НАЦСТАТКОМ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

*Конфиденциальность гарантируется*

**ИНТЕГРИРОВАННОЕ ВЫБОРОЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БЮДЖЕТОВ**

**ДОМАШНИХ ХОЗЯЙСТВ И РАБОЧЕЙ СИЛЫ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ГКУД** | **6142161** |

**Вопросник №2-годовой**

Утвержден Постановлением Нацстаткома

 Кыргызской Республики от 24 июля 2020г. №6

**СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЦ**

**В ДОМАШНЕМ ХОЗЯЙСТВЕ**

**Местонахождение**

**домохозяйства**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(район, населенный пункт)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код территории (код по СОАТE) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Код местности (город-1, село-2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Код домохозяйства |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Код отчетного квартала** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Код интервьюера** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Код результата |  |  | **10-**интервью закончено**11**- интервью закончено по новому адресу**20-**жилище пустует\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **30-**отказ от интервью (укажите)**40-**смена местожительства**41**- другое (укажите**)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  |
|  |  |  |  |
| **Год и квартал начала обследования домохозяйства** |  |  |  |  |

# Запланированная дата

# проведения интервью число |\_\_|\_\_| месяц |\_\_|\_\_| 2021 г.

# Фактическая дата

# проведения интервью число |\_\_|\_\_| месяц |\_\_|\_\_| 2021 г.

|  |
| --- |
| **Примечание ДЛЯ ИНТЕРВЬЮЕРА!** |
| вПИШИТЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

РАЗДЕЛ I.**ОБРАЗОВАНИЕ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА**

***[ИНТЕРВЬЮЕР!]*** *Используйте перечень имен из контрольной карточки и убедитесь, чтобы номера совпадали. Этот раздел заполняется на всех членов домохозяйства,
 включая временно отсутствующих.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **ИМЯ** | **Заполняется на детей в возрасте 0-6 лет** | **от 7 лет и старше** |
| **3.** Посещает ли (ИМЯ)дошкольное/образовательное учреждение (ясли, детский сад, школа)?Да……..…1Нет……....2 **⇓** **в.5** | **4.**Укажите тип дошкольного учреждения?Государственное/ Муниципальное.....1Частное…………..2**После любого ответа переход к следующему лицу** | **5.** По какой причине (ИМЯ)не посещает дошкольное учреждение?Слишком дорого…………. 1Нет дошкольных учрежденийпо месту жительства……….2Неподходящий возраст…….3Болезнь……………….……..4За ребенком присматривают родственники…………….…5За ребенком присматривает няня………………………….6Нет прописки……………….7Нет необходимости………...8Другие причины………..…..9**Переход к следующему лицу** | **1**.Умеет ли (ИМЯ) читать?Да……..…1Нет………2 | **2**.Умеет ли (ИМЯ) писать?Да………....1Нет………..2 | **6**.Посещали ли Вы когда-либо школу?Да…….....1Нет……...2 **⇓****След.****лицо** | **7**.Учитесь ли Вы в настоящее время?Да…….1 **⇓** **в.12**Нет…...2 **⇓** **в.8** | **8.** По какой причине не учитесь?Закончил учебу…….….1Слишком дорого………2Нежелание учиться…....3Слишком далеко………4Неподходящий возрастдля учебы………….…..5Болезнь………………...6Необходимость работать …………….....7Отчислен из школы…...8Другие причины………9 |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **ИМЯ** | **Заполняется на детей в возрасте 0-6 лет** | **от 7 лет и старше** |
| **3.** Посещает ли (ИМЯ)дошкольное/образовательное учреждение (ясли, детский сад, школа)?Да……..…1Нет……....2 **⇓** **в.5** | **4.**Укажите тип дошкольного учреждения?Государственное/ Муниципальное.....1Частное…………..2**После любого ответа переход к следующему лицу** | **5.** По какой причине (ИМЯ)не посещает дошкольное учреждение?Слишком дорого…………. 1Нет дошкольных учрежденийпо месту жительства……….2Неподходящий возраст…….3Болезнь……………….……..4За ребенком присматривают родственники…………….…5За ребенком присматривает няня………………………….6Нет прописки……………….7Нет необходимости………...8Другие причины………..…..9**Переход к следующему лицу** | **1**.Умеет ли (ИМЯ) читать?Да……..…1Нет………2 | **2**.Умеет ли (ИМЯ) писать?Да………....1Нет………..2 | **6**.Посещали ли Вы когда-либо школу?Да…….....1Нет……...2 **⇓****След.****лицо** | **7**.Учитесь ли Вы в настоящее время?Да…….1 **⇓** **в.12**Нет…...2 **⇓** **в.8** | **8.** По какой причине не учитесь?Закончил учебу…….….1Слишком дорого………2Нежелание учиться…....3Слишком далеко………4Неподходящий возрастдля учебы………….…..5Болезнь………………...6Необходимость работать …………….....7Отчислен из школы…...8Другие причины………9 |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **ИМЯ** | **9.**Каков самый высокий уровень образования, полученный Вами ?Высшее профессиональное…………..…1Незаконченное высшее……..…2Среднее профессиональное…...3Начальное профессиональное (профессионально-техническое): с получением среднего общего образования………………….….41 без получения среднего общего образования………………….…42Среднее (полное) общее……...5Основное общее (неполное среднее)……………..............…6Начальное общее…………...…7Нет начального общегообразования……………..…….8 | **10.** До какого класса /курса Вы доучились на этом уровне Напишитеномеркласса/ курса | **11.**Какой наивысший документ об образовании Вы имеете?Диплом ………1Свидетельство об образовании(аттестат)…….2Не имеет документа……3 **⇓****Переход на следующее****лицо** | **12.** На каком уровне Вы учитесь в настоящий момент?Высшее профессиональное………1Среднее профессиональное…........3Начальное профессиональное (профессионально-техническое): с получением среднего общего образования….….41 без получения среднего общего образования…..…42Среднее (полное) общее..5Начальное общее….…….7Нет начального общегообразования……….…….8 | **13.** В каком классе / курсе(ИМЯ)учится?Укажитеномеркласса / курсаНулевыеи подго-товитель-ные классы - **98** | **14**.Укажите тип учреждения Государственное...1Частное…………..2Религиозное……..3 | **15**.Оставался(лась) ли (ИМЯ) когда-либо на второй год?Да…….1Нет…...2 **⇓****След. лицо** | **16**.Сколько раз (ИМЯ)оставался(лась) на второй год? |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **ИМЯ** | **9.**Каков самый высокий уровень образования, полученный Вами ?Высшее профессиональное…………..…1Незаконченное высшее……..…2Среднее профессиональное…...3Начальное профессиональное (профессионально-техническое): с получением среднего общего образования………………….….41 без получения среднего общего образования………………….…42Среднее (полное) общее……...5Основное общее (неполное среднее)……………..............…6Начальное общее…………...…7Нет начального общегообразования……………..…….8 | **10.** До какого класса /курса Вы доучились на этом уровне Напишитеномеркласса/ курса | **11.**Какой наивысший документ об образовании Вы имеете?Диплом ………1Свидетельство об образовании(аттестат)…….2Не имеет документа……3**⇓****Переход на следующее****лицо** | **12.** На каком уровне Вы учитесь в настоящий момент?Высшее профессиональное………1Среднее профессиональное…........3Начальное профессиональное (профессионально-техническое): с получением среднего общего образования….….41 без получения среднего общего образования…..…42Среднее (полное) общее..5Начальное общее….…….7Нет начального общегообразования……….…….8 | **13.** В каком классе / курсе(ИМЯ)учится?Укажитеномеркласса / курсаНулевыеи подго-товитель-ные классы - **98** | **14**.Укажите тип учреждения Государственное...1Частное…………..2Религиозное……..3 | **15**.Оставался(лась) ли (ИМЯ) когда-либо на второй год?Да…….1Нет…...2 **⇓****След. лицо** | **16**.Сколько раз (ИМЯ)оставался(лась) на второй год? |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

