

Руководство по заполнению вопросника



Инструмент STEPS (основной и расширенный модули)

Департамент хронических болезней и укрепления здоровья
Всемирная организация здравоохранения
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland

Дополнительная информация: www.who.int/chp/steps

Руководство по заполнению вопросника STEPS

Краткий обзор

Введение В данном разделе содержится Инструмент STEPS, а также Руководство по заполнению вопросника, предназначенное для использования сотрудниками при проведении работы на местах. Приводится краткое описание каждого вопроса.

Назначение Руководство по заполнению вопросника предназначено для ознакомления лиц, проводящих опрос, и инструкторов, с содержанием каждого вопроса.

Лица, проводящие опрос, могут использовать данную информацию, если участникам опроса требуются пояснения в отношении конкретных вопросов или они не знают как на них ответить.

Лицам, проводящим опрос, и инструкторам следует воздерживаться от предоставления их собственной интерпретации.

Пояснения к графам Ниже представлены краткие пояснения к каждой из граф Инструмента.

Графа	Описание	Адаптация с учетом требований на местах
Номер	Номер вопроса помогает опрашивающим найти нужный вопрос, если опрос был прерван.	Измените нумерацию после окончательного определения содержания опроса
Вопрос	Каждый вопрос должен быть зачитан участникам	<ul style="list-style-type: none">• Отберите нужные разделы.• При необходимости, задайте новые или дополнительные вопросы
Ответы	В данной графе приводятся возможные варианты ответов, которые обводятся или заполняются опрашивающим лицом. Справа от ответов приводятся инструкции в отношении пропусков, которых следует придерживаться при проведении опроса.	<ul style="list-style-type: none">• Добавьте конкретные ответы на вопросы демографического характера (например, C5) с учетом требований на местах.• Измените идентификатор вопроса - укажите номер вопроса.
Код	Данная графа предназначена для приведения опросных данных в соответствие с порядком ввода и анализа данных, журналом регистрации и таблицей данных.	Никогда не изменяйте и не удаляйте код. Код используется в качестве общего идентификатора для ввода и анализа данных.

Примечание: Рекомендуется использовать вопросы как основного, так и расширенного модулей.



Руководство по заполнению вопросника STEPS

Мониторинг факторов риска хронических болезней <укажите страну/место проведения опроса>

Общая информация

Место и дата		Ответ	Код
1	Код района <i>Укажите код района из прилагаемого списка</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	11
2	Название центра/населенного пункта <i>Укажите название центра или населенного пункта</i>		12
3	Код центра/населенного пункта <i>Укажите код центра или населенного пункта из прилагаемого списка</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	13
4	Идентификационный номер опрашиваемого <i>Укажите идентификационный номер лица, проводящего опрос</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	14
5	Дата заполнения вопросника <i>Укажите дату фактического заполнения вопросника</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> день месяц год	15

Дополнительные указания в отношении получения согласия - см. Часть 4, раздел 1, стр. 4-1-11.

		Идентификационный номер участника <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Получение согласия, язык проведения опроса и имя		Ответ	Код
6	Участник ознакомлен с текстом согласия <i>Обведите ответ кружком</i>	Да 1 Нет 2 Если НЕТ, зачитайте текст	16
7	Согласие получено (устно или письменно) <i>Обведите ответ кружком</i>	Да 1 Нет 2 Если НЕТ, ПРЕКРАТИТЕ ОПРОС	17
8	Язык проведения опроса [укажите] <i>Обведите ответ кружком</i>	Английский 1 [Другие] 2 [Другие] 3 [Другие] 4	18
9	Время проведения опроса (по 24-часовой шкале) <i>Укажите время начала опроса</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> часы минуты	19
10	Фамилия <i>Укажите фамилию (убедите участника в том, что информация носит конфиденциальный характер и будет использоваться только для дальнейшего наблюдения)</i>		110
11	Имя <i>Укажите имя респондента</i>		111

Дополнительная информация, которая может быть полезной			
12	Номер телефона для контактов, если возможно <i>Укажите номер телефона</i>		112
13	Номер какого телефона указан <i>Обведите ответ кружком</i>	Работа 1	113
		Дом 2	
		Соседи 3	
		Другой (укажите) 4	
	Другой <input type="text"/>		113 other

Запишите и храните идентификационную информацию (16 - 113) отдельно от заполненного вопросника.

