или реже	Практически не употребляет
C_R5V3_1	1 Крупы, рис, макаронные изделия, каши	1	2	3	4
C_R5V3_2	2 Овощи (свежие, отварные, тушеные, за исключением картофеля)	1	2	3	4
C_R5V3_3	3 Соленья и маринованные овощи	1	2	3	4
C_R5V3_4	4 Фрукты (свежие)	1	2	3	4
C_R5V3_5	5 Фруктовые компоты, морсы, нектары, соки	1	2	3	4
C_R5V3_6	6 Мясо (отварное, жареное, тушеное)	1	2	3	4
	Мясные изделия				
C_R5V3_7	7 вареные (сосиски, колбаса)	1	2	3	4
C_R5V3_8	8 копченые	1	2	3	4
	Птица				
C_R5V3_9	9 отварная, жареная	1	2	3	4
C_R5V3_10	10 копченая	1	2	3	4
	Рыба				
C_R5V3_11	11 отварная, жареная	1	2	3	4
C_R5V3_12	12 соленая, копченая	1	2	3	4
C_R5V3_13	13 вяленая, сушеная	1	2	3	4
C_R5V3_14	14 Морепродукты (креветки, кальмары, мидии, гребешки)	1	2	3	4
C_R5V3_15	15 Молоко и кисломолочные продукты	1	2	3	4
C_R5V3_16	16 Масло сливочное	1	2	3	4
C_R5V3_17	17 Масло растительное	1	2	3	4
C_R5V3_18	18 Спреды (маргарины)	1	2	3	4
C_R5V3_19	19 Сыр	1	2	3	4
C_R5V3_20	20 Творог и творожные продукты	1	2	3	4
C_R5V3_21	21 Яйца	1	2	3	4
C_R5V3_22	22 Майонез, соусы и заправки на его основе	1	2	3	4
C_R5V3_23	23 Торты, пирожные	1	2	3	4
C_R5V3_24	24 Шоколад, конфеты	1	2	3	4
C_R5V3_25	25 Сухофрукты, орехи (любые)	1	2	3	4
C_R5V3_26	26 Сладкие газированные напитки	1	2	3	4
C_R5V3_27	27 Минеральная вода (газированная и негазированная)	1	2	3	4
C_R5V3_28	28 Энергетические напитки, содержащие кофеин	1	2	3	4
C_R5V3_29	29 Сухие продукты быстрого приготовления (каши, лапша, картофельное пюре и т.п.)	1	2	3	4
C_R5V3_30	30 Картофельные чипсы, сухарики, крендельки и т.п.	1	2	3	4
C_R5V3_31	31 Специальные продукты для питания спортсменов	1	2	3	4
C_R5V3_32	32 Йодированная соль	1	2	3	4

4 К 10 Принимает ли ребенок сейчас...?**5** Укажите, как часто.

Ежедневно или
несколько раз в неделю

Несколько раз
в месяц или реже

C_R5V4_1 C_R5V5_1	1 поливитамины (мультивитамины)	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	.....1 .....	.....2
C_R5V4_2 C_R5V5_2	2 другие витаминные или витаминно-минеральные комплексы (добавки).....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	.....1 .....	.....2
C_R5V4_3 C_R5V5_3	3 полиненасыщенные жирные кислоты (жир из рыб, соевое (льняное) масло и др.)	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	.....1 .....	.....2
C_R5V4_4 C_R5V5_4	4 пищевые волокна (диетическая клетчатка, отруби и др)	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	.....1 .....	.....2
C_R5V4_5 C_R5V5_5	5 другие биологически активные добавки к пище (БАДы) – фиточаи, травы или экстракты	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	.....1 .....	.....2

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

6 К 11 Какую группу отдельных витаминов или минералов обычно принимает ребенок? Отметьте все.

C_R5V6_1	1 Витамин А	1	C_R5V6_6	6 Кальций	6
C_R5V6_2	2 Витамины группы В	2	C_R5V6_7	7 Магний	7
C_R5V6_3	3 Витамин С	3	C_R5V6_8	8 Железо	8
C_R5V6_4	4 Витамин D	4	C_R5V6_9	9 Йод.....	9
C_R5V6_5	5 Витамин E	5	C_R5V6_10	10 Другое	10
			C_R5V6_11	11 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	-7

7 Мог ли ребенок посещать занятия спортом или вести привычный образ жизни в течение последней недели?

C_R5V7	Да, мог	1	} → 10
	Нет, не мог из-за болезни	2	
	Нет, не мог по другим причинам	3	

8 За последние 7 дней ребенок ...?**9** Укажите количество дней таких занятий и время, затраченное на них в один из этих дней.

			ДНЕЙ	ЧАСОВ	МИНУТ
C_R5V8_1 C_R5V9_1_1 C_R5V9_1_2 C_R5V9_1_3	1 занимался спортом	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C_R5V8_2 C_R5V9_2_1 C_R5V9_2_2 C_R5V9_2_3	2 ходил пешком или играл на открытом воздухе, по крайней мере, не менее 10 минут, включая дорогу пешком до места учебы или занятий.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

10 За последние 7 дней, сколько времени в среднем в день ребенок ...?