РАЗДЕЛ II**. МИГРАЦИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **Для временно отсутствующих членов домохозяйства** | **2.** Вы родились в данном населенном пункте, где прожи-ваете сейчас?Да…..1 **⇓** **в.8**Нет…2 | **3.** В какой стране Вы родились?**Интервьюер**, впишите название страны**Если не в Кыргызстане** **⇒ в.5****код** | **4**. В какой области Кыргызcкой Респуб-лики Вы роди-лись?**См. коды областей внизу страни-****цы** | **5.** Местом Вашего рождения был (а):столица.1област-ной или районныйцентр…2город…3ПГТ…..4село…..5 | **5.2.**В какое место жительства Выпереехали из места, где родились? (первый переезд, если переезжали несколько раз) **См. коды областей внизу страницы, если в Кыргызстан****или впишите название страны****код** | **6.**В каком возрасте Вы перее-халииз места где роди-лись?Коли-чество полныхлетесли мень-шегода, пиши-те 0 | **7.** По какой причине Вы покинули место, где родились?Семейные обстоя-тельства……….1Смена места работы…….......2В поисках работы…….......3Школа, учеба…4Женитьба/ замужество.......5Служба в армии………….6Угроза насилия…7Опасность окруж. среды………….8Обострение межнац. конфликтов…...9По другой причине………10**Переход на следующее****лицо** | **8.** За послед-ние 10 лет Вы прожи-вали в каком-либо другом месте более3-х меся-цев, кроме того, в кото-ром живете сей-час? (последний пере-езд)Да…..1Нет…2 | **9.** С какого места жительства Вы прибыли в данный населенный пункт?**См. коды областей внизу страницы, если из Кыргызстана****или впишите название страны****код** | **10.** Местом Вашего послед-него прожива-ниябыл (а):столица.1област-ной или район-ныйцентр….2город….3ПГТ…...4село……5 | **11.** По какой причинеВы прибы-ли в нынеш-нее место прожи-вания?**См. коды причин в вопро-****се 7** | **12.** В каком возрас-те Вы при-были в нынеш-нее место прожи-вания?Коли-чество полных лет.Если меньше года, пишите-0 |
| **1а.Где находится (ИМЯ):** в другой стране…1в другом регионе Кыргызстана.....…2 | **1б.Сколько месяцев (ИМЯ) отсутствует со дня его последнего отъезда?** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**КОДЫ ГОРОДОВ И ОБЛАСТЕЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:**

г.БИШКЕК..**41711**/ ИССЫК-КУЛЬСКАЯ..**41702**/ ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ..**41703**/ НАРЫНСКАЯ..**41704**/ БАТКЕНСКАЯ..**41705**/ ОШСКАЯ..**41706/** г.ОШ..**41721** / ТАЛАССКАЯ..**41707**/ ЧУЙСКАЯ..**41708**

РАЗДЕЛ II**. МИГРАЦИЯ**

**5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **Для временно отсутствующих членов домохозяйства** | **2.** Вы родились в данном населенном пункте, где прожи-ваете сейчас?Да…..1 **⇓** **в.8**Нет…2 | **3.** В какой стране Вы родились?**Интервьюер**, впишите название страны**Если не в Кыргызстане** **⇒ в.5****код** | **4**. В какой области Кыргызcкой Респуб-лики Вы роди-лись?**См. коды областей внизу страни-****цы** | **5.** Местом Вашего рождения был (а):столица.1област-ной или районныйцентр…2город…3ПГТ…..4село…..5 | **5.2.**В какое место жительства Выпереехали из места, где родились? (первый переезд, если переезжали несколько раз) **См. коды областей внизу страницы, если в Кыргызстан****или впишите название страны****код** | **6.**В каком возрасте Вы перее-халииз места где роди-лись?Коли-чество полныхлетесли мень-шегода, пиши-те 0 | **7.** По какой причине Вы покинули место, где родились?Семейные обстоя-тельства……….1Смена места работы…….......2В поисках работы…….......3Школа, учеба…4Женитьба/ замужество.......5Служба в армии………….6Угроза насилия…7Опасность окруж. среды………….8Обострение межнац. конфликтов…...9По другой причине………10**⇓****Переход на следующее****лицо** | **8.** За послед-ние 10 лет Вы прожи-вали в каком-либо другом месте более3-х меся-цев, кроме того, в кото-ром живете сей-час? (последний пере-езд)Да…..1Нет…2 | **9.** С какого места жительства Вы прибыли в данный населенный пункт?**См. коды областей внизу страницы, если из Кыргызстана****или впишите название страны****код** | **10.** Местом Вашего послед-него прожива-ниябыл (а):столица.1област-ной или район-ныйцентр….2город….3ПГТ…...4село……5 | **11.** По какой причинеВы прибы-ли в нынеш-нее место прожи-вания?**См. коды причин в вопро-****се 7** | **12.** В каком возрас-те Вы при-были в нынеш-нее место прожи-вания?Коли-чество полных лет.Если меньше года, пишите-0 |
| **1а.Где находится (ИМЯ):** в другой стране…1в другом регионе Кыргызстана.....…2 | **1б.Сколько месяцев (ИМЯ) отсутствует со дня его последнего отъезда?** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