Этап 1 Демографическая информация*Дополнительные указания в отношении заполнения демографической информации - см. Часть 3, раздел 3, стр 3-3-1.,*

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Демографическая информация				
Вопросы		Ответы		Код
14	Пол (мужской / женский, по внешним признакам) <i>Обведите кружком</i>	Мужской 1 Женский 2		C1
15	Когда Вы родились? <i>Укажите дату рождения респондента</i> <i>Не знаю 77 777 7777</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Если известно, перейдите к C4 день месяц год		C2
16	Сколько Вам лет? <i>Помогите участнику определить свой возраст по воспоминаниям о широко известных событиях</i>	Годы	<input type="text"/> <input type="text"/>	C3
17	Сколько всего лет Вы учились в школе или другом учебном заведении в режиме полного дня (исключая дошкольное обучение)? <i>Укажите общее число лет обучения (исключая дошкольное обучение и детский сад)</i>	Годы	<input type="text"/> <input type="text"/>	C4

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Демографическая информация				
Вопросы		Ответы		Код
18	К какой [этнической группе / расовой группе / культурной подгруппе / другое] Вы относитесь? <i>Обведите соответствующую этническую / культурную группу, к которой относится респондент, кружком</i>	[Определяется на местах] 1 [Определяется на местах] 2 [Определяется на местах] 3 Отказывается отвечать 8		C5
19	Каков наивысший уровень полученного Вами образования? <i>Если респондент посещал среднюю школу в течение нескольких месяцев первого года обучения, но не завершил его, укажите "Законченное начальное". Если респондент посещал лишь несколько классов начальной школы, укажите "Незаконченное начальное".</i> <i>Обведите ответ кружком</i> [УКАЖИТЕ КАТЕГОРИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТРАНЫ]	Нет школьного образования 1 Незаконченное начальное 2 Законченное начальное 3 Законченное среднее 4 Законченное гимназическое 5 Законченное высшее 6 Аспирантура 7 Отказывается отвечать 8		C6
20	Что из перечисленного более всего соответствует Вашему <u>основному</u> роду занятий за последние 12 месяцев? <i>Цель данного вопроса - помочь ответить на другие вопросы, такие как: влияет ли состояние здоровья на отсутствие работы, или могут ли люди находиться под действием разных факторов риска в зависимости от рода их деятельности.</i> <i>Обведите ответ кружком</i> [УКАЖИТЕ КАТЕГОРИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТРАНЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)	Государственный служащий 1 Работник частного сектора 2 Предприниматель 3 Неоплачиваемый труд 4 Учащийся 5 Домохозяйка 6 Пенсионер 7 Безработный (способный работать) 8 Безработный (неспособный работать) 9 Отказывается отвечать 88		C7
21	Сколько человек старше 18 лет, включая Вас, проживают вместе с Вами? <i>Укажите общее число лиц в возрасте старше 18 лет, проживающих вместе с респондентом</i>	Количество человек	<input type="text"/> <input type="text"/>	C8

Этап 1 Показатели поведения*Дополнительные указания в отношении показателей поведения. см. Часть 3, раздел 3, стр. 3-3-1.,***ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Употребление табака**

Теперь я задам Вам несколько вопросов в отношении форм поведения, влияющих на состояние здоровья, таких как курение, употребление алкоголя, потребление фруктов и овощей и физическая активность. Начнем с табака.