		ЧАСОВ	МИНУТ
C_R5V10_1_1 C_R5V10_1_2	1 провел сидя (например, за уроками, за компьютером, за чтением книг или за телевизором)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C_R5V10_2_1 C_R5V10_2_2	2 потратил время на сон	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Раздел 5.1 АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

1 РОСТ РЕБЕНКА |_|_|_|_|_| CM
C_R51V1 с точностью до 0,5 см

2 ИЗМЕРЕНИЕ ПРОВОДИЛОСЬ 1 → 4
C_R51V2 ДАННЫЕ ЗАПИСАНЫ СО СЛОВ
РЕСПОНДЕНТА 2
ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ И
ДАННЫЕ СО СЛОВ НЕ ПОЛУЧЕНЫ..... 99

3 [ЕСЛИ ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ, ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЙ КОД ПРИЧИНЫ]
C_R51V3 Отказ от измерения..... 1
Ребенок болен или испытывает сильный стресс..... 2
Ребенок не может стоять, облокотившись на вертикальную
поверхность 3
Другое 4

4 ВЕС РЕБЕНКА |_|_|_|_|_| КГ
C_R51V4 с точностью до 0,1 кг

5 ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДИЛИСЬ 1 → P.6
C_R51V5 ДАННЫЕ ЗАПИСАНЫ СО СЛОВ
РЕСПОНДЕНТА 2
ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ И
ДАННЫЕ СО СЛОВ НЕ ПОЛУЧЕНЫ..... 99

6 [ЕСЛИ ИЗМЕРЕНИЕ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ, ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЙ КОД ПРИЧИНЫ]
C_R51V6 Отказ от измерения..... 1
Ребенок болен или испытывает сильный стресс..... 2
Ребенок весит более предельно допустимой нормы весов..... 3
Ребенку наложен гипс или металлоконструкция 4
Ребенка невозможно поставить на площадку весов 5
Другое 6

Раздел 6 СУТОЧНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ

[ВОПРОС 1 ЗАДАЕТСЯ О ДЕТЯХ ПОСЕЩАЮЩИХ ДОШКОЛЬНУЮ ИЛИ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ]

1 Вчерашний день был для ребенка ...?

C_R6V1	учебным днем.....	1
	выходным днем от работы (занятий)	2

2 Скажите, пожалуйста, вчера ребенок съел ...?

C_R6V2	столько же, сколько обычно	1	→ к описанию суточного рациона питания
	меньше, чем обычно	2	
	больше, чем обычно	3	
	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ.....	-7	} → к описанию суточного рациона питания
	ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	-9	

3 К 19 Связано ли вчерашнее питание Вашего ребенка с ...?

		Да...1	Нет...2	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	
C_R6V3_1	1	соблюдением специальной диеты или с рекомендациями врача.....	1	2	-7	-9
C_R6V3_2	2	недомоганием, болезнью	1	2	-7	-9
C_R6V3_3	3	религиозными обычаями	1	2	-7	-9
C_R6V3_4	4	торжеством, праздниками	1	2	-7	-9
C_R6V3_5	5	отсутствием времени.....	1	2	-7	-9
C_R6V3_6	6	отсутствием денег	1	2	-7	-9
C_R6V3_7	7	другими причинами.....	7			

Расскажите, пожалуйста, о том, что Ваш ребенок ел и пил за прошедшие сутки с того времени как проснулся утром и до того момента, когда он лег спать. Включите все виды продуктов и напитков. Если он пил и ел ночью, то расскажите об этом тоже. Пожалуйста, не забудьте рассказать о том, что он ел и пил вне дома. Укажите также, где ребенок ел и где была приготовлена пища.

	C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
	3	4	5	6	7	8
09	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
	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"/>

	C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
	3	4	5	6	7	8
27	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
31	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
32	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
33	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
34	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
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"/>
<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"/>

C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
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"/>
<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"/>

C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
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"/>
<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"/>

C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
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"/>
<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"/>

C_R6V4_i_1 Время приема пищи (в часах)	C_R6V4_i_2 Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место учебы..... 3 другое..... 4	C_R6V4_i_3 Наименование и состав продукта, блюда или напитка	C_R6V4_i_4 Приготовление Домашнее .....1 Не домашнее....2	C_R6V4_i_5 Количество гр (мл)	C_R6V4_i_6 КОД заполняется в ТОГС
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

- | | | | | | |
|----------|--|---|----------|--|---|
| 1 | У ребенка есть обе ноги..... | 1 | 2 | У ребенка есть обе руки | 1 |
| C_R7V1 | У ребенка отсутствует частично или полностью одна нога | 2 | C_R7V2 | У ребенка отсутствует частично или полностью одна рука | 2 |
| | У ребенка отсутствуют частично или полностью обе ноги | 3 | | У ребенка отсутствуют частично или полностью обе руки | 3 |

Удостоверяю, что опрос проведен мною в соответствии с указаниями по заполнению вопросника

Подпись интервьюера _____