6

**КОДЫ ГОРОДОВ И ОБЛАСТЕЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:**

г.БИШКЕК..**41711**/ ИССЫК-КУЛЬСКАЯ..**41702**/ ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ..**41703**/ НАРЫНСКАЯ..**41704**/ БАТКЕНСКАЯ..**41705**/ ОШСКАЯ..**41706/** г.ОШ..**41721** / ТАЛАССКАЯ..**41707**/ ЧУЙСКАЯ..**41708**

## РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **12.1.** Нуждался (лась) ли (ИМЯ) в течение года в медицин-ской помощи?Да…….1Нет…...2 | **12.2.** Были ли случаи, в течение года, когда (ИМЯ) не смог (ла)воспользоваться услугами здраво-охранения?Да…….1Нет…...2 **⇓** **в.17** | **12.3.** По какой причине (ИМЯ) в течение года не воспользовался (лась) медицинскими услугами?Занимался (лась)самолечением…………1Решил (а), что и так выздоровлю…………...2Высокая стоимость посещения…………….3Слишком дорогое лекарство……………...4Большие очереди……..5Отсутствие специалиста…………..6Поликлиника далеко…7Отсутствие лекарств…8Аптека расположена далеко…………………9Плохое обслуживание………..10Прочее………………..11 | **17.** За последний год был ли (ИМЯ) направлен в больницу или требовалось лечение в больнице, но (ИМЯ) не лег (ла) в больницу?Да, был направлен, но не лег (ла)в больницу…….1Да, требовалось лечение в больнице, но не лег (ла).....2Нет……………..3 **⇓** **в.18** | **17.1.** Причины по которым (ИМЯ) не лег(ла) в больницу:Слишком дорого………….1Слишком далеко………….2Отсутствие времени……...3Занимался (лась) самолечением…………….4Решил (а), что и так выздоровлю………………5Недоверие медперсоналу..6Плохое обслуживание…...7Не хотел (а)...……………..8Другие причины…………………..9 | **18.** Охвачен (а) ли (ИМЯ) Фондом обязательного медицинского страхования?Да…………..1Нет………....2НЗО………...9(не знаю ответа)Дети до 16 летипенсионеры по возрасту автоматически застрахованы16-18 лет застрахованы включительно, еслинигде не работают | **19.** Специальный статус**Интервьюер**, зачитайте респондентам список, который находится на последней странице инструкции. | **20.** Что пришлось предпринять за последний год, чтобы воспользоваться мед. услугами (госпитализация, консультация, лечение и т.д)Занимать деньги...…….…….1Продавать скот……………...2Продавать продукты (произведенные вами)………3Продавать ценности.………..4Воспользоваться своими сбережениями……………….5Значительно сократить имеющиеся расходы………..6Получать помощь от родственников…………..…..7Получать помощь от благотворительных организаций…………………8Другое……………………….9Ни одно из вышеперечисленного……..10 **⇓** **в.22** | **21.** Трудно ли было достать деньги для оплаты этих услуг?Очень трудно...1Трудно………..2Не трудно…….3 |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |

## РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА (продолжение)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **12.1.** Нуждался (лась) ли (ИМЯ) в течение года в медицинской помощи?Да…….1Нет…...2 | **12.2.** Были ли случаи, в течение года, когда (ИМЯ) не смог (ла)воспользоваться услугами здравоохранения?Да…….1Нет…...2**⇓****в.17** | **12.3.** По какой причине (ИМЯ) в течение года не воспользовался (лась) медицинскими услугами?Занимался (лась)самолечением…………1Решил (а), что и так выздоровлю…………...2Высокая стоимость посещения…………….3Слишком дорогое лекарство……………...4Большие очереди……..5Отсутствие специалиста…………..6Поликлиника далеко…7Отсутствие лекарств…8Аптека расположена далеко…………………9Плохое обслуживание………..10Прочее………………..11 | **17.** За последний год был ли (ИМЯ) направлен в больницу или требовалось лечение в больнице, но (ИМЯ) не лег (ла) в больницу?Да, был направлен, но не лег (ла)в больницу…….1Да, требовалось лечение в больнице, но не лег (ла).....2Нет……………..3 **⇓** **в.18** | **17.1.** Причины по которым (ИМЯ) не лег(ла) в больницу:Слишком дорого…………1Слишком далеко…………2Отсутствие времени……..3Занимался (лась) самолечением…………….4Решил (а), что и так выздоровеет………………5Недоверие медперсоналу..6Плохое обслуживание…...7Не хотел (а)...……………..8Другие причины…………………..9 | **18.** Охвачен (а) ли (ИМЯ) Фондом обязательного медицинского страхования?Да…………..1Нет………....2НЗО………...9(не знаю ответа)Дети до 16 лети пенсионеры по возрасту автоматически застрахованы16-18 лет застрахованы включительно, еслинигде не работают | **19.** Специальный статус**Интервьюер**, зачитайте респондентам список, который находится на последней странице инструкции. | **20.** Что пришлось предпринять за последний год, чтобы воспользоваться мед. услугами (госпитализация, консультация, лечение и т.д)Занимать деньги...…….…….1Продавать скот……………...2Продавать продукты (произведенные вами)………3Продавать ценности.………..4Воспользоваться своими сбережениями……………….5Значительно сократить имеющиеся расходы………..6Получать помощь от родственников…………..…..7Получать помощь от благотворительных организаций…………………8Другое……………………….9Ни одно из вышеперечисленного……..10 **⇓** **в.22** | **21.** Трудно ли было достать деньги для оплаты этих услуг?Очень трудно...1Трудно………..2Не трудно…….3 |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