Вопросы		Ответ	Код
24	Употребляете ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары или курите трубку? <i>Любые табачные изделия, которые употребляет респондент в настоящее время</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к T6</i>	T1
25	Если да. Употребляете ли Вы табачные изделия ежедневно? <i>Этот вопрос касается только тех, кто курит / употребляет табачные изделия в настоящее время.</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к T6</i>	T2
26	В каком возрасте Вы начали курить ежедневно? <i>Только для тех, кто курит / употребляет табачные изделия ежедневно. Узнайте, когда респондент начал употреблять любые табачные изделия ежедневно</i>	Возраст (годы) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если известно, перейдите к T5a</i> Не помню 777	T3
27	Помните ли Вы, как давно это было? <i>Этот вопрос касается только тех, кто курит / употребляет табачные изделия ежедневно. Если респондент не помнит своего возраста, укажите время в неделях, месяцах или годах (УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ВАРИАНТ, НЕ ВСЕ 3)</i>	лет <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если известно, перейдите к T5a</i>	T4a
		ИЛИ месяцев <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если известно, перейдите к T5a</i>	T4b
		ИЛИ недель <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T4c
28	Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы употребляете ежедневно? <i>Если указанные изделия не употребляются, проставьте "ноль", не оставляйте графу незаполненной. (УКАЖИТЕ КОЛ-ВО ПО КАЖДОМУ ВИДУ ИЗДЕЛИЙ)</i>	Сигареты промышленного производства <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T5a
		Сигареты, скрученные вручную <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T5b
		Трубки, набитые табаком <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T5c
		Различные типы сигар <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T5d
		Другое <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если другое, перейдите к T5</i>	T5e
		Другое (укажите): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T5other
	Не помню 777		

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Употребление табака		
Вопросы	Ответ	Код
29 Курили ли Вы ежедневно когда-либо ранее? <i>Узнайте, употреблял ли респондент табачные изделия ранее ежедневно.</i>	Да 1	T6
	Нет 2 <i>Если нет, перейдите к T9</i>	
30 Если да , в каком возрасте Вы прекратили курить ежедневно ? <i>Узнайте, когда респондент прекратил употреблять табачные изделия ежедневно.</i>	Возраст (годы) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если известно, перейдите к T9</i>	T7
	Не помню 777	
31 Как давно Вы прекратили курить ежедневно? <i>Если респондент не помнит своего возраста, укажите время в неделях, месяцах или годах.</i> (УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ВАРИАНТ, НЕ ВСЕ 3) Не помню 777	лет назад <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если известно, перейдите к T9</i>	T8a
	ИЛИ месяцев назад <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если известно, перейдите к T9</i>	T8b
	ИЛИ недель назад <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T8c
32 Употребляете ли Вы в настоящее время какие-либо бездымные табачные изделия , такие как [нюхательный, жевательный табак, бетель]? <i>Узнайте, употребляет ли респондент в настоящее время какие-либо бездымные табачные изделия</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к T12</i>	T9
33 Если да , употребляете ли Вы в настоящее время бездымные табачные изделия ежедневно ? <i>Только для тех, кто употребляет бездымные табачные изделия ежедневно.</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к T12</i>	T10
34 Сколько раз в день , в среднем, Вы употребляете... <i>Укажите кол-во каждого вида бездымных табачных изделий</i> (УКАЖИТЕ КОЛ-ВО ПО КАЖДОМУ ТИПУ) Не знаю 777	Нюхательный табак, через рот <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T11a
	Нюхательный табак, через нос <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T11b
	Жевательный табак <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T11c
	Бетель, прессованный табак <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T11d
	Другое <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Если другое, перейдите к T11 other</i>	T11e
	Другое (укажите) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	T11other
35 Употребляли ли Вы бездымные табачные изделия, такие как [нюхательный, жевательный табак, бетель] когда-либо ранее ежедневно? <i>Узнайте, употреблял ли респондент ранее какие-либо бездымные табачные изделия ежедневно</i>	Да 1 Нет 2	T12

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Употребление алкоголя			
Следующие вопросы касаются употребления алкоголя.			
Вопросы	Ответ		Код
36	Употребляли ли Вы алкоголь (например, пиво, вино, крепкие напитки, крепкий сидр) или <i>[укажите другие местные напитки]</i> в течение последних 12 месяцев ? <i>Укажите любые напитки, содержащие алкоголь (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ ИЛИ ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ)</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к D1</i>	A1
37	Как часто за последние 12 месяцев, Вы выпивали хотя бы небольшое количество алкоголя? <i>(ПРОЧИТАЙТЕ ОТВЕТЫ ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)</i> <i>Приведите данные только за последний год</i>	Ежедневно 1 5-6 дней в неделю 2 1-4 дня в неделю 3 1-3 дня в месяц 4 Менее одного раза в месяц 5	A2
38	Сколько доз алкоголя, в среднем , Вы выпиваете в течение дня, когда Вы употребляете алкогольные напитки? <i>Помогите респонденту определить среднее число доз алкоголя</i>	Количество <input type="text"/> Не знаю 77	A3
39	Употребляли ли Вы алкогольные напитки (например, пиво, вино, крепкие напитки, крепкий сидр или <i>[добавьте местные напитки]</i>) за последние 30 дней ? <i>Приведите данные только за последние 30 дней (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ ИЛИ ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ)</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к A 6</i>	A4
40	Сколько стандартных доз любого алкогольного напитка в день Вы употребляли за последние 7 дней ? <i>Приведите данные только за последнюю неделю. "Стандартная доза" - это количество этанола, которое содержится в стандартном бокале пива, вина, крепленого вина, такого как херес, или крепкого алкогольного напитка. В зависимости от страны, она может составлять от 8 до 13 грамм этанола. Укажите количество стандартных доз за каждый день. Если респондент не употреблял алкоголь, укажите 00. (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)</i> Не знаю 77	Понедельник <input type="text"/>	A5a
		Вторник <input type="text"/>	A5b
		Среда <input type="text"/>	A5c
		Четверг <input type="text"/>	A5d
		Пятница <input type="text"/>	A5e
		Суббота <input type="text"/>	A5f
		Воскресенье <input type="text"/>	A5g

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ : Употребление алкоголя			
Вопросы	Ответ		Код
41	Какое наибольшее количество стандартных доз алкоголя Вы принимали за один раз в течение последних 12 месяцев, считая все виды стандартных напитков? <i>Приведите данные только за последний год</i>	Наибольшее количество <input type="text"/>	A6
42	Только для мужчин: Какое количество дней за последние 12 месяцев Вы употребляли пять или более стандартных доз алкоголя в течение дня? <i>Только для мужчин и только за последний год</i>	Количество дней <input type="text"/>	A7
43	Только для женщин: Какое количество дней за последние 12 месяцев Вы употребляли четыре или более стандартных доз алкоголя в течение дня? <i>Только для женщин и только за последний год</i>	Количество дней <input type="text"/>	A8

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Рацион питания

Следующие вопросы касаются потребления фруктов и овощей в обычном рационе питания. Некоторые примеры местных фруктов и овощей изображены на карте питания. Размер порции показан на картинке. Представьте данные о питании в течение обычной недели за последний год.

Вопросы		Ответ		Код
44	Сколько дней в неделю Вы обычно потребляете фрукты? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ) <i>Виды фруктов приведены на карточке ответов. "Обычная неделя" - это неделя, в течение которой человек потребляет фрукты, а не средняя величина за определенный период</i>	Количество дней Не знаю 77	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Если 0 дней, перейдите к D3	D1
45	Сколько порций фруктов Вы потребляете за один из таких дней? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ) <i>Приведите данные за день, который респондент хорошо помнит</i>	Количество порций Не знаю 77	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	D2
46	Сколько дней в неделю Вы обычно потребляете овощи? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ) <i>Виды овощей приведены на карточке ответов. "Обычная неделя" - это неделя, в течение которой человек потребляет овощи, а не средняя величина за определенный период</i>	Количество дней Не знаю 77	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Если 0 дней, перейдите к D5	D3
47	Сколько порций фруктов Вы потребляете за один из таких дней? <i>Приведите данные за день, который респондент хорошо помнит</i> (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)	Количество порций Не знаю 77	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	D4