8

## РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА (продолжение)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **22.** Было ли когда-либо отказано (ИМЯ) в медицин-ских услугах в течение последнего года?Да…….…1Нет..…….2 | **23.** Вес (ИМЯ) (кг)с точностью до 0.1(в случаеотсутствияодногоиз членов семьи заполняется со слов присутствую-щих в домашнем хозяйстве) | **24.** Рост (ИМЯ)(см)в целых числах(в случаеотсутствияодногоиз членов семьи заполняется со слов присутствующих в домашнем хозяйстве) | **25**. Как (ИМЯ) оценивает свое здоровье?Очень хорошее……1Хорошее…...2Среднее, не хорошееи не плохое...3Плохое……..4Очень плохое……...5 | **26.** Занимается ли (ИМЯ) по крайней мере один раз в неделю спортом или физкуль-турой?Да……..1Нет……2 | **27.**Употребляет ли (ИМЯ) алкоголь-ные напитки?Да……..1Нет……2 **⇓** **в.30***Вопрос задается всем лицам с 7 лет* | **28.** Как часто (ИМЯ) употребляет алкогольные напитки?Раз в год….….1Раз в квартал..2Раз в месяц…..3 1-2 раза в неделю……..43-4 раза в неделю……..55-6 раз в неделю……..6каждый день...7 | **29.** Какие алкогольные напитки (ИМЯ) наиболее часто употребляет и в каком количестве выпивает в этот период в среднем за день?*Укажите только* ***ОДИН*** *из перечисленных кодов* | **30.** Курит ли (ИМЯ) сигареты, насвай и другие табачные изделия?Да……1Нет…..2 **⇓** **р. 4***Вопрос задается всем лицам* *с 7 лет* | **31.** Что в основном (ИМЯ) курит?Папиросы…….1Сигареты с фильтром…….2Сигареты без фильтра………3Самокрутки….4 **⇓** **р.4**Трубку с табаком…5**⇒р.4**Насвай…..6**⇒р.4**Другое…..7**⇒р.4** | **32.** Как часто (ИМЯ) курит сигареты или папиросы?Раз в год….…1Раз в квартал..2Раз в месяц….3 1-2 раза в неделю..43-4 раза в неделю..55-6 раз в неделю..6каждый день…..7 | **33.** Сколько папирос или сигарет (ИМЯ) выкуривает за этот период в среднем за день?Количество сигарет (шт) |
| Пиво…..1Водка…2Коньяк..3Вино….4 | Коли-чество грамм |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

9

## РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА (продолжение)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п из контрольной карточки | **22.** Было ли когда-либо отказано (ИМЯ) в медицинских услугах в течение последнего года?Да…….…1Нет..…….2 | **23.** Вес (ИМЯ) (кг)с точностью до 0.1(в случаеотсутствияодногоиз членов семьи заполняется со слов присутствую-щих в домашнем хозяйстве) | **24.** Рост (ИМЯ)(см)в целых числах(в случаеотсутствияодногоиз членов семьи заполняется со слов присутствующих в домашнем хозяйстве) | **25**. Как (ИМЯ) оценивает свое здоровье?Очень хорошее……1Хорошее…...2Среднее, не хорошееи не плохое...3Плохое……..4Очень плохое……...5 | **26.** Занимается ли (ИМЯ) по крайней мере один раз в неделю спортом или физкультурой?Да……..1Нет……2 | **27.**Употребляет ли (ИМЯ) алкоголь-ные напитки?Да……..1Нет……2 **⇓** **в.30***Вопрос задается всем лицам с 7 лет* | **28.** Как часто (ИМЯ) употребляет алкогольные напитки?Раз в год….….1Раз в квартал..2Раз в месяц…..3 1-2 раза в неделю……..43-4 раза в неделю……..55-6 раз в неделю……..6каждый день...7 | **29.** Какие алкогольные напитки (ИМЯ) наиболее часто употребляет и в каком количестве выпивает в этот период в среднем за день?*Укажите только* ***ОДИН*** *из перечисленных кодов* | **30.** Курит ли (ИМЯ) сигареты, насвай и другие табачные изделия?Да……1Нет…..2 **⇓** **р. 4***Вопрос задается всем лицам* *с 7 лет* | **31.** Что в основном (ИМЯ) курит?Папиросы…….1Сигареты с фильтром…….2Сигареты без фильтра………3Самокрутки….4 **⇓** **р.4**Трубку с табаком…5**⇒р.4**Насвай…..6**⇒р.4**Другое…..7**⇒р.4** | **32.** Как часто (ИМЯ) курит сигареты или папиросы?Раз в год….…1Раз в квартал..2Раз в месяц….3 1-2 раза в неделю..43-4 раза в неделю..55-6 раз в неделю..6каждый день…..7 | **33.** Сколько папирос или сигарет (ИМЯ) выкуривает за этот период в среднем за день?Коли-чество сигарет (шт) |
| Пиво…..1Водка…2Коньяк..3Вино….4 | Коли-чество грамм |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

10

## РАЗДЕЛ IV. ЗНАНИЯ И НАВЫКИ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Все Возраст** | **Все** |  |  | **Все** |  |  |
| N п/п из контрольной карточки |  **1.** Имеет ли (ИМЯ) личный мобильный телефон или использует телефон совместно с другими членами домохозяйства?Да, личный…………1Да, совместно с другими членами домохозяйства……..2Нет………………….3**⇓** **в.4** |  **2.** Как (ИМЯ) использует сотовый телефон? Звонки………………..1Мобильный банкинг...2Электронная почта…..3Оплата услуг………....4Интернет……………...5Социальные сети……..6Игры………………….7(укажите все возможные варианты)**⇓****в.4, если ответ только 1** |  **3.** Как часто (ИМЯ) пользуется Интернетом?Ежедневно………1Несколько раз в неделю…………2Несколько раз в месяц…………...3Несколько раз в квартал…………4Несколько раз в год……………...5 |  **4**. Пользуется ли (ИМЯ) компьютером (стационарным, переносным, карманным или планшетом) ?Да…….……1Нет………...2 **⇓****Переход к следующему****лицу** |  **5.** Где (ИМЯ) пользуется компьютером?Дома…………….....1В учебном заведении…….……2На работе…………..3В интернет клубе….4У знакомых……..…5На курсах………….6Другое……………..7(укажите все возможные варианты) |  **6.** Во время работы на компьютере, пользуется ли (ИМЯ) Интернетом?Да……..1Нет……2 **⇓****Переход к следующему****лицу** |  **7.** Как часто (ИМЯ) пользуется Интернетом?Ежедневно…………1Несколько раз в неделю……………2Несколько раз в месяц……………...3Несколько раз в квартал……………4Несколько раз в год…………….…...5 |
| **1** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **2** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **3** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **4** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **5** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **6** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **7** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **8** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **9** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **10** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |