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Рацион питания

Вопросы		Ответ		Код
48	Какой вид растительных или животных жиров чаще всего используется для приготовления пищи в Вашей семье? <i>Обведите ответ кружком</i> (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ ВЫБЕРИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ОТВЕТ)	Растительное масло 1 Свиной жир или сало 2 Масло или топленое масло 3 Маргарин 4 Другое 5	Если другое, перейдите к D5other	D5
		Никакой определенный 6 Никакой 7 Не знаю 77		
		Другое <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		D5other

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Физическая активность			
<p>Теперь я намерен спросить, сколько времени в неделю Вы обычно уделяете различным видам физической активности. Просьба ответить на эти вопросы даже если не считаете себя физически активным человеком. Ответ должен включать различные виды деятельности - работу, уход за домом и садом, передвижение с одного места на другое (связанное с использованием транспорта), а также активный досуг (в свободное от работы время или на отдыхе) или занятия спортом. Эту вступительную часть не следует пропускать.</p> <p><i>Респонденту следует сначала подумать, сколько времени она/он уделяют работе. Работа включает все, что ему/ей приходится делать, включая оплачиваемую и неоплачиваемую работу, работу по дому, сбор урожая, ловлю рыбы или охоту для добычания пищи, поиск работы. [При необходимости, приведите другие примеры]</i></p> <p><i>Отвечая на следующие вопросы следует иметь в виду, что "высокоинтенсивная деятельность" подразумевает такие виды деятельности, которые требуют большой физической нагрузки и вызывают значительное учащение дыхания или пульса. Под "среднеинтенсивной деятельностью" понимаются такие виды деятельности, которые требуют умеренной физической нагрузки и вызывают небольшое учащение дыхания или пульса.</i></p>			
Вопросы	Ответ		Код
Активность на работе			
49	<p>Требует ли Ваша работа высокоинтенсивной деятельности, при которой значительно учащается дыхание или пульс [например, поднятие тяжестей, земляные или строительные работы] непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут?</p> <p><i>Деятельность считается высокоинтенсивной, если она приводит к значительному учащению дыхания и/или пульса.</i></p> <p>[ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2 <i>Если нет, перейдите к Р 4</i></p>	P1
50	<p>Сколько дней в неделю Вы обычно занимаетесь высокоинтенсивной деятельностью на работе?</p> <p><i>"Обычная неделя" - это неделя, в течение которой человек занимается высокоинтенсивной деятельностью, а не средняя величина за определенный период</i></p> <p><i>Правильные ответы могут колебаться от 1 до 7.</i></p>	<p>Количество дней <input type="text"/></p>	P2
51	<p>Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь высокоинтенсивной деятельностью на работе?</p> <p><i>Приведите данные за день, который респондент хорошо помнит. Рассматривайте только виды деятельности, которые осуществляются непрерывно в течение 10 минут или более. Перепроверьте ответы, если значения очень высокие (более 4 часов)</i></p>	<p>Часы : минуты <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p> часов минут</p>	P3 (a-b)
52	<p>Требует ли Ваша работа среднеинтенсивной деятельности, при которой немного учащается дыхание или пульс [например, быстрая ходьба или поднятие небольших тяжестей] непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут?</p> <p><i>Деятельность считается среднеинтенсивной, если она приводит к небольшому учащению дыхания и/или пульса.</i></p> <p>[ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2 <i>Если нет, перейдите к Р 7</i></p>	P4
53	<p>Сколько дней в неделю Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной деятельностью на работе?</p> <p><i>Правильные ответы могут колебаться от 1 до 7.</i></p>	<p>Количество дней <input type="text"/></p>	P5
54	<p>Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной деятельностью на работе?</p> <p><i>Приведите данные за день, который респондент хорошо помнит. Рассматривайте только виды деятельности, которые осуществляются непрерывно в течение 10 минут или более. Перепроверьте ответы, если значения очень высокие (более 4 часов)</i></p>	<p>Часы : минуты <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p> часов минут</p>	P6 (a-b)

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Физическая активность (Активный досуг), продолжение			
Вопросы	Ответ	Код	
62	Сколько дней в неделю Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивного характера? <i>Правильные ответы могут колебаться от 1 до 7</i>	Количество дней <input type="text"/>	P14
63	Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивного характера? <i>Приведите данные за день, который респондент хорошо помнит. Рассматривайте только общее количество времени, которое уделяется активному досугу среднеинтенсивного характера в течение 10 минут или более. Перепроверьте ответы, если значения очень высокие (более 4 часов)</i>	Часы : минуты <input type="text"/> : <input type="text"/> часов минут	P15 (a-b)
Сидячий образ жизни			
Следующий вопрос касается нахождения в сидячем или полулежащем положении на работе, дома, при поездке или с друзьями, включая время [сидения за столом, сидения с друзьями, поездки в автомобиле, автобусе, поезде, чтения, игры в карты или просмотра телевидения], но исключая время сна. <i>[ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКУ ОТВЕТОВ)</i>			
64	Сколько времени в день Вы обычно проводите в положении сидя или полулежа? <i>Укажите общее время, проводимое в положении сидя на работе, в офисе, за чтением, за телевизором, за компьютером, за вязанием, во время отдыха и т.д. Не указывайте время сна.</i>	Часы : минуты <input type="text"/> : <input type="text"/> часов минут	P16 (a-b)

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Повышенное кровяное давление				
Вопросы		Ответы		Код
65	Когда в последний раз Ваше кровяное давление измерялось медицинским работником?	В течение последних 12 месяцев	1	Н1
		1-5 лет назад	2	
		Ни разу за последние 5 лет	3	
66	Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник в течение последних 12 месяцев, что у Вас повышенное кровяное давление или гипертония?	Да	1	Н2
		Нет	2	
67	Получаете ли Вы в настоящее время какой-либо из перечисленных ниже видов лечения / рекомендации по поводу высокого кровяного давления по назначению врача или другого медицинского работника?			
	Прием лекарств (медицинских препаратов) в течение последних 2 недель	Да	1	Н3а
		Нет	2	
	Специально назначенная диета	Да	1	Н3b
		Нет	2	
	Рекомендации или лечебные процедуры для снижения веса	Да	1	Н3с
		Нет	2	
	Рекомендации или лечебные процедуры для отказа от курения	Да	1	Н3d
		Нет	2	
	Рекомендации начать заниматься физическими упражнениями или увеличить нагрузки	Да	1	Н3е
		Нет	2	
68	Обращались ли Вы за последние 12 месяцев к народным целителям по поводу повышенного кровяного давления или гипертонии?	Да	1	Н4
		Нет	2	
69	Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для снижения кровяного давления?	Да	1	Н5
		Нет	2	

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Диабет				
Вопросы		Ответы		Код
70	Измеряли ли Вы уровень сахара в крови за последние 12 месяцев?	Да	1	Н6
		Нет	2	
71	Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник в течение последних 12 месяцев, что Вы страдаете диабетом?	Да	1	Н7
		Нет	2	
72	Получаете ли Вы в настоящее время какой-либо из перечисленных ниже видов лечения / рекомендации по поводу диабета по назначению врача или другого медицинского работника?			
	Инсулин	Да	1	Н8а
		Нет	2	
	Прием пероральных лекарственных средств (медицинских препаратов) в течение последних 2 недель	Да	1	Н8b
		Нет	2	
	Специально назначенная диета	Да	1	Н8с
		Нет	2	
	Рекомендации или лечебные процедуры для снижения веса	Да	1	Н8d
		Нет	2	
	Рекомендации или лечебные процедуры для отказа от курения	Да	1	Н8е
		Нет	2	
	Рекомендации начать заниматься физическими упражнениями или увеличить нагрузки	Да	1	Н8f
		Нет	2	
73	Обращались ли Вы за последние 12 месяцев к народным целителям по поводу диабета?	Да	1	Н9
		Нет	2	
74	Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения диабета?	Да	1	Н10
		Нет	2	