11

## РАЗДЕЛ IV. ЗНАНИЯ И НАВЫКИ ЧЛЕНОВ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА (продолжение)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Все Возраст** | **Все** |  |  | **Все** |  |  |
| N п/п из контрольной карточки |  **1.** Имеет ли (ИМЯ) личный мобильный телефон или использует телефон совместно с другими членами домохозяйства?Да, личный…………1Да, совместно с другими членами домохозяйства……..2Нет………………….3 **⇓** **в.4** |  **2.** Как (ИМЯ) использует сотовый телефон? Звонки………………..1Мобильный банкинг...2Электронная почта…..3Оплата услуг………....4Интернет……………..5Социальные сети…….6Игры………………….7(укажите все возможные варианты)**⇓****в.4, если ответ только 1** |  **3.** Как часто (ИМЯ) пользуется Интернетом?Ежедневно (5+).…1Несколько раз в неделю (1-4)……2Несколько раз в месяц…………...3Несколько раз в квартал…………4Несколько раз в год……………...5 |  **4**. Пользуется ли (ИМЯ) компьютером (стационарным, переносным, карманным) или планшетом?Да…….……1Нет………...2 **⇓****Переход к следующему****лицу** |  **5.** Где (ИМЯ) пользуется компьютером?Дома…………….....1В учебном заведении…….……2На работе…………..3В интернет клубе….4У знакомых……..…5На курсах………….6Другое……………..7(укажите все возможные варианты) |  **6.** Во время работы на компьютере, пользуется ли (ИМЯ) Интернетом?Да……..1Нет……2 **⇓****Переход к следующему****лицу** |  **7.** Как часто (ИМЯ) пользуется Интернетом?Ежедневно…………1Несколько раз в неделю……………2Несколько раз в месяц……………...3Несколько раз в квартал……………4Несколько раз в год…………….…...5 |
| **1** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **2** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **3** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **4** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **5** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **6** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **7** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **8** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **9** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |
| **10** |  |  1 2 3 4 5 6 |  |  | 1 2 3 4 5 6 7 |  |  |

12

## РАЗДЕЛ V.ДОСТУП К УСЛУГАМ И ОЩУЩЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Для лиц в возрасте 15 лет и старше** | **Все**  |  |
| N п/п из контрольной карточки | **1.** Имеет ли (ИМЯ) счет в банке (включая зарплатный проект) или ином финансовом учреждении или пользуется услугами операторов мобильных финансовых услуг?Да……..1Нет……2 | **2.**Считаете ли Вы (ИМЯ) доступ к общественному транспорту удобным для Вас? | **3.** Чувствуете ли Вы (ИМЯ) себя в безопасности, когда идете по улице один в районе своего места проживания? Да…….………..…1 Нет……………….2 Не хожу один……3 |
| **2.1**.Дорога до ближайшей остановки общественного транспортаДа……………...…1Нет……………….2 | **2.2**.Интервал движения общественного транспортаДа……………...…1Нет……………….2 | **2.3**. Состояние и комфортабельность общественного транспортаДа……………...…1Нет……………….2 | **3.1** В светлое время суток | **3.2** В темное время суток  |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |

13

РАЗДЕЛ VI. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЖЕНСКАЯ АНКЕТА

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

***ИНТЕРВЬЮЕР!***

**Все женщины, проживающие в домохозяйстве в фертильном возрасте от 15 до 49 лет включительно должны самостоятельно заполнить этот раздел. Впишите код каждой отвечающей женщины из контрольной карточки.**

 КОД ЖЕНЩИНЫ ИЗ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТОЧКИ:

 **УВАЖ*АЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ!***

**Этот раздел включает вопросы о рождаемости и планировании семьи. Поскольку некоторые из вопросов являются очень личными, вы должны заполнить этот раздел сами. Никто из членов вашей семьи, ни соседи, ни интервьюер не узнает о Ваших ответах на эти деликатные вопросы. Поэтому будьте откровенны в своих ответах. Информация, которую вы дадите, будет весьма ценной для развития здравоохранения в нашей республике.**

**ЗАРАНЕЕ БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!**

**1. У вас была когда-либо менструация?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**2. Были ли вы когда-нибудь замужем или вели интимную жизнь с мужчиной?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**3. В каком возрасте Вы вышли замуж или начали интимную жизнь с мужчиной?** 🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Бывают ли у вас менструации в данное время, даже если не регулярно?**

Да………..1**⇒** ВОПРОС 7

Нет………2

**5. По какой причине у вас нет менструаций?**

Возраст…………………………………………….1

По причине болезни……………………………...2

Была операция по удалению придатков………...3

Менструации не восстановились после родов…4

Другое……………………………………………..5

Я беременна в данный момент…………………..6**⇒** ВОПРОС 11

**6. В каком возрасте у вас прекратились менструация?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒** ВОПРОС 13

**7. Вы обычно используете методы предохранения от беременности?**

Да……….1 **⇒** ВОПРОС 9

Нет………2

**8. Почему вы не предохраняетесь от беременности?**

Хочу иметь ребенка…………………………………….1 **⇒** ВОПРОС 10

Проблемы со здоровьем………………………………..2 **⇒** ВОПРОС 10

Нет мужа или партнера………………………………...3 **⇒** ВОПРОС 13

Слишком дорогие противозачаточные средства..…....4 **⇒** ВОПРОС 10

Нет возможности купить

 противозачаточные средства…………………………..5 **⇒** ВОПРОС 10

Не знаю, как предохраняться ……………….………..6 **⇒** ВОПРОС 10

По религиозным причинам…………………………….7 **⇒** ВОПРОС 10

Другое……………………………………………………8 **⇒** ВОПРОС 10

14

**9. Как вы предохраняетесь от беременности?** (выберите все подходящие ответы)

9.1 Воздержание……………………………………….1 9.8 Внутриматочная спираль………………………….8

9.2 Отмечаю опасные дни в менструальном цикле…2 9.9 Инъекции……………………………………………9

9.3 Прерванный половой акт………………………….3 9.10 Стерилизация…………………………………….10

9.4 Спринцевание………………………………………4 9.11 Мази, свечи, пенящиеся вещества, гели………..11

9.5 Презервативы………………………………………5 9.12 Аборт……………………………………………...12

9.6 Колпачки……………………………………………6 9.13 Другое……………………………………………..13

9.7 Противозачаточные таблетки……………………..7

**10. Вы сейчас беременны?**

Да………………....1

Нет………………..2 **⇒** ВОПРОС 13

**11. Вы собираетесь родить или сделать аборт?**

Сделать аборт……1

Родить……………2 **⇒** ВОПРОС 13

**12. По какой причине Вы собираетесь сделать аборт?**

Нежелательная беременность………………………...1

Несогласие одного из супругов………………………2

Материальная зависимость…………………………...3

Проблемы со здоровьем матери………………………4

Проблемы со здоровьем ребенка……………………..41

Другое………………………………………………….5

**13. Вы когда-нибудь рожали, даже если рожденный Вами ребенок прожил недолго?**

Да………………..1

Нет………………2 **⇒** ВОПРОС 17

**14.Скольких детей Вы родили, даже если они прожили недолго?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**14а.Сколько из Ваших детей живы?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Где были приняты роды Вашего последнего ребенка**?