Этап 2 Данные физического осмотра*Указания в отношении проведения физического осмотра - см. Часть 3, раздел 4, стр. 3-4-1*

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Рост и вес				
Вопросы		Ответ		Код
75	Идентификатор лица, проводящего опрос <i>Укажите идентификатор лица, проводящего опрос (в отношении роста, веса и окружности талии)</i>	<input type="text"/>		M1
76	Идентификатор устройства для измерения роста и веса <i>Укажите идентификатор устройства</i>	Рост	<input type="text"/>	M2a
		Вес	<input type="text"/>	M2b
77	Рост <i>Укажите рост респондента в сантиметрах</i>	сантиметры (см)	<input type="text"/>	M3
78	Вес <i>Укажите вес респондента в кг</i> <i>Если слишком большой, код 666.6</i>	килограммы (кг)	<input type="text"/>	M4
79	<i>(Для женщин)</i> Вы беременны? <i>Если да, перейдите к M8</i>	Да	1 <i>Если да, перейдите к M8</i>	M5
		Нет	2	
ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Талия				
80	Идентификатор устройства для измерения талии <i>Укажите идентификатор устройства</i>	<input type="text"/>		M6
81	Окружность талии <i>Укажите окружность талии респондента в сантиметрах</i>	сантиметры (см)	<input type="text"/>	M7
ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Давление крови				
82	Идентификатор лица, проводящего опрос <i>Укажите идентификатор лица, проводящего опрос (в большинстве случаев им же измеряется рост, вес и окружность талии)</i>	<input type="text"/>		M8
83	Идентификатор устройства для измерения кровяного давления <i>Укажите идентификатор устройства</i>	<input type="text"/>		M9
84	Размер манжетки тонометра <i>Обведите кружком</i>	Маленький	1	M10
		Средний	2	
		Большой	3	
85	Показание 1 <i>Запишите первое показание после того, как респондент находился в состоянии покоя в течение 15 минут. Подождите 3 минуты, прежде чем измерить давление второй раз.</i>	Систолическое (мм рт.ст.)	<input type="text"/>	M11a
		Диастолическое (мм рт.ст.)	<input type="text"/>	M11b
86	Показание 2 <i>Запишите второе показание. Попросите респондента отдохнуть 3 минуты, прежде чем измерить давление третий раз</i>	Систолическое (мм рт.ст.)	<input type="text"/>	M12a
		Диастолическое (мм рт.ст.)	<input type="text"/>	M12b
87	Показание 3 <i>Запишите третье показание</i>	Систолическое (мм рт.ст.)	<input type="text"/>	M13a
		Диастолическое (мм рт.ст.)	<input type="text"/>	M13b
88	Принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения кровяного давления по назначению врача или другого медицинского работников за последние две недели? <i>Обведите ответ кружком</i>	Да	1	M14
		Нет	2	

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Окружность бедра и частота пульса				
Вопросы		Ответ		Код
89	Окружность бедра <i>Укажите окружность бедра респондента в см</i>	сантиметры (см)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	M15
90	Частота пульса (укажите, если используется автоматическое устройство для измерения кровяного давления)			
	Показание 1 <i>Запишите первое показание</i>	Число сердечных сокращений в минуту	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M16a
	Показание 2 <i>Запишите второе показание</i>	Число сердечных сокращений в минуту	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M16b
	Показание 3 <i>Запишите третье показание</i>	Число сердечных сокращений в минуту	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M16c