В стационаре (роддома, родильные отделения)………………1

На дому…………………………………………………………...2

В частной клинике………………………………………………....3

**16. Кем у Вас были приняты роды?**

Акушер-гинекологом………………………………………….….1

Акушером…………………………………………………….……2

Другими медицинскими работниками…………………………..3

Другими лицами, не имеющими медицинского образования…4

**17. Хотели бы Вы еще иметь детей?**

Да……………….1

Нет……………...2 **⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

**18. Сколько детей Вы хотели бы иметь еще?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

15

РАЗДЕЛ VI. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЖЕНСКАЯ АНКЕТА

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

***ИНТЕРВЬЮЕР!***

**Все женщины, проживающие в домохозяйстве в фертильном возрасте от 15 до 49 лет включительно должны самостоятельно заполнить этот раздел. Впишите код каждой отвечающей женщины из контрольной карточки.**

 КОД ЖЕНЩИНЫ ИЗ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТОЧКИ:

 **УВАЖ*АЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ!***

**Этот раздел включает вопросы о рождаемости и планировании семьи. Поскольку некоторые из вопросов являются очень личными, вы должны заполнить этот раздел сами. Никто из членов вашей семьи, ни соседи, ни интервьюер не узнает о Ваших ответах на эти деликатные вопросы. Поэтому будьте откровенны в своих ответах. Информация, которую вы дадите, будет весьма ценной для развития здравоохранения в нашей республике.**

**ЗАРАНЕЕ БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!**

**1. У вас была когда-либо менструация?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**2. Были ли вы когда-нибудь замужем или вели интимную жизнь с мужчиной?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**3. В каком возрасте Вы вышли замуж или начали интимную жизнь с мужчиной?** 🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Бывают ли у вас менструации в данное время, даже если не регулярно?**

Да……….1**⇒** ВОПРОС 7

Нет………2

**5. По какой причине у вас нет менструаций?**

Возраст…………………………………………….1

По причине болезни……………………………...2

Была операция по удалению придатков………...3

Менструации не восстановились после родов…4

Другое……………………………………………..5

Я беременна в данный момент…………………..6**⇒** ВОПРОС 11

**6. В каком возрасте у вас прекратились менструация?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒** ВОПРОС 13

**7. Вы обычно используете методы предохранения от беременности?**

Да……….1 **⇒** ВОПРОС 9

Нет………2

**8. Почему вы не предохраняетесь от беременности?**

Хочу иметь ребенка…………………………………….1 **⇒** ВОПРОС 10

Проблемы со здоровьем………………………………..2 **⇒** ВОПРОС 10

Нет мужа или партнера………………………………...3 **⇒** ВОПРОС 13

Слишком дорогие противозачаточные средства..…....4 **⇒** ВОПРОС 10

Нет возможности купить

 противозачаточные средства…………………………..5 **⇒** ВОПРОС 10

Не знаю, как предохраняться ……………….………..6 **⇒** ВОПРОС 10

По религиозным причинам…………………………….7 **⇒** ВОПРОС 10

Другое……………………………………………………8 **⇒** ВОПРОС 10

**9. Как вы предохраняетесь от беременности?** (выберите все подходящие ответы)

16

9.1 Воздержание……………………………………….1 9.8 Внутриматочная спираль………………………….8

9.2 Отмечаю опасные дни в менструальном цикле…2 9.9 Инъекции……………………………………………9

9.3 Прерванный половой акт………………………….3 9.10 Стерилизация…………………………………….10

9.4 Спринцевание………………………………………4 9.11 Мази, свечи, пенящиеся вещества, гели………..11

9.5 Презервативы………………………………………5 9.12 Аборт……………………………………………...12

9.6 Колпачки……………………………………………6 9.13 Другое……………………………………………..13

9.7 Противозачаточные таблетки……………………..7

**10. Вы сейчас беременны?**

Да………………....1

Нет………………..2 **⇒** ВОПРОС 13

**11. Вы собираетесь родить или сделать аборт?**

Сделать аборт……1

Родить……………2 **⇒** ВОПРОС 13

**12. По какой причине Вы собираетесь сделать аборт?**

Нежелательная беременность………………………...1

Несогласие одного из супругов………………………2

Материальная зависимость…………………………...3

Проблемы со здоровьем матери………………………4

Проблемы со здоровьем ребенка……………………..41

Другое………………………………………………….5

**13. Вы когда-нибудь рожали, даже если рожденный Вами ребенок прожил недолго?**

Да………………..1

Нет………………2 **⇒** ВОПРОС 17

**14.Скольких детей Вы родили, даже если они прожили недолго?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**14а.Сколько из Ваших детей живы?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Где были приняты роды Вашего последнего ребенка**?

В стационаре (роддома, родильные отделения)………………1

На дому…………………………………………………………...2

В частной клинике………………………………………………....3

**16. Кем у Вас были приняты роды?**

Акушер-гинекологом………………………………………….….1

Акушером…………………………………………………….……2

Другими медицинскими работниками…………………………..3

Другими лицами, не имеющими медицинского образования…4

**17. Хотели бы Вы еще иметь детей?**

Да……………….1

Нет……………...2 **⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

**18. Сколько детей Вы хотели бы иметь еще?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

🚼🚼🚼🚼🚼

17

РАЗДЕЛ VI. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЖЕНСКАЯ АНКЕТА

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

***ИНТЕРВЬЮЕР!***

**Все женщины, проживающие в домохозяйстве в фертильном возрасте от 15 до 49 лет включительно должны самостоятельно заполнить этот раздел. Впишите код каждой отвечающей женщины из контрольной карточки.**

 КОД ЖЕНЩИНЫ ИЗ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТОЧКИ:

 **УВАЖ*АЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ!***

**Этот раздел включает вопросы о рождаемости и планировании семьи. Поскольку некоторые из вопросов являются очень личными, вы должны заполнить этот раздел сами. Никто из членов вашей семьи, ни соседи, ни интервьюер не узнает о Ваших ответах на эти деликатные вопросы. Поэтому будьте откровенны в своих ответах. Информация, которую вы дадите, будет весьма ценной для развития здравоохранения в нашей республике.**

**ЗАРАНЕЕ БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!**

**1. У вас была когда-либо менструация?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**2. Были ли вы когда-нибудь замужем или вели интимную жизнь с мужчиной?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**3. В каком возрасте Вы вышли замуж или начали интимную жизнь с мужчиной?** 🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Бывают ли у вас менструации в данное время, даже если не регулярно?**

Да……….1**⇒** ВОПРОС 7

Нет………2

**5. По какой причине у вас нет менструаций?**

Возраст…………………………………………….1

По причине болезни……………………………...2

Была операция по удалению придатков………...3

Менструации не восстановились после родов…4

Другое……………………………………………..5

Я беременна в данный момент…………………..6**⇒** ВОПРОС 11

**6. В каком возрасте у вас прекратились менструация?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒** ВОПРОС 13

**7. Вы обычно используете методы предохранения от беременности?**

Да……….1 **⇒** ВОПРОС 9

Нет………2

**8. Почему вы не предохраняетесь от беременности?**

Хочу иметь ребенка…………………………………….1 **⇒** ВОПРОС 10

Проблемы со здоровьем………………………………..2 **⇒** ВОПРОС 10

Нет мужа или партнера………………………………...3 **⇒** ВОПРОС 13

Слишком дорогие противозачаточные средства..…....4 **⇒** ВОПРОС 10

Нет возможности купить

 противозачаточные средства…………………………..5 **⇒** ВОПРОС 10

Не знаю, как предохраняться ……………….………..6 **⇒** ВОПРОС 10

По религиозным причинам…………………………….7 **⇒** ВОПРОС 10

Другое……………………………………………………8 **⇒** ВОПРОС 10

**9. Как вы предохраняетесь от беременности?** (выберите все подходящие ответы)

18

9.1 Воздержание……………………………………….1 9.8 Внутриматочная спираль………………………….8

9.2 Отмечаю опасные дни в менструальном цикле…2 9.9 Инъекции……………………………………………9

9.3 Прерванный половой акт………………………….3 9.10 Стерилизация…………………………………….10

9.4 Спринцевание………………………………………4 9.11 Мази, свечи, пенящиеся вещества, гели………..11

9.5 Презервативы………………………………………5 9.12 Аборт……………………………………………...12

9.6 Колпачки……………………………………………6 9.13 Другое……………………………………………..13

9.7 Противозачаточные таблетки……………………..7

**10. Вы сейчас беременны?**

Да………………....1

Нет………………..2 **⇒** ВОПРОС 13

**11. Вы собираетесь родить или сделать аборт?**

Сделать аборт……1

Родить……………2 **⇒** ВОПРОС 13

**12. По какой причине Вы собираетесь сделать аборт?**

Нежелательная беременность………………………...1

Несогласие одного из супругов………………………2

Материальная зависимость…………………………...3

Проблемы со здоровьем матери………………………4

Проблемы со здоровьем ребенка……………………..41

Другое………………………………………………….5

**13. Вы когда-нибудь рожали, даже если рожденный Вами ребенок прожил недолго?**

Да………………..1

Нет………………2 **⇒** ВОПРОС 17

**14.Скольких детей Вы родили, даже если они прожили недолго?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**14а.Сколько из Ваших детей живы?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Где были приняты роды Вашего последнего ребенка**?

В стационаре (роддома, родильные отделения)………………1

На дому…………………………………………………………...2

В частной клинике………………………………………………....3

**16. Кем у Вас были приняты роды?**

Акушер-гинекологом………………………………………….….1

Акушером…………………………………………………….……2

Другими медицинскими работниками…………………………..3

Другими лицами, не имеющими медицинского образования…4

**17. Хотели бы Вы еще иметь детей?**

Да……………….1

Нет……………...2 **⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

**18. Сколько детей Вы хотели бы иметь еще?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

🚼🚼🚼🚼🚼

19

РАЗДЕЛ VI. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЖЕНСКАЯ АНКЕТА

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

***ИНТЕРВЬЮЕР!***

**Все женщины, проживающие в домохозяйстве в фертильном возрасте от 15 до 49 лет включительно должны самостоятельно заполнить этот раздел. Впишите код каждой отвечающей женщины из контрольной карточки.**

 КОД ЖЕНЩИНЫ ИЗ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТОЧКИ:

 **УВАЖ*АЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ!***

**Этот раздел включает вопросы о рождаемости и планировании семьи. Поскольку некоторые из вопросов являются очень личными, вы должны заполнить этот раздел сами. Никто из членов вашей семьи, ни соседи, ни интервьюер не узнает о Ваших ответах на эти деликатные вопросы. Поэтому будьте откровенны в своих ответах. Информация, которую вы дадите, будет весьма ценной для развития здравоохранения в нашей республике.**

**ЗАРАНЕЕ БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!**

**1. У вас была когда-либо менструация?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**2. Были ли вы когда-нибудь замужем или вели интимную жизнь с мужчиной?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**3. В каком возрасте Вы вышли замуж или начали интимную жизнь с мужчиной?** 🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Бывают ли у вас менструации в данное время, даже если не регулярно?**

Да……….1**⇒** ВОПРОС 7

Нет………2

**5. По какой причине у вас нет менструаций?**

Возраст…………………………………………….1

По причине болезни……………………………...2

Была операция по удалению придатков………...3

Менструации не восстановились после родов…4

Другое……………………………………………..5

Я беременна в данный момент…………………..6**⇒** ВОПРОС 11

**6. В каком возрасте у вас прекратились менструация?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒** ВОПРОС 13

**7. Вы обычно используете методы предохранения от беременности?**

Да……….1 **⇒** ВОПРОС 9

Нет………2

**8. Почему вы не предохраняетесь от беременности?**

Хочу иметь ребенка…………………………………….1 **⇒** ВОПРОС 10

Проблемы со здоровьем………………………………..2 **⇒** ВОПРОС 10

Нет мужа или партнера………………………………...3 **⇒** ВОПРОС 13

Слишком дорогие противозачаточные средства..…....4 **⇒** ВОПРОС 10

Нет возможности купить

 противозачаточные средства…………………………..5 **⇒** ВОПРОС 10

Не знаю, как предохраняться ……………….………..6 **⇒** ВОПРОС 10

По религиозным причинам…………………………….7 **⇒** ВОПРОС 10

Другое……………………………………………………8 **⇒** ВОПРОС 10

20

**9. Как вы предохраняетесь от беременности?** (выберите все подходящие ответы)

9.1 Воздержание……………………………………….1 9.8 Внутриматочная спираль………………………….8

9.2 Отмечаю опасные дни в менструальном цикле…2 9.9 Инъекции……………………………………………9

9.3 Прерванный половой акт………………………….3 9.10 Стерилизация…………………………………….10

9.4 Спринцевание………………………………………4 9.11 Мази, свечи, пенящиеся вещества, гели………..11

9.5 Презервативы………………………………………5 9.12 Аборт……………………………………………...12

9.6 Колпачки……………………………………………6 9.13 Другое……………………………………………..13

9.7 Противозачаточные таблетки……………………..7

**10. Вы сейчас беременны?**

Да………………....1

Нет………………..2 **⇒** ВОПРОС 13

**11. Вы собираетесь родить или сделать аборт?**

Сделать аборт……1

Родить……………2 **⇒** ВОПРОС 13

**12. По какой причине Вы собираетесь сделать аборт?**

Нежелательная беременность………………………...1

Несогласие одного из супругов………………………2

Материальная зависимость…………………………...3

Проблемы со здоровьем матери………………………4

Проблемы со здоровьем ребенка……………………..41

Другое………………………………………………….5

**13. Вы когда-нибудь рожали, даже если рожденный Вами ребенок прожил недолго?**

Да………………..1

Нет………………2 **⇒** ВОПРОС 17

**14.Скольких детей Вы родили, даже если они прожили недолго?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**14а.Сколько из Ваших детей живы?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Где были приняты роды Вашего последнего ребенка**?

В стационаре (роддома, родильные отделения)………………1

На дому…………………………………………………………...2

В частной клинике………………………………………………....3

**16. Кем у Вас были приняты роды?**

Акушер-гинекологом………………………………………….….1

Акушером…………………………………………………….……2

Другими медицинскими работниками…………………………..3

Другими лицами, не имеющими медицинского образования…4

**17. Хотели бы Вы еще иметь детей?**

Да……………….1

Нет……………...2 **⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

**18. Сколько детей Вы хотели бы иметь еще?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

21

РАЗДЕЛ VI. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЖЕНСКАЯ АНКЕТА

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

***ИНТЕРВЬЮЕР!***

**Все женщины, проживающие в домохозяйстве в фертильном возрасте от 15 до 49 лет включительно должны самостоятельно заполнить этот раздел. Впишите код каждой отвечающей женщины из контрольной карточки.**

 КОД ЖЕНЩИНЫ ИЗ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТОЧКИ:

 **УВАЖ*АЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ!***

**Этот раздел включает вопросы о рождаемости и планировании семьи. Поскольку некоторые из вопросов являются очень личными, вы должны заполнить этот раздел сами. Никто из членов вашей семьи, ни соседи, ни интервьюер не узнает о Ваших ответах на эти деликатные вопросы. Поэтому будьте откровенны в своих ответах. Информация, которую вы дадите, будет весьма ценной для развития здравоохранения в нашей республике.**

**ЗАРАНЕЕ БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!**

**1. У вас была когда-либо менструация?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**2. Были ли вы когда-нибудь замужем или вели интимную жизнь с мужчиной?**

Да………..1

Нет………2 **⇒** ЗАКРОЙТЕ АНКЕТУ И ПЕРЕДАЙТЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ

**3. В каком возрасте Вы вышли замуж или начали интимную жизнь с мужчиной?** 🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Бывают ли у вас менструации в данное время, даже если не регулярно?**

Да……….1**⇒** ВОПРОС 7

Нет………2

**5. По какой причине у вас нет менструаций?**

Возраст…………………………………………….1

По причине болезни……………………………...2

Была операция по удалению придатков………...3

Менструации не восстановились после родов…4

Другое……………………………………………..5

Я беременна в данный момент…………………..6**⇒** ВОПРОС 11

**6. В каком возрасте у вас прекратились менструация?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒** ВОПРОС 13

**7. Вы обычно используете методы предохранения от беременности?**

Да……….1 **⇒** ВОПРОС 9

Нет………2

**8. Почему вы не предохраняетесь от беременности?**

Хочу иметь ребенка…………………………………….1 **⇒** ВОПРОС 10

Проблемы со здоровьем………………………………..2 **⇒** ВОПРОС 10

Нет мужа или партнера………………………………...3 **⇒** ВОПРОС 13

Слишком дорогие противозачаточные средства..…....4 **⇒** ВОПРОС 10

Нет возможности купить

 противозачаточные средства…………………………..5 **⇒** ВОПРОС 10

Не знаю, как предохраняться ……………….………..6 **⇒** ВОПРОС 10

По религиозным причинам…………………………….7 **⇒** ВОПРОС 10

Другое……………………………………………………8 **⇒** ВОПРОС 10

22

**9. Как вы предохраняетесь от беременности?** (выберите все подходящие ответы)

9.1 Воздержание……………………………………….1 9.8 Внутриматочная спираль………………………….8

9.2 Отмечаю опасные дни в менструальном цикле…2 9.9 Инъекции……………………………………………9

9.3 Прерванный половой акт………………………….3 9.10 Стерилизация…………………………………….10

9.4 Спринцевание………………………………………4 9.11 Мази, свечи, пенящиеся вещества, гели………..11

9.5 Презервативы………………………………………5 9.12 Аборт……………………………………………...12

9.6 Колпачки……………………………………………6 9.13 Другое……………………………………………..13

9.7 Противозачаточные таблетки……………………..7

**10. Вы сейчас беременны?**

Да………………....1

Нет………………..2 **⇒** ВОПРОС 13

**11. Вы собираетесь родить или сделать аборт?**

Сделать аборт……1

Родить……………2 **⇒** ВОПРОС 13

**12. По какой причине Вы собираетесь сделать аборт?**

Нежелательная беременность………………………...1

Несогласие одного из супругов………………………2

Материальная зависимость…………………………...3

Проблемы со здоровьем матери………………………4

Проблемы со здоровьем ребенка……………………..41

Другое………………………………………………….5

**13. Вы когда-нибудь рожали, даже если рожденный Вами ребенок прожил недолго?**

Да………………..1

Нет………………2 **⇒** ВОПРОС 17

**14.Скольких детей Вы родили, даже если они прожили недолго?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**14а.Сколько из Ваших детей живы?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Где были приняты роды Вашего последнего ребенка**?

В стационаре (роддома, родильные отделения)………………1

На дому…………………………………………………………...2

В частной клинике………………………………………………....3

**16. Кем у Вас были приняты роды?**

Акушер-гинекологом………………………………………….….1

Акушером…………………………………………………….……2

Другими медицинскими работниками…………………………..3

Другими лицами, не имеющими медицинского образования…4

**17. Хотели бы Вы еще иметь детей?**

Да……………….1

Нет……………...2 **⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

**18. Сколько детей Вы хотели бы иметь еще?**🖎­­­\_\_\_\_\_\_\_\_**⇒ ИНТЕРВЬЮ ЗАВЕРШЕНО**

23

|  |
| --- |
| модуль по употреблению Йодированной соли |
| Я хотел(а) бы проверить, является ли соль, которая используется в вашем домохозяйстве, йодированной. Могу ли я посмотреть на соль, использованную для приготовления пищи в вашем домохозяйстве за прошедшие сутки?Интервьюер, после того как вы проверили соль,обведите кружочком номер, который соответствует результату испытания. | Не йодирована 0 PPM 1Меньше 15 PPM 215 PPM или больше 3В доме нет соли 4Соль не проверена 5 |

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

